

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES**  
**LIC. EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**TRABAJO DE CAMPO Y PROYECTO FINAL**

**Factores de riesgo asociados a enfermedades prevalentes en el personal bananero de Colonia Santa Rosa, Prov. de Salta.**

**ESTUDIANTE**

**EPSA Débora Rocío Balcarce**

**L.U. E-6856**

**TUTOR**

**Lic. Ignacio Felipe Bejarano**

**San Salvador de Jujuy, Noviembre 2023**

## **DEDICATORIA**

A Dios, que sobre todas las cosas me posibilitó y puso en mi camino personas que hicieron posible esfuerzos colectivos para llegar a metas propuestas.

A mis padres Fernando Balcarce y Silvia Sánchez, hermanos Emanuel y Pablo, mi hermana Eliana por ser mi núcleo familiar de perseverancia. Especialmente a mis sobrinos/as Elena, Martín, Galilea, Natanael y mi hijo Mateo con quienes adquiero el compromiso de acompañarlos y mostrarles que son parte de futuras generaciones para seguir caminos de formación profesional en una Universidad Pública, siendo posible ver grandes transformaciones.

A mi compañero de vida Andrés Chaile y mi hijo Mateo quienes incondicionalmente han sido mis impulsores, sustento y testigos de cada proceso atravesado.

A mi abuelo José Ramón Sánchez y mi tío Wili Sánchez, trabajadores rurales en el ámbito agricultor quienes me movilizaron a un repensar sobre la invisibilización laboral y salud precarizada a la que se exponen muchos trabajadores.

A la Universidad Pública, gratuita y de calidad Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales; por ser mi casa de estudio y formación desde sus diversos aportes que me llevan a procesos de desconstrucciones y nuevas construcciones generando oportunidades y proporcionando herramientas enriquecedoras que hoy son parte de esta profesión en el ámbito de Educación para la Salud desde el aporte de cada cátedra con los equipos de docentes de la mano del Decano César Arrueta y Vice Decano Ignacio Bejarano; como mi director de tesis.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a mi compañero de vida Andres Chaile y mi hijo Mateo por acompañarme y ser parte de mi formación como profesional en días y noches de perseverancia y hoy gracias a Dios y tanto, llegamos juntos a este proceso de elaboración del presente proyecto de tesis el cual soñamos. Gracias por que formamos más que un equipo.

Agradecer al profesor y vice decano Ignacio Bejarano por ser parte de este nuevo desafío e instancia transcurrida motivando a perseverar.

Agradecer al Decano Cesar Arrueta por las posibilidades y acompañamiento brindado desde su espacio; por hacerme sentir parte de proyectos individuales como colectivos, y hoy esta tesis es uno.

Agradecer a cada uno de los militantes de la agrupación Unidad Universitaria U21 quienes aportan y cumplen un rol significativo que trasciende de solo ser un espacio de acompañamiento académico. Ustedes son quienes también hacen que uno se sienta en casa. Gracias por escucharme, apoyarme, por esos abrazos, palabras de aliento, risas y sobre todo esos mates compartidos con un mensaje en silencio que te hace saber que están. ¡Y si militamos universidad!

Agradecer a los trabajadores agricultores de Colonia Santa Rosa, prov. De Salta por predisponerse a brindarme su tiempo, a contar sus experiencias laborales, porque reconozco que sin sus aportes y voces; esto que inicio como propuesta no hubiera tenido el valor que hoy se logra construir por su participación.

Gracias Marcos Gutiérrez, Andres Chaile, Yamila Gutiérrez por colaborar con la recolección de Datos.

Gracias Dios por tanto.

Gracias papa y mama por ser mis impulsores. Gracias Eli por recordarme y hacerme sentir con tus palabras que me faltaba poco. Gracias Yeyito por escucharme con tu amor.

Gracias Universidad Pública, Gratuita y de Calidad

**EPSA Débora Rocío Balcarce**

San Salvador de Jujuy, Noviembre del 2023

## INDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Índice General	4
Introducción	5
Planteo del Problema	8
Definición del Problema	14
Objetivos	15
Objetivo General	15
Objetivos Específicos	15
Marco Teórico	16
Antecedentes	39
Propuesta Metodologica	46
Resultados y Discusión	57
Conclusiones	82
Bibliografía	85
Proyecto Final	93
Anexos	106

## **TÍTULO**

*“Factores de riesgo asociados a enfermedades prevalentes en el personal bananero de Colonia Santa Rosa, Prov. de Salta”*

## **TEMA**

*“Factores de riesgo asociados a enfermedades prevalentes relacionadas a la salud laboral en el personal bananero que desarrolla tareas en Colonia Santa Rosa en el primer semestre del 2023”*

## **INTRODUCCION**

Desde su aparición sobre la tierra, el hombre debe utilizar parte de su energía en actividades tendientes a modificar la naturaleza circundante con el fin de satisfacer sus necesidades y las de la sociedad en la que vive. Es decir, el hombre necesita trabajar para alcanzar una vida sana, productiva y feliz. Muchas veces la realización de las diferentes actividades laborales, conlleva desajustes en la salud llegando a enfermar al individuo.

Precisamente estas cuestiones se encuentran presentes en la población propuesta para realizar el presente estudio, por lo que así surge el interés de indagar sobre los trabajadores rurales locales de Colonia Santa Rosa; abocados al ámbito de producción agrícola en bananeros, y cómo estos han puesto su mano de trabajo para la misma producción, exponiéndose a diversos factores de riesgo laborales; no teniendo prioridad por su salud; desde este término tan importante me convocó a conocer las realidades desde la Educación para la Salud tomando como un eje más de guía todo lo que pertenece a la salud ocupacional.

La salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realizando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su

capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.

Como vemos la salud laboral (término castellano para nombrar la salud ocupacional del inglés occupational health) tiene implicancia tanto en los efectos positivos como negativos que el trabajo puede tener sobre la salud y también con los efectos que la salud de las personas o su alteración pueden tener en su capacidad para trabajar. En este enunciado se pone de manifiesto el carácter esencialmente preventivo que la salud laboral tiene, ubicándola sin lugar a dudas dentro del campo de la salud pública y de la medicina social con todas las implicancias que ello posee.

Semejante propósito requiere de la intervención de distintas disciplinas y es así como convergen en el campo de la salud laboral diversas áreas de conocimiento tales como la Medicina del Trabajo, la Higiene y Seguridad, la Sociología, la Antropología, la Ergonomía, la Psicología, el Derecho, la Epidemiología, la Enfermería y la Economía. Con el concurso de estas especialidades se integra el equipo de Salud Laboral, única forma posible de abordar la difícil y compleja tarea de comprender al hombre en situación de trabajo.

Es difícil poder delimitar un espacio preciso, dando nombre de alguna finca como tal vez se pretenda, ya que al hablar de trabajadores agricultores que se desempeñan laboralmente en negro y de manera temporal, se asocian en cuadrillas o de manera independiente atravesando por las diversas fincas de bananeros; los mismo hacen referencia a esta inestabilidad de mantenerse desarrollando actividades solo en un espacio descendiendo diferentes actividades relacionadas a lo agrícola.

Es importante, esta investigación no solo para conocer y visualizar la actividad laboral desarrollada; o solo bajo los factores de riesgos que se exponen y perjudican su salud; sino para poder dejar abierta nuevas propuestas de intervenciones enfocadas desde el rol del educador para la salud, buscando también visualizar las acciones que se pueden construir colectivamente desde una escucha activa, y sobre todo una reinterpretación a los espacios laborales desde sus perspectivas a fin de buscar un trabajo entre una brecha de la sociedad

popular obrera y desde esta profesión que nos convoca a la búsqueda de puntos en común en relación a la salud y su cuidados, potenciando visualizar aquello positivo.

Cabe destacar que no soy oriunda de dicho espacio, pero si tengo familiares, amigos/as y conocidos que desempeñan estas actividades y veo el desgaste en su salud. No solo por eso sino que está desvalorizada su mano de obra de un consumo que realizamos y de las cuales muchos en nuestros hogares disfrutamos sin conocer las tareas esforzadas y desgastadas que conllevan en relación a la determinación de la influencia de las condiciones y organización del trabajo en el proceso salud-enfermedad de los/as trabajadores/as del sector bananero las principales características de las políticas de uso y gestión de la fuerza de trabajo, y cargas laborales que afectan a los que allí trabajan.

Por otro lado, se han revelado diferentes cargas por sector de trabajo, en todas las tareas de campo se observan riesgos físicos provenientes del sol, lluvias y demás inclemencias climáticas en el campo. Riesgo biológico de contraer ciertas enfermedades como dengue, y alergias en la piel producto de la picadura de insectos.

Asimismo, existen riesgos fisiológicos producto de las exigencias como es el esfuerzo físico sostenido en espalda, cintura, y piernas y los movimientos que requieren tensión o torsión de las muñecas. En los puestos de arrumador, garruchero y paletizador esto se articula con la carga recurrente de peso excesivo, presentando así, posibles trastornos de la columna vertebral. En la sección de empacado se revelan cargas físicas (principalmente ruido) producto de maquinaria. Repercusiones del proceso laboral en la salud de los trabajadores de producción. La precariedad laboral como determinante de la salud. El puesto de ligador, y cargas químicas por presencia de polvo y pegamento en pegador, tapador y embale. Particular atención merece, ya que en esta área es característico el trabajo femenino. Estas trabajadoras se ven expuestas a especiales sobrecargas y problemas, en primer lugar por la discriminación salarial del trabajo de la mujer, ya que las mismas reciben remuneración por debajo de los hombres realizando las mismas tareas. También son víctimas de mayor hostigamiento y control dentro del trabajo. Asimismo, son sometidas a despido o suspensiones durante los embarazos.

## Planteo del problema

El espacio de estudio seleccionado para la presente investigación será la Colonia Santa Rosa, localizada en el Departamento Orán en la provincia de Salta. Geográficamente pertenece a la región NOA y enmarcada en una zona netamente tropical, ya que por el sur, aproximadamente a 10 km, pasa la línea del Trópico de Capricornio. Se llega a una población de aproximadamente 23.000 habitantes (según el último censo año 2022). Su actividad económica primaria en la zona, es la agricultura, posee veranos cálidos e inviernos templados, disponibilidad de agua de lluvias o del Río Colorado para riego, tierras fértiles, entre otras características favorables, conforman un “microclima” que permite el cultivo intensivo de frutales y hortalizas, destinados a mercado interno y/o exportación. El traslado se realiza en camiones los que se encuentran agrupados en varios transportes<sup>1</sup>.

Colonia Santa Rosa posee bastante superficie agrícola, de las cuales, la mitad de los estimados se dedica a la producción de una gran variedad de cítricos como pomelos, naranjas, mandarinas, limones, bananos, mangos, paltas, melones, papayas, entre los frutales. Cabe decir que la superficie cultivada de citrus, viene disminuyendo paulatinamente, registrándose un progresivo aumento de la producción de caña de azúcar la cual ya alcanza más de 700 hectáreas. En lo que respecta a hortalizas, produce tomates, pimientos, zapallitos, chauchas, berenjenas, pepinos; en invernaderos y a cielo abierto. Estos últimos tiempos también está creciendo en forma inusitada el cultivo de soja.

Colonia Santa Rosa es un gran productor de bananos, cultivo que se ve seriamente afectado por las heladas y actualmente atravesando una emergencia por sequía, se sabe que el calor ha aumentado gradualmente y a su vez va acompañado de carencia de agua.

En estudios exploratorios previos<sup>2</sup> se ha podido observar que en dicho lugar es complicado poder establecer un solo lugar de estudio con respecto a los/as trabajadores en los

---

<sup>1</sup> Santos Q. Nicolás Alanis, (2012) “Colonia Santa Rosa, Otros Tiempos,Estos Tiempos-Más allá del Trópico” del Trópico.

<sup>2</sup> Balcarce, Débora Rocio (2022). Factores de riesgo asociados a la Salud Laboral en trabajadores golondrinas de la Colonia Santa Rosa, Orán, Pcia. de Salta. Seminario de Integración Metodológica. FHyCs-UNJu.

bananeros; ya que los mismos desempeñan sus actividades en diferentes fincas, porque se agrupan en lo que denominan los cuadrilleros.

Los cuadrilleros desarrollan sus tareas en fincas destinadas a la cosecha, la limpieza y el empacado de bananas. Estas fincas son amplias, con ciertas plantaciones en las cuales se pretende llevar a cabo el trabajo de campo alberga de manera completa el proceso productivo del banano, desde la semilla hasta el empacado del fruto, ocupando gran cantidad de trabajadores.

Las cuadrillas están compuestas por diferentes personas entre ellos mujeres y hombres y en la misma se enmarcan las diferentes actividades desde la puesta de semillas hasta el empaque denotando ciertas diferencias, como ser tareas leves o las que requieren fuerzas para extraer los cachos (manejo maduro de bananas).

Llevan a cabo un proceso de trabajo con tareas que pueden visualizar ciertos riesgos y padecimientos. Los procesos de trabajo constituyen la determinación primaria de la salud de los trabajadores porque es ahí donde ocurre el desgaste obrero concreto. La característica de ese desgaste está determinada por el resultado de la disputa cotidiana, en el ámbito laboral, entre el trabajo y el capital<sup>3</sup>. En ese sentido, conocer las características y la dinámica del proceso de trabajo bananero nos permite acceder en una primera aproximación a las consecuencias particulares del consumo de la fuerza de trabajo del obrero y su exposición a diversos factores de riesgo.

También se puede decir que las plantaciones se sustentan en el uso masivo de plaguicidas. Esto constituye una de las principales cargas a las que se refieren los/as trabajadores/as, ya que se ven expuestos de manera prolongada a pesticidas, fertilizantes, fungicidas, entre otros en todas las secciones de trabajo. Asimismo, estas son aplicadas sin la menor consideración de los efectos dañinos sobre la salud. A su vez la reiterada fumigación en el área de los/as trabajadores/as presentes en las plantaciones, son realizadas bajo irregularidades.

---

<sup>3</sup> Vitali, S. (2017). Precariedad en las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores del sector bananero del Ecuador. *Salud de los Trabajadores*, 25(1), 9-22.

En tal sentido, se constata la casi nula presencia de equipos de protección para los trabajadores, como guantes, mascarillas, botas adecuadas, mandiles, con dos camisas y dos pantalones de grafa reforzada, gorro todo adecuado para en época de verano; en épocas invernales o frías, botines con botas de acero, agregando ropas térmicas, cuellos polares. Como también deben tener capas o camperas impermeables y botas de lluvias por el trabajo expuesto a la intemperie de las condiciones climáticas, como lluvias, rocío fuerte, suelo barroso. Estos equipos deben ser proporcionados por el empleador y usados obligatoriamente por el trabajador y trabajadora durante la jornada laboral.

Como a su vez la reiterada fumigación aérea con los trabajadores presentes al interior de la plantación. Entre las recomendaciones de seguridad mayormente incumplidas se ubican: no ingresar a un área fumigada hasta 24 horas después y hacerlo con equipo de protección; no fumigar más arriba de 3 metros sobre la plantación; que no se encuentren personas cerca de las fumigaciones cuando pasa el avión<sup>4</sup>.

En cuanto al proceso productivo este se compone de cuatro secciones de trabajo principales: siembra, mantenimiento, cosecha, y empaque. Cada sección se descompone en diversas actividades que se reorganizan dando por resultado que cada trabajador/ra realiza tareas parcializadas.

La parcelación del trabajo permite incrementar la intensidad del trabajo y por lo tanto de la productividad ya que la descomposición, jerarquización y reorganización permiten disminuir los tiempos muertos y combinar los trabajos individuales de tal modo que como trabajo colectivo consume menos tiempo. El trabajo implica un considerable esfuerzo físico ya que las herramientas artesanales son movidas por la fuerza humana. Asimismo, la parcialización de las tareas implica una menor variedad de movimientos y restricciones en la movilidad. La intensificación del trabajo significa que las tareas se realizan con mayor velocidad y con un grado mayor de monotonía, generalmente durante una jornada prolongada.

---

<sup>4</sup> Breilh, J., Campaña, A., & Maldonado, A. (2007). Peritaje a la salud trabajadores en aéro-fumigación en plantaciones bananeras: Guayas, el Oro y los Ríos. *Centro Boliviano de Estudios Multidisciplinarios (CEBEM). Ecuador.*

Dada la baja productividad dentro de las haciendas, la extracción de plusvalía se produce mediante la prolongación de la jornada laboral más allá de la media social. También cabe mencionar que muchos tienen jornadas superiores a 12 horas diarias, con una baja retribución salarial.

Desde la perspectiva de la salud, la prolongación de la jornada tiene repercusiones en el desgaste del trabajador, no sólo porque se trabaja durante más horas sino también porque la exposición a riesgos se incrementa. La prolongación de la jornada laboral necesariamente tiene como contraparte pocas horas de descanso lo que significa una reposición deficiente de las energías gastadas. Y este desgaste se ve repercutido en su físico, muchos de los obreros/as son personas jóvenes de edad, entre 19 a 40 años aparentando siempre una edad superior. Asimismo el alto desgaste calórico tiene que analizarse a la luz del salario bajo.

Dado que el trabajador/ra tiene que reponer calorías gastadas para poder volver a trabajar, la ineficiencia del salario muchas veces no se expresa directamente en problemas de desnutrición y da origen a una fatiga patológica junto con otros trastornos fisiológicos como el incremento en las reacciones de stress. Como señalan Noriega y colaboradores<sup>5</sup> cuando no ocurre una recuperación al final de la jornada y existe una exposición prolongada a ello, se presenta la fatiga patológica o crónica.

Ésta se manifiesta en la salud de los trabajadores en la presencia de cambios de humor, depresión, enojo, nerviosismo, irritabilidad, malestar general, pérdida del apetito, dolores de cabeza, mareos, insomnio e indigestión, y puede ser precursora de otro tipo de enfermedades.

En tal sentido, se encuentran riesgos provenientes de los altos ritmos de trabajo, monotonía y falta de control en la tarea y una supervisión estricta en todas las áreas laborales. Una de sus manifestaciones en la salud es el incremento de las enfermedades cardiovasculares y psicosomáticas, la fatiga patológica, la depresión y la mortalidad.

A esta situación se agrega que gran parte de los trabajadores no cuenta con un contrato formal o escrito de su relación de dependencia, y los trabajadores en general no pueden hacer

---

<sup>5</sup> León Cruz, L. E., Noriega Elío, M., & Méndez Ramírez, I. (2011). El trabajo precario: origen de los daños a la salud en la industria de la construcción. *Salud de los Trabajadores*, 19(2), 103-114.

seguimiento si reciben los aportes correspondientes, si cobran el décimo tercero y décimo cuarto o si reciben correctamente el pago de las horas extras.

También existen casos de flexibilidad horaria, ya que los trabajadores señalan que el empleador dispone libremente de las horas de trabajo requeridas de acuerdo a las necesidades puntuales de su empresa. Este mecanismo tiende a reducir puestos de trabajo, ya que no es necesario contar con mayor personal para los momentos de mayor producción o contratarlos en ese momento, sino que se hace trabajar más horas a la mano de obra con que se cuenta. En tal sentido, los/as trabajadores/ras en el tiempo de proceso (cosecha) están más horas, pueden o terminar la tarea hasta las hs. 18 o bien continuar hasta horas nocturnas o bien muchos realizando tareas durante la noche por la llegada de camiones para la carga del producto etc., y no pueden percibir diferencia salarial.

El problema dentro de esta investigación son aquellos factores de riesgo que se encuentran asociados a la Salud laboral de los/as trabajadores/as en los bananeros, ya que es una población que se encuentra expuesta a diversos factores, como ser; climáticos, toxicológicos, sanitarios, económicos, sociales, educativos, psicosociales, entre otros que se irán desvelando. No solo esto sino también el desgaste laboral físico que ejercen perjudicando a su salud y sin tener un cuidado en su salud merecido. Mencionar también que estos espacios se encuentran realizando las mismas acciones laborales, no teniendo la misma retribución salarial que los masculinos por una diferencia de fuerza que ejercen en el espacio.

Esta problemática tiene serias consecuencias no solo para los trabajadores, sino también para sus familias, como también para la sociedad en general, puesto que el trabajo informal está asociado directamente con la pobreza, en sus diversas dimensiones<sup>6</sup>. Por otro lado, a nivel más agregado, la informalidad laboral afecta la equidad, la eficiencia y la capacidad del Estado para recabar recursos<sup>7</sup>. Por estas razones, la problemática de la informalidad laboral está en el centro de los principales estudios sobre los rasgos estructurales del mercado de trabajo en América Latina. El fenómeno no es novedoso para la región ni para

---

<sup>6</sup> Bertranou, F., Casanova, L., Jiménez, M., & Jiménez, M. (2013). Informalidad, calidad del empleo y segmentación laboral en Argentina.

<sup>7</sup> Espejo, A. (2022). Informalidad laboral en América Latina: propuesta metodológica para su identificación a nivel subnacional.

Argentina y está particularmente asociado con serios inconvenientes productivos y distributivos, que caracterizan a los países de la región<sup>8</sup>.

En línea con lo anterior, como consecuencia directa de los procesos de reestructuración, en varias producciones y regiones agrícolas de Argentina se observa una mayor difusión de diversas modalidades de contratación de trabajadores, provistas por empresas de servicios, por agentes más o menos informales (o “cuadrilleros”) o por distintas figuras que operan al amparo de la ambigüedad de la legislación<sup>9</sup>. La posibilidad de contratar trabajo registrado sin establecer un vínculo directo con los trabajadores y, al mismo tiempo, el hecho de poder ajustar la contratación a la eventualidad de los requerimientos laborales, impulsa a los empresarios a utilizar esos mecanismos. Mientras que, para los trabajadores, esas modalidades terminan siendo atractivas porque les ofrecen la posibilidad de asegurar una cierta estabilidad para completar un ciclo laboral a lo largo del año y de ese modo disminuir la incidencia de los períodos de desocupación estacional.

### **Preguntas guías**

- ¿Cuáles son los recursos con los que cuenta el trabajador para acceder al sistema de salud y a la obra social?
- ¿Qué accesibilidad y conocimientos tiene la población obrera de los EPP para la prevención de los accidentes laborales?
- ¿Cuáles son las enfermedades prevalentes relacionadas a la salud ocupacional de los trabajadores bananeros?
- ¿Cuáles son los conocimientos que poseen los obreros sobre sus derechos laborales?

---

<sup>8</sup> Cetrángolo, Ó., Goldschmit, A., Sabaíni, J. C. G., & Morán, D. (2013). Desempeño del Monotributo en la formalización del empleo y la ampliación de la protección social. *Economía*, 13, 3.

<sup>9</sup> Mogues, T., Yu, B., Fan, S. y McBride-FAO, L. (2012). Los impactos de la inversión pública en y para la agricultura. Síntesis de la evidencia existente.

## **Definición del problema**

- ¿Cuáles son los Factores de Riesgo asociados a las enfermedades prevalentes relacionadas a la salud laboral en el personal bananero que desarrolla tareas en Colonia Santa en el primer semestre del 2023?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Determinar los Factores de Riesgo asociados a las enfermedades prevalentes relacionadas a la salud laboral en el personal bananero que desarrolla tareas en Colonia Santa en el primer semestre del 2023

### **Objetivos Específicos**

- Verificar los recursos con los que cuenta el trabajador en estudio para acceder al sistema de salud y a la obra social
- Explicar la accesibilidad y los conocimientos que tiene la población obrera de los EPP para la prevención de los accidentes laborales
- Describir las enfermedades prevalentes relacionadas a la salud ocupacional de los trabajadores bananeros
- Inferir respecto a los conocimientos que poseen los obreros sobre sus derechos laborales

## **HIPOTESIS DE TRABAJO**

- Los Factores de Riesgo asociados a las enfermedades prevalentes relacionadas a la salud laboral en el personal bananero que desarrolla tareas en Colonia Santa Rosa en el primer semestre del 2023 se expresan en la exposición a los tóxicos, el medio ambiente al que están expuestos y al manipuleo, fumigación terrestre del aérea de las plantaciones. Estos factores de riesgo conllevan a la presencia de enfermedades entre las cuales se destacan las enfermedades de la piel, del aparato urinario y las respiratorias agudas. Esta situación se debe a la ausencia de un acceso al sistema de salud, a la obra social y a los equipos de protección personal.

## MARCO TEORICO

Esta propuesta de investigación requiere del sustento de una construcción de un marco teórico donde se describirán los ejes fundamentales de nuestro planteamiento de problema.

Abordando la misma desde la Educación para la Salud, como bien se plantea la siguiente definición elaborada por consenso en una reunión de responsables de las áreas de dicha disciplina de todo el país: *“Educación para la salud es el proceso de enseñanza aprendizaje esencialmente interdisciplinario, intersectorial, dinámico y participativo, basado en la ciencia, la técnica y el respeto al ser humano, que actúa sobre factores condicionantes tanto personales como sociales con el propósito de contribuir a elevar el nivel de salud y de calidad de vida de los individuos, familias y comunidades mediante el logro de actitudes y comportamientos de salud positivos, conscientes, responsables y solidarios.”*<sup>10</sup>

Poder decir que desde el campo de la salud pública la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y en particular en la Educación para la Salud resulta modalidades de intervención de singular importancia por su capacidad de aporte al desarrollo de mejores condiciones de salud y calidad de vida, especialmente de la población más vulnerable a los riesgos evitables de enfermar y morir.

De esta forma, hacer énfasis, que no es conveniente hablar de salud, sin considerarla indisolublemente ligada a la enfermedad. Se trata entonces de un proceso, el proceso salud-enfermedad. En éste orden de ideas, se dice que cada quien tiene salud en algún grado, bien sea excelente condición, medianamente bien, con algún malestar, o definitivamente mal. De aquí que la salud pueda ser ubicada en una escala gradual, al igual que la enfermedad y la invalidez. Ni la salud ni la enfermedad son estáticas ni estacionarias. Detrás de toda condición de salud o enfermedad está el riesgo de su alteración más o menos constante. Estas condiciones “son procesos continuos; una lucha por parte del hombre para mantener su equilibrio contra las fuerzas biológicas, físicas, mentales y sociales que tienden a alterar ese

---

<sup>10</sup> Centurión, P. A. (2018). PENSAR LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DESDE EL ENFOQUE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. Revista Nuestro NOA, (12).

equilibrio de salud”<sup>11</sup>. No existe un límite preciso entre salud y enfermedad, pues ciertos eventos fisiológicos o patológicos suceden silenciosamente durante períodos de latencia más o menos prolongados, mientras los cuales el ser humano puede funcionar de manera aparentemente saludable dentro de su sociedad. El hecho de que determinadas personas sean calificadas como sanas mientras que otras son etiquetadas como enfermos obedece a criterios meramente prácticos, como por ejemplo para calcular las tasas de morbilidad o determinar cuándo un trabajador necesita reposo médico y puede ausentarse de sus labores. Entonces, la salud y la enfermedad conforman un binomio; representan la unión de dos términos apostados en los extremos del proceso salud-enfermedad, asemejando dos áreas entrelazadas que se tocan y se diferencian al mismo tiempo.<sup>12</sup>

## Enfermedades

El espíritu humano, con su tendencia natural a buscar la verdad, siempre ha interrogado al mundo que lo rodea, tratando de descubrir las leyes que lo rigen. Esto ha llevado al hombre al concepto de "causa", es decir, de condición necesaria y suficiente para la presencia de un hecho. El concepto de unicausalidad está relacionado al modelo biomédico, en el que la enfermedad es producida por una causa específica. La multicausalidad o plurietiología se refiere a que las enfermedades están asociadas a diversos factores químicos, físicos, ambientales, socioculturales, muchos de ellos relacionados con el modo de vida y el trabajo. Así como decíamos que en un primer momento las enfermedades que predominaban eran las infecciosas y de allí el surgimiento de la unicausalidad (agente etiológico-enfermedad) con la civilización y el desarrollo aparece el concepto de multicausalidad. En las

---

<sup>11</sup> Moreno, G. A. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.

<sup>12</sup> Moreno, G. A. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.

<sup>12</sup> Battistella, G. (2007). Salud y enfermedad. *Recuperado de: <http://148.228>, 165.*

<sup>13</sup> ANEXO, N. Pero para hablar de salud, necesariamente hay que hablar de lo contrario que es la enfermedad, la cual proviene del latín “infirmitas”, que significa literalmente “falta de firmeza”. La OMS (sf) define la enfermedad como la “alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es. *PROYECTO DE PRÁCTICA “HEMOAPRENDIENDO EN FAMILIA Y/O CUIDADORES” HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE*, 21.

<sup>14</sup> Real Academia Española. (2016). Real Academia Española. Recuperado el 5 de Febrero de 2016, de <http://www.rae.es/>.

<sup>15</sup> Real Academia Española. (2016). Real Academia Española. Recuperado el 5 de Febrero de 2016, de <http://www.rae.es/>.

enfermedades cardiovasculares, por ejemplo, intervienen múltiples causas: tabaco, hipercolesterolemia, hipertensión, estrés, ambiente, etc.<sup>13</sup>

La OMS define enfermedad como "Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible". (A pesar de ser numerosos los documentos encontrados en los que se referencia esta definición, no se ha encontrado la fuente primaria).<sup>14</sup>

Partiendo de dicha definición, se han extraído dos elementos, interrelacionados entre sí, pudiendo estar presentes uno o ambos en el proceso de enfermedad. Por un lado, el Signo (sg), el cual representa el "Indicio, señal de algo", <sup>15</sup> siendo esta medible y valorable. Y por otro, encontramos el Síntoma (sn), el cual se entiende como la "Manifestación reveladora de una enfermedad"<sup>16</sup>, siendo algo subjetivo de la propia persona. Por otro lado aparecen las enfermedades profesionales/ laborales, ocupacionales definida como, la que es consecuencia específica de un determinado trabajo.

### **Enfermedades Laborales - Profesionales**

Las enfermedades profesionales, desde una concepción preventiva, se definen como cualquier condición anatomopatológica debida a la acción específica de las condiciones de trabajo y medio ambiente laboral, es decir son aquellas causadas directa y exclusivamente por un agente de riesgo propio del medio ambiente de

trabajo. Tienen consecuencias directas sobre el expuesto causando alteraciones reversibles, irreversibles (incapacidad) o muerte y algunas veces repercusiones sobre sus descendientes.

Esta concepción de enfermedad profesional, de corte sanitarista, en la que el criterio para definir una patología como profesional se basa en la presencia en el medio ambiente de trabajo de un agente de riesgo reconocido científicamente como tal, condiciones de

---

exposición determinadas por las características de la actividad desarrollada y entidad nosológica definida, unidos por una relación de causalidad basada en criterios anatomoclínicos y epidemiológicos que demuestren mayor incidencia en la población expuesta que en la población general, confronta con el criterio legislativo de listas cerradas que hacen que lo que en un país resulta enfermedad profesional no lo sea para otro.

En la Argentina desde 1996 existe un listado de Enfermedades Profesionales que forma parte de la Ley de Riesgos de trabajo (24557)<sup>17</sup>, es cerrado a un grupo de agentes, enfermedades y trabajadores expuestos, y que es el instrumento legal que define una patología presente en un trabajador como de origen profesional o no a los fines de la responsabilidad por parte del empleador y al derecho a la reparación del daño al trabajador.

Las enfermedades profesionales son un problema prioritario de salud pública, no sólo por su elevada morbilidad y por la alta incidencia de casos graves sino además porque afectan a personas en edad productiva, a sus descendientes y a sus convivientes.<sup>18</sup> El reconocimiento de ellas es lento, costoso y conflictivo, especialmente en el caso de nuevas materias primas, procesos o productos.

## **Enfermedades Prevalentes**

Como se señaló, la prevalencia es una proporción ( $P = A/A+B$ ) y aunque también se le denomina como tasa de prevalencia, en realidad no lo es porque falta el tiempo, por ello también se le conoce como *pseudotasa*. La prevalencia mide la proporción de personas que se encuentran enfermas al momento de evaluar el padecimiento en la población, por lo tanto, no hay tiempo de seguimiento. Existen dos tipos de prevalencias<sup>19</sup>:

- *Prevalencia puntual*. Esta prevalencia es la más común y, como un ejemplo podría conocerse el número de individuos internados en un hospital por un cuadro agudo de asma;

---

<sup>17</sup> Díaz, M. L. (2022). Estrés laboral, el actual padecimiento:¿ Se encuentra amparado por la legislación laboral? (Bachelor's thesis).

<sup>18</sup> Medina, M. M. L., & Pacheco, J. H. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura. *Gerencia y Políticas De Salud*, 19, 1-26.

<sup>19</sup> Fajardo-Gutiérrez, A. (2017). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia México*, 64(1), 109-120.

aquí el número de pacientes internados por un cuadro agudo de asma es el numerador, mientras que el denominador será el total de pacientes internados en el hospital respectivo.<sup>20</sup>

• *Prevalencia de periodo.* La prevalencia de periodo se define como la frecuencia de una enfermedad en un periodo de tiempo. Es una proporción que expresa la probabilidad que un individuo sea un caso en cualquier momento dentro de un determinado periodo de tiempo.

El numerador serán los casos que desarrollaron la enfermedad antes y durante el periodo de estudio y el denominador es la población durante todo el periodo de estudio.<sup>21</sup>

El principal problema que plantea el cálculo de este índice es que la población total puede cambiar durante el período. Normalmente la población que se toma como denominador corresponde al punto medio del período considerado. Cabe comentar que cuando se señala la prevalencia sin ninguna especificación de un tiempo durante el periodo de estudio, se está calculando prevalencia puntual.

Por último, es necesario conocer la relación que guardan la prevalencia, la incidencia y la duración promedio de la enfermedad. La fórmula de la prevalencia es:

$$P = I \bullet T$$

Donde:

P = Prevalencia de la enfermedad

I = Incidencia

T = Duración promedio de la enfermedad<sup>22</sup>

Es decir, la prevalencia aumentará, disminuirá o será estable dependiendo de la incidencia y la duración promedio de la enfermedad. Como ejemplo, utilizamos la prevalencia

---

<sup>20</sup> Fajardo-Gutiérrez, A. (2017). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia México*, 64(1), 109-120.

<sup>21</sup> Fajardo-Gutiérrez, A. (2017). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia México*, 64(1), 109-120.

<sup>22</sup> Grajales, R. A. M., & Lagunes, J. I. E. (2022). La hipótesis epidemiológica La epidemiología analítica: Estudios de prevalencia Estudios de casos y controles Tabla tetracórica o de cuatro casillas.

de los niños con cáncer, en quienes la prevalencia se ha incrementado porque la duración promedio de la enfermedad ha aumentado a pesar de que su incidencia es estable.<sup>23</sup>

## Factores de Riesgos

Ahora bien, decir que un **factor de riesgo** es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido. Sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente.

También se les llama factores de riesgo a un conjunto de factores que, en el proceso salud-enfermedad, pueden o no desencadenar un proceso en función de la diferente capacidad morbígena de cada uno de ellos y de los efectos de potenciación que pueden producirse entre unos y otros<sup>24</sup>.

Se plantea, además, que el término «**factores de riesgo**» es utilizado por diferentes autores con varios significados distintos. En el Glosario de Términos en Salud Ambiental,<sup>25</sup> se recogen tres significados. El primero se refiere al factor de riesgo como marcador del riesgo, es decir, como una característica o exposición asociada con una probabilidad aumentada de un resultado específico, como puede ser la aparición de una enfermedad, pero no necesariamente como un factor causal de esta; el segundo enuncia el factor de riesgo como determinante al definirlo como una característica o exposición que aumenta la probabilidad de aparición de una enfermedad u otro resultado específico. Por último, se define el factor de riesgo como un "determinante que puede ser modificado por medio de la intervención y que por lo tanto permite reducir la probabilidad de que aparezca una enfermedad u otros resultados específicos. Para evitar confusión, se le puede referir como factor modificable del riesgo".<sup>26</sup>

---

<sup>23</sup> Fajardo-Gutiérrez, A. (2017). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia México*, 64(1), 109-120.

<sup>24</sup> Echemendía Tocabens, B. (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista cubana de higiene y epidemiología*, 49(3), 470-481.

<sup>25</sup> Rodríguez-Milord, D. A. N. I. E. L., Del Castillo, P., & Aguilar-Garduño, C. (1990). Glosario de términos en salud ambiental. *Centro panamericano de ecología humana y salud*.

<sup>26</sup> Bendini, M., Radonich, M., & Steimbregger, N. (1999). Historia de la vulnerabilidad social de los «golondrinas» en la cuenca frutícola del río Negro. *De golondrinas y otros migrantes*, 31-52.

Cuando el enfoque no se centra en la salud ambiental general, sino específicamente en la salud de grupos humanos, las definiciones pueden tener otros matices. Por ejemplo, *Feinholz y Ávila* igualan el factor de riesgo al grupo de riesgo y lo definen como: "el atributo de un grupo que presenta mayor incidencia de una determinada patología en comparación con otros grupos poblacionales, definidos por la ausencia o baja aparición de tal característica". Ellos distinguen los factores de riesgo que pueden ser prevenibles, de los marcadores de riesgo que serían "atributos inevitables, ya producidos, cuyo efecto se halla, por tanto, fuera de control".<sup>27</sup>

En las ciencias de la salud el riesgo es entendido como la probabilidad de sufrir una determinada enfermedad o padecimiento que incide directamente en la disminución de la calidad de vida de las personas. Se plantea que en esta y otras áreas del conocimiento el uso de la terminología referida al riesgo es incorrecto e inexacto, y que cuando se habla de factores de riesgo deben cuantificarse, con vista a tener una idea más realista de su significado. Este cálculo debería incluir un ámbito y período determinados, pues sin las referencias espacial y temporal el uso del riesgo no tiene sentido.<sup>28</sup>

Estos autores plantean que la hipótesis en que se basa el concepto de riesgo es que mientras más precisas sean las mediciones del riesgo, con mayor claridad se apreciará la necesidad de ayuda, y mucho más eficaz será la respuesta. Aunque reconocen que el concepto de riesgo aplicado al individuo no es nuevo, sí consideraron más novedoso, en aquel momento, su empleo como política e instrumento de gestión, y admiten su precisión como instrumento al mejorar los métodos de medición del riesgo y la información disponible.<sup>29</sup>

Los riesgos ocupacionales del medio ambiente de trabajo y las condiciones de trabajo pueden analizarse y evaluarse objetivamente. En salud laboral definimos riesgo como la probabilidad estadística de ocurrencia de un daño y factor de riesgo como aquel atributo o

---

<sup>27</sup> Klip, D. F., & Rosas, H. Ávila. (2001). Consideraciones sobre el concepto de riesgo en el campo de la salud. *El Cotidiano*, 17(107), 13-20.

<sup>28</sup> Cáceres, R. Á. (1996). *El método científico en las ciencias de la salud*. Ediciones Díaz de Santos.

<sup>29</sup> Martínez Pérez, M., Alba Pérez, L. D. C., & Sanabria Ramos, G. (2010). Interrelación dialéctica entre calidad de vida y motivaciones relativas a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 26(1), 0-0.

exposición que aumenta la probabilidad de ocurrencia de un daño a la salud. Un aspecto de interés resulta la velocidad de acción de un factor de riesgo sobre la salud del trabajador expuesto a él.<sup>30</sup>

Mientras que en algunas ocasiones estos actúan muy lentamente produciendo enfermedades a largo plazo (tal el caso de la exposición a sustancias químicas potencialmente cancerígenas como el benceno, el cloruro de vinilo o las radiaciones o de la organización y contenido del trabajo en la salud mental), en otras su acción es inmediata como se puede observar en los accidentes de trabajo (ejemplo: caídas por andamios defectuosos, choque eléctrico por inadecuada instalación o aislación, etc.).

Una clasificación de riesgos para la salud de los trabajadores que como toda clasificación puede ser perfectible y puede contribuir al proceso de identificación y control de los mismos:

1. Condiciones de Seguridad: se agrupan aquí todos los factores ligados las instalaciones, las máquinas y herramientas y a las características estructurales constructivas de edificios y locales. Ejemplos de ellos son los riesgos de incendio, eléctrico, protección de máquinas y herramientas, pisos, escaleras, aberturas. etc.

2. Riesgos ambientales: denominados también contaminantes y que de acuerdo a su naturaleza pueden ser: a.) Químicos: gases, vapores, polvos, nieblas, humos, fibras 20 b.) Físicos: ruido, frío, calor, presión, radiaciones ionizantes c.) Biológicos: Virus, bacterias, hongos, etc.

3. Carga de trabajo: determinados por los requerimientos físicos o psíquicos que el trabajo exige a quien lo efectúa. Pueden clasificarse en:

a.) Carga física: que a su vez puede ser estática (posturas forzadas sostenidas en el tiempo ej.: permanecer sentado, agachado o en posiciones incómodas) o dinámica (carga y descarga, caminar, ascenso y descenso de escaleras).

---

<sup>30</sup> Pantoja-Rodríguez, J. P., Vera-Gutiérrez, S. E., & Avilés-Flor, T. Y. (2017). Riesgos laborales en las empresas. *Polo del conocimiento*, 2(5), 833-868.

b.) Carga mental: definida como el conjunto de elementos perceptivos, cognitivos y afectivos involucrados en el desarrollo de una actividad.

4. Riesgos Psicosociales: se incluyen aquí aspectos globales de la organización y contenido del trabajo.

Entre ellos se destaca, el tiempo de trabajo (jornadas y horarios), ritmos de trabajo, nivel de automatización, comunicación, estilos de conducción o gestión de la fuerza de trabajo, etc.

La importancia de los factores de riesgos radica en el correlato preventivo que de ello resulta. Para ello es necesario efectuar una evaluación de riesgos que implica el reconocimiento de su existencia en el medio ambiente de trabajo, su ubicación y distribución, la identificación de su peligrosidad, la evaluación de sus efectos sobre la salud y la valoración de la exposición.

### **Asociación entre enfermedad y trabajo**

Lógicamente la categoría laboral a la que pertenece un individuo determina no solo la exposición a condiciones de trabajo particulares sino también otras circunstancias como nivel de ingresos, lugar de residencia o comportamientos relacionados con la salud, que afectan igualmente su estado de salud y el de su familia. Estos trabajadores muchas veces están expuestos a riesgos mayores, toda vez que sus condiciones de trabajo suelen ser aún más precarias y peligrosas que en el resto de la población. Esta situación de desigualdad se magnifica aún más al carecer estos trabajadores de cualquier tipo de enfoque específico tanto para el diagnóstico y tratamiento de su dolencia, como para la prevención de accidentes de trabajo habida cuenta de la carencia de servicios especializados tanto en el sector público como privado.

Respecto de las condiciones de exposición a riesgos, sabemos que la presencia de un factor (agente) de riesgo requiere que se cumplan condiciones de exposición al mismo suficientes para determinar la aparición de alteraciones del estado de salud. Entre esas condiciones encontramos la concentración del agente en el medio ambiente de trabajo y el tiempo de exposición.

Pero es bien sabido que no todos los individuos sufren consecuencias de igual modo frente a una determinada exposición. Existen cuestiones referidas a la variabilidad biológica propia de los seres humanos que hacen que lo que para unos resulte relativamente inocuo para otros sea altamente nocivo.<sup>31</sup>

Existen numerosos ejemplos en salud laboral tales como las sustancias químicas, el ruido, las radiaciones, etc., que actuando de igual manera para un colectivo de trabajadores, afecta de manera particular a algunos y no a otros. Cuando se identifica un factor de riesgo debe intentar eliminarse (reemplazando materiales, modificando procesos, etc.). Si ello no fuera posible, se deberá intentar evitar la exposición de las personas ya sea quitando la operación humana de los procesos riesgosos (automatización) o bloqueando la fuente productora del riesgo (ej.: aislando).<sup>32</sup>

Es posible pensar en proceder al uso de elementos de protección personal que limiten la exposición del trabajador a un agente (ej. Guantes, protección auditiva, antiparras, barbijos, etc.) . Como puede advertirse la identificación, cuantificación y control de los riesgos para la salud de los trabajadores es una tarea compleja que requiere del aporte de todas las disciplinas que integran el equipo de salud ocupacional (médicos del trabajo, especialistas en higiene y seguridad, sociólogos, antropólogos, ergónomos, psicólogos, especialistas en derecho, epidemiólogos, enfermeros y economistas) actuando en forma mancomunada. La metodología de construir mapas de riesgos con la participación de los propios trabajadores puede resultar muy eficaz como instrumento para el conocimiento y control. La epidemiología resulta aquí el instrumento por excelencia para el logro de los objetivos.

## **Elementos de Protección Personal**

Se entenderá por Elemento de Protección Personal (EPP)<sup>33</sup> a cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos

---

<sup>31</sup> Ruderman, A. (2021). Ancestría genómica y entorno socio-ambiental: implicancias en la variabilidad biológica y en la autopercepción en poblaciones latinoamericanas.

<sup>32</sup> Blandon, M. A. M. (2004). *Fundamentos en salud ocupacional*. Universidad de Caldas.

<sup>33</sup> Zorrilla, S. P. (2012). Elementos de protección personal. *Oficina de Gestión de Higiene, Seguridad y Medioambiente Laboral*.

que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

Se usan para combatir los riesgos de accidente y de perjuicios para la salud, resulta prioritaria la aplicación de medidas técnicas y organizativas destinadas a eliminar los riesgos en su origen o a proteger a los trabajadores mediante disposiciones de protección colectiva. Cuando estas medidas se revelan insuficientes, se impone la utilización de equipos de protección individual a fin de prevenir los riesgos residuales ineludibles. Podemos resumir este razonamiento en cuatro métodos fundamentales para eliminar o reducir los riesgos profesionales.

La utilización de un EPP o de una combinación de EPP contra uno o varios riesgos puede provocar una serie de molestias. Por consiguiente, a la hora de elegir un EPP apropiado, no solo hay que tener en cuenta el nivel de seguridad necesario, sino también la comodidad. Su elección deberá basarse en el estudio y la evaluación de los riesgos complejos presentes en el lugar de trabajo. Esto comprende la duración de la exposición a los riesgos, su frecuencia y la gravedad, las condiciones existentes en el trabajo y su entorno, el tipo de daños posibles para el trabajador y su constitución física. Sólo son aptos para el uso los equipos de protección individual que se hallan en perfectas condiciones y pueden asegurar plenamente la función protectora prevista.

## **Salud Laboral**

Cuando se habla de Salud laboral, ¿realmente de qué hablamos? La definición “oficial” de salud ocupacional que fue acuñada en el año 1950 por el Primer Comité Mixto OIT OMS, es muy ambiciosa y sigue totalmente vigente en la actualidad. Se definió la “Salud Ocupacional” como: "La rama de la salud pública que busca mantener el máximo estado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones, protegiéndolos de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. En suma, adaptar el trabajo al hombre." <sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> Amorós, D. M. (2019). Salud laboral y nuevas realidades en el trabajo. *Revista de treball, economia i societat*, (92), 1-11.

El uso del término Salud Laboral, responde al hecho de tratar de reflejar la centralidad del binomio trabajo y salud, en la práctica preventiva de los riesgos laborales. Efectivamente, los problemas de salud de los trabajadores surgen en el conflicto que se produce entre el trabajo, o, mejor dicho, condiciones de trabajo, y la salud. La seguridad, la higiene, la medicina o la ergonomía, entre otras, reflejan distintas respuestas, todas ellas necesarias en función de la naturaleza y origen del riesgo, a ese conflicto entre las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores. La expresión Salud Laboral singulariza la centralidad del conflicto que tratamos de resolver mediante la seguridad, la ergonomía, la higiene, la medicina o el derecho, entre otros.<sup>35</sup>

La Salud laboral se definía como aquella actividad que *“tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo el daño a la salud de estos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en un empleo contra los riesgos para la salud y colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas. En suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre su trabajo.”* En este sentido, la Salud Laboral puede entenderse como el esfuerzo organizado de la sociedad para prevenir los problemas de salud y promover la salud de los trabajadores.<sup>36</sup>

A partir de ello, los objetivos de Salud Laboral van hacer la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Las actividades de prevención adquieren todas sus significaciones cuando se trata de incidir sobre problemas de salud cuyas causas se conocen o, al menos, cuando dichas causas se encuentran localizadas en un determinado entorno. Por definición, todos los problemas de salud relacionados con el trabajo son prevenibles, ya que sus determinantes se encuentran precisamente definido por las condiciones de trabajo y son, por tanto, susceptibles de intervención y de cambio. Las condiciones diferencias en la tasa de accidentalidad laboral entre distintos países, ponen de manifiesto la posibilidad de la

---

<sup>35</sup> Melgar, A. M., Granados, J. P., & Ruiz, I. A. (2009). *Curso de seguridad y salud en el trabajo*. Editorial Universitaria Ramón Areces.

<sup>36</sup> Nieto, H., & Mazzáfero, V. (1999). *Salud laboral. Mazzáfero et al. Medicina y salud pública Buenos Aires: Eudeba.*

prevención en este sentido. Por otra parte, los centros de trabajo constituyen una oportunidad aprovechable para desarrollar actividades de promoción de salud.<sup>37</sup>

Asimismo, los problemas de salud relacionados con el trabajo (accidente, enfermedad, discapacidades, etc) son problemas importantes, por su impacto tanto social como económico.

La OMS ha estimado que entre el 10 y el 20% de todas las enfermedades podrían estar relacionadas con el trabajo. Según las últimas estadísticas las líneas estratégicas adecuadas para llevar a cabo la protección y promoción de la salud de los trabajadores coinciden con la propuesta para hacer frente a los problemas de salud de la población general. Por una parte, es necesario abordar los problemas en su conjunto, con una aproximación global a los mismos. Este planteamiento debe considerarse tanto en la valoración de los riesgos como en las intervenciones sobre los mismos. Así, en las actividades que se han de desarrollar desde Salud Laboral se pueden diferenciar tres elementos básicos: la intersectorialidad, la participación y la reordenación de los servicios.

## **Salud Ocupacional**

De acuerdo a la OMS, la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a proveer y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez busca habilitar a los trabajadores para que lleven vida social y económicamente productiva y que contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Peiró, J. M. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Universitas psychologica*, 3(2), 179-186.

<sup>38</sup> Contextualización, P., & de Apoyo, L. (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS.

Como se puede reflejar, la salud laboral; tiene implicancias en efectos positivos como negativos que un trabajo pueda tener sobre la salud y en relación a los efectos a la salud que puedan alterar su capacidad para trabajar.

Sobre esta propuesta de Definición también podemos traer los objetivos que el comité mixto OIT/OMS, se delinearon de la siguiente manera: Promover y mantener el más alto grado posible de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo el daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales en la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y en suma adaptar el trabajo al hombre y el hombre al trabajo.<sup>39</sup>

Existen tres elementos claros dentro de esta pequeña muestra de definiciones de entorno de trabajo saludable, y que aparecen también en otras definiciones que se encuentran en la literatura publicada:

1. La salud del empleado se incorpora generalmente a la definición de salud (física, mental y social) de la OMS y va más allá de la ausencia de afectación física;

2. Un entorno de trabajo saludable, en el sentido extenso del término es también una organización próspera desde el punto de vista de su funcionamiento y de cómo consigue sus objetivos. La salud de la empresa y la del empleado están estrechamente vinculadas.

3. Un entorno de trabajo saludable debe incluir protección a la salud y promoción de la salud.<sup>40</sup>

Se propone como una definición de Entorno de Trabajo Saludable de la OMS Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un

---

<sup>39</sup> Nieto, H., & Mazzáfero, V. (1999). Salud laboral. *Mazzáfero et al. Medicina y salud pública Buenos Aires: Eudeba.*

<sup>40</sup> Gomero Cuadra, R., Zevallos Enriquez, C., & Llap Yesan, C. (2006). Medicina del trabajo, medicina ocupacional y del medio ambiente y salud ocupacional. *Revista Médica Herdiana, 17(2)*, 105-108.

proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a los siguientes indicadores:

La salud y la seguridad concernientes al espacio físico de trabajo.

- La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del ambiente de trabajo.

- Los recursos de salud personales en el espacio de trabajo, y

- Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad.

Esta definición pretende dirigirse a la prevención primaria, esto es, prevenir que sucedan accidentes o enfermedades. De cualquier modo, la prevención secundaria y terciaria debe incluirse en los servicios de salud ocupacional de la empresa bajo el rubro de “recursos personales de salud” cuando no estén disponibles en la comunidad.<sup>41</sup>

El comité mixto OIT/OMS en su reunión de 1950 delineó los objetivos de la Salud Ocupacional de la siguiente manera: " Promover y mantener el más alto grado posible de bienestar físico psíquico y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y en suma adaptar el trabajo al hombre y el hombre al trabajo". En 1985 y bajo el marco de convenio internacional (161) la OIT revisa sobretodo esta última parte y propone en cambio la "adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores habida cuenta de su estado de salud física y mental" colocando de esa manera al individuo por sobre la tarea y superando el concepto de adaptar el hombre al trabajo.

---

<sup>41</sup> World Health Organization. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo.

El comité Mixto de la Organización Internacional del trabajo y la Organización Mundial de la salud definen la salud ocupacional. "Como el proceso vital humano no solo, limitado a la prevención y control de los accidentes y las enfermedades ocupacionales dentro y fuera de su labor, sino enfatizando en el reconocimiento y control de los agentes de riesgo en su entorno biopsicosocial".<sup>42</sup>

El Consejo Superior Universitario Centroamericano ha definido la salud ocupacional como " la condición física y psíquica que se da en el trabajador como resultado de los riesgos a que se expone derivados de su trabajo en un proceso laboral específico"

En el anterior concepto se presenta una visión integral del trabajador como ser físico, psicológico y social en situación concreta de trabajo y expuesto a los diferentes riesgos producto de su labor.

Así, se reconocen por ejemplo, las vinculaciones que tiene el trabajo concreto con determinados tipos de cáncer, con algunas alteraciones cardiovasculares, superando el concepto reducido de la salud, como ausencia de enfermedad, para tener en cuenta también el bienestar efectivo del trabajador y el estrés laboral. Otro aspecto importante, se relaciona con las vinculaciones entre condiciones de vida y condiciones de trabajo, ya que de acuerdo con el acceso a la educación, la disponibilidad de los alimentos para el consumo y el descanso condicionan de una manera determinante la calidad en el trabajo.<sup>43</sup>

Se debe considerar el concepto de Salud Ocupacional desde la legislación a raíz de la promulgación de la Resolución 1016 de 1989, en la que se plantea que el programa de salud ocupacional "consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los

---

<sup>42</sup> Organización Mundial de la Salud. Organización Internacional del trabajo. Citado por: Acosta, Roberto, et al. Bases conceptuales y organización de la salud ocupacional en el ISS. Módulo 2. Bogotá: ISS - ASCOFAME, 1991.p.23.

<sup>43</sup> Consejo Superior Universitario Centroamericano. Citado por Lozada, María A. La Salud Ocupacional en la práctica de salud. Módulo 12 Bogotá: ISS- ASCOFAME, 1991. p. 17.

trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria".<sup>44</sup>

Consecuente con lo anterior, consideramos que la salud ocupacional es la disciplina conformada por un conjunto de actividades interdisciplinarias, que propenden por el diagnóstico, análisis y evaluación del cuidado, la promoción, la conservación y el mejoramiento de la salud, así como la prevención de las enfermedades profesionales y los accidentes laborales, de manera que las personas se pueden ubicar en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones fisiológicas y psicológicas; además de evitar los daños a los elementos de la producción mediante acciones en la fuente, en el medio y las personas. Cómo se puede deducir de los anteriores conceptos, la salud de los trabajadores demanda la decidida intervención de diversas disciplinas.

## **Derechos Laborales**

La Organización Internacional de Trabajo – OIT, es un organismo especializado de la Organización de las Naciones Unidas – ONU que fue fundado en el año 1919, en la actualidad está integrada por 187 países y se encarga de asuntos del trabajo y las relaciones laborales. Su principal objetivo es promover la protección y promoción de los derechos de los trabajadores enfatizando el diálogo tripartito entre los gobiernos, sindicatos y representantes de trabajadores<sup>45</sup>

En el contexto mundial, la Declaración de Filadelfia del año 1944 plantea como elemento central el trabajo, que procura alcanzar el bienestar común a través de la participación de actores como: trabajadores, empleadores y gobiernos, para plantear el pleno empleo y el mejoramiento del nivel de vida a través del reconocimiento de los derechos. En cambio, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 enfatiza en proveer condiciones de dignidad mediante un salario justo a los trabajadores y sus familias.<sup>46</sup>

---

<sup>44</sup> Colombia Ministerio de trabajo y seguridad social. Salud ocupacional. Manual-guía para inspectores de trabajo, Bogotá sección de publicaciones Sena, 1989. p. 110.

<sup>45</sup> Carballo Mena, C. A. (2021). Diálogo social en Latinoamérica.

<sup>46</sup> DISCRIMINACIÓN, C. S. (1958). Convenio sobre discriminación (empleo y ocupación).

La OIT frente a los procesos de globalización y la falta de derechos laborales en todo el mundo, ha impulsado convenios referentes a la abolición del trabajo forzoso, abolición del trabajo infantil, libertad sindical, negociación colectiva, eliminación de la discriminación en el empleo y ocupación, resaltando la importancia de un empleo digno para las personas y la democratización de la globalización.<sup>47</sup>

Es así que la OIT impulsa el trabajo decente a partir de la reunión 87ª del año 1999, por medio del programa de Trabajo Decente que busca promover oportunidades de trabajo digno y productivo para los hombres y mujeres garantizando condiciones de dignidad humana, equidad, libertad y seguridad, lo que permitirá contar con una remuneración adecuada y la protección social.<sup>48</sup>

Según Espinoza (2003), el trabajo decente se relaciona con la calidad, cantidad de empleos, relaciones sociales, tipo de sociedad y el desarrollo que aspiran alcanzar las personas dentro de la sociedad. De esta forma, el trabajo decente pretende garantizar los derechos laborales a través de cuatro objetivos estratégicos, tales como: el pleno empleo, derechos laborales, protección social y el diálogo social, los cuales son esenciales en la construcción de metas, políticas de actuación, métodos de organización de programas y la cooperación interinstitucional.

Según la OIT (2009) el trabajo se relaciona con los Derechos laborales: *Se relaciona con el respeto a los derechos laborales establecidos en las normativas legales de cada país, con más énfasis en la eliminación del trabajo infantil y la formación de los trabajadores por el empleador.*

Oportunidad de trabajo: Admite que existe el empleo para todas las personas que puedan trabajar y buscan trabajo, consideran los siguientes indicadores: tasa de empleo, desempleo, desempleo juvenil, subempleo por insuficiencia de horas de trabajo y el porcentaje de empleo asalariado dentro del empleo no agrícola.

---

<sup>47</sup> Espinoza, M. (2003). *Trabajo decente y protección social* (pp. 4-6). CUT, Central Unitaria de Trabajadores de Chile.

<sup>48</sup> Franzoni, J. M. (2008). *¿Arañando bienestar?: trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. Clacso.

Trabajo inadmisibile: Considera al trabajo aceptable para la sociedad, la OIT recoge dos formas de trabajo inaceptable; el trabajo forzoso y el trabajo infantil, proponen los siguientes indicadores: porcentaje por edad de niños sin escolarizar, según su escenario de empleo y la tasa de actividades infantiles en el trabajo asalariado y por cuenta propia (porcentaje por edad).

Remuneración suficiente y trabajo productivo: Se enmarca en los principios de la OIT a un salario vital adecuado, las personas al tener un empleo pretenden satisfacer las necesidades mediante los ingresos que perciben. Los indicadores corresponden a: remuneración insuficiente, ingresos medios de determinadas profesiones, jornada laboral excesiva, tasa de subempleo por insuficiencia de horas de trabajo y los trabajadores asalariados que han recibido su formación profesional.

Jornada laboral decente: Se relaciona con las horas de trabajo estipulado en la ley, por otro lado, las jornadas laborales excesivas perjudican a la salud física y mental, y llegan a impedir conciliar el trabajo y la familia. Los indicadores propuestos son; jornada laboral excesiva (porcentaje de personas ocupadas que trabajan horas no admitidas) y la tasa de subempleo por insuficiencia de horas de trabajo (porcentaje de personas que trabajan menos horas de las horas fijadas en la ley).

Estabilidad y seguridad del empleo: Por estabilidad del empleo debe entenderse que existe cierto grado de inseguridad por la reducción o desaparición de empresas, ramas industriales, cambio voluntario de la empresa lo que conlleva la pérdida de la remuneración, para su análisis se utilizan indicadores tales como: antigüedad inferior a un año (porcentaje de personas que trabajan menos de 1 año, según por edad y situación del empleo) y el trabajo temporal.

Conciliación del trabajo con la vida familiar: Existen tres categorías: primero, la protección del empleo si un trabajador tiene que ausentarse durante un tiempo prolongado por situaciones familiares; segundo, las prestaciones monetarias en circunstancias perentorias de la familia; y finalmente, la satisfacción cotidiana en el ámbito laboral relacionado a horarios flexibles, sus indicadores: tasa de empleo de las mujeres con hijos de edad menores a la de la escolarización obligatoria y la jornada laboral excesiva.

Trato justo en el trabajo: Se da a través de los principios de igualdad de oportunidades en el empleo y la igual remuneración al trabajo realizado, la OIT (1958) en el Convenio sobre la discriminación, define la exclusión por el color, sexo, religión, ideología política, nacionalidad, origen social, discapacidad y enfermedad. Toma en consideración los siguientes indicadores: segregación profesional por sexo, porcentaje de mujeres en puestos superiores de dirección y administración, porcentaje femenino del empleo asalariado no agrícola, relación entre los ingresos de hombres y mujeres de determinadas profesiones y porcentajes entre hombres y mujeres en los demás indicadores propuestos.

Seguridad en el trabajo: La salud y seguridad se relaciona a las condiciones que permiten presentar la integridad física y psicológica de los trabajadores. Deben existir políticas nacionales que permitan prevenir los accidentes y daños para la salud de los trabajadores durante su trabajo, los indicadores son: la tasa de accidentes de trabajo mortales, inspección del trabajo, cobertura del seguro de accidentes de trabajo, jornada laboral y seguro de salud.

Protección social: Establecimiento de programas de protección social para las eventualidades tales como: enfermedades, vejez, desempleo, maternidad, pobreza y la incapacidad de trabajar. Los indicadores a considerar son los siguientes: el gasto público en seguridad social, gasto público en ayudas monetarias para personas necesitadas, porcentaje de la población mayor de 65 años que percibe una pensión, porcentaje de la población económicamente activa que cotiza a un fondo de pensiones, la pensión mensual media y la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.

Diálogo social y relaciones laborales: Pretende expresar opiniones acerca de asuntos profesionales e intervenir en la fijación de condiciones laborales a través de representantes, ya sea directamente entre representantes del estado, empleadores y trabajadores. Los indicadores corresponden a: índice de afiliación sindical, índice de cobertura de negociación colectiva salarial y las huelgas o cierres patronales.

## Personal bananero

Es necesario poder definir el grupo de población a la que me enfocare; siendo este **los trabajadores agrícolas** que son las mujeres y hombres que trabajan en los campos de cultivo, huertos, invernaderos, unidades ganaderas e instalaciones de procesamiento básico para producir los alimentos y fibras del mundo.<sup>49</sup> Están empleados en fincas de tamaño pequeño o mediano, así como en plantaciones y explotaciones industrializadas.<sup>50</sup>

Los trabajadores agrícolas realizan sus tareas por algún tipo de «salario», ya sea en dinero, en especie o una combinación de ambos. Trabajan en el marco de una relación laboral, bien con un agricultor o compañía agrícola, bien con un contratista o subcontratista laboral.<sup>51</sup>

La demanda de trabajo agrícola fluctúa según las estaciones y esto se refleja en la fuerza de trabajo. Los horarios de trabajo pueden ser extremadamente largos durante la siembra y la cosecha, con horarios más cortos fuera de las temporadas pico de trabajo. Durante los períodos de mayor labor la jornada puede ser de sol a sol, no haciendo diferencia en cuanto a la estación climática por que atraviesen en la zona. A lo que hay que sumar el transporte de ida y vuelta a los campos o forma en la que se transportan.<sup>52</sup>

Los trabajadores temporales son aquellos contratados por un período de tiempo específico pero limitado.<sup>53</sup> La mayoría de los trabajadores estacionales, eventuales o temporales no reciben tipo alguno de seguridad social o indemnización por desempleo, vacaciones pagadas ni licencia por enfermedad o maternidad. De hecho, muchos de los asalariados agrícolas a tiempo completo carecen también de estos beneficios.

---

<sup>49</sup> Stephen, L. (2002). Globalización, el Estado y la creación de trabajadores indígenas flexibles: trabajadores agrícolas mixtecos en Oregon. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, 23(90).

<sup>50</sup> Vivanco, L. V., & Mayorga, S. A. M. Fuentes de satisfacción laboral en campesinos asalariados jóvenes.

<sup>51</sup> Caro Molina, P. (2012). Magnitud y características de la participación laboral en el empleo temporal agrícola en Chile. *Si somos americanos*, 12(2), 19-49.

<sup>52</sup> Mora Cujano, N. E. (2016). *Reformas jurídicas para el amparo del trabajador agrícola* (Bachelor's thesis).

<sup>53</sup> Mallardi, M. W., & Fernández, E. N. (2019). Cuestión social y políticas sociales. Crítica a sus fundamentos y expresiones contemporáneas. Antentina. Puka editora.

Un número cada vez mayor de trabajadoras son empleadas como trabajadoras eventuales o temporales. Peor aún, muchos trabajos son clasificados como empleo eventual o temporario aun cuando en realidad se trata de trabajo continuo. La práctica de hacer rotar a los trabajadores para poder negarles los beneficios de la categoría de empleo permanente está también muy extendida.<sup>54</sup>

Los trabajadores rurales forman parte de la fuerza de trabajo producción de muchos países. En muchos países de América Latina, por ejemplo, las condiciones de vida y empleo de los trabajadores agricultores y sus familias están por debajo del promedio correspondiente a aquellos que pertenecen a lo que se denomina «sociedad predominante», incluidos los trabajadores asalariados. Estas diferencias son evidentes en lo que se refiere al acceso a la educación, la seguridad social, los niveles de afiliación a sindicatos, los salarios y la salud y seguridad ocupacional.<sup>55</sup>

Aunque las distintas categorías de trabajo agrícola y las organizaciones que las representan tienen distintas características, existen ciertas coincidencias. Muchos de los conceptos aquí presentados son definiciones esbozadas de las usadas por las organizaciones representadas y que van contribuyendo con esta investigación<sup>56</sup>.

La situación de transitoriedad estacional que caracteriza al trabajador golondrina, deriva no sólo en una marcada inestabilidad laboral resultado de la rotación empleo desempleo y entre diferentes empleadores, sino también en una mayor atomización social y espacial respecto de otros trabajadores rurales, lo cual dificulta su afiliación social y sindical. En general, son los últimos (trabajadores rurales y del complejo) tenidos en cuenta en los

---

<sup>54</sup> Rojas Perdomo, J. F. (2019). Memorias de una guerra civil. Estudio sobre la institución de la responsabilidad extracontractual del Estado en Colombia con ocasión de la guerra de 1884-1885 (Doctoral dissertation, Universidad del Rosario).

<sup>55</sup> Otero Hidalgo, L. A. (2017). Estrategia de agricultura familiar como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional en el municipio de Pinar del Río (Doctoral dissertation, Universidad de Pinar del Río " Hermanos Saíz Montes de Oca". Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Centro de Estudios de Gerencia, Desarrollo Local y Turismo).

<sup>56</sup> Delfini, M. (2016). Determinantes de la precarización laboral en argentina entre 2003-2013: entre los cambios y las continuidades. *Investigación y Desarrollo*, 24(1), 53-75.

reclamos laborales y salariales. Estos condicionantes sumados al debilitamiento sindical actual profundizan la invisibilidad social y política de este sector obrero.<sup>57</sup>

La intensidad del trabajo refleja que deja poco lugar para el descanso; la duración de la jornada ofrece poco tiempo para la recuperación. Los sistemas de pago pueden exacerbar esta situación. Como los salarios mínimos tienden a ser bajísimos o simplemente inexistentes y muchos trabajadores eventuales, temporales o estacionales reciben al menos una parte de su salario a destajo (por ejemplo, por cajón de cosecha recolectada, carga de producto, surco desmalezado o hectárea fumigada, etc), hay un fuerte incentivo económico para extender al máximo los horarios de trabajo, con el fin de mejorar las ganancias. Gran parte del trabajo agrícola requiere por naturaleza un gran esfuerzo físico, con largos ratos de pie, agachados, inclinados o llevando a cabo movimientos repetitivos en posturas incómodas, expuestos a los cambios climáticos, siendo el más pesado bajo el sol.<sup>58</sup>

---

<sup>57</sup> Calvento, M. (2007). Profundización de la pobreza en América Latina. El caso de Argentina 1995-1999. Juan Carlos Martínez Coll.

<sup>58</sup> Altimir, O., & Beccaria, L. A. (1999). El mercado de trabajo bajo el nuevo régimen económico en Argentina.

## ANTECEDENTES

Uno de los primeros antecedentes consultados es el trabajo de Peralta Moran y López Morejón quienes investigaron sobre los cuidados de enfermería y su relación en la prevención de enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la Bananera Zaragoza<sup>59</sup>. Este proyecto de investigación indaga en las enfermedades respiratorias agudas (ERA), son enfermedades de las vías respiratorias, causadas en su mayor parte por virus, bacterias y otros. Los cuidados de la enfermería en la afectación a la salud de los trabajadores bananeros relacionados con el manipuleo y la fumigación terrestre y aérea, y la afectación a la salud de una población rodeada de plantaciones bananeras.

El objetivo fue determinar la relación entre los cuidados enfermería y la prevención de las enfermedades respiratorias agudas en los trabajadores de la bananera Zaragoza. Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019. Metodológicamente es un estudio de tipo descriptivo–explicativo, con métodos Inductivo-deductivo, la muestra estuvo conformada por 66 trabajadores y trabajadoras de la bananera Zaragoza, se aplicaron las técnicas de observación directa y encuestas a través de un cuestionario de preguntas pre-elaboradas.

Los resultados mostraron aspectos muy importantes para la toma de alternativas al personal de enfermería, hubo predominio del grupo etario de 31 a 40 años de edad con el 50%, del sexo masculino con el 83%, La prevención de los factores de riesgo como dotación de equipo completo entre los trabajadores es parcial, destacando además que la empresa no ha dado cuidados de enfermería en el manejo de enfermedades respiratorias. Concluyen que los trabajadores manifiestan la necesidad de la presencia de personal enfermería para recibir un plan educativo en la prevención y manejo de las enfermedades respiratorias, y de prevención individual domiciliaria

En otro antecedente Amador Astúa y colaboradores trabajaron sobre el clima, variabilidad y cambio climático en la Vertiente Caribe de Costa Rica: Un estudio básico para

---

<sup>59</sup> Peralta Moran, W. M., & López Morejón, M. E. (2019). Cuidados de enfermería y su relación en la prevención de enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la Bananera Zaragoza. Babahoyo. Los Ríos. octubre 2018-abril 2019 (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2019).

la actividad bananera<sup>60</sup>. Este Informe Final (IF) describe en forma sintética, los alcances y productos del proyecto “Clima, variabilidad y cambio climático en la Vertiente Caribe de Costa Rica: Un estudio básico para la actividad bananera”, en relación con el cumplimiento, por parte del Centro de Investigaciones Geofísicas (CIGEFI) de la Universidad de Costa Rica (UCR), de las Especificaciones y Requisitos Técnicos (ERT) de la investigación contratada con la Corporación Bananera Nacional (CORBANA). Los ERT de CORBANA (ERTC) están contenidos en la Parte 7 de la Propuesta Original entregada a la Corporación en octubre de 2010. Los detalles de los productos son discutidos en las diferentes secciones del IF. En este sentido, se examinaron la Estructura y Funcionalidad de la Base de Datos (BANACLIMA) y la Red de Estaciones de la Corporación. Se destaca, entre otras cosas, la implementación, en colaboración con CORBANA, de una torre de observación meteorológica en Siquirres (CIGEFI\_et) con instrumental de precipitación, temperatura, viento y humedad, instalado a 10, 20 y 30 m de altura, con complemento de presión, temperatura y humedad (del suelo) en superficie. Se generaron y entregaron, tanto en formato JPEG o similar y en un Sistema de Información Geográfica (SIG) productos de climatología regional derivados de la información de BANACLIMA y de bases de datos regionales.

Los productos entregados en el SIG facilitaron el uso aplicado de la información. Este proceso contempló la familiarización de personal con los productos generados y no formaba parte de los ERTC. Permitieron clasificaciones climáticas basadas en los métodos de Thornthwaite y Hargreaves, con amplias discusiones sobre su aplicación y limitaciones. Las climatologías generadas con base al modelo MM5 incluyen aspectos de variabilidad que toma en cuenta los modos globales de El Niño Oscilación del Sur (ENOS), la Oscilación Multidecadal del Atlántico (OMDA), ambos basados en índices de la temperatura superficial del océano como predictor de la variabilidad atmosférica regional. Se analizaron datos atmosféricos regionales para obtener indicativos del cambio climático observado para varias variables troposféricas, entre ellas temperatura superficial y precipitación.

Un tema investigado en este proyecto, y no contemplado, es la inclusión de algunas proyecciones futuras sobre el cambio climático en la región de interés, basado en resultados

---

<sup>60</sup> Amador Astúa, J. A., Alfaro Martínez, E. J., Hidalgo León, H. G., Soley Alfaro, F. J., Solano Chaves, F. J., Vargas, J. L., ... & Bojorge, C. (2013). Clima, variabilidad y cambio climático en la Vertiente Caribe de Costa Rica: Un estudio básico para la actividad bananera.

de modelos de circulación general (conocidos como 20c3m runs) para el Informe de 2010 del Panel Inter-Gubernamental para el Cambio Climático.

Otro aspecto, no contemplado en las ERTC, es la recolección de importantes datos históricos sobre meteorología y el desarrollo institucional de la Corporación. Sobre este tema, el CIGEFI espera continuar investigando por su parte y de darse las condiciones de acceso requeridas, dotar en un futuro a CORBANA de un documento más completo sobre su historia y el desarrollo en la actividad bananera nacional.

El Personal de CORBANA participó en Mini-congresos, talleres y presentaciones del CIGEFI en relación con los temas e investigaciones realizadas para el proyecto. Así, también, el Personal del Centro participó en Congresos Bananeros, talleres y seminarios dando a conocer los resultados del proyecto con CORBANA.

Se puede decir que un importante grupo de artículos han sido publicados, otros están en proceso, todos ellos mostrando los productos y resultados de la investigación. Con respecto a los diferentes aspectos que tiene que ver con las ERTC, se incorporaron recomendaciones específicas, en el Informe Primero (IP), de setiembre de 2011, en el Informe Segundo (IS), de mayo de 2012 y en el presente IF. En este IF se incorporan figuras o tablas que aparecen en el IP o en el IS, sin embargo, éstas fueron, en general, mejoradas tanto por el uso de información complementaria, cambio o mejoramiento del método de trabajo o para incorporar un periodo más extenso de datos.

Según Luque, H. (1996)<sup>61</sup> en *Prevalencia de trastornos mentales en dos grupos de trabajadores de la industria del banano*, hace mención sobre el proceso laboral compuesto de los objetos y los medios de trabajo, la actividad de los trabajadores y una forma de organización y división del trabajo. Según sea la forma en que se combinen estos elementos dependerá, en gran parte, las características de la salud y de la enfermedad de los trabajadores.

---

<sup>61</sup> Luque, H. (1996). Prevalencia de trastornos mentales en dos grupos de trabajadores de la industria del banano, provincia de Bocas del Toro de 1986 (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado).

El análisis del comportamiento de los padecimientos psíquicos y psicosomáticos en relación con la organización del trabajo muestra que el tiempo de exposición necesario para la aparición de estos trastornos es bastante corto, contrario a lo que sucede con la mayoría de las enfermedades reconocidas como profesionales. La existencia de situaciones de conflictos vivenciadas por el trabajador en manifestaciones de malestar, disconformidad, ansiedad, sentimientos de tristeza y alcoholismo, constituyen síntomas preliminares de enfermedad mental.

Es así, que el presente estudio pretende determinar la prevalencia de los Trastornos Mentales en la población de "embolsado res" y "empacadores" de la industria del banano en Changuinola, provincia de Bocas del Toro.

Su ejecución se realizó en los meses de Mayo y Julio de 1996, en la Provincia de Bocas del Toro, Distrito de Changuinola. En fincas de dos empresas dedicadas al cultivo del banano: la Chiriquí Land Co.(Chirilanco), División de Bocas del Toro, en donde se seleccionaron trabajadores dedicados a la labor de "embolse" del banano y la Cooperativa Bananera del Atlántico (COBANA) en donde se seleccionaron trabajadores dedicados al proceso de "empaque".

El estudio permitió conocer la prevalencia de trastornos mentales en la población de trabajadores embolsadores y empacadores indígenas del sexo masculino, de fincas bananeras en la Provincia de Bocas del Toro, con una tasa de 10.71% y 8.16% para trastornos leves en embolsadores y empacadores respectivamente. De igual forma para los trastornos graves la prevalencia se estimó en 8.74% y 2.04% en embolsadores y empacadores. Y para los trastornos de alcoholismo 24.11% y 29.59% en embolsadores y empacadores. Se encontró una diferencia significativa a un nivel menor de 0.05 en la prevalencia observada para trastornos leves entre los embolsadores y empacadores de acuerdo al nivel de ingresos.

De igual forma se observó diferencias significativas para los trastornos de alcoholismo entre embolsadores y empacadores de acuerdo al nivel de ingreso percibido, los años de antigüedad, el nivel de escolaridad y el número de hijos. Confirmando dicho estudio, la existencia de un consumo de bebidas alcohólicas entre la población trabajadora indígena de las bananeras, entre las edades de 15.a 44 años, sin poder llegar a la conclusión de que ello es

debido a las condiciones y cargas laborales del tipo de actividad laboral que realiza. Confirmando que el Cuestionario de Síntomas(SQR) de Climent y Aragón constituye un instrumento valioso para la identificación de casos sospechosos en nuestro país, su utilidad sería mayor si los casos identificados pueden ser confirmados mediante un diagnóstico clínico.

Mencionamos aportes de Roque Roque, M. B. (2007).<sup>62</sup> quien en su publicación sobre el *Impacto en la salud de los trabajadores bananeros debido al uso de clorpirifos impregnado en las bolsas de protección del banano*, describe que los plaguicidas están causando al año aproximadamente tres millones de intoxicaciones en el mundo con un mayor impacto en los países pobres.

En Nicaragua, durante el año 2000, los plaguicidas representaron el 34% de las intoxicaciones, siendo el clorpirifos y el metamidofos los dos plaguicidas más importantes como causa de intoxicación. El plaguicida clorpirifos es considerado moderadamente peligroso de acuerdo a la clasificación de la OMS y su uso fue restringido por la EPA en el año 2000.

Reconoce que los trabajadores de la industria bananera están expuestos a plaguicida órganofosforado entre ellos el clorpirifos impregnado en las bolsas de protección del banano. Este plaguicida actúa envenenando a los insectos y los mamíferos principalmente por fosforilación de la enzima acetilcolinesterasa en las terminaciones nerviosas principal blanco molecular de la toxicidad.

Visualizando que los efectos nocivos de los plaguicidas en los seres humanos pueden manifestarse como alteraciones del sistema nervioso, sistema respiratorio, dérmico y ocular.

La metodología aplicada es analítico de corte transversal realizado en 10 fincas bananeras en La Lima Honduras quienes forman parte de un estudio mayor realizado por el Centro de Investigación en Salud, Trabajo y Ambiente (CISTA) de la UNANLeón en conjunto con el Instituto Regional para Estudios Toxicológicos (IRET) de la Universidad Nacional(Heredia, Costa Rica), para la evaluación del estudio se aplico un cuestionario de

---

<sup>62</sup> Roque Roque, M. B. (2007). Impacto en la salud de los trabajadores bananeros debido al uso de clorpirifos impregnado en las bolsas de protección del banano (Doctoral dissertation).

síntomas neuropsicológicos evaluado con el cuestionario Q-16, y mediante una definición de caso se determinó la mayor prevalencia en los grupos de exposición.

Dando como resultados más del 54% de los casos de intoxicación se identificaron en el grupo de embolsadores aplicando el método de Mancinni para la selección de caso con una mayor prevalencia en el grupo de embolsadores. Así mismo se encontró que los embolsadores obtuvieron un mayor puntaje en el cuestionario de síntomas neuropsicológico 8.05 vs 4.65 en los no embolsadores. Y los trabajadores bananeros perciben con mucha seguridad que la introducción de las bolsas tratada con el plaguicida Clorpirifos les ha afectado su salud generando daños a su entorno familiar.

A modo de Conclusión se encontró una mayor prevalencia de caso en los grupos de mayor exposición con una asociación estadísticamente significativa entre ser caso y estar expuesto. Existe una correlación entre los efectos producido por el uso del plaguicida clorpirifos y la percepción que tiene el trabajador acerca del daño del plaguicida.

En un artículo llamado *Tierra, trabajo y tóxicos: sobre la producción de un territorio bananero en la costa sur del Ecuador*, Galarza Suárez, L. (2019),<sup>63</sup> describe que el banano es la fruta más comercializada a nivel mundial. Sin embargo, no todas las personas se benefician por igual de su producción y consumo.

Este artículo va analizando los costos políticos, sociales y ambientales del cultivo de banano para la exportación a través de una reconstrucción histórica y etnográfica de la producción de un territorio bananero en la región de la costa sur del Ecuador.

El análisis se centra en las prácticas de diversos actores -estatales, empresariales y populares- enfrentados a la expansión del monocultivo, la pérdida de la biodiversidad de los ecosistemas tropicales y la incorporación de la población rural al sistema de relaciones de producción capitalistas. Prestando particular atención a la co-constitución de la sociedad y la naturaleza y al testimonio de quienes viven y trabajan en el territorio bananero, este artículo busca aportar a una mayor comprensión de las lógicas y prácticas extractivistas promovidas

---

<sup>63</sup> Galarza Suárez, L. (2019). *Tierra, trabajo y tóxicos: sobre la producción de un territorio bananero en la costa sur del Ecuador*. Estudios atacameños, (63), 341-364.

por la territorialización de los intereses del Estado y el capital en el mundo rural a través de las distintas etapas históricas de su expansión.

En el aporte de un último antecedente tenemos a Vitali, S. (2017)<sup>64</sup> quien presenta una investigación sobre la *Precariedad en las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores del sector bananero del Ecuador*. Con el objetivo de determinar la influencia de las condiciones y organización del trabajo en el proceso salud-enfermedad de los trabajadores bananeros en el Ecuador.

El recorte empírico para este trabajo se situó en la provincia de Los Ríos la cual es considerada la nueva capital bananera, ya que allí se ubican la mayoría de compañías bananeras del país.

La orientación metodológica utilizada, fue desde un enfoque cualitativo que incluyó observaciones, encuestas y entrevistas en profundidad a trabajadores, delegados y dirigentes gremiales de los cantones de Babahoyo (La Unión); Buena Fe (San Pedro de la Y) y Quevedo.

Decir que entre los hallazgos del trabajo se han identificado las principales políticas y estrategias patronales para gestionar el trabajo, y cuáles son las diversas expresiones que adoptan la flexibilización y precarización laboral. En tal sentido, se destaca la ausencia de normas contractuales sobre el modo de contratación, despido, salarios, imposición de tareas, condiciones de trabajo, entre otras, las cuales expresan la situación de gran vulnerabilidad de los trabajadores.

Por otro lado, se registran problemáticas de salud vinculadas con diferentes factores de riesgo, entre los que se ubica la presencia de agrotóxicos, combinado con un trabajo intensivo, de ritmo alto, rutinario, de producción masiva que permiten un control mínimo del trabajador sobre el proceso productivo. Concluyendo con la presencia de jornadas de trabajo extenuantes y estresantes de altas exigencias con mínimos períodos y días de descanso (especialmente en las fases de cosecha y pos cosecha).

---

<sup>64</sup> Vitali, S. (2017). Precariedad en las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores del sector bananero del Ecuador. *Salud de los Trabajadores*, 25(1), 9-22.

## METODOLOGÍA

### Paradigma positivista

El positivismo es una corriente de pensamiento cuyos inicios se suele atribuir a los planteamientos de Auguste Comte, y que no admite como válidos otros conocimientos sino los que proceden de las ciencias empíricas. Tan importante es la influencia de Comte que algunos autores hacen coincidir el inicio del positivismo con la publicación de su obra “Curso de filosofía positiva”.<sup>65</sup>

Para Kolakowski (1988) el positivismo es un conjunto de reglamentaciones que rigen el saber humano y que tiende a reservar el nombre de “ciencia” a las operaciones observables en la evolución de las ciencias modernas de la naturaleza. Durante su historia, dice este autor, el positivismo ha dirigido en particular sus críticas contra los desarrollos metafísicos de toda clase, por tanto, contra la reflexión que no puede fundar enteramente sus resultados sobre datos empíricos, o que formula sus juicios de modo que los datos empíricos no puedan nunca refutarlos.

Otro aspecto importante del positivismo es el supuesto de que tanto las ciencias naturales como las sociales pueden hacer uso del mismo método para desarrollar la investigación. De acuerdo con Tejedor (1986), citado por Dobles, Zúñiga y García (1998), los científicos positivistas suponen que se puede obtener un conocimiento objetivo del estudio del mundo natural y social. Para ellos las ciencias naturales y las ciencias sociales utilizan una metodología básica similar por emplearla misma lógica y procedimientos de investigación similares. Desde esta perspectiva se considera que el método científico es único y el mismo en todos los campos del saber, por lo que la unidad de todas las ciencias se fundamenta en el método: lo que hace a la ciencia es el método con el que tratan los “hechos”.<sup>66</sup>

El positivismo, se concibe la realidad en términos independientes del pensamiento, una realidad objetiva, ordenada por leyes y mecanismos de la naturaleza que poseen

---

<sup>65</sup> Cascante, LGM (2003). El paradigma positivista y la concepción dialéctica del conocimiento. *Revista Digital: Matemáticas, Educación e Internet*, 4 (2).

<sup>66</sup> Pardinas, F. *Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales*. Siglo Veintiuno Editores. México, 1979.

regularidades que se pueden explicitar. Para estudiar esa realidad, hay una preocupación por construir instrumentos para estudiar al individuo separado de su contexto. Por tanto se le dio importancia a las medidas estandarizadas de inteligencia, de aptitudes y de conocimientos, y del sujeto en el laboratorio. En una búsqueda de la objetividad como característica de las pruebas, mediante la medida y cuantificación de los datos, que implica la neutralidad del investigador, que adopta una postura distante, no interactiva, como condición de rigor, para excluir juicios valorativos, e influencias en la observación, en el experimento, en la aplicación de las pruebas y en la recolección de la información<sup>67</sup>.

El **enfoque cuantitativo** <sup>68</sup>(que representa, como dijimos, un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. Por ejemplo, no podemos definir y seleccionar la muestra si aún no hemos establecido las hipótesis. Tampoco es posible recolectar o analizar datos si previamente no hemos desarrollado el diseño o no hemos definido la muestra.

El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis.

En el caso de las ciencias sociales, el enfoque cuantitativo parte de que el mundo “social” es intrínsecamente cognoscible y todos podemos estar de acuerdo con la naturaleza de la realidad social. Se necesita comprender o tener la mayor cantidad de información sobre

---

<sup>67</sup> Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (1991). *Guía para realizar investigaciones sociales. Plaza y Valdés.*

<sup>68</sup> El significado original del término “cuantitativo” (del latín *quantitas*) se remite a conteos numéricos y métodos matemáticos, basta decir que el enfoque cuantitativo en las ciencias sociales se origina fundamentalmente en la obra de Auguste Comte (1798-1857) y Émile Durkheim (1858-1917). Ellos propusieron que el estudio de los fenómenos sociales requiere ser “científico”, es decir, susceptible a la aplicación del mismo método que se utilizaba con éxito en las ciencias naturales. Tales autores sostenían que todas las “cosas” o fenómenos que estudiaban las ciencias eran medibles. A esta corriente se le llama positivismo.

la realidad objetiva. Conocemos la realidad del fenómeno y los eventos que la rodean a través de sus manifestaciones.

Para entender cada realidad (el porqué de las cosas), es necesario registrar y analizar dichos eventos.

Desde luego, en el enfoque cuantitativo lo subjetivo existe y posee un valor para los investigadores; pero este enfoque se aboca a demostrar qué tan bien se adecua el conocimiento a la realidad objetiva. Documentar esta coincidencia constituye un propósito central de muchos estudios cuantitativos (que los efectos que consideramos que provoca una enfermedad sean “verdaderos”, que capturemos la relación “real” entre las motivaciones de una persona y su conducta, que un material que se supone posea determinada resistencia auténticamente la tenga, entre otros).

Mientras que un estudio cuantitativo se basa en investigaciones previas. El cuantitativo se utiliza para consolidar las creencias (formuladas de manera lógica en una teoría o un esquema teórico) y establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población; y el cualitativo, para que el investigador se forme creencias propias sobre el fenómeno estudiado, como lo sería un grupo de personas únicas o un proceso particular.

En la aproximación cuantitativa los planteamientos que se van a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. Además, las hipótesis se establecen antes de recolectar y analizar los datos. La recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis, en procedimientos estadísticos.

- La investigación cuantitativa debe ser lo más “objetiva” posible, evitando que afecten las tendencias del investigador u otras personas.
- Los estudios cuantitativos siguen un patrón predecible y estructurado (el proceso).
- En una investigación cuantitativa se pretende generalizar los resultados encontrados en un grupo (muestra) a una colectividad mayor (población).

- La meta principal de los estudios cuantitativos es la formulación y la demostración de teorías.
- El enfoque cuantitativo utiliza la lógica o razonamiento deductivo.

### **Abordaje metodológico hipotético deductivo**

Esta aproximación se vale de la lógica o razonamiento deductivo, que comienza con la teoría, y de ésta se derivan expresiones lógicas denominadas “hipótesis” que el investigador somete a prueba. Según el enfoque cuantitativo-deductivo, el estudiante plantearía su problema de investigación definiendo su objetivo y su pregunta (lo que quiere hacer y lo que quiere saber). Dentro del enfoque deductivo-cuantitativo, las hipótesis se contrastan con la realidad para aceptarse o rechazarse en un contexto determinado.<sup>69</sup>

Se trata de diseños que se fundamentan en el enfoque cuantitativo y en el paradigma deductivo. Se basan en hipótesis preestablecidas, miden variables y su aplicación debe sujetarse al diseño concebido con antelación; al desarrollarse, el investigador está centrado en la validez, el rigor y el control de la situación de investigación. Asimismo, el análisis estadístico resulta fundamental para lograr los objetivos de conocimiento. Como señalan Feuer, Towne y Shavelson (2002), su fin es estimar efectos causales.

### **Tipo de diseño no experimental**

La gestación del diseño del estudio representa el punto donde se conectan las etapas conceptuales del proceso de investigación como el planteamiento del problema, el desarrollo de la perspectiva teórica y las hipótesis con las fases subsecuentes cuyo carácter es más operativo. (Roberto Hernández-Sampieri )

En la literatura sobre la investigación cuantitativa es posible encontrar diferentes clasificaciones de los diseños. En este proceso se abordara desde una investigación no experimental la subdividimos en diseños transversales y diseños longitudinales.

---

<sup>69</sup> Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (1991). *Guía para realizar investigaciones sociales. Plaza y Valdés.*

**Un Diseño no experimentales** podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (The SAGE Glossary of the Social and Behavioral Sciences, 2009b).

En un estudio no experimental, no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos.

La investigación no experimental es un parte aguas de varios estudios cuantitativos, como las encuestas de opinión, los estudios ex post-facto retrospectivos y prospectivos, etc.

### **Investigación transeccional o transversal**

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede. Por ejemplo:

1. Medir las percepciones y actitudes de mujeres jóvenes (18-25 años) que fueron abusadas sexualmente en el último mes en una urbe latinoamericana.
2. Evaluar el estado de los edificios de un barrio o una colonia, después de un terremoto.
3. Analizar el efecto que sobre la estabilidad emocional de un grupo de personas provocó en lo inmediato un acto terrorista (como el atentado del maratón de Boston en abril de 2013).

4. El estudio de Lee y Guerin (2009) para identificar si la satisfacción respecto a la calidad del diseño ambiental del interior de áreas de trabajo u oficinas afecta significativamente la satisfacción general del espacio de trabajo por parte de sus ocupantes y su desempeño laboral, en un momento específico.

Pueden abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores; así como diferentes comunidades, situaciones o eventos. Por ejemplo, analizar el efecto que sobre la estabilidad emocional provocó dicho acto terrorista en niños, adolescentes y adultos. Pero siempre, la recolección de los datos ocurre en un momento único.

A su vez, los diseños transeccionales se dividen en tres: exploratorios, descriptivos y correlacionales- causales.

### **Alcance de la investigación**

Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. Por ejemplo, un investigador organizacional que tenga como objetivo describir varias empresas industriales de Lima, en términos de su complejidad, tecnología, tamaño, centralización y capacidad de innovación, mide estas variables y por medio de sus resultados describirá: 1) la diferenciación horizontal (subdivisión de las tareas), la vertical (número de niveles jerárquicos) y la espacial (número de centros de trabajo), así como el número de metas que han definido las empresas (complejidad); 2) qué tan automatizadas se encuentran (tecnología); 3) cuántas personas laboran en ellas (tamaño); 4) cuánta libertad en la toma de decisiones tienen los distintos niveles organizacionales y cuántos tienen acceso a la toma de decisiones (centralización de las decisiones), y 5) en qué medida llegan a modernizarse o realizar cambios en los métodos de trabajo o maquinaria (capacidad de innovación).

Sin embargo, el investigador no pretende analizar por medio de su estudio si las empresas con tecnología más automatizada son las más complejas (relacionar tecnología con

complejidad) ni decirnos si la capacidad de innovación es mayor en las empresas menos centralizadas (correlacionar capacidad de innovación con centralización).

Los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación.

En esta clase de estudios el investigador debe ser capaz de definir, o al menos visualizar, qué se medirá (qué conceptos, variables, componentes, etc.) y sobre qué o quiénes se recolectarán los datos (personas, grupos, comunidades, objetos, animales, hechos). Por ejemplo, si vamos a medir variables en escuelas, es necesario indicar qué tipos habremos de incluir (públicas, privadas, administradas por religiosos, laicas, de cierta orientación pedagógica, de un género u otro, mixtas, etc.). Si vamos a recolectar datos sobre materiales pétreos, debemos señalar cuáles. La descripción puede ser más o menos profunda, aunque en cualquier caso se basa en la medición de uno o más atributos del fenómeno de interés. Los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación.

En esta clase de estudios el investigador debe ser capaz de definir, o al menos visualizar, qué se medirá (qué conceptos, variables, componentes, etc.) y sobre qué o quiénes se recolectarán los datos (personas, grupos, comunidades, objetos, animales, hechos). Por ejemplo, si vamos a medir variables en escuelas, es necesario indicar qué tipos habremos de incluir (públicas, privadas, administradas por religiosos, laicas, de cierta orientación pedagógica, de un género u otro, mixtas, etc.). Si vamos a recolectar datos sobre materiales pétreos, debemos señalar cuáles. La descripción puede ser más o menos profunda, aunque en cualquier caso se basa en la medición de uno o más atributos del fenómeno de interés.

### **Universo/muestra**

De la muestra a la población Con frecuencia, el propósito de la investigación va más allá de describir las distribuciones de las variables: se pretende probar hipótesis y generalizar los resultados obtenidos en la muestra a la población o universo. Los datos casi siempre se recolectan de una muestra y sus resultados estadísticos se denominan estadígrafos; la media o la desviación estándar de la distribución de una muestra son estadígrafos.

A las estadísticas de la población se les conoce como parámetros. Éstos no son calculados, porque no se recolectan datos de toda la población, pero pueden ser inferidos de los estadígrafos, de ahí el nombre de estadística inferencial.

Es el conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. Fayad Camel <sup>70</sup> lo define como la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada. Polit/Hungler, <sup>71</sup> la definen como toda la agregación o cúmulo de casos que cumple con un conjunto predeterminado de criterios. El universo o población puede estar constituida por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales, entre otros. El universo es el grupo de elementos al que se generalizaran los hallazgos. Por esto es importante identificar correctamente la población desde el inicio del estudio y hay que ser específicos al incluir sus elementos.

## **Muestra**

Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos al todo.

Una muestra probabilística como aquella extraída de una población de tal manera que todo miembro de esta última tenga una probabilidad conocida de estar incluido en la muestra. El mismo autor a su vez plantea que de cualquier población o universo de tamaño N, puede extraerse un cierto número de muestras distintas de tamaño n. (Siempre y cuando el tamaño de N sea lo suficientemente grande como para garantizar el muestreo). Es por esto que las poblaciones pequeñas en general se toman en su totalidad.<sup>72</sup>

Muestreo se refiere al proceso utilizado para escoger y extraer una parte del universo o población de estudio con el fin de que represente al total.

---

<sup>70</sup> Camel, EF. *Estadística Médica y de Salud Pública*. Universidad de los Andes, Venezuela, 1970.

<sup>71</sup> Polit, D. y Hungler, B. *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 2a. Edición. Interamericana. México, 1987.

<sup>72</sup> Daniel, W.W. *Bioestadística. Base para el Análisis de las Ciencias de la Salud*. Tercera edición. Limusa. 1987.

## **Muestreo probabilístico (aleatorio)**

Para que un muestreo sea aleatorio es requisito que todos y cada uno de los elementos de la población tenga la misma probabilidad de ser seleccionados. Además, esa probabilidad es conocida. Kerlinger lo define así: Es el método que consiste en extraer una parte (o muestra) de una población o universo, de tal forma que todas las muestras posibles de tamaño fijo tengan la misma posibilidad de ser seleccionadas<sup>73</sup>.

Este autor considera que es mejor tomar diferentes poblaciones muestrales, dada la dificultad de asegurar que una muestra extraída al azar es representativa o típica de la población de donde se extrajo. No obstante, si se atienden algunos criterios se puede confiar en que esa muestra es representativa de la población.

## **Muestreo aleatorio simple**

Este método es uno de los más sencillos y tal vez el más utilizado; se caracteriza porque cada unidad tiene la probabilidad equitativa de ser incluida en la muestra. En este tipo de muestreo hay varias modalidades. En una de ellas el procedimiento es un tipo de "sorteo" o "rifa" (por ejemplo, colocando en un recipiente fichas o tarjetas que contienen nombres o números que corresponden a cada unidad del universo); se sugiere la siguiente secuencia de acciones:

1. Identifique y defina la población.
2. Establezca el marco o estructura muestral, que consiste en la lista real de unidades o elementos de la población.
3. Determine el número que conformará la muestra.
4. Anote cada uno de los números individualmente y en secuencia en pedazos de papel o cartón hasta completar el número que compone el universo y colóquelos en un recipiente.
5. Extraiga una por una las unidades correspondientes a la muestra. Cada número indicara la unidad a formar parte de la muestra.

---

<sup>73</sup> Kerlinger, N.F. *Investigación del Comportamiento, Técnicas y Metodología*. Segunda Edición en Español. Interamericana, México, 1982.

6. Controle periódicamente el tamaño de la muestra seleccionada, para asegurarse de que tendrá el número de unidades determinado.

### **Técnica de recolección de datos**

Como parte del diseño metodológico es necesario determinar y plantear los métodos y las técnicas de recolección de datos, así como el tipo de instrumento que se utilizará, para lo que deberán tomarse en cuenta todas las etapas anteriores, especialmente el enfoque, los objetivos, las variables y el diseño de la investigación. A este momento deberá dársele la importancia debida, pues la elaboración de un "buen" instrumento determina en gran medida la calidad de la información, siendo ésta la base para las etapas subsiguientes y para los resultados logrados.

### **La observación**

Es el registro visual de lo que ocurre en una situación real, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia. Es un método que permite obtener datos tanto cuantitativos como cualitativos. La determinación de qué se va a observar estará determinado por lo que se está investigando, pero "generalmente se observan características y condiciones de los individuos, conductas, actividades y características o factores ambientales" <sup>74</sup>.

La observación tiene un campo de aplicación muy amplio, pudiendo ser utilizada prácticamente en cualquier tipo de investigación y en cualquier área del saber. Polit/Hungler <sup>75</sup> plantean que uno de los motivos principales para utilizar este método es que pudiera ser imposible obtener la información deseada de otra manera.

La observación no participante ocurre cuando el investigador no tiene ningún tipo de relaciones con los sujetos que serán observados ni forma parte de la situación en que se dan los fenómenos en estudio. En esta modalidad, al no involucrarse el investigador, los datos

---

<sup>74</sup> Universidad Nacional de Loja. *Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud*. Módulo 3. Ecuador

<sup>75</sup> Polit, D. y Hungler, B. *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 2a. Edición. Interamericana. México, 1987.

recogidos pueden ser más objetivos, aunque, por otro lado, al no integrarse al grupo puede afectar el comportamiento de los sujetos en estudio y los datos que se observen podrían no ser tan reales y veraces.

### **La encuesta**

Consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias. Hay dos maneras de obtener información: la entrevista y el cuestionario. "En la entrevista, las respuestas son formuladas verbalmente y se necesita del entrevistador; en el procedimiento denominado cuestionario, las respuestas son formuladas por escrito y no se requiere la presencia del entrevistador"<sup>76</sup>.

### **Cuestionario**

Es el método que utiliza un instrumento o formulario impreso, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo. El cuestionario puede aplicarse a grupos o individuos estando presente el investigador o el responsable de recolectar la información, o puede enviarse por correo a los destinatarios seleccionados en la muestra.<sup>77</sup>

---

<sup>76</sup> Universidad Nacional de Loja. Op. cit.

<sup>77</sup> Goode, W., y Hatt, P. *Método de la Investigación Social*. Editorial Trillas, México. 1979.

## RESULTADOS Y DISCUSION

A continuación se presentan los datos sociodemográficos de la muestra relevada.

Tabla 1: Distribución porcentual de la muestra por lugar de nacimiento

LUGAR NACIMIENTO	Nº	%
Colonia Santa Rosa	62	58,5
Embarcación	6	5,7
Oran	22	20,8
Mendoza	1	0,9
Jujuy	1	0,9
Isla Caña	1	0,9
Irigoyen	1	0,9
Güemes	1	0,9
Formosa	1	0,9
Bolivia	2	1,9
Santa Fe	1	0,9
Salta	1	0,9
Pichanal	2	0,9
Tartagal	2	1,9
Aguaray	1	0,9
Bs. As	1	0,9
TOTAL	107	100,0

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

En la tabla 1 se observa la distribución porcentual de la muestra relevada según lugar de nacimiento de los individuos que respondieron la encuesta aplicada. Al respecto puede decirse que la mayoría de ellos proceden de Colonia Santa Rosa (58%) y ello se debe a que son miembros de familias típicas del lugar, cuyos padres siempre se dedicaron a trabajar en áreas rurales como lo declaran los actores sociales.

En este sentido el concepto de producción familiar aparece con un gran dinamismo en la muestra relevada lo que permite su renovación en cuanto a las particularidades que adopta en las diferentes formaciones histórico-sociales. Esto puede observarse, por ejemplo, en que las mayorías de los trabajadores rurales poseen una suerte de herencia laboral: los padres e hijos desarrollan igual tarea.

Al respecto Nogueira (2009)<sup>78</sup> plantea que el trabajo del campesino, punto desde donde parte su razonamiento, cumple un estricto rol de satisfacción de necesidades. Los mecanismos económicos de estas unidades con mano de obra de tipo familiar se visualizan a partir de una dimensión subjetiva, “la intensidad del trabajo”, que supone auto-explotación del trabajo familiar si así lo requiere la explotación. Para que esto ocurra debe existir un balance entre los consumos y los niveles de trabajo de dichas unidades. De esta forma, cuanto más se consume, mayor será la auto-explotación de trabajo y viceversa. Cualquier unidad doméstica de explotación agraria tiene así un límite natural a su producción, el cual está determinado por las proporciones entre trabajo anual de la familia y el grado de satisfacción de sus necesidades.

Tabla 2: Distribución porcentual de la muestra relevada por sexo

SEXO	Nº	%
Masculino	71	67,0
Femenino	35	33,0
TOTAL	106	100,0

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

<sup>78</sup> Nogueira, M. E. (2009). Familia, trabajo y herencia. Algunos aportes a la discusión teórica sobre la vigencia de la producción familiar en el agro. *Espacio abierto*, 18(1), 125-149.

En la tabla 2 se observa la distribución de los individuos que integran la muestra según su Sexo. Los resultados con mayor porcentaje son de Sexo Masculino con un 67% y de sexo Femenino con un 33%.

Si bien se observa en los resultados un mayor número de hombres dedicados a esta tarea, la actividad económica de la mujer también es importante ya que se origina en su función específica en la reproducción de la fuerza de trabajo.

En efecto, esa función se halla en la raíz de las diferentes formas que la subordinación de la mujer ha adoptado en distintas sociedades; de este modo, la participación de la mujer en la producción, la naturaleza de su trabajo y la división del trabajo entre los sexos se consideran resultado de sus actividades reproductoras, resultado condicionado también por la naturaleza del proceso productivo y por las exigencias de un sistema determinado de crecimiento y acumulación como bien lo expresan nuestros resultados. Las mujeres realizan igual tarea que los varones en la cosecha, el macheteo y el desmalezamiento.

Estos resultados son coincidentes con lo planteado por Sica Gammino (2013)<sup>79</sup> para quien durante estos últimos años ha ido apareciendo un número creciente de estudios y nueva documentación sobre el trabajo de la mujer. La investigación empírica está aumentando nuestra comprensión de la naturaleza de este trabajo y de los factores que afectan a la división sexual del trabajo a todos los niveles y, más en particular, a la mujer de medio rural.

En este sentido la agricultura, y sobre todo el sistema agroalimentario local observado en Colonia Santa Rosa, es el principal motor socioeconómico del mundo rural y la mayor parte de sus habitantes mantienen algún tipo de relación con él; por otro lado, la organización del trabajo y de las explotaciones forma parte del conjunto de los mecanismos productivos del medio rural, que comparten un gran número de cuestiones.

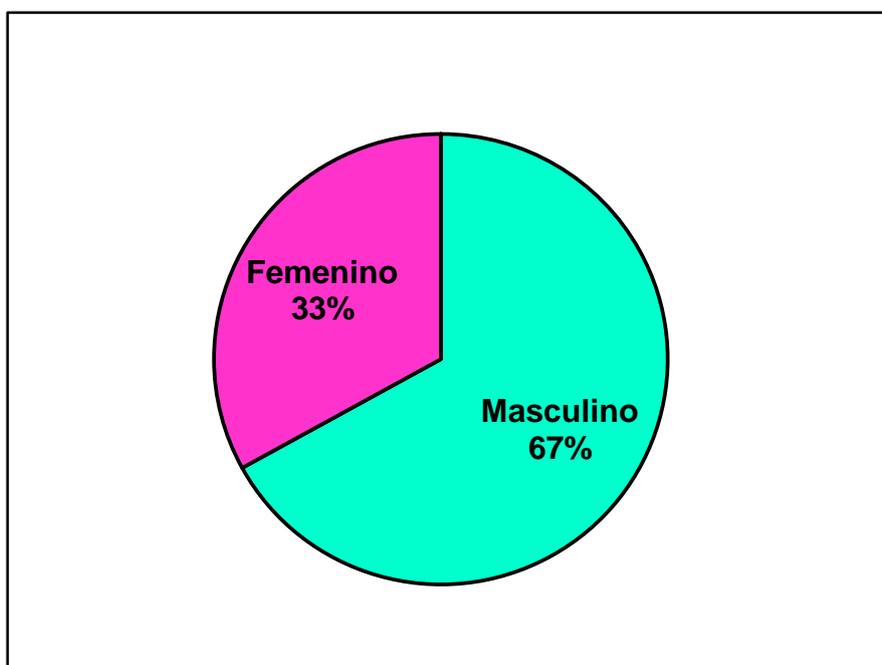
Esto provoca que sea difícilmente comprensible la situación de las explotaciones agrarias y de las personas a ellas vinculadas sin tener en cuenta el marco rural. De cara al análisis de la posición y actividad de las mujeres, ambas comparten la dificultad de acceder a

---

<sup>79</sup> Sica Gammino, M. J. (2013). Proyectos de vida de jóvenes en el medio rural, ¿deseos reales o preferencias adaptativas? Caso Pueblo Fernández, Salto.

las cifras, la falta de definiciones en las categorías, el peso de la empresa familiar y el trabajo autónomo, la dificultad de las estadísticas disponibles para recoger el trabajo especialmente de las mujeres y los condicionantes del medio. Aunque ambos ámbitos requieran análisis y estrategias diferenciadas, no pueden plantearse por separado<sup>80</sup>.

Grafico 1: Distribución de población encuestada según el sexo.



Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

Tabla 3: Distribución porcentual de la muestra según el conocimiento sobre sus derechos laborales.

Conocen sus derechos laborales	Nº	%
SI	15	14,2
NO	91	85,8
TOTAL	106	100,0

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

<sup>80</sup> Navarro, A. L., & García, I. B. (2005). La mujer en la agricultura y en el medio rural. *Agricultura familiar en España*, 2(1), 104-128.

En la tabla 3 se observa si los individuos que accedieron a la muestra conocen tener Derechos Laborales. Solo teniendo como opción a responder SI con un 14, 2 % que pueden reconocer derechos y un NO arrojando como resultado relevante un 85,8 % de población que desconocen tener derechos laborales.

En la población rural, especialmente a las actividades realizadas en el campo, la salud de los trabajadores rurales puede verse afectada ya que ejecutan actividades laborales con alto riesgo, lo cual hace que esta población se encuentre invisibilizada al alcance de las políticas de la protección de la salud en el trabajo. A iguales resultados arribo Luna (2022)<sup>81</sup> quien trabajo sobre las percepciones que tienen los trabajadores rurales respecto a la seguridad y salud en el trabajo.

En efecto la seguridad y salud en el trabajo (SST) ha tenido especial importancia para la prevención de accidentes y riesgos que se presentan en un trabajador. En la población rural, especialmente a las actividades realizadas en el campo.

La percepción que tienen los trabajadores rurales respecto a la SST es muy diversa, ya que varía en función de su desempeño en el proceso de trabajo y los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos. En los agricultores no se presenta una adecuada percepción respecto a la salud ocupacional y términos relacionados con la SST, por lo que conduce a un mayor riesgo de accidentes en el campo; aunque, en trabajadores rurales expuestos a plaguicidas en cultivos se encontró propicias prácticas de seguridad en el manejo de dichas sustancias sin algún tipo de riesgo.

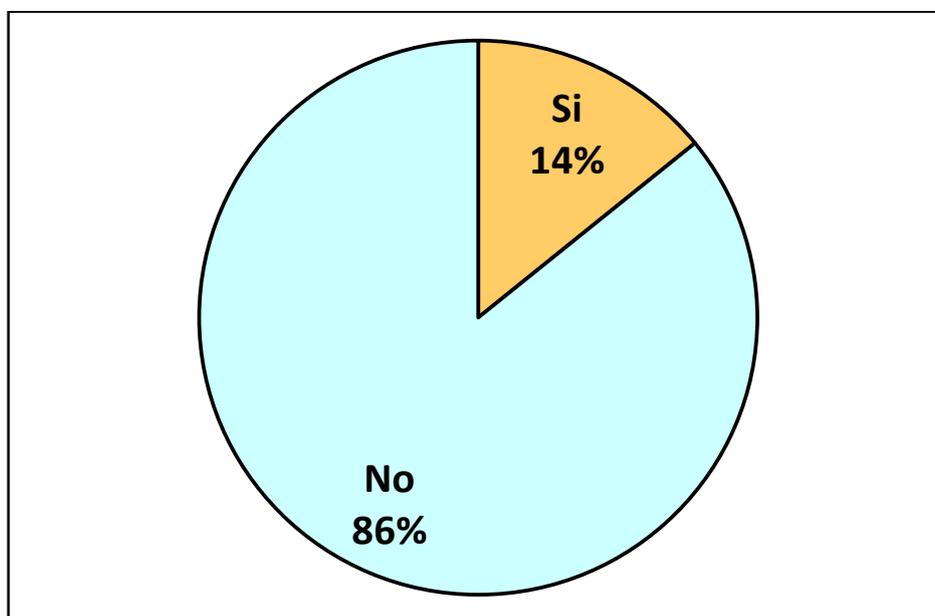
Las condiciones laborales actuales del trabajo agrario muestran que las condiciones de trabajo de los trabajadores agrarios es deficiente y la escasa visibilidad que tiene el trabajo agrario en la ciudad de Colonia Santa Rosa hace que éste se desarrolle silenciosamente y de modo soslayado, permitiendo relaciones de trabajo y condiciones muy singulares así como en general, nocivas para los trabajadores.

---

<sup>81</sup> Luna, R. J. R. (2022). Percepción que tienen los trabajadores rurales respecto a la seguridad y salud en el trabajo. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(1).

Al respecto Gabrinetti y colaboradores (2017)<sup>82</sup> encuentran que en la actualidad las condiciones de trabajo en las cuales se desarrolla la actividad de los trabajadores agrarios son deficientes y se observa el casi nulo respeto sobre sus derechos laborales.

Grafica 2: Distribución porcentual sobre el reconocimiento de los derechos laborales



Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

Tabla 4: Distribución de la muestra según accesibilidad una atención de salud privada

ATENCION PRIVADA	Nº	%
SI	27	25,5
NO	79	74,5
TOTAL	106	100,0

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

<sup>82</sup> Gabrinetti, M. A., Burone, E., & Schiavi, M. D. (2017). Condiciones del trabajo agrario en el partido de La Plata: percepciones y valoraciones por parte de los trabajadores. In *XIII Congreso ASET" El trabajo en conflicto: dinámicas y expresiones en el contexto actual"* (Buenos Aires, 2 al 4 de agosto de 2017).

En la tabla 4 se observa si los individuos que conformaron la muestra cuentan con atención privada en relación a su salud. En dicha pregunta se arroja como resultado que un 74,5% no acceden a una atención privada cuando lo requieren. Visualizando de la misma que solo un 25,5 % acceden a una atención privada.

El análisis de nuestros resultados respecto a la utilización de los servicios de salud desde y en comparación con los hallados en otros estudios<sup>83-84-85</sup> resultan escasos y parciales (limitados a áreas geográficas, patologías o colectivos específicos), menos han sido los estudios que refieren al acceso a los sistemas de salud privados en empleados de áreas rurales.

Pocos estudios profundizan en factores de contexto, como por ejemplo políticas y características de proveedores y aseguradoras, o en la perspectiva de los actores sobre los factores que influyen en el acceso. Los estudios no parecen indicar un aumento del acceso realizado, salvo en el régimen subsidiado y, en cambio, señalan la existencia de importantes barreras relacionadas con factores poblacionales (aseguramiento, renta y educación) y características de los servicios (accesibilidad geográfica, organizativas y calidad). Esta revisión bibliográfica muestra limitaciones importantes en el análisis del acceso al sistema de salud privado que indican la necesidad de reorientar la evaluación hacia el acceso realizado, e incorporar variables de contexto y la perspectiva de los actores para comprender mejor el impacto de la reforma en el uso de servicios.

Una de las reformas del acceso a los sistemas de salud privado en áreas rurales que se han promovido en Latinoamérica con el objetivo de mejorar el acceso a la atención es el modelo de competencia regulada<sup>86</sup>, caracterizado por la introducción de un mercado regulador en el que aseguradoras compiten por la afiliación de la población. En este sentido, Colombia fue uno de los primeros países de la región en adoptar este modelo con la reforma introducida en 1993.

---

<sup>83</sup> Vargas-Lorenzo, I., Vázquez-Navarrete, M. L., & Mogollón-Pérez, A. S. (2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Revista de salud pública*, 12, 701-712.

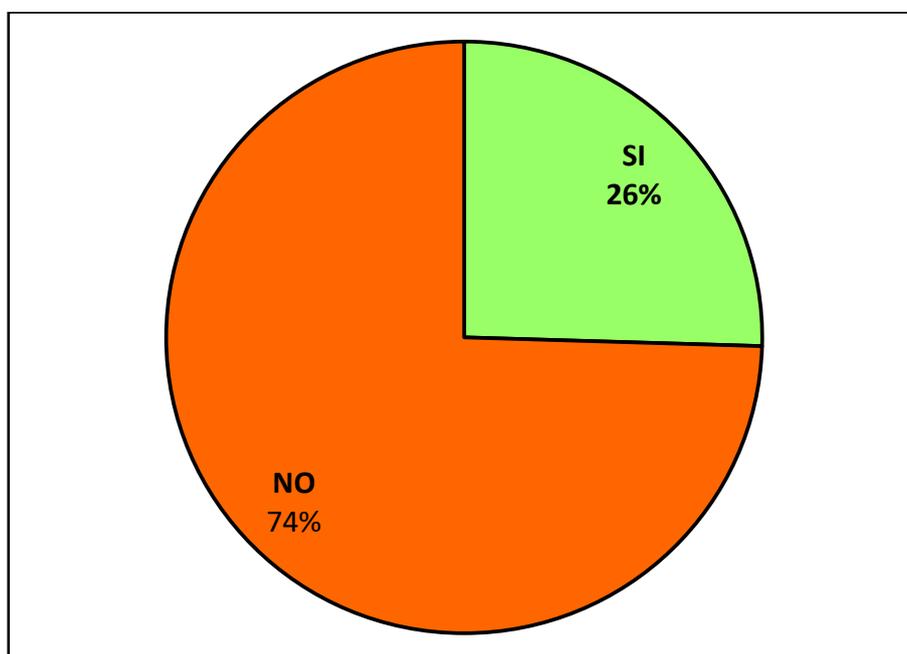
<sup>84</sup> Olavarría Gambi, M. (2005). Acceso a la salud en Chile. *Acta bioethica*, 11(1), 47-64.

<sup>85</sup> Leyva-Flores, R., Erviti-Erice, J., Kageyama-Escobar, M. D. L. L., & Arredondo, A. (1998). Prescripción, acceso y gasto en medicamentos entre usuarios de servicios de salud en México. *Salud pública de México*, 40(1), 24-31.

<sup>86</sup> Almeida C. Reforma de sistemas de servicios de salud y equidad en América Latina y el Caribe: algunas lecciones de los años 80 y 90. *Cad Saude Publica* 2002;18(4):905-25.

A pesar de que el acceso a la atención de la salud es una de las principales preocupaciones de las políticas sanitarias, se trata de un concepto mal definido, que se confunde con términos como accesibilidad, disponibilidad o búsqueda de atención<sup>87</sup>. Se observan dos tendencias: aquellos autores que definen el acceso como el ajuste entre las características de los servicios y de la población<sup>88</sup> y los que lo equiparan con la utilización de los servicios<sup>89</sup>. Dentro de este enfoque, una de las propuestas teóricas más utilizada es la desarrollada por Aday y Andersen<sup>90</sup>, que distinguen entre acceso realizado; utilización efectiva de servicios, y potencial; factores que predisponen y capacitan el uso de servicios. Entre los pocos marcos teóricos de acceso adaptados al modelo de competencia regulada destaca el desarrollado por Gold<sup>91</sup>, que incorpora algunos elementos relacionados con las aseguradoras que influyen en el acceso (mecanismos de control de la atención, tamaño de proveedores, etc.).

Grafica 3: Distribución porcentual sobre el acceso a la atención en salud privada



Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

<sup>87</sup> Ricketts TC, Goldsmith LJ. Access in health services research: the battle of the frameworks. *Nursing Outlook* 2005;53:274-80.

<sup>88</sup> Frenk J. El concepto y la medición de la accesibilidad. *Salud Publica Mex* 1985;438-53.

<sup>89</sup> Institute of Medicine. *Access to Health Care in America*. Washington, D.C.: National Academic Press; 1993

<sup>90</sup> Aday LA, Andersen RM. A framework for the study of access to medical care. *Health Serv Res* 1974;9(3):208-20

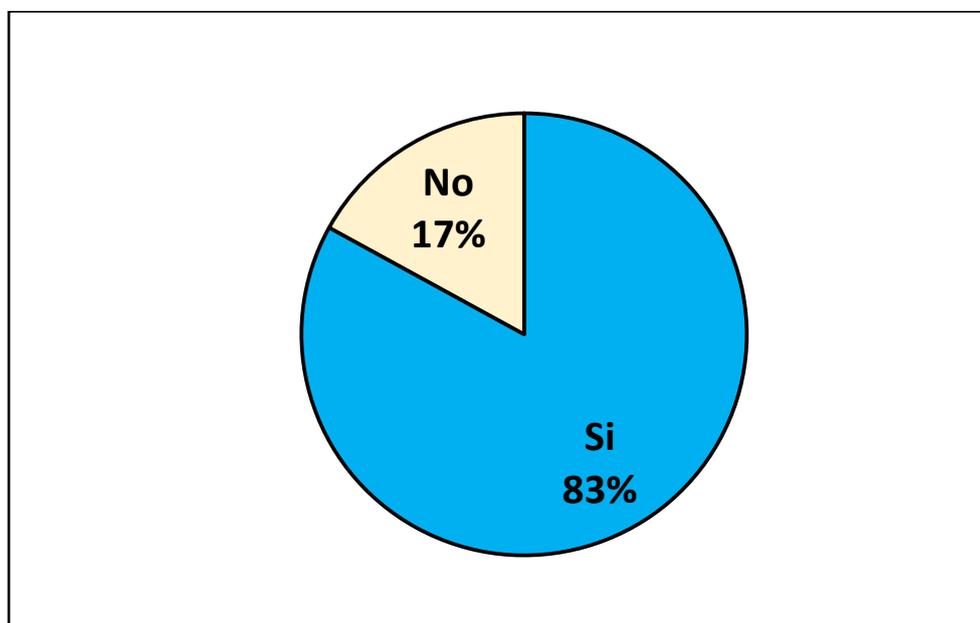
<sup>91</sup> Gold M. Beyond coverage and supply: measuring access to healthcare in today's market. *Health Serv Res* 1998;33(3):625-52

Tabla 5: Distribución porcentual de la muestra según accesibilidad a la atención hospitalaria

ATENCION HOSPITALARIA PUBLICA	n	%
SI	88	82,2
NO	18	16,8
TOTAL	106	100,0

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

Grafica 4: Distribución porcentual de la muestra según accesibilidad a la atención hospitalaria



Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

En la tabla 5 y en la gráfica 4, se observa si los individuos que accedieron a la muestra reciben atención hospitalaria pública en relación a su salud. Esta pregunta se arroja como resultado que un 83 % acceden a una atención del sistema público cuando lo requieren. Visualizando de la misma que solo un 17% no acceden.

Para los trabajadores que viven en Colonia Santa Rosa, la mayoría de ellos que viven en comunidades por debajo del índice de pobreza, las tarifas de los servicios de salud son una gran carga para la economía familiar. Además de las consultas, están los gastos de medicamentos y transporte que hay que pagar en efectivo. Con escasos ingresos, las familias deben pedir prestado o vender sus bienes y en casos graves, los gastos en salud pueden ser superiores al ingreso anual.

Los profesionales de la salud también denunciaron la situación crítica de estas comunidades. Si un trabajador tiene mucho dinero no va al centro de salud va a un médico privado y lo paga, es decir que la discriminación no es por ser trabajador rural sino por ser pobre. Por los escasos ingresos que reciben la mayoría de los trabajadores son muy pobres y la mayoría de la gente vive de la agricultura, por lo que el ingreso familiar es escaso. Otro motivo para destacar es que si bien el acceso a los servicios depende de la situación económica también debe tenerse en cuenta la accesibilidad geográfica. Los que viven en el área urbana tiene más accesibilidad al centro de salud, al dispensario y a los médicos particulares (profesional de la salud) que aquellos que habitan en áreas rurales. A iguales resultados que los aquí analizados arribaron Hautecoeur y colaboradores<sup>92</sup> quienes en el año 2007 trabajaron sobre las barreras de acceso a los servicios de salud en la población indígena de Rabinal en Guatemala.

Otra de las cuestiones está referidas a las condiciones de trabajo. Faltan recursos, infraestructuras y medicamentos. Un centro de salud con sólo un médico no puede atender las necesidades de cada paciente, cuando hay 20 más que están esperando su turno. Únicamente se acepta un cierto número de consulta diaria y sólo se pasa consulta cuatro horas al día. En estas condiciones es difícil o casi imposible curar a la gente. En el área de estudio, en el centro de salud, se necesitan más recursos humanos: médicos, también medicamentos (profesional de la salud). Las barreras de acceso al sistema de salud público que detectamos en nuestro estudio están interrelacionadas y las barreras geográficas están relacionadas con la distancia y con la escasez de transporte; las barreras económicas son los precios de las consultas y de los medicamentos, además, entre las barreras culturales también es un

---

<sup>92</sup> Hautecoeur, M., Zunzunegui, M. V., & Vissandjee, B. (2007). Las barreras de acceso a los servicios de salud en la población indígena de Rabinal en Guatemala. *Salud pública de México*, 49(2), 86-93.

obstáculo. Los individuos locales tienen otra concepción de la medicina y de los tratamientos y se quejan en ocasiones de trato abusivo por parte de los profesionales sanitarios.

Los resultados de este estudio concuerdan con los de los autores que trabajaron sobre el acceso de los servicios de salud en los países en vías de desarrollo<sup>93</sup>, quienes también plantean que el lugar de residencia puede ser una barrera geográfica, así como la fijación de una tarifa para los servicios de salud es una barrera de acceso. Los resultados de este estudio son similares a los de otros estudios que fueron realizados en otras zonas rurales<sup>94-95</sup>.

Es por ello que muchas veces recurren a un centro de salud estatal o a los curanderos y muy raras veces a un médico privado. Los obstáculos que tiene la gente de la comunidad es la escasez de recursos y por ello recurren a la atención en salud pública. Muchas de las personas interrogadas mencionaron la pobreza como obstáculo para recibir atención por lo que los trabajadores no tienen otra alternativa que ir al centro de salud.

Tabla 6: Distribución porcentual sobre el uso y aprovisionamiento de EPP

PROVEEN LOS EPP	n	%
SI	15	14,0
NO	91	86,0
TOTAL	106	100,0

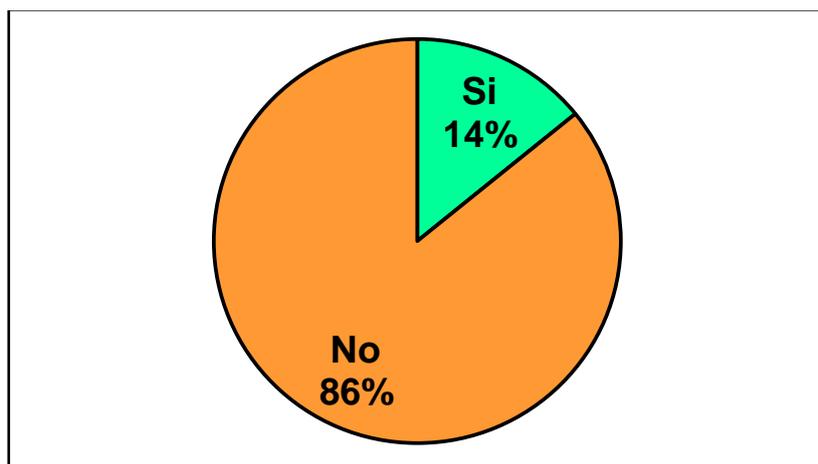
Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

<sup>93</sup> Kroeger A. Anthropological and socio-medical health care research in developing countries. Soc Sci Med 1983;17(3) :147-161.

<sup>94</sup> Gleit DA, Goldman N. Understanding ethnic variation in pregnancy-related care in rural Guatemala. Ethn and Health 2000;5(1): 5-22.

<sup>95</sup> Organisation Mondiale de la Santé. Indicateurs sélectionnés pour un pays. Ginebra: OMS, 2001

Grafica 5: Distribución porcentual sobre el uso y aprovisionamiento de EPP



Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

En la Tabla 6 y la Gráfica 5 se presenta la distribución porcentual sobre el uso y aprovisionamiento de EPP. Al respecto nuestros informantes destacaron en un 86% que no reciben elementos de protección personal y solo un 14% afirmaron que sí, lo que demuestra lo desprotegido que se encuentran estos trabajadores en su jornada laboral.

Al respecto es de destacar que en la región en estudio se han realizado muy pocas investigaciones al respecto y son casi inexistentes las llevada a cabo, relacionadas con la falta de uso de los elementos de protección personal EPP por parte de los trabajadores rurales. En este sentido Conny y colaboradores en el año 2019<sup>96</sup> investigaron sobre los factores que intervienen en la falta de uso de elementos de protección personal EPP de los trabajadores de tres empresas Colombianas de Bogotá y Antioquía. El estudio se realizó, mediante muestreo aleatorio a 50 trabajadores operativos teniendo en cuenta el perfil socio-demográfico e información referente al uso de los elementos de protección personal EPP, así pues, para la recolección de la información se utilizaron encuestas que se distribuyeron de la siguiente manera: Imporpico SAS (15), Grupo Guers SAS (30) e Inversiones Los Correa SA (5); paso seguido, se llevó a cabo el análisis a través de Excel de los resultados.

Como resultados obtenidos de la investigación se pudo identificar: que en la empresa Grupo Guers SAS hay tres factores significativos en el no uso de los EPP, el 80% de

---

<sup>96</sup> Conny, B., Claudia, E., Jeny, G., Nancy, I., & Camila, L. (2019). Factores que intervienen en la falta de uso de elementos de protección personal EPP de los trabajadores de tres empresas Colombianas de Bogotá y Antioquía, durante 2019.

empleados considera que deja de usar los EPP cuando están ocupados, 67% cuando no está en buen estado y 63% cuando es incómodo; por otro lado, los trabajadores de la empresa Inversiones los Correa SAS, el 100% coincidieron en que dejan de usar los EPP cuando da mucho calor y un 80% cuando no lo considera necesario; y finalmente en la empresa Imporpico SAS 80% de los empleados consideran que no usan los EPP cuando no los consideran necesarios y 73% cuando son feos y no contribuyen a la protección personal. A partir de ello, se plantea realizar capacitaciones para sensibilizar al trabajador sobre la importancia y la necesidad laboral del uso de los Elementos de Protección Personal EPP y cuenten con un amplio conocimiento en la prevención de riesgos laborales y la seguridad laboral. Estos resultados son concordantes con nuestra investigación aunque es de destacar que en nuestro caso en particular las empresas agricultoras no proveen a este personal de los elementos esenciales para su protección.

Tabla 7: Distribución porcentual sobre los EPP con que cuentan los individuos

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	%	n
No tiene	9,8	22
Guantes	23,2	52
Ropa de Grafa	7,1	16
Bota con punta de acero	4,9	11
Bota de lluvia	29,0	65
Capa	5,8	13
Mascarilla	9,8	22
Protector Visual	9,4	21
Chaleco de seguridad	0,9	2
TOTAL	100,0	224

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

En la tabla 7 se observa si los individuos que accedieron a la muestra cuentan con que elementos de protección personal al momento de realizar una actividad laboral teniendo en la misma la posibilidad de mencionar varias opciones. De los cuales con un 29,5% tiene bota de lluvia, siguiendo con un 23, 2 % guantes. Un 9,8% tiene mascarilla y otro no tiene ningún EPP. Quedando debajo estos porcentajes el protector visual con un 9,4%, la vestimenta de grafa 7,1%, capa 5,8%, bota con punta de acero 4,9%, y por el último el chaleco de seguridad con un 0,9%.

Los resultados del estudio demuestran que la mayoría de los trabajadores tienen condiciones laborales precarias, tales como: mala remuneración, inestabilidad laboral, carecen de afiliación a pensión y riesgos profesionales, no les proporcionan elementos de protección personal y en sus lugares de trabajo no cuentan con agua potable para el consumo a pesar de la responsabilidad ética, legal y social que tienen los empleadores de proteger a los trabajadores en sus lugares de trabajo. La investigación evidencia que las condiciones laborales de estos trabajadores no brindan las oportunidades mínimas para la protección de su integridad ni para el desarrollo de sus capacidades, haciéndose necesario reorientar la política pública de tal forma que ofrezca las opciones necesarias para mejorar sus condiciones de trabajo y su desarrollo humano. A iguales resultados arriban Puello y colaboradores<sup>97</sup> trabajando sobre las condiciones laborales de los trabajadores agrícolas del municipio de Montería en Colombia.

En nuestro estudio en particular, la zona elegida es uno de los principales productores de plátanos a nivel nacional. Tanto aquí como en el resto del mundo, los índices de productividad agrícola han mejorado desde los años 60 como resultado de la implementación de un modelo productivo conocido como revolución verde, caracterizado por el monocultivo y el uso creciente de maquinaria agrícola, agroquímicos y semillas mejoradas. Sin negar el impacto positivo de estos cambios, numerosos autores han llamado la atención frente a los pasivos ambientales y a los impactos negativos en la salud generados por estas transformaciones. La escasa provisión de EPP, por parte de los empleadores, constituye en este sentido uno de los grandes problemas relacionado a la salud ocupacional de los trabajadores.

---

<sup>97</sup> Puello, E. C., Ramos, J. L., & Orozco, C. A. M. (2012). Condiciones laborales de los trabajadores agrícolas del municipio de Montería, Colombia. *Temas agrarios*, 17(1), 20-31.

Existen diferentes debates y controversias en torno al grado de toxicidad y a las condiciones apropiadas del uso de agroquímicos. No obstante, es claro que la exposición a estos productos puede afectar negativamente la salud. En Argentina, dentro de los agroquímicos se destaca el uso de herbicidas, insecticidas y fungicidas<sup>6</sup>, que se aplican de manera diferencial según el cultivo y el territorio. Para tomar conciencia del alcance y complejidad de este problema de salud pública, hay que tener en cuenta que en 2014 se utilizaron a nivel nacional 264 millones de litros de herbicida (fundamentalmente glifosato)<sup>98</sup>; este último hoy resulta indispensable para la producción de soja, que es la base del complejo productivo que en 2016 explicó más del 32% de las exportaciones totales del país.

En 2015, por su parte, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (agencia especializada para el estudio del cáncer de la Organización Mundial de la Salud) estableció que el glifosato era probablemente cancerígeno para seres humanos<sup>99</sup>. Diferentes investigaciones han estudiado las patologías asociadas a la exposición a agroquímicos en el contexto del trabajo agrícola. Así, se ha señalado que los agricultores y trabajadores rurales que los aplican poseen mayores tasas de diferentes patologías, incluyendo cáncer y enfermedades neurológicas, alteraciones dermatológicas y problemas respiratorios<sup>100</sup>.

En este marco, se hace evidente la importancia de comprender las prácticas de uso de agroquímicos y de elementos de protección personal en la actividad agrícola. Diferentes investigaciones muestran que, aunque los agricultores y trabajadores rurales conocen los riesgos para la salud de los agroquímicos, no suelen emplear equipo de protección individual (principalmente por la incomodidad del uso y el alto costo del equipamiento). También se ha señalado que las condiciones de vida y de producción impiden que los agricultores familiares utilicen agroquímicos de manera segura. Finalmente, hay estudios que muestran un alto porcentaje de casos en los cuales los pesticidas son almacenados en las

---

<sup>98</sup> Cámara de Sanidad Agropecuaria y Fertilizantes (2014). Estudio de Mercado 2014 de Productos de Protección de Cultivos. Disponible en: <https://www.casafe.org/pdf/2018/ESTADISTICAS/Informe-Mercado-Fitosanitarios-2014.pdf>.

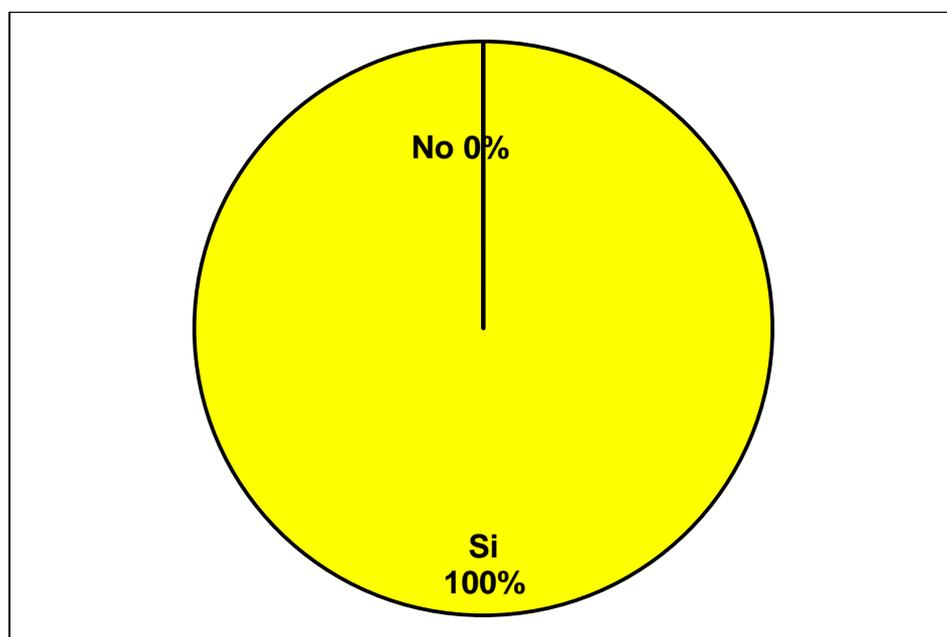
<sup>99</sup> Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (2017). Some Organo-phosphate Insecticides and Herbicides. Volume 112.

<sup>100</sup> Buralli R, Ribeiro H, Mauad T, Amato-Lourenco L, Salge J, Diaz-Quijano F, et al. (2018). Respiratory Condition of Family Farmers Exposed to Pesticides in the State of Rio de Janeiro, Brazil. *Int J Environ Res Public Health*. 15(6).

viviendas, así como una eliminación inapropiada de envases vacíos de agroquímicos (incluida la modalidad de arrojarlos en el suelo o cerca de cursos de agua)<sup>101</sup>.

En las siguientes tablas y gráficos se presentaran de manera porcentual como la actividad laboral influye en el estado de salud de los trabajadores objetos de estudio.

Grafica 6: Exposición al sol durante la actividad laboral



Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

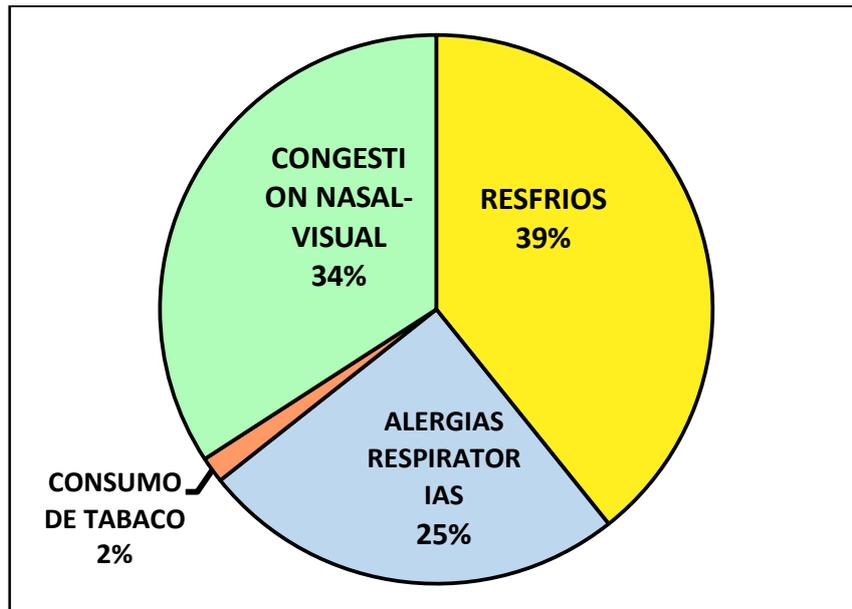
Tabla 8: Afecciones pulmonares durante su actividad laboral

AFECCION PULMONAR	N°	%
SI	80	75,5
NO	26	24,5
TOTAL	106	100,0

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

<sup>101</sup> Jallow M, Awadh D, Albaho M, Devi V, Thomas B. (2017). Pesticide Knowledge and Safety Practices among Farm Workers in Kuwait: Results of a Survey. International Journal of Environmental Research and Public Health. 14(4).

Grafica 7: Tipo de afecciones pulmonares en relación a la actividad laboral



Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

Tablas 9: Dolores corporales en relación a la actividad laboral

DOLORES CORPORALES	n	%
Espalda	65	33,9
Cintura	32	16,7
Todo el cuerpo	6	3,1
Manos	1	0,5
Brazos	45	23,4
Piernas	20	10,4
Hombros	10	5,2
Rodilla	1	0,5
Cuello	1	0,5
Huesos	1	0,5
Sin dolor	10	5,2
TOTAL	192	100,0

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

Tabla 10: Daños en la piel relacionadas a la actividad laboral

TIPO DE DAÑO EN LA PIEL	n	%
Hematomas	38	31,7
Espinillas	8	6,7
Quemazón	7	5,8
Cayo en la mano	10	8,3
Salpudillo	13	10,8
Barbasa	1	0,8
Culebrilla	1	0,8
No consideran daños	42	35,0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

Fuente: encuesta aplicada por la autora en el mes de julio de 2023

En las gráficas 6 (exposición al sol) y 7 (afecciones pulmonares) y en las tablas 8 (afecciones pulmonares), 9 (dolores corporales) y 10 (daños en la piel), se presentan los diferentes daños que produce la actividad laboral en el personal que desarrolla tareas en la población en estudio. Al respecto puede decirse que se observa que los individuos que accedieron a la muestra realizan sus actividades laborales la mayor parte del tiempo expuesto al sol (gráfica 6), obteniendo como respuestas un 100% afirmativa. Se entiende que Oran, Colonia Santa Rosa se caracteriza por un clima tropical con altas temperaturas lo que conlleva a que la exposición a estas altas temperaturas produzca daños en la piel como también puede observarse en la tabla 10.

Los efectos en la salud relacionados con calor tienen un alto impacto en la población agricultora debido a que es su único entorno de trabajo, donde pueden adquirir graves enfermedades e incluso la muerte para lo cual éstos trabajadores han ideado estrategias de mitigación que mejoren sus condiciones laborales.

Al respecto Herrera y Sanchez<sup>102</sup> investigaron sobre las implicaciones en la salud de los trabajadores originadas por la exposición térmica en cultivos. En su trabajo analizaron a trabajadores rurales cuya tarea diaria se realizan por encima de 35° C. Observaron que las lesiones en la piel fueron el 34.1% de todos los efectos a la salud reportados y la principal medida de mitigación que usan los agricultores es la hidratación con agua con el 31.7%. Concluyen que la exposición a temperaturas altas genera implicaciones en la salud de los trabajadores que pueden llegar a ser tan graves como para ocasionar lesiones cancerígenas en la piel, quemaduras, golpe de calor y hasta la muerte. Sin embargo, muchos de los trabajadores han adoptado estrategias para contrarrestar los efectos de la exposición solar en los cultivos agrícolas.

Por su parte en el gráfico 7 se presentan los tipos de afecciones pulmonares seleccionadas afirmativamente de la tabla 8 presentada anteriormente. De los individuos que respondieron al cuestionario un 39% ha sufrido resfríos, teniendo congestión nasal-visual un 34%, ocupando un 25% alergias respiratorias y un 2% como menor dato el consumo de tabaco. Muchos de estas afecciones pueden estar relacionadas a una exposición a diversos factores entre ellos la climática, como también a diversos químicos, tipo de actividad física en su desempeño laboral.

Se considera una enfermedad respiratoria ocupacional a toda afectación pulmonar debida a una exposición periódica a ciertos tóxicos. El mayor problema de este tipo de enfermedad es que sus síntomas pueden ser detectados mucho tiempo después de su exposición<sup>103</sup>, por esta razón, es indispensable conocer el cuadro clínico y los antecedentes laborales del paciente y su entorno laboral, incluyendo los desempeños laborales anteriores. La anamnesis debe ser completa, específica en tiempos de exposición, uso de elementos de protección para cubrir los ojos, oídos, nariz y boca, e inclusive relacionar con síntomas similares de otros compañeros.

---

<sup>102</sup> Herrera, V. C. H., & Sánchez, F. A. S. (2016). Implicaciones en la salud de los trabajadores originadas por la exposición térmica en cultivos. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 6(2), 58-65.

<sup>103</sup> Salinas, M., & Del Solar, J. (2017). Enfermedades respiratorias ocupacionales. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 226:357-366.

A pesar de su prevalencia, los datos a nivel mundial no son los más acertados, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud afirma que 125 millones de personas están expuestas a agentes contaminantes utilizados en trabajadores rurales, a pesar de que la misma organización afirma que en América Latina y el Caribe notifican sobre las enfermedades ocupacionales respiratorias en un 1% ya que solo se registran las que causan incapacidad y son detalladas dentro de una normativa más estricta<sup>104</sup>. En el caso que nos ocupa, las enfermedades respiratorias ocupacionales son la segunda causa de registro en el sistema de salud, representando menos del 1% de los reportes durante el 2017. Una de las enfermedades respiratorias ocupacionales en los trabajadores rurales es el asma, que se desarrolla entre el 10 al 20% de los pacientes adultos cuya causa es ocupacional.

En cuanto a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), Witkowska et al. (2020)<sup>105</sup> afirman que causó 39.300 muertes en la Unión Europea durante el año 2010, la causa se identificó a la exposición ocupacional a polvo y humos. Estas enfermedades respiratorias se vienen agravando ya que a lo largo del último siglo sigue introduciendo nuevos agentes etiológicos que causan un deterioro en el medio laboral y un crecimiento en la prevalencia de las enfermedades ocupacionales respiratorias.

En el grupo de trabajadores que nos ocupa, los mismos están expuestos a un alto riesgo de agentes contaminantes que pueden ocasionar algunas de estas enfermedades, las alteraciones se presentan sobre todo en la vía aérea superior ocasionando: “rinitis, sinusitis, faringitis, laringitis”; y en las vía aérea inferior causando: bronquitis crónica simple, asma, EPOC, bisinosis”<sup>106</sup>. Por esta razón, es necesario que los empleadores deben concientizarse y prevenir el uso de agentes tóxicos para evitar estas enfermedades respiratorias ocupacionales.

En la tabla 9 se presenta las repuestas de los individuos de manera porcentual en relación a qué tipo de dolor corporal sienten durante su actividad laboral, obteniendo como

---

<sup>104</sup> Organización Internacional del Trabajo. (2020). Hora de actuar para conseguir el ODS 8: Integrar el trabajo docente, 200 el crecimiento sostenible y la integridad ambiental. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--201-dgreports/nst/documents/publication/wcms\\_741018.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--201-dgreports/nst/documents/publication/wcms_741018.pdf)

<sup>105</sup> Witkowska, A., Wiszniewska, M., & Walusiak, J. (2020). Rare occupational respiratory diseases. *MEdycyna Pracy*, 234 71(1), 89-104.

<sup>106</sup> Arciniegas, W. (2005). Función pulmonar y síntomas respiratorios en trabajadores de la industria textil. *Revista Mé- 152 dica de Risaralda*, 11(2), 1-12.

resultado un 33, 9% (espalda) 16, 7% (cintura) y 0,5% (cuello) en la zona ciática; en las extremidades superiores 23,4% (brazos), 5,2% (hombros), 0,5% (manos); en extremidades inferiores un 10,4%. Muchas de estas dolencias tienen que ver con las diversas actividades que realizan de manera repetitiva, y que requieren de una sobre carga física, como también el exceso de horas y días laborales.

Los resultados obtenidos, evidencian un significativo aumento de dolor musculoesquelético en aquellas personas que dedican tiempo al trabajo agrícola. Los trastornos musculoesqueléticos (TME), con su principal síntoma, el dolor, se transforman en un factor de riesgo e impactan en la calidad de vida de los trabajadores, y la causa de los mismos se hace presente porque en la mayoría de los casos, el trabajador, durante la ejecución de tareas, realiza sobre-esfuerzos, mantiene posturas inadecuadas por tiempos prolongados y/o lleva a cabo movimientos repetidos. Estos trastornos presentan características asociadas a diferentes regiones del cuerpo, las dolencias de la región inferior de la espalda, como marcan los datos, se da en personas que manipulan pesos o están sometidas a vibraciones, mientras que en las extremidades superiores (mano, muñeca, hombro, codo) las dolencias aparecen por la aplicación de una fuerza estática repetitiva o duradera<sup>107</sup>.

El dolor musculoesquelético relacionado con el área laboral, comprende un diverso grupo de diagnósticos que encierran alteraciones de músculos, tendones, vainas tendinosas, síndromes de atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y neurovasculares. Todas estas forman parte de un grupo de condiciones que la OMS (Organización Mundial de la Salud) define como “Desórdenes relacionados con el trabajo”<sup>108</sup>. Además, la OMS caracteriza a estos dolores de orden laboral, como multifactorial, indicando que los factores de riesgo físicos que conlleva el trabajo (jornadas, turnos, descanso, tipo de proceso, características de las actividades), contribuyen a la causalidad de estas patologías<sup>109</sup>.

---

<sup>107</sup> Castañeda Garzón, Luis A. (2015) Trastornos músculo esqueléticos y la relación con la carga postural asociada a la labor de cosechero de palma aceitera en una plantación del Meta. Colombia.

<sup>108</sup> Organización Mundial de la Salud (2010). Protección de la salud de los trabajadores. Información extraída de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/protecting-workers'-health>.

<sup>109</sup> Peralvo, Yuri A. (2019) Patologías músculo esqueléticas en la población trabajadora de una florícola del Ecuador en el período 2017-2018. Facultad de Ciencias de Trabajo y Comportamiento Humano, Universidad SEK, Quito –Ecuador.

En la tabla 10 se presentan los resultados de la muestra tomada por los individuos quienes expresaron tener tipos de daños en la piel. Un 31,7% declaro que el trabajo le produjo hematomas y un 10, 8% salpudillos, hay un elevado porcentaje (35%) quienes no consideran haber tenidos daños en la piel.

El riesgo y la incertidumbre laboral son inherentes a los agricultores, esto puede implicar amenazas importantes a la salud, a través de las incidencias que son el uso de productos químicos por lo que consideramos importante desarrollar estrategias preventivas que contribuyan a la disminución de riesgo laboral provocados por la utilización de productos químicos en agricultores en la de Colonia Santa Rosa. Nos llamó la atención que la mayoría de los trabajadores tiene un déficit de información ya que no leen las etiquetas de los plaguicidas corriendo el riesgo de intoxicación, cáncer, afectación en el sistema respiratorio, etc. y no solo la persona sino el cultivo por la dosis exagerada.

En los agricultores no se presenta una adecuada percepción respecto a la salud ocupacional y términos relacionados con la EPP, por lo que conduce a un mayor riesgo de accidentes en el campo; aunque, en trabajadores rurales expuestos a plaguicidas en cultivos se encontró propicias prácticas de seguridad en el manejo de dichas sustancias sin algún tipo de riesgo<sup>110</sup>.

Una actividad prioritaria del Educador para la Salud es la de brindar un acompañamiento integral a las poblaciones vulnerables, esto incluye realizar actividades de manera preventiva promocional para el control de enfermedades, que día a día se incrementan como el cáncer. Por lo tanto, su papel en la prevención del cáncer es educar enfatizando los factores de riesgo y los cuidados que toda persona deben procurarse, para evitar su aparición. El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo y, para 2030, se espera que la cantidad de nuevos casos de cáncer aumente a aproximadamente 23,6 millones<sup>111</sup>.

Específicamente, el cáncer de piel es una enfermedad no transmisible, aún poco explorada en relación con los cambios climáticos. La exposición a la radiación solar

---

<sup>110</sup> Luna, R. J. R. (2022). Percepción que tienen los trabajadores rurales respecto a la seguridad y salud en el trabajo. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(1).

<sup>111</sup> Instituto Nacional del Cáncer. (2018). Estadísticas del Cáncer. Recuperado de: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es/estadisticas>

ultravioleta es un factor de riesgo ambiental importante y debe evitarse a toda costa en la medida de lo posible. En las últimas décadas, la incidencia del cáncer de piel ha seguido aumentando a nivel mundial debido al escaso cumplimiento de las recomendaciones de los expertos en prevención y detección<sup>112</sup>.

Los profesionales de atención primaria desconocen los cambios morfológicos premalignos y la exploración clínica insuficiente de la piel. Se han desarrollado diversas estrategias, incluyendo campañas educativas en medios audiovisuales y de comunicación para aumentar la conciencia de esta enfermedad; pero, su diagnóstico aún se realiza en etapas avanzadas, lo que incrementa la morbilidad y mortalidad<sup>113</sup>. De manera similar, la Dirección Regional de Salud de Lambayeque (DIRESA) registró 4,019 casos de cáncer, cifra que fue el tercer lugar entre los departamentos con más casos de cáncer a nivel nacional, en el periodo del 2006 – 2011. Estos han ido en aumento, hasta llegar a un 30% y la mortandad se encuentra alrededor del 50%<sup>114</sup>.

Por consiguiente, es necesario comprender y educar sobre las medidas preventivas para evitar daños por el sol; toda vez que la región en estudio, es uno de los países con el mayor índice de radiación solar del mundo, la principal razón es que se encuentra cerca de la zona ecuatorial, donde la radiación ultravioleta cae verticalmente sobre el territorio.

Según datos del Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología, la radiación solar en verano alcanzó niveles récord. Hasta hace pocos años, los valores máximos de radiación registrados se situaban entre los 14 y 15 puntos, pero se espera que aumente hasta los 20 puntos. La exposición a los rayos solares, si bien tiene incuestionables efectos beneficiosos para la salud, es una práctica no exenta de riesgos, por lo que debe hacerse con moderación y adoptando las medidas de protección adecuadas<sup>115</sup>.

---

<sup>112</sup> Marzo, M., Vela, C., Bellas, B., Bartolomé, C., Melús, E., Vilarrubí, M., Nuin, M. (2018). Recomendaciones para la prevención del cáncer. Actualización PAPPS 2018. Atención primaria, 50 (1), 41–65.

<sup>113</sup> Gil, N., Hernández, E., & Contreras., J. (2016) El impacto de la Prevención Primaria y Secundaria en la disminución del Cáncer de Piel. CES Salud Pública, 7(2).

<sup>114</sup> Ministerio de la Salud. (2019). Perú: Resolución Ministerial 658-2019-MINSA. Prioridades nacionales de investigación en salud en Perú 2019-2023. Instituto Nacional de Salud.

<sup>115</sup> Garrote, A. & Bonet, R. (2008). Fotoprotección. Factores de protección y filtros solares. Educación Sanitaria. 27(5), 63-73.

El sol incide directamente sobre nuestra piel, por lo que se debe usar un protector solar con un nivel de protección de al menos 25, y no se debe exponer al sol durante mucho tiempo. Además, en los últimos años, la capa de ozono se ha vuelto cada vez más fina, por lo que es muy peligroso exponerse al sol en verano. La exposición ocupacional al calor y la radiación solar ultravioleta, amenaza la salud y el bienestar de los trabajadores al aire libre. Es probable que estas amenazas aumenten como resultado del cambio climático.

Los agricultores corren un mayor riesgo de contraer enfermedades de la piel relacionadas con la exposición al sol, y simultáneamente dudan en utilizar métodos de protección recomendados por los expertos<sup>116</sup>, en cambio usan medidas y remedios caseros, que no necesariamente son seguros y efectivos. Asimismo, debido al trabajo al aire libre, las mujeres que viven en zonas rurales están más expuestas a la luz solar y a la radiación ultravioleta; por tanto, necesitan adoptar más conductas de protección solar, que la población habitual; empero, la población no es consciente de los cuidados para prevenir las enfermedades de la piel, sobre todo en aquellos lugares que se caracteriza por tener un clima cálido, llegando a los 37°C desde las 10:00 am, y los residentes solo buscan la consulta médica cuando desarrollan síntomas persistentes, debido al desconocimiento sobre la prevención y a que persisten medidas tradicionales, sobre todo utilizando plantas medicinales.

En la actualidad, el cáncer se ha convertido en un problema de salud pública complejo y cada vez más grave; debido a esto, la presente investigación se justificó, por abordar un problema sanitario, que lo ubica como segunda prioridad nacional en investigación en salud, por consiguiente, es necesario enfrentarlo a través de una estrategia integral, transversal, coherente y sostenible, basada en experiencias pasadas y esperadas de este alarmante incremento a nivel mundial. Precisa, entonces, buscar y respetar consensos, promover nuevas tecnologías y estudiar estrategias culturalmente sensibles y adecuadas para que las comunidades participen activamente, reforzando así el componente educacional del sistema de salud desde el nivel primario de atención.

Esta investigación, contribuye a ampliar las perspectivas respecto al cuidado para lograr acuerdos culturales que sean propicios para la salud de la población, en ese sentido,

---

<sup>116</sup> Mott, B. (2020). Increasing Skin Cancer Awareness in Southeastern North Carolinian Farmers. Retrieved from the Scholarship. DNP Scholarly Project, East Carolina University.

este trabajo también ha enriquecido la disciplina porque profundiza en modelos transculturales diseñados para mantener, negociar o reorganizar las prácticas culturales sin generar Cultura de los Cuidados. En consecuencia, este estudio anima a los profesionales a enfatizar la importancia del cuidado cultural, lo cual es de gran trascendencia para los pobladores en la prevención de las enfermedades de la piel; esto permite descubrir y analizar la expresión y el significado de los cuidados, la salud, la enfermedad y su bienestar, para mejorar las malas actitudes y comportamientos, y aprender de su herencia cultural.

## CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos se pudo determinar que los Factores de Riesgo asociados a las enfermedades prevalentes relacionadas a la salud laboral son por una exposición climática con un porcentaje mayor a las altas temperaturas tropicales, tóxicos, químicos utilizados en los campos para las plantaciones, y la sumatoria de carencia de derechos laborales.

También, se verifica que los/as trabajadores no cuentan con una accesibilidad al sistema de salud privada, tampoco una adquisición de obra social ya que los mismos no se encuentran registrados como trabajadores dependientes en los cuales se consideren y cumplan sus derechos, por lo tanto hacen uso de una atención del sistema de salud público hospitalizado; en ocasiones eventuales cuando sufren algún accidente laboral, del cual corresponde que los empleadores respondan a los mismos.

A causa de una precarización laboral relacionado a sus derechos, como también la sumatoria de bajos grado de instrucción se analiza que carecen de tener una accesibilidad informativa con respecto a la adquisición de EPP, como también la importancia de los usos para prevenir no solo accidentes, sino también su exposición a factores de riesgos que son la sumatoria causante de enfermedades laborales.

A modo de describir, las enfermedades prevalentes relacionadas a su salud ocupacional podemos decir que encontramos resultados relacionados a afecciones respiratorias y daños en la piel. Mostrando que muchos de ellos/as presentan su piel con un oscurecimiento por el sol y químicos en contacto con las plantaciones. Ya que no cuentan con el uso de ningún EPP. Cuando estos, están preparados de manera científica y tecnológica para disminuir la exposición a lesiones, daños y enfermedades laborales que luego probablemente recaen en enfermedades crónicas; asociadas a cáncer en la piel y/o estados crónicos de enfermedades relacionadas a estados de alergias visuales, nasales, faringitis, laringitis, bronquiolitis que pueden ser enfermedades desencadenantes de otras.

Con respecto a los conocimientos que tienen los/as encuestados/as de muy bajo nivel, ya que desconocen sobre la importancia de sus derechos laborales desde la condición de

trabajo temporal en la que se encuentran, más de 8 horas destinadas a una actividad laboral repetitivas con esfuerzo y desgaste físico ya que muchos de ellos exponen en los resultados tener dolores corporales enmarcados con alto porcentaje en la cintura, espalda baja, extremidades superiores, como inferiores. Desconocen que parte de sus derechos hay normativas que abocan por su una actividad laboral que disminuye las enfermedades ocupacionales, proporcionando aseguradas en caso de accidentes, indemnizaciones si, así lo requieran; vacaciones pagas, días de descanso, cumplimiento de horarios, proveer los EPP necesarios en el espacio laboral, cobertura de salud, aportes jubilatorios, entre otros derechos que benefician al trabajador como propios de Derechos de Salud Laboral.

En definitiva con la hipótesis planteada los Factores de Riesgo encontrados y asociados a las enfermedades prevalentes se puede decir que se relacionan con la salud laboral de los/as trabajadores/as; quienes permiten visualizar por los datos recolectados una exposición a tóxicos en cuanto a la manipulación de los mismo en momentos de fumigación terrestre o áreas en las plantaciones por una falta de aplicación y cumplimiento de derechos laborales; falta de EPP necesarios; carencia de instrucciones de medidas de prevención en cuanto al contacto durante sus actividades laborales a los factores que luego conllevan a enfermedades destacando con mayor porcentaje las relacionadas a la piel, como las respiratorias. Descartando las referidas a las urinarias. Debido a la falta de accesos al sistema de salud para llevar un control, a los derechos laborales que les debe proveer aseguradoras y obras sociales; como también brindar los EPP a fin de cumplir con los derechos de los/as trabajadores aún mas según el área de desarrollo de sus actividades laborales.

Argumentando según el análisis de datos, a favor de los/as trabajadores/as y contra de los empleadores considero importante mencionar que los mismos; muestran una precarización de accesibilidad y falta de cumplimiento de derechos laborales.

Considerando que desde el campo de Educación para la Salud, tomando como gran aporte a la cátedra de Salud Ocupacional es importante generar espacios de sensibilización haciendo uso de los medios y herramientas disponibles que logren un alcance para poder dar a conocer sobre los derechos laborales, los cuales hasta hoy se encuentran invisibilizados y precarizados ante la mirada de los que manejan la producción de actividad económica primaria hasta lograr su exportación. Dejando de lado la mano obrera que aporta más que un

esfuerzo físico. De tal manera que se promuevan acciones que lleven a la prevención de enfermedades prevalentes asociadas a la exposición de factores de riesgo por carecer de EPP y derechos laborales. Con el fin de buscar que su calidad de vida sea más saludable.

Los/as trabajadores merecen tener un espacio de revalorización y protagonismo. Proponiendo usar medios de comunicación utilizados por ellos los cuales servirán para lograr un alcance a la población, en el cual sus voces tomen significación para lograr cambios colectivos. Generando espacios que permitan la interacción donde se logre definir desde ellos Salud y por otro lado Seres de Derechos. De esta manera dejando de lado una mirada como profesional colonizador creyendo que tenemos el saber, y por lo tanto deben adoptar las mismas. Lo enriquecedor está en seguir conociendo las realidades de los agricultores, con una apertura a la escucha activa que nos permitan repensarnos como mediamos en sus problemáticas laborales.

Para concluir, dejo el proyecto de investigación abierto para nuevos planteamientos de diversas disciplinas que permitan abordar y actuar con la debida preocupación por la salud de los/as trabajadores agricultores/as revalorizando su actividad laboral con el apoyo y sustento del respeto y cumplimiento de sus derechos laborales.

## BIBLIOGRAFIA

- Aday LA, Andersen RM. A framework for the study of access to medical care. *Health Serv Res* 1974;9(3):208-20
- Almeida C. Reforma de sistemas de servicios de salud y equidad en América Latina y el Caribe: algunas lecciones de los años 80 y 90. *Cad Saude Publica* 2002;18(4):905-25.
- Altimir, O., & Beccaria, L. A. (1999). El mercado de trabajo bajo el nuevo régimen económico en Argentina.
- Amador Astúa, J. A., Alfaro Martínez, E. J., Hidalgo León, H. G., Soley Alfaro, F. J., Solano Chaves, F. J., Vargas, J. L., ... & Bojorge, C. (2013). Clima, variabilidad y cambio climático en la Vertiente Caribe de Costa Rica: Un estudio básico para la actividad bananera.
- Amorós, D. M. (2019). Salud laboral y nuevas realidades en el trabajo. *Revista de treball, economia i societat*, (92), 1-11.
- Arciniegas, W. (2005). Función pulmonar y síntomas respiratorios en trabajadores de la industria textil. *Revista Médica de Risaralda*, 11(2), 1-12.
- Balcarce, Débora Rocio (2022). Factores de riesgo asociados a la Salud Laboral en trabajadores golondrinas de la Colonia Santa Rosa, Orán, Pcia. de Salta. Seminario de Integración Metodológica. FHycs-UNJu.
- Battistella, G. (2007). Salud y enfermedad. *Recuperado de: <http://148.228>, 165.*
- Bendini, M., Radonich, M., & Steimbregger, N. (1999). Historia de la vulnerabilidad social de los «golondrinas» en la cuenca frutícola del río Negro. *De golondrinas y otros migrantes*, 31-52.
- Bertranou, F., Casanova, L., Jiménez, M., & Jiménez, M. (2013). Informalidad, calidad del empleo y segmentación laboral en Argentina.
- Blandon, M. A. M. (2004). *Fundamentos en salud ocupacional*. Universidad de Caldas.
- Breilh, J., Campaña, A., & Maldonado, A. (2007). Peritaje a la salud trabajadores en aérofumigación en plantaciones bananeras: Guayas, el Oro y los Ríos. *Centro Boliviano de Estudios Multidisciplinarios (CEBEM)*. Ecuador.
- Buralli R, Ribeiro H, Mauad T, Amato-Lourenco L, Salge J, Diaz-Quijano F, et al. (2018). Respiratory Condition of Family Farmers Exposed to Pesticides in the State of Rio de Janeiro, Brazil. *Int J Environ Res PublicHealth*. 15(6).

- Cáceres, R. Á. (1996). *El método científico en las ciencias de la salud*. Ediciones Díaz de Santos.
- Calvento, M. (2007). Profundización de la pobreza en América Latina. El caso de Argentina 1995-1999. Juan Carlos Martínez Coll.
- Cámara de Sanidad Agropecuaria y Fertilizantes (2014). Estudio de Mercado 2014 de Productos de Protección de Cultivos. Disponible en: <https://www.casafe.org/pdf/2018/ESTADISTICAS/Informe-Mercado-Fitosanitarios-2014.pdf>.
- Camel, EF. *Estadística Médica y de Salud Pública*. Universidad de los Andes, Venezuela, 1970.
- Carballo Mena, C. A. (2021). Diálogo social en Latinoamérica.
- Caro Molina, P. (2012). Magnitud y características de la participación laboral en el empleo temporal agrícola en Chile. *Si somos americanos*, 12(2), 19-49.
- Cascante, LGM (2003). El paradigma positivista y la concepción dialéctica del conocimiento. *Revista Digital: Matemáticas, Educación e Internet*, 4 (2).
- Castañeda Garzón, Luis A. (2015) Trastornos músculo esqueléticos y la relación con la carga postural asociada a la labor de cosechero de palma aceitera en una plantación del Meta. Colombia.
- Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (2017). Some Organo-phosphate Insecticides and Herbicides. Volume 112.
- Centurión, P. A. (2018). PENSAR LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DESDE EL ENFOQUE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. *Revista Nuestro NOA*, (12).
- Cetrángolo, Ó., Goldschmit, A., Sabaíni, J. C. G., & Morán, D. (2013). Desempeño del Monotributo en la formalización del empleo y la ampliación de la protección social. *Economía*, 13, 3.
- Colombia Ministerio de trabajo y seguridad social. Salud ocupacional. Manual-guía para inspectores de trabajo, Bogotá sección de publicaciones Sena, 1989. p. 110.
- Conny, B., Claudia, E., Jeny, G., Nancy, I., & Camila, L. (2019). Factores que intervienen en la falta de uso de elementos de protección personal EPP de los trabajadores de tres empresas Colombianas de Bogotá y Antioquía, durante 2019.
- Consejo Superior Universitario Centroamericano. Citado por Lozada, María A. La Salud Ocupacional en la práctica de salud. Módulo 12 Bogotá: ISS- ASCOFAME, 1991. p. 17.

- Contextualización, P., & de Apoyo, L. (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS.
- Daniel, W.W. *Bioestadística. Base para el Análisis de las Ciencias de la Salud*. Tercera edición. Limusa. 1987.
- Delfini, M. (2016). Determinantes de la precarización laboral en argentina entre 2003-2013: entre los cambios y las continuidades. *Investigación y Desarrollo*, 24(1), 53-75.
- Diaz, M. L. (2022). Estrés laboral, el actual padecimiento:¿ Se encuentra amparado por la legislación laboral? (Bachelor's thesis).
- DISCRIMINACIÓN, C. S. (1958). Convenio sobre discriminación (empleo y ocupación).
- Echemendía Tocabens, B. (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista cubana de higiene y epidemiología*, 49(3), 470-481.
- Espejo, A. (2022). Informalidad laboral en América Latina: propuesta metodológica para su identificación a nivel subnacional.
- Espinoza, M. (2003). *Trabajo decente y protección social* (pp. 4-6). CUT, Central Unitaria de Trabajadores de Chile.
- Fajardo-Gutiérrez, A. (2017). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia México*, 64(1), 109-120.
- Franzoni, J. M. (2008). *¿Arañando bienestar?: trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. Clacso.
- Frenk J. El concepto y la medición de la accesibilidad. *Salud Publica Mex* 1985;438-53.
- Gabrinetti, M. A., Burone, E., & Schiavi, M. D. (2017). Condiciones del trabajo agrario en el partido de La Plata: percepciones y valoraciones por parte de los trabajadores. In *XIII Congreso ASET" El trabajo en conflicto: dinámicas y expresiones en el contexto actual"*(Buenos Aires, 2 al 4 de agosto de 2017).
- Galarza Suárez, L. (2019). Tierra, trabajo y tóxicos: sobre la producción de un territorio bananero en la costa sur del Ecuador. *Estudios atacameños*, (63), 341-364.
- Garrote, A. & Bonet, R. (2008). Fotoprotección. Factores de protección y filtros solares. *Educación Sanitaria*. 27(5), 63-73.
- Gil, N., Hernández, E., & Contreras., J. (2016) El impacto de la Prevención Primaria y Secundaria en la disminución del Cáncer de Piel. *CES Salud Pública*, 7(2).
- Glei DA, Goldman N. Understanding ethnic variation in pregnancyrelated care in rural Guatemala. *Ethn and Health* 2000;5(1): 5-22.

- Gold M. Beyond coverage and supply: measuring access to healthcare in today's market. *Health Serv Res* 1998;33(3):625-52
- Gomero Cuadra, R., Zevallos Enriquez, C., & Llap Yesan, C. (2006). Medicina del trabajo, medicina ocupacional y del medio ambiente y salud ocupacional. *Revista Médica Herediana*, 17(2), 105-108.
- Goode, W., y Hatt, P. *Método de la Investigación Social*. Editorial Trillas, México. 1979.
- Grajales, R. A. M., & Lagunes, J. I. E. (2022). La hipótesis epidemiológica La epidemiología analítica: Estudios de prevalencia Estudios de casos y controles Tabla tetracórica o de cuatro casillas.
- Hautecoeur, M., Zunzunegui, M. V., & Vissandjee, B. (2007). Las barreras de acceso a los servicios de salud en la población indígena de Rabinal en Guatemala. *Salud pública de México*, 49(2), 86-93.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (1991). *Guía para realizar investigaciones sociales*. Plaza y Valdés.
- Herrera, V. C. H., & Sánchez, F. A. S. (2016). Implicaciones en la salud de los trabajadores originadas por la exposición térmica en cultivos. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 6(2), 58-65.
- Institute of Medicine. Access to Health Care in America. Washington, D.C.: National Academic Press; 1993
- Instituto Nacional del Cáncer. (2018). Estadísticas del Cáncer. Recuperado de: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es/estadisticas>
- Jallow M, Awadh D, Albaho M, Devi V, Thomas B. (2017). Pesticide Knowledge and Safety Practices among Farm Workers in Kuwait: Results of a Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 14(4).
- Kerlinger, N.F. *Investigación del Comportamiento, Técnicas y Metodología*. Segunda Edición en Español. Interamericana, México, 1982.
- Klip, D. F., & Rosas, H. Ávila. (2001). Consideraciones sobre el concepto de riesgo en el campo de la salud. *El Cotidiano*, 17(107), 13-20.
- Kroeger A. Anthropological and socio-medical health care research in developing countries. *Soc Sci Med* 1983;17(3) :147-161.

- León Cruz, L. E., Noriega Elío, M., & Méndez Ramírez, I. (2011). El trabajo precario: origen de los daños a la salud en la industria de la construcción. *Salud de los Trabajadores*, 19(2), 103-114.
- Leyva-Flores, R., Erviti-Erice, J., Kageyama-Escobar, M. D. L. L., & Arredondo, A. (1998). Prescripción, acceso y gasto en medicamentos entre usuarios de servicios de salud en México. *Salud pública de México*, 40(1), 24-31.
- Luna, R. J. R. (2022). Percepción que tienen los trabajadores rurales respecto a la seguridad y salud en el trabajo. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(1).
- Luque, H. (1996). Prevalencia de trastornos mentales en dos grupos de trabajadores de la industria del banano, provincia de Bocas del Toro de 1986 (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado).
- Mallardi, M. W., & Fernández, E. N. (2019). Cuestión social y políticas sociales. Crítica a sus fundamentos y expresiones contemporáneas. Antentina. Puka editora.
- Martínez Pérez, M., Alba Pérez, L. D. C., & Sanabria Ramos, G. (2010). Interrelación dialéctica entre calidad de vida y motivaciones relativas a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 26(1), 0-0.
- Marzo, M., Vela, C., Bellas, B., Bartolomé, C., Melús, E., Vilarrubí, M., Nuin, M. ( 2018). Recomendaciones para la prevención del cáncer. Actualización PAPPS 2018. *Atención primaria*, 50 (1), 41–65.
- Medina, M. M. L., & Pacheco, J. H. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura. *Gerencia y Políticas De Salud*, 19, 1-26.
- Melgar, A. M., Granados, J. P., & Ruiz, I. A. (2009). *Curso de seguridad y salud en el trabajo*. Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Ministerio de la Salud. (2019). Perú: Resolución Ministerial 658-2019-MINSA. Prioridades nacionales de investigación en salud en Perú 2019-2023. Instituto Nacional de Salud.
- Mogues, T., Yu, B., Fan, S. y McBride-FAO, L. (2012). Los impactos de la inversión pública en y para la agricultura. Síntesis de la evidencia existente.
- Mora Cujano, N. E. (2016). *Reformas jurídicas para el amparo del trabajador agrícola* (Bachelor's thesis).

- Moreno, G. A. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.
- Mott, B. (2020). Increasing Skin Cancer Awareness in Southeastern North Carolinian Farmers. Retrieved from the Scholarship. DNP Scholarly Project, East Carolina University.
- Navarro, A. L., & García, I. B. (2005). La mujer en la agricultura y en el medio rural. *Agricultura familiar en España*, 2(1), 104-128.
- Nieto, H., & Mazzáfero, V. (1999). Salud laboral. *Mazzáfero et al. Medicina y salud pública Buenos Aires: Eudeba*.
- Nogueira, M. E. (2009). Familia, trabajo y herencia. Algunos aportes a la discusión teórica sobre la vigencia de la producción familiar en el agro. *Espacio abierto*, 18(1), 125-149.
- Olavarría Gambi, M. (2005). Acceso a la salud en Chile. *Acta bioethica*, 11(1), 47-64.
- Organisation Mondiale de la Santé. Indicateurs sélectionnés pour un pays. Ginebra: OMS, 2001
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). Hora de actuar para conseguir el ODS 8: Integrar el trabajo docente, 200 el crecimiento sostenible y la integridad ambiental. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--201-dgreports/nst/documents/publication/wcms\\_741018.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--201-dgreports/nst/documents/publication/wcms_741018.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2010). Protección de la salud de los trabajadores. Información extraída de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/protecting-workers'-health>.
- Organización Mundial de la Salud. Organización Internacional del trabajo. Citado por: Acosta, Roberto, et al. Bases conceptuales y organización de la salud ocupacional en el ISS. Módulo 2. Bogotá: ISS - ASCOFAME, 1991.p.23.
- Otero Hidalgo, L. A. (2017). Estrategia de agricultura familiar como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional en el municipio de Pinar del Río (Doctoral dissertation, Universidad de Pinar del Río " Hermanos Saíz Montes de Oca". Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Centro de Estudios de Gerencia, Desarrollo Local y Turismo).
- Pantoja-Rodríguez, J. P., Vera-Gutiérrez, S. E., & Avilés-Flor, T. Y. (2017). Riesgos laborales en las empresas. *Polo del conocimiento*, 2(5), 833-868.

- Pardinas, F. *Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales*.
- Peiró, J. M. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Universitas psychologica*, 3(2), 179-186.
- Peralta Moran, W. M., & López Morejón, M. E. (2019). Cuidados de enfermería y su relación en la prevención de enfermedades respiratorias agudas en trabajadores de la Bananera Zaragoza. Babahoyo. Los Ríos. octubre 2018-abril 2019 (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2019).
- Peralvo, Yuri A. (2019) Patologías músculo esqueléticas en la población trabajadora de una florícola del ecuador en el período 2017-2018. Facultad de Ciencias de Trabajo y Comportamiento Humano, Universidad SEK, Quito –Ecuador.
- Polit, D. y Hungler, B. *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 2a. Edición. Interamericana. México, 1987.
- Puello, E. C., Ramos, J. L., & Orozco, C. A. M. (2012). Condiciones laborales de los trabajadores agrícolas del municipio de Montería, Colombia. *Temas agrarios*, 17(1), 20-31.
- Ricketts TC, Goldsmith LJ. Access in health services research: the battle of the frameworks. *Nursing Outlook* 2005;53:274-80.
- Rodríguez-Milord, D. A. N. I. E. L., Del Castillo, P., & Aguilar-Garduño, C. (1990). Glosario de términos en salud ambiental. *Centro panamericano de ecología humana y salud*.
- Rojas Perdomo, J. F. (2019). Memorias de una guerra civil. Estudio sobre la institución de la responsabilidad extracontractual del Estado en Colombia con ocasión de la guerra de 1884-1885 (Doctoral dissertation, Universidad del Rosario).
- Roque Roque, M. B. (2007). Impacto en la salud de los trabajadores bananeros debido al uso de clorpirifos impregnado en las bolsas de protección del banano (Doctoral dissertation).
- Ruderman, A. (2021). Ancestría genómica y entorno socio-ambiental: implicancias en la variabilidad biológica y en la autopercepción en poblaciones latinoamericanas.
- Salinas, M., & Del Solar, J. (2017). Enfermedades respiratorias ocupacionales. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 226:357-366.
- Santos Q. Nicolás Alanis, (2012) “Colonia Santa Rosa, Otros Tiempos,Estos Tiempos-Más allá del Trópico” del Trópico.

- Sica Gammino, M. J. (2013). Proyectos de vida de jóvenes en el medio rural, ¿deseos reales o preferencias adaptativas? Caso Pueblo Fernández, Salto.
- Stephen, L. (2002). Globalización, el Estado y la creación de trabajadores indígenas flexibles: trabajadores agrícolas mixtecos en Oregon. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, 23(90).
- Universidad Nacional de Loja. *Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud*. Módulo 3. Ecuador
- Vargas-Lorenzo, I., Vázquez-Navarrete, M. L., & Mogollón-Pérez, A. S. (2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Revista de salud pública*, 12, 701-712.
- Vitali, S. (2017). Precariedad en las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores del sector bananero del Ecuador. *Salud de los Trabajadores*, 25(1), 9-22.
- Vivanco, L. V., & Mayorga, S. A. M. Fuentes de satisfacción laboral en campesinos asalariados jóvenes.
- Witkowska, A., Wiszniewska, M., & Walusiak, J. (2020). Rare occupational respiratory diseases. *MEdycyna Pracy*, 234 71(1), 89-104.
- World Health Organization. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo.
- Zorrilla, S. P. (2012). Elementos de protección personal. *Oficina de Gestión de Higiene, Seguridad y Medioambiente Laboral*.

## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

### TÍTULO:

*"Expandiendo voces transformadores: hacia la Promoción de Prácticas Saludables de Trabajadores Agricultores"*

**TEMA:** Reconocimiento sus derechos laborales y la prevención a la exposición a Factores de Riesgo sin uso de elementos de protección personal (EPP).

**LUGAR:** Colonia Santa Rosa, Oran, Salta.

**DESTINATARIOS:** Trabajadores agricultores.

**RESPONSABLE:** Educadora para la Salud Débora Rocío Balcarce

### FUNDAMENTACIÓN

Abordando este propuesta de intervención la misma desde la Educación para la Salud, haciendo mención de la siguiente definición elaborada por consenso de responsables reunidos de dicha área: *“Educación para la salud es el proceso de enseñanza aprendizaje esencialmente interdisciplinario, intersectorial, dinámico y participativo, basado en la ciencia, la técnica y el respeto al ser humano, que actúa sobre factores condicionantes tanto personales como sociales con el propósito de contribuir a elevar el nivel de salud y de calidad de vida de los individuos, familias y comunidades mediante el logro de actitudes y comportamientos de salud positivos, conscientes, responsables y solidarios”*<sup>117</sup>.

Por esto y, en su amplitud que la misma conlleva, es importante pensar y accionar desde estrategias que permitan construir colectivamente prácticas sobre la importancia de que los/as trabajadores/as reconozcan sus derechos laborales; no solo por una remuneración económica digna que les va a permitir una calidad de vida estable; sino que se resignifique

---

<sup>117</sup> Centurión, P. A. (2018). Pensar la Educación para la Salud desde el enfoque de promoción de la salud. Revista Nuestro NOA, (12).

sobre un eje de discusión importante en nuestro campo, que nos atraviesa y preocupa siendo la misma la salud, en este caso que se ve afectada por una actividad laboral.

La salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. Buscando habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo<sup>118</sup>.

Es necesario poder mencionar como fundamental reconocer que los trabajadores agrícolas son las mujeres y hombres que trabajan en los campos de cultivo, huertos, invernaderos, unidades e instalaciones de procesamiento básico para producir los alimentos y fibras del mundo. Están empleados en fincas de tamaño pequeño o mediano, así como en plantaciones y explotaciones industrializadas<sup>119</sup>.

A través del trabajo de campo realizado se pudo conocer que la actividad en la agricultura desde una producción primaria desde sus inicios hasta su exportación, existe una mano de obra forzada y realizada por el hombre que de alguna manera se permite visualizar como preexiste un desgaste físico que conlleva la atribución de una exposición a diversos factores de riesgo causantes de enfermedades laborales.

Al momento de pensar cómo lograr llegar al campo; estar con los/as trabajadores/as y poder construir colectivamente teniendo su participación y predisposición presencial; entre en el entramado de recordar lo que fue la recolección de datos por medio de las encuestas

---

<sup>118</sup> Arenas-Massa, Á., & Riveros-Ferrada, C. (2017). Aspectos éticos y jurídicos de la salud ocupacional. *Persona y Bioética*, 21(1), 62-77.

<sup>119</sup> Hurst, P., Termine, P., & Karl, M. (2007). Trabajadores agrícolas y su contribución a la agricultura y el desarrollo rural sostenibles. *Organización Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Unión Internacional de los Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabaco y Afines (UITA)*. Primera edición. Ginebra.

realizadas. Las cuales se tornan dificultosas por diversos motivos; y la demanda de trabajo agrícola fluctúa según las estaciones y esto se refleja en la fuerza de trabajo.

Así mismo pudo observarse que los horarios de trabajo pueden ser extremadamente largos durante la siembra y la cosecha, con horarios más cortos fuera de las temporadas pico de trabajo. Durante los períodos de mayor labor la jornada puede ser de sol a sol, no haciendo diferencia en cuanto a la estación climática por que atraviesen en la zona. A lo que hay que sumar la modalidad de transporte de ida y vuelta a los campos los cuales se tornan en puntos de encuentros en horarios como 5:30am a 6 am / 13:30 pm a 14:40 y otros que trabajan en horarios nocturnos excediendo todos más de 8 horas laborales. La intensidad del trabajo refleja que deja poco lugar para el descanso; la duración de la jornada ofrece poco tiempo para la recuperación.

Los sistemas de pago pueden exacerbar esta situación. Como los salarios mínimos tienden a ser bajísimos o simplemente inexistentes y muchos trabajadores son jornaleros, eventuales, temporales o estacionales quienes reciben al menos una parte de su salario a destajo (por ejemplo, por cajón de cosecha recolectada, carga de producto, surco desmalezado o hectárea fumigada, por hora y día trabajado, etc), no existe un fuerte incentivo económico para extender al máximo los horarios de trabajo, con el fin de mejorar las ganancias.

Gran parte del trabajo agrícola requiere por naturaleza un gran esfuerzo físico, con largas horas de pie, con sobrecarga en sus hombros, brazos, agachados, inclinados o llevando a cabo movimientos repetitivos en posturas incómodas, expuestos a los cambios climáticos, siendo el más pesado bajo el sol.

El riesgo de accidente se ve aumentado por herramientas sin uso de EPP, terrenos difíciles, exposición a los elementos contaminantes y el uso intensivo de plaguicidas o químicos que a menudo se aplican sin las medidas necesarias de seguridad, información ni capacitación. No sorprende que el número de accidentes y enfermedades fatales y graves sea alto y muchas de ellas nunca registradas. Aun así, los trabajadores agrícolas están entre los

menos protegidos en términos de acceso a atención médica básica, compensaciones laborales, seguro por condición crónica de discapacidad a largo plazo y una salud, en general, frágil<sup>120</sup>.

Tal es, que como propuesta de intervención, se piensa en el uso de un medio radial como conector de poder llegar a la audiencia deseada y demás población; la misma con el propósito de poder intervenir desde la escucha activa, vista como una oportunidad de hacer uso de esta herramienta que es parte de la población en general y sobre todo de los/as trabajadores que ejercen una participación mediante el medio social whatsapp solicitando temas musicales, o dejando saludos.

Así mismo, hay que reconocer que la comunicación nos sirve para abordar temas ecológicos desde la educación para la salud, porque esto constituye un eje significativo para el fortalecimiento de la participación comunitaria, lo cual convoca a realizar una búsqueda compartida de acciones planificadas viables y significativas con los/as trabajadores/as y su salud laboral. Para disminuir los factores de riesgos que son cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido. Sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente, tal como lo plantean Klip y Rosas Avila (2001)<sup>121</sup>.

A partir de estas consideraciones se va abordar en este programa radial los factores de riesgo y protectores a través de un medio facilitador como lo es la radio del pueblo. En efecto, es en este espacio en el cual se aportará a mejorar la salud para la construcción de ideas que potencien y permitan poder llevar a cabo los objetivos que se presentan para dicha actividad a fin de buscar, desde sus voces, la participación y construcción de propuestas que beneficien su espacio laboral saludablemente.

Consideramos, en consecuencia, que profundizar en los procesos de salud y enfermedad nos permitirá tener en cuenta ciertas medidas de prevención ante la exposición a

---

<sup>120</sup> Contrastación empírica que se observó durante la realización del trabajo de campo.

<sup>121</sup> Klip, D. F., & Rosas, H. Ávila. (2001). Consideraciones sobre el concepto de riesgo en el campo de la salud. *El Cotidiano*, 17(107), 13-20.

diversos factores de riesgos a su salud como ser: exposición a tóxicos, clima, esfuerzo físico con actividades repetitivas, que afectan a la población trabajadora agricultora.

Desde la Educación para la Salud va a implicar problematizar las propias construcciones culturales, sociales, económicas, políticas que los/as atraviesan y que llegan a naturalizar ciertos “*malestares, hábitos y estados de salud como partes y propio de realizar una actividad laboral*”; como por ejemplo llevar a cabo una fumigación sin el uso de los EPP necesarios para disminuir malestares; sin tener tal vez conocimiento de cómo es la manipulación de lo que ellos llaman “remedios de plantas” para evitar riesgos en la salud y el medio en que están inmersos.

Esto nos llevaría a tratar la co-responsabilidad desde la falta de medidas de prevención de manera particular o grupal, fundamentalmente con una variedad de actividades laborales realizadas de manera naturalizada sin medir o asociarlas como generadores de daños en su salud. Es importante que puedan comprender que la elección de estilos de vida y de que forma entienden a su salud que se basan en patrones de comportamientos identificables determinados por las características individuales, interacción social y las condiciones de vidas socioeconómicas y ambientales<sup>122</sup>.

Adicionalmente se entiende que se debe crear un ambiente de trabajo laboral agricultor que no cause recaídas o nuevos accidentes sino que se debe proveer ambientes que acepten y apoyen a los/as trabajadores/as resignificando la actividad laboral que realizan y su salud como primordial<sup>123</sup>.

Por lo anteriormente mencionado, como Educadora para la Salud, se tendrá el rol de facilitadora de procesos educativos y comunicacionales en salud, para que los/as trabajadores/as sean protagonistas en pos de un ambiente laboral saludable.

---

<sup>122</sup> Max Aguero, E.. (2012). Intervención comunitaria y Educación para la Salud: apuntes para la formación profesional. La. ed. Unidad de investigación en Trabajo social. Impreso en Argentina- FHy CS-UNJu.

<sup>123</sup> World Health Organization. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Generar a través de un programa radial un espacio de escucha para la prevención y promoción de la salud y el reconocimiento de sus derechos laborales de los trabajadores agricultores que desarrollan tareas en Colonia Santa Rosa, provincia de Salta.

### **Objetivos Específicos**

- Generar un espacio de participación de relatos de experiencias laborales de los agricultores mediante el uso de whatsapp por mensajes o audios.
- Enunciar los factores de riesgos a los que se encuentran expuestos los trabajadores agricultores a partir de sus propias voces.
- Compartir y difundir a través, del programa radial, los diversos EPP que son esenciales para el desarrollo de su actividad laboral.
- Promover el reconocimiento sobre sus derechos laborales para prevenir riesgos en su salud.

## **METODOLOGÍA**

El modelo presentado en esta propuesta de intervención está pensado para la promoción de la salud integral<sup>124</sup> de los/as trabajadores/as en la actividad de agricultores de Colonia Santa Rosa, Oran provincia de Salta y es emergente de las problemática detectadas a partir del trabajo de investigación presentado precedentemente.

---

<sup>124</sup> Gaggero, D. (2006). La Educación para la Salud como marco disciplinar y como estrategia para un abordaje integral de las problemáticas socio-educativas-sanitarias de hoy. FHyCS. UNJu.

En nuestra propuesta en particular se abordará desde el modelo integrador<sup>125</sup>, el cual se inserta en los debates sobre la promoción de la salud, la salud colectiva en la construcción de un medio ambiente saludable, rescatando sus principales aportes y haciendo foco, a su vez, en la dimensión territorial comunitaria. Se utiliza el concepto de modelo porque se entiende como un instrumento metodológico cuya utilidad es fortalecer a los sujetos a aprender a desarrollar actitudes y comportamientos de autocuidado, tomar decisiones responsables y contribuir a los parámetros de una vida plena y saludable.

Esta modelización tiene como meta la construcción de una respuesta integral y colectiva frente a los factores de riesgo y precarización laboral agricultora que afecta su salud. Se habla de un abordaje integral porque se incluyen acciones de promoción, acompañamiento y construcción, en las cuales se pueden involucrar diferentes áreas y el colectivo agricultor.

Enfatizamos los procesos de transformación colectiva porque son más duraderos cuando se comprometen a las poblaciones y, en el caso que nos ocupa, cuando los/as trabajadores/as agricultores/as se asumen como protagonistas del cambio que quiere llevar a cabo.

Se proponen también los pasos que deberían seguirse en la aplicación desde lo colectivo, cuyo objetivo último es lograr un sistema de respuestas para debilitar la exposición a los factores de riesgo que afectan su salud. Dichos pasos comprenden e incluyen la interacción de los/as protagonistas, el fortalecimiento de capacidades y la articulación con otros espacios existentes en la población; y el diseño de una construcción ambiental saludable.

Los Procesos metodológicos pedagógico-didáticos, bajo la corriente constructivista<sup>126</sup> de la educación, que servirá para centrarnos desde el cómo miramos estos procesos de construcción y reconstrucción desde la educación para la salud, con la intencionalidad de centrar la atención en el nivel de análisis, y las capacidades de los/as oyentes que logren fortalecer, mediante acciones que harán sobre su realidad.

Como estrategias para la acción se hará uso en primer lugar el momento de diálogo y consenso para establecer el uso de un espacio en la radio comunitaria del pueblo,

---

<sup>125</sup> Granja, D. O. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia*, (19), 93-110.

<sup>126</sup> Granja, D. O. (2015). Op. Cit.

estableciendo para los encuentros, días, y horarios para la intervención. Mediante el uso de un espacio radial de 2 horas por semana, que funcione como parte de los primeros acercamientos.

La radio por su parte, cumplirá como un espacio de creación e integración de saberes. Se utiliza como un espacio de comunicación, de denuncia y de debate alternativo, donde se estimula y permite la participación de toda la sociedad. No discrimina, por lo que es accesible a toda la población, independientemente del nivel educativo de quien la escucha.

Considerando que la misma es una importante herramienta de empoderamiento en la población. Muy eficaz para dar voz a quien no la suele tener como son en este caso los/as trabajadores/as. En estos grupos de población la radio es muy útil para desarrollar sus habilidades, pero también para empoderarse. También surge que los niños, niñas y jóvenes se convierten en portavoces y en actores de cambio trasladando su opinión y puntos de vista sobre aquellos temas que les afectan.

Haciendo uso de él se podrá involucrar a los/as voces de los/as trabajadores/as desde su propio aprendizaje, promover la reflexión sobre un ambiente saludable y fomentar capacidades como la creación, la comunicación, y una aptitud crítica desde la corresponsabilidad. Además, promueve la participación, lo que sirve para escuchar sus percepciones y acompañar para proyectar soluciones.

Mediante el espacio radial se pondrá en práctica la retroalimentación y seguimiento de los/as oyentes en forma grupal e individual si fuera necesario.

El hacer uso de esta estrategia permite obtener una sistematización de los encuentros al finalizar cada uno, lo que da la oportunidad de realizar un análisis de posibles situaciones que se presenten, proponiendo mejorar a partir de la crítica constructiva, y los momentos de evaluación para los próximos encuentros.

La intervención y uso del medio se dará dos horas por semana durante la temporada de dos momentos desde mes de febrero teniendo finalización en la primera semana del mes de julio para poder evaluar iniciando el mismo luego de dos semanas en el mismo mes hasta diciembre. Este segmento se realizará a lo largo plazo, ya que es la época en la que existen

más actividades productivas como ser, la siembra, y cosecha de los distintos productos agrícolas (verduras, citrus, banana, etc.).

- Actividad Inicial: ( presentación y espacio de reflexión )
- Actividad de Desarrollo: (actividad de preguntas y espacio abierto de participación mediante mensajes de Whatsapp en relación al contenido trascendental )
- Actividad Integradora: ( espacio de construcción colectiva desde sus voces)

En donde se abordaron temáticas referidas a propiciar generar espacios de fortalecimiento de la capacidad crítica a partir de la comunicación asertiva, la corresponsabilidad con su medio ambiente, la construcción de un medio saludable, promoviendo el reconocimientos de sus derechos laborales como también la gestión y manipulación de químicos utilizados para las plantaciones.

Finalizando con este desarrollo el trabajo vinculado con otros espacios que trabajan sobre su salud, buscando el interés que realmente nos compete como parte de nuestro medio con respecto al emergente y que desde este conjunto construido que se propone mejorar la calidad de vida en la comunidad y que logren ser promotores de diferentes acciones que potencien el cuidado de su salud individual como colectiva siendo ellos protagonistas y promotores en este proceso.

## **CONSECUSION DE LOS OBJETIVOS**

### **Objetivo 1:**

- Generar a través de un programa radial un espacio de escucha para la prevención y promoción de la salud y el reconocimiento de sus derechos laborales de los trabajadores agricultores que desarrollan tareas en Colonia Santa Rosa, provincia de Salta.

Propuesta:

Se dará inicio a la presentación del segmento *"Expandiendo voces transformadores: hacia la Promoción de Prácticas Saludables de Trabajadores Agricultores"* en el programa radial del pueblo dado en horarios de la mañana, el mismo tendrá una duración de 1 hora.

Se propiciaría presentar un número telefónico en cual de manera anónima puedan ir participando los/as trabajadores del sector agricultor.

El mismo dará inicio a disparando ideas erróneas que tengan que ver con su actividad laboral y abriendo de esta manera para que puedan decir esas estigmatizaciones construidas sobre su actividad. Por ejemplo: en el trabajo agricultor no hay mujeres, los trabajadores pasan más de horas sentados, los trabajadores tienen en su espacio laboral un baño, los trabajos están siempre en la sombra, los trabajadores son todos empleados en blanco.

El cierre del mismo dejara espacios abierto a reflexionar sobre esas realidades que irán surgiendo desde las voces de los/as participantes según el más debatido.

## **Objetivo 2:**

- Generar un espacio de participación de relatos de experiencias laborales de los agricultores mediante el uso de whatsapp por mensajes o audios.

Propuesta

En este objetivo tiene la intencionalidad de generar el protagonismo y participación desde sus voces como desde otros espacios la escucha activa. Manteniendo líneas telefónicas para escuchar alguna experiencia laboral relacionada a lo que deseen relatar. Por ejemplo alguien podrá relatar alguna experiencia de accidente laboral sin uso de los elementos de protección personal.

Así se dejará abierto para poder reflexionar y analizar aquellos relatos desde la incivilización laboral que existe y como estos afectan a su salud.

### **Objetivo 3:**

- Enunciar los factores de riesgos a los que se encuentran expuestos los trabajadores agricultores a partir de sus propias voces.

#### Propuesta

Teniendo en cuenta las voces y participación por la población se pretende poder ver esos factores de riesgo en los que se encuentran expuestos.

### **Objetivo 4:**

- Compartir y difundir a través, del programa radial, los diversos EPP que son esenciales para el desarrollo de su actividad laboral.

#### Propuesta

Abriendo esos espacios de interacción se pedirá que puedan enviar fotos, compartir por mensajes lo que ellos consideran y tienen como vestimenta laboral.

La misma servirá para que puedan de alguna manera comparar aquellos elementos de protección personal acordes a su actividad laboral y que las mismas cumplen un rol importante en su uso.

### **Objetivo 5:**

- Promover el reconocimiento sobre sus derechos laborales para prevenir riesgos en su salud.

#### Propuesta

Obteniendo generar una reflexión constante se llevara a espacios de escucha y debates sobre el reconocimiento de derechos laborales. Se permitirá indagar más sobre sus horas y

días; como el tipo de situación laboral en la que se encuentren sabiendo que la mayor población se encuentra en situaciones precarizadas.

Es necesario enmarcar que cada uno de los objetivos y propuesta no son estáticas y cerradas sino que se encuentran abiertas a cambios a fin de lograr generar espacios de participación donde las voces de los/as trabajadores/as sean quienes se sientan protagonistas y logren revalorizar su actividad laboral que en la actualidad están invisibilizados porque desconocen los derechos laborales y como esas falencias afectan a su salud. Teniendo nuevas construcciones y desnaturalizaciones se aboca a que en ellos está la toma de decisión para la prevenir y promocionar las redes de trabajadores de un espacio laboral saludable.

## **EVALUACIÓN**

La evaluación será procesual; ya que se verá la participación y asistencia a los centros de salud; como también lograron sensibilizarse en cuanto a las medidas preventivas siendo ellos los corresponsables. Las dudas que vayan surgiendo serán claves para tener un primer indicio de que algo no está funcionando bien en su espacio laboral y hay una necesidad por conocer y saber más.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Arenas-Massa, Á., & Riveros-Ferrada, C. (2017). Aspectos éticos y jurídicos de la salud ocupacional. *Persona y Bioética*, 21(1), 62-77.
- Centurión, P. A. (2018). Pensar la Educación para la Salud desde el enfoque de promoción de la salud. *Revista Nuestro NOA*, (12).
- Gaggero, D. (2006). La Educación para la Salud como marco disciplinar y como estrategia para un abordaje integral de las problemáticas socio-educativas-sanitarias de hoy. FHyCS. UNJu.
- Granja, D. O. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia*, (19), 93-110.

- Hurst, P., Termine, P., & Karl, M. (2007). Trabajadores agrícolas y su contribución a la agricultura y el desarrollo rural sostenibles. *Organización Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Unión Internacional de los Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabaco y Afines (UITA)*. Primera edición. Ginebra.
- Klip, D. F., & Rosas, H. Ávila. (2001). Consideraciones sobre el concepto de riesgo en el campo de la salud. *El Cotidiano*, 17(107), 13-20.
- Max Agüero, E.. (2012). Intervención comunitaria y Educación para la Salud: apuntes para la formación profesional. La. ed. Unidad de investigación en Trabajo social. Impreso en Argentina- FHy CS-UNJu.
- World Health Organization. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo.



			Riesgo Psicosociales	-Tiempo de trabajo -Condición de trabajo	<input type="checkbox"/> Descarga <input type="checkbox"/> Maquinaria <input type="checkbox"/> Manual <input type="checkbox"/> Otros: -Si señala otros indique cuales:  -Su Trabajo es: <input type="checkbox"/> Asalariado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/> Intermitente <input type="checkbox"/> Otro: indique cual: -¿Cuántas horas de jornada laboral realiza por día? <input type="checkbox"/> De 1 a 8 hs. <input type="checkbox"/> Menos de 8hs. <input type="checkbox"/> Más de 8hs. -¿Cuáles son sus días laborales? <input type="checkbox"/> De lunes a viernes. <input type="checkbox"/> De lunes a sábados. <input type="checkbox"/> De lunes a domingo. -Durante su jornada laboral ¿cuentan con descanso? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No -Si señalo SI, Indique cuanto:
--	--	--	----------------------	---	---

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	PREGUNTA
Salud Laboral	Busca mantener el estado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones, protegiéndolos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.	Esta variable permitirá medir la adaptación de espacio y acción laboral, ocupacional del trabajador para la protección de su salud.	Prevalencia de Enfermedades	<p>-Enfermedad Respiratoria.</p> <p>-Enfermedad muscoesquelética.</p> <p>-Enfermedad Auditiva.</p> <p>-Enfermedad Dermatológica.</p> <p>-Enfermedad Asociada al Sol.</p>	<p>-¿Usted sufrió alguna afección pulmonar durante el desarrollo d sus tareas laborales?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>-Indique cuales:</p> <p><input type="checkbox"/> Resfrió.</p> <p><input type="checkbox"/> Alergia. respiratoria</p> <p><input type="checkbox"/> Afección pulmonar por consumo de tabaco.</p> <p><input type="checkbox"/> Congestión nasal-visual.</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: indique cual:</p> <p>-Durante su jornada laboral ¿presenta dolores corporales?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>-Mencione cuales:</p> <p>-¿Sufre alguna afección auditiva?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>-Mencione cuales:</p> <p>-¿presenta daños en su piel por la actividad laboral realizada?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>-Mencione que tipo:</p> <p>- ¿Reconoce haber sufrido alguna enfermedad o malestar por exposición al sol?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>-Indique cuales:</p> <p><input type="checkbox"/> Insolación.</p> <p><input type="checkbox"/> Salpudillo.</p> <p><input type="checkbox"/> Enrojecimiento y quemazón de la piel.</p> <p><input type="checkbox"/> Deshidratación</p> <p><input type="checkbox"/> Otro:</p>

			Seguridad en la actividad laboral.	<p>-Uso de Maquinas, herramientas manuales y sustancias químicas.</p> <p>-Sanidad en el campo.</p> <p>-Servicio Medico</p> <p>-Elementos de Protección Personal</p>	<p>Describe cual:</p> <p>-¿Usa más de 4hs herramientas manuales?  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p> <p>-¿Cuenta con los elementos de protección segura para manipulación de pesticida o fertilizante?  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p> <p>-En caso de ser SI. Mencione cuales:          -¿El espacio laboral cuenta con un sanitario (baño)?  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p> <p>-¿Tiene lavadores de mano con agua potable?  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p> <p>-Al ingerir agua lo hacen desde:  <input type="checkbox"/> Botellas de agua potable.  <input type="checkbox"/> Red de caño de agua potable.  <input type="checkbox"/> Bidones de agua potable.  <input type="checkbox"/> Otro: mencione desde donde realiza el consumo.</p> <p>-En caso de accidentarse ¿Cuentan con atención privada?  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p> <p>-En caso de estar enfermo ¿Recibe atención medica publica (hospitalaria)?  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p> <p>-Su espacio laboral ¿Cuentan con equipo de atención para primeros auxilios?  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p> <p>-El espacio laboral ¿Provee los elementos y vestimenta de protección personal?  <input type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p> <p>-¿Con que elementos de Protección personal cuentan?</p>
--	--	--	------------------------------------	---	--

					<input type="checkbox"/> Guantes. <input type="checkbox"/> Ropa de grafa.(camisa/pantalón) <input type="checkbox"/> Bota con punta de acero <input type="checkbox"/> Bota de lluvia <input type="checkbox"/> Capas <input type="checkbox"/> Mascarilla <input type="checkbox"/> Protector visual <input type="checkbox"/> Chaleco de seguridad <input type="checkbox"/> Otro: Mencione cual: -En su espacio laboral ¿Reconoce sus derechos laborales? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No -Recuerda haber tenido un accidente laboral sin EPP. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No -En caso de indicar SI, mencione que tipo de accidente.
--	--	--	--	--	--

## ANEXO II

### Presentación de Cuestionario:

Apreciado/da encuestado/a: el siguiente cuestionario es un listado de preguntas que se elaboraron con el objetivo de sumar datos reales sobre el trabajo agricultor que realizan; esto adquiere una importancia para una investigación de trabajo final de tesis para la Licenciatura en Educación para la Salud de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, provincia de Jujuy.

Para lograr que este ámbito de formación profesional sea enriquecedora; será posible gracias a la población seleccionada que aporte a esta investigación. El presente cuestionario constituye una estructura que permite recoger aspectos generales y específicos relacionados con la investigación.

A partir de esta información y gracias a su colaboración anónima. El valor, interés y utilidad del estudio quedan condicionados por la veracidad de la información recogida y por la fidelidad en el momento de reflejar la realidad de la situación estudiada. Por ello, se pide su participación personal y un poco de su tiempo.

Lugar de nacimiento:	Localidad de residencia:	Sexo:	Edad:
Grado de instrucción: <input type="checkbox"/> Primaria completa <input type="checkbox"/> Primaria incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Terciario completo <input type="checkbox"/> Terciario incompleto	Estado civil: <input type="checkbox"/> Conviviente. <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado de unión legal. <input type="checkbox"/> Separado(a) de unión de hecho <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Soltero/a	Cantidad de hijos/as:	Tipo de actividad laboral:

### Datos Sociodemográficos:

-Al momento de fumigaciones áreas o terrestre usted ¿Con que elementos de protección cuenta?

- Mascarilla
- Vestimenta laboral
- Guantes
- Otros

Si marco otros mencione cuales:.....

-Durante una fumigación área ¿Usted permanece en el campo?

- Si
- No

-¿Suele tener algún tipo de ardor o picazón en nariz-garganta-ojos?

- Si
- No

-¿Su actividad laboral se desarrolla la mayoría del tiempo expuesto al sol?

- Si
- No

-Si su respuesta fue SI: Menciones que malestar ah sentido:.....

-¿Reconoce la presencia de hongos y bacterias en la produccion?

- Si
- No

-¿Cree que afectan su salud?

- Si
- No

Si señalo SI, indique ¿cómo?.....

-Durante la actividad laboral Realiza actividades:

- Repetitivas
- Postura encorvada
- Parado
- Sentado
- Caminando
- Carga
- Descarga
- Maquinaria
- Manual
- Otros:

-Si señala otros indique cuales:.....

-Su Trabajo es:

- Asalariado
- Independiente
- Temporal
- Eventual
- Intermitente
- Otro: indique cual:.....

-¿Cuántas horas de jornada laboral realiza por día?

- De 1 a 8 hs.
- Menos de 8hs.
- Más de 8hs.

-¿Cuáles son sus días laborales?

- De lunes a viernes.
- De lunes a sábados.
- De lunes a domingo.

-Durante su jornada laboral ¿cuentan con descanso?

- Si
- No

-Si señaló SI, Indique cuanto:.....

-¿Usted sufrió alguna afección pulmonar durante el desarrollo d sus tareas laborales?

- Si
- No

-Indique cuales:

- Resfrió.
- Alergia. respiratoria
- Afección pulmonar por consumo de tabaco.
- Congestión nasal-visual.
- Otro: indique cual:.....

-Durante su jornada laboral ¿presenta dolores corporales?

- Si
- No

-Mencione cuales: .....

-¿Sufre alguna afección auditiva?

- Si
- No

-Mencione cuales:.....

-¿Presenta daños en su piel por la actividad laboral realizada?

- Si
- No

-Mencione que tipo:.....

- ¿Reconoce haber sufrido alguna enfermedad o malestar por exposición al sol?

- Si
- No

-Indique cuales:

- Insolación.

- Salpudillo.
- Enrojecimiento y quemazón de la piel.
- Deshidratación
- Otro:

Describa cual:.....

-¿Usa más de 4hs herramientas manuales?

- Si
- No

-¿Cuenta con los elementos de protección segura para manipulación de pesticida o fertilizante?

- Si
- No

-En caso de ser SI. Mencione cuales:.....

-¿El espacio laboral cuenta con un sanitario (baño)?

- Si
- No

-¿Tiene lavadores de mano con agua potable?

- Si
- No

-Al ingerir agua lo hacen desde:

- Botellas de agua potable.
- Red de caño de agua potable.
- Bidones de agua potable.
- Otro: mencione desde donde realiza el consumo.

-En caso de accidentarse ¿Cuentan con atención privada?

- Si
- No

-En caso de estar enfermo ¿Recibe atención medica publica (hospitalaria)?

- Si
- No

-Su espacio laboral ¿Cuentan con equipo de atención para primeros auxilios?

- Si
- No

-El espacio laboral ¿Provee los elementos y vestimenta de protección personal?

- Si
- No

-¿Con que elementos de Protección personal cuentan?

- Guantes.
- Ropa de grafa.(camisa/pantalón)
- Bota con punta de acero
- Bota de lluvia
- Capas
- Mascarilla

- Protector visual
- Chaleco de seguridad
- Otro.

Mencione cual:.....

-En su espacio laboral ¿Reconoce sus derechos laborales?

- Si
- No

-Recuerda haber tenido un accidente laboral sin EPP.

- Si
- No

-En caso de indicar SI, mencione que tipo de accidente.....