



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

2020 - "Año del General Manuel Belgrano"

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

MODALIDAD A DISTANCIA-GRUPO JUJUY-2020

CÁTEDRA: TALLER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“Una mirada al interior de la comunidad: Estilos de vida y experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia”

Estudio de tipo descriptivo, a realizarse con trabajadores tabacaleros y familias durante el segundo semestre del año 2022

Asesora Metodológica:

Prof. Esp. Lic. Soria, Valeria

Autoras:

Mamani, Claudia Yanet

Solís, Carolina Anahi

Valero, Cintya Haydeé

Jujuy, junio 2021



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

DATOS DE LAS AUTORAS

Mamani, Claudia Yanet: Enfermera graduada de la Escuela de Enfermería y Especialidades N° 8034 Cruz Roja de la provincia de Salta en el año 2015. Al presente se encuentra brindando funciones de enfermería en atención domiciliaria en la empresa “Dar Salud”, en la ciudad de Salta

Solís, Carolina Anahi: Enfermera egresada del Instituto Superior Dr. Guillermo Cleland Paterson de la ciudad de San Salvador de Jujuy en el año 2016. Brinda actualmente prestaciones de enfermería en la Unidad de Internación-covid 19 del Hospital San Isidro Labrador de la ciudad de Monterrico, provincia de Jujuy.

Valero, Cintya Haydeé: Enfermera graduada en el año 2016 del Instituto Superior Dr. Guillermo Cleland Paterson de la ciudad de San Salvador de Jujuy. Actualmente presta servicios de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva de la Clínica Nuestra Señora de Fátima de la ciudad de Palpalá, provincia de Jujuy.

AGRADECIMIENTOS

Este proyecto está dedicado con mucho amor y cariño a todas las personas que, de alguna forma, son parte del gran esfuerzo y dedicación puesto para la finalización de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Agradecemos a Dios, por estar en cada paso que damos, por regalarnos sabiduría y fuerzas para cumplir con nuestro trabajo como estudiantes y profesionales de la salud día a día; en plena pandemia que afecta a la humanidad.

Nuestra más profunda y sincera gratitud está dirigida principalmente a nuestras familias por ser pilares fundamentales en nuestras vidas, por ayudarnos y habernos acompañado incondicionalmente durante todo este largo camino de aprendizaje.

Así también se agradece a nuestra tutora asesora de tesis, la profesora Licenciada Especialista Soria, Valeria por su dedicación, paciencia, cordialidad y constante acompañamiento en la guía de nuestro proyecto de investigación.

Y al personal de Estadística del Hospital San Isidro Labrador de la ciudad de Monterrico por proveernos de información importante para nuestro trabajo final.

INDICE

PRÓLOGO	5
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	7
Planteo del problema	7
Justificación	18
Marco teórico	20
Definición conceptual de la variable	35
Objetivos.....	37
Objetivo General	37
Objetivos específicos	37
CAPITULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO	38
Tipo de estudio	38
Operacionalización de la variable	38
Población y muestra	41
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	41
Planes.....	42
Plan de recolección de datos	42
Plan de procesamiento de datos.....	42
Plan de presentación de datos.....	43
Análisis de datos	47
Cronograma.....	47
Presupuesto.....	48
Referencias Bibliográficas	50
ANEXOS	56
Anexo 1. Consentimiento Informado.....	56
Anexo 2. Cédula de Entrevista	57
Anexo 3. Tabla Matriz	62

PRÓLOGO

El trabajo tabacalero es aquella actividad laboral rural que requiere de un gran esfuerzo físico por parte de los trabajadores en todas las actividades que conllevan la producción del tabaco. El estilo de vida que tienen los trabajadores y las experiencias que vivieron son fuentes de información para las organizaciones sanitarias; principalmente para el personal de enfermería, buscando llegar a realizar una transformación con mayor atención a la comunidad e instituciones que intervienen en ella. Como profesionales de la salud, se tiene la obligación de bregar por la calidad en la atención asistencial y comunitaria. Para ello es preciso adoptar un posicionamiento crítico respecto a la práctica profesional en los diferentes espacios en los que se brinda cuidados enfermeros.

Uno de los beneficios a nivel institucional, importante de destacar, sería para el sector de la atención primaria de la salud, porque aportaría datos de la comunidad que se desempeña en el sector tabacalero; para que en un futuro realicen acciones y atenciones teniendo en cuenta la información provista. Teniendo dicho conocimiento se podrá mejorar la atención y calidad sanitaria que se brinda a la población.

Como objetivo general se estableció conocer los estilos de vida y experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia, en la ciudad de Monterrico, provincia de Jujuy, segundo semestre del 2022. Dicho proyecto constituirá verdaderas revelaciones para construir, con conocimientos científicos, beneficiosas investigaciones de salud para la Enfermería a futuro. Por todo lo mencionado con anterioridad resulta sustancial para las autoras conocer los estilos de vida y experiencias vividas del trabajador tabacalero y sus familias.

La investigación sigue un enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo, con datos primarios, siendo la técnica de recolección de información las encuestas en modalidad de entrevista que se realizará en una muestra aleatoria de 94 trabajadores tabacaleros. El mismo proyecto permitirá recuperar información precisa que tiene esa proporción de la población, destacando principalmente sus estilos de vida, como así también las experiencias significativas que vivieron en forma personal como social con sus familias.

Por consiguiente se plantearon como objetivos específicos: describir los estilos de vida del trabajador tabacalero y su familia en relación a la alimentación, higiene, seguridad, recreación, factor económico, actividad física, consumo de sustancias, cuidado de la salud y descanso; y también identificar las experiencias vividas del trabajador tabacalero



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

y su familia en referencia a la organización familiar, vínculo e interrelaciones y ambiente laboral.

El trabajo se encuentra estructurado en dos capítulos, el primero incluye el planteo del problema para arribar a la definición del mismo, la justificación y el marco teórico que guiará el proceso, asimismo se plasman los objetivos que se persiguen. En el segundo capítulo se presentan los pasos del diseño metodológico que corresponden a la definición del tipo de estudio, operacionalización de la variable, población y muestra, fuentes de información, técnicas e instrumentos de recolección de datos, planes de recolección, procesamiento y presentación de datos, cronograma de actividades y presupuesto.



CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Planteo del problema

El trabajo a lo largo de la historia y en la actualidad representa uno de los aspectos más importantes de la vida personal, grupal, organizacional y social.

Brown (1992) afirma que:

El trabajo significa cualquier actividad física o mental que transforma materiales en una forma más sutil, provee o distribuye bienes o servicios a los demás, y extendiendo el conocimiento y el saber humano..., una definición de trabajo, por lo tanto, incluye referencias tanto a la actividad como al propósito para el cual la actividad es llevada a cabo..., el mundo del trabajo es construido activamente por los actos interpretativos de los agentes implicados (citado en Ghiotto, 2015, p. 274).

Ser un trabajador rural es realizar una acción humana, para obtener un ingreso económico a cambio de su trabajo, haciendo uso de su mano de obra en el campo, el cual por generaciones familiares se transmitió mediante la práctica; contribuyendo así a aportar bienes y servicios dignos de valor a la sociedad.

Uno de los trabajos rurales-agrícolas en los que se necesita mayor mano de obra es el trabajo tabacalero, llevado a cabo por personas que intervienen en todo el proceso productivo del tabaco, trabajar la tierra, cultivar y llevar a cabo la recolección del tabaco. Esto requiere de un gran esfuerzo físico y su participación es de gran importancia para las instituciones tabacaleras.

Como parte del trabajo tabacalero, la actividad productiva conlleva multiplicidad de acciones. Entre ellas está la preparación del suelo, fabricación de almácigos que implica el armado de canteros en el suelo, se siembran las semillas, la plantación que es una actividad manual que consiste en ubicar las plantas en líneas separadas unas de otras, después son fertilizadas con compuestos químicos como nitrato de amonio, sulfato y nitrato de potasio para ayudar al crecimiento de la planta; continúa con el desflore, cosecha y riego. Dentro de las labores culturales incluye las carpidas que consisten en eliminar malezas que crecen alrededor de las plantas de tabaco.

La desfloración y desbrote son otras de las tareas que anteceden a la cosecha y consiste en cortar el extremo del tallo con las flores; agregando el líquido para el curado de las mismas, y nuevos brotes que presentan las plantas. Cuando las hojas comienzan a madurar se inicia la cosecha, las hojas son cortadas manualmente de abajo hacia arriba

por lo que conlleva mayor uso de mano de obra. Para el secado de las hojas se usa las estufas modernas tipo *bulk curing* o las convencionales de adobe o ladrillos.

En relación al perfil y características del trabajador rural tabacalero se puede agrupar según el tipo de tareas y responsabilidades a cada puesto de trabajo, distinguiendo principalmente las tareas rurales de campo entre las cuales se encuentran el capataz que organiza y dirige las actividades del personal a su cargo; el tractorista que maneja las maquinarias; el peón general que realiza distintas actividades como desflore, desbrote, curado de plantas. Asimismo, el estufero que carga la estufa, la encañadora al atar las hojas de tabaco a una caña con sostén de un hilo y; el cosechero cuya actividad consiste en sacar las hojas de las plantas e ir juntándolas en una lona hasta formar un fardo.

Es importante señalar, según Rubio y Rubio (2006) que:

El tabaco es una planta originaria de América; el hombre la ha usado para inhalar el humo de sus hojas desde aproximadamente 2.000 años. Su componente químico principal es la nicotina, sustancia que farmacológicamente tiene efecto estimulante y sedante a la misma vez. Era consumido por los indígenas desde la época pre colonial. Los mayas lo empleaban con fines religiosos, políticos y medicinales mientras que los aztecas lo empleaban como agente medicinal, sustancia narcótica y embriagante. Con la colonización a fines del siglo XVI el uso de tabaco se extendió a todo el mundo (p. 297).

Orus (2020) sostiene que actualmente, el tabaco es cultivado en más de 25 países, ocupando más de 4 millones de hectáreas de tierras. La cosecha de tabaco está valorada en 20.000 millones de dólares. En 2017, China fue el mayor productor de tabaco del mundo, con una producción de unos 2,4 millones de toneladas métricas, siguiéndole Brasil con 880, India 799 y Estados Unidos con 322 miles de toneladas (párr. 1).

En relación a los problemas que produce el tabaco:

En 1964, se dio a conocer un informe referente a los daños a la salud causado por el tabaquismo, inductor de enfermedad en todos los aparatos y sistemas como causa de muerte. Ante esta situación la Organización Mundial de la Salud (OMS), designó el 31 de mayo como el “Día Mundial Sin Tabaco”, para alentar a los fumadores a dejar esta adicción e incrementar el conocimiento de la población sobre el daño que produce el mismo en la salud (Rubio y Rubio, 2006, p. 298).

La Organización Mundial de la Salud (2019) enuncia que:

Los problemas del tabaco son diversos y afectan tanto a los fumadores como a los no fumadores y a las personas que trabajan manipulando el tabaco. La llamada enfermedad del tabaco verde afecta, como decíamos con anterioridad a las personas que manipulan las hojas del tabaco. Por lo que el tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que tuvo y tiene que afrontar el



mundo. El tabaco en todas sus modalidades, es una de las principales causas de muerte, enfermedades y empobrecimiento (párr.2).

Cada año más de 8 millones de personas fallecen a causa del tabaco y alrededor de 1,2 millones son consecuencias de la exposición de no fumadores al humo ajeno y de los trabajadores que trabajan en la producción del mismo. Más del 80% de los 1300 millones de consumidores de tabaco que hay en el mundo viven en países de ingresos medianos y bajos, (...) siendo importante señalar que los cultivadores de tabaco también están expuestos a diferentes riesgos para la salud, como “la enfermedad del tabaco verde”, se estima que hay una prevalencia de 10 casos cada 1.000trabajadores. También se destaca que los niños son los más susceptibles a la enfermedad del tabaco verde por presentar una piel más fina y con mayor capacidad de absorción (párr. 5).

Es importante señalar que la producción de tabaco en los diversos países, ocasiona también serios problemas ambientales, pues los residuos de pesticidas y fertilizantes y la deforestación masiva asociada al secado del tabaco dañan el medio ambiente y producen graves consecuencias en la salud de los trabajadores.

En la Argentina, el cultivo de tabaco y el trabajo de los tabacaleros comenzaron durante el siglo XIX en las provincias de Tucumán, Salta y Corrientes, y durante la década del treinta se expandió a las provincias de Jujuy, Catamarca, Chaco y Misiones.

“La superficie cultivada a nivel nacional..., representa una importante actividad en términos productivos, económicos y sociales... En el norte argentino predominan productores con mano de obra asalariada... Es un cultivo central en la organización de los mercados de trabajo locales” (Canitrot y Anino, 2019, p.2).

Canitrot y Anino (2019) afirman que:

Según el informe de la Subsecretaría de Programación Microeconómica, dependiente de la Secretaría de Política Económica de Argentina, en 2018, el Valor Bruto de Producción (VBP) del cultivo de tabaco fue de \$6.079 millones y representó el 0,5% de los cultivos agrícolas y el 0,03% del VBP del total de la economía nacional. Entre el año 2006 y 2018, el promedio de producción de tabaco fue de 125 mil toneladas. Se estima que la etapa primaria, con el cultivo y manejo del tabaco verde, empleó 15.728 puestos de trabajo en 2017 (p. 1).

En relación al consumo del tabaco, Parilla (2020) sostiene que en el país fuma el 22,2% de la población adulta y mueren más de 120 personas por día por enfermedades asociadas al tabaquismo, cuya atención en el sistema de salud público tiene un costo de unos 20 millones de pesos al año. Argentina nunca ratificó el Convenio arco de la Organización Mundial de la salud para el control del tabaco, el cual fue refrendado en 2003 por 180 países. Un estudio publicado en *The Lancet* calcula que el convenio logró reducir en 2,5 puntos la tasa de fumadores en todo el planeta. La oposición de las

provincias tabacaleras se debe a una mala interpretación, porque el convenio protege a los productores. La producción de tabaco se subsidia y más del 80% de la cosecha se exporta (párr. 2).

Como parte de la cuarta encuesta nacional de factores de riesgo, realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2019) sostiene que “en la provincia de Jujuy descendió un 20% la exposición al humo ajeno en espacios del hogar. En relación a la exposición al humo de tabaco ajeno en bares y restaurantes obtuvo niveles más altos con un 42,3%.” (p.39)

En términos productivos se menciona que:

La provincia de Jujuy es una de las provincias que mayor aporte realiza en términos de producción y en la que mayor rendimiento se obtiene por el cultivo de tabaco. En la campaña 2015/2016 obtuvo una producción de 37,8 miles de toneladas de tabaco. En esta provincia, predominan los establecimientos medianos a grandes con características empresariales, pero también se caracteriza por explotaciones familiares, con mano de obra familiar. Pero a pesar del cambio tecnológico en la agricultura, la producción del tabaco, desde su cultivo hasta la manufactura, continúa siendo intensiva en la utilización de la mano de obra de los individuos (Canitrot y Anino, 2019, p. 7).

Como fue señalado anteriormente, y reafirmado por un comunicado realizado por la Coordinación de Epidemiología de Jujuy expone que el trabajo tabacalero, conlleva riesgos innegables para la salud. Entre los riesgos para la salud asociados se encuentran la enfermedad del tabaco verde y la exposición a plaguicidas peligrosos y al polvo de tabaco. Ocurre con más frecuencia después de las lluvias, cuando la humedad de la planta de tabaco, al cosecharlas sin protección, tiene contacto con la piel y se absorbe, afectando a los trabajadores rurales durante el periodo de la cosecha que va desde diciembre a marzo.

La mayoría de los trabajadores contaminados son personas que están en contacto con el producto o con la actividad, es decir los trabajadores rurales del tabaco. Al respecto, según un comunicado de la Coordinación de Epidemiología de Jujuy (2017) la “enfermedad de tabaco verde es una enfermedad que resulta cuando la nicotina de la planta de tabaco se absorbe por la piel.” (p.1). Los primeros síntomas pueden ocurrir después de tres (3) a diecisiete (17) horas del contacto con la planta. La sintomatología de la intoxicación por nicotina abarca desde náuseas, vómitos, dolores musculares, mareos, cefalea, dolor abdominal, disnea y alteraciones del ritmo y la tensión arterial.

Al ser un evento estacional de moderada gravedad, genera alta demanda de los servicios de salud durante el verano.

En 2017, La Coordinación de Epidemiología de Jujuy indica recomendaciones para el trabajador rural como:

Evitar el contacto directo con el tabaco mojado, usar ropa que lo proteja, puede reducir la cantidad de nicotina absorbida por la piel. Por ejemplo, guantes resistentes a químicos, pudiendo evitar que la piel de las manos absorba el tóxico, especialmente cuando el tabaco está húmedo. Si la ropa de un trabajador se satura con la humedad de la hoja de tabaco verde, el trabajador debe cambiarse la ropa lo más pronto posible. Ingerir agua durante su trabajo. Y expresa que la higiene y la seguridad en el trabajo son medidas precautorias que tiene por objeto proteger la vida, la salud, evitar enfermedades y estimular la actitud positiva para cuidar la vida humana (p. 1).

Es en base a estas recomendaciones, cobra valor fundamental los estilos de vida de la población rural tabacalera. Ya que los pobladores adultos son personas socialmente activa y juegan un papel importante dentro de la productividad de una compañía y por ende de un país.

Al respecto, Martínez (1998) define al estilo de vida como:

El conjunto de comportamientos que practica habitualmente una persona en forma consciente y voluntaria, que en algunos casos resulta beneficioso para la salud, pero en otras situaciones resulta en factores de riesgo que llegan a afectar e influir tanto a corto como a largo plazo en la salud de los individuos (citado en Meza, 2012, p. 53).

Así como el estilo de vida tiene valor en el ámbito laboral, también toma protagonismo el término experiencia. No está solo relacionado al proceso de saber, sino también a situaciones que se experimentan, que se viven a nivel personal como grupal o familiar.

En este sentido Pérez Porto y Merino (2014) entienden que la experiencia es el hecho de haber presenciado, sentido o conocido algo. O también la forma de conocimiento que se produce a partir de estas vivencias u observaciones. Así mismo se refieren a la práctica prolongada que proporciona la habilidad para hacer algo, al acontecimiento vivido por una persona y al conocimiento general adquirido por las situaciones vividas (párr. 3).

Vesga Rodríguez (2011) afirma que:

En el ambiente laboral, las personas construyen significados sobre la experiencia de trabajar, influidos por las características propias de la relación. Hay diferencias en la significación que hacen los trabajadores sobre la relación de trabajo, dependiendo de la modalidad por la cual se relacionan a una organización. El



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

significado puede tener para las personas significados positivos o negativos, los cuales se forman en función de las experiencias que viven en su ambiente laboral, entre las que se encuentran las condiciones contractuales y salariales. (p. 179).

En el departamento de El Carmen, se encuentra la ciudad de Monterrico ubicada en la zona de los valles con la particularidad de tener un clima subtropical. Esta característica climática y la tierra fértil la transforman en un área excelente no solo para el cultivo y producción del tabaco; sino también para la plantación de frutas, verduras y cereales.

El municipio de Monterrico limita con Pampa Blanca, Puesto Viejo, Perico y el Carmen. Cuenta con veintiún (21) barrios que se encuentran en la zona céntrica y a sus alrededores, es decir en las zonas rurales donde hay fincas de los productores agrícolas. La zona posee una feria en la cual se venden mercaderías, frutas, verduras, hortalizas por mayor y menor y también artículos de limpieza, comestibles ropa e insumos para el hogar. La misma es la fuente principal de ingreso económico de la ciudad como así también de cada feriante que posee su puesto en el predio.

Según el diagnóstico realizado por la Dirección de Geo-Referenciamiento y Estadística (2016):

En base a datos del último censo realizado por el INDEC en el año 2010, el municipio de Monterrico cuenta con una población de 20.188 habitantes, siendo el 51,2% de sexo masculino y 48,8%femenino. Se evidenció, además, hogares con necesidades básicas insatisfecha(NBI) del 31,8% y sin NBI del 68,2%; el 97,3% de la población tiene acceso a la red pública de agua mientras que el 2,7% no tiene; y el 2,4% de las viviendas tiene acceso a la red cloacal y el 97,6% no lo tiene. La población que sabe leer y escribir es del 88,5% y la que no del 11,5% (p. 14).

La localidad cuenta con una institución sanitaria pública llamada Hospital San Isidro Labrador como área programática numero 22; con sus correspondientes puestos de salud de la Ovejería, los lapachos y san Vicente; y un centro integrador comunitario; y también una clínica privada. Dentro de las instituciones religiosas se encuentra una (1) iglesia católica, seis (6) evangélicas, una (1) mormona y una (1) de testigos de Jehová. Los servicios con los que cuenta son de alumbrado, barrido, limpieza, agua potable, salud pública, policía y bomberos. No cuenta con planta depuradora de líquidos cloacales, pero si con el sistema de red de cañerías para el acceso a la red cloacal.

En el ámbito educativo existen seis (6) escuelas primarias, cinco (5) colegios secundarios, una institución técnica superior, una sede de la universidad nacional de Jujuy y un centro de atención y contención para niños con capacidades diferentes

En el plano empresarial se encuentra la empresa tabacalera Monterrico sociedad anónima que se encarga de producir, procesar y envasar el producto, la misma cuenta con 2000 productores de tabaco de la provincia de Jujuy asociadas. Y también se halla la bodega artesanal vitivinícola La Magdalena ubicada sobre la ruta número 122, institución familiar de personas oriundas de la ciudad.

Las formas familiares que se observan son la nuclear conyugal, ensamblada, monoparental y matrifocal. En cada una de ellas los padres trabajan en las diferentes actividades que conlleva el cultivo y producción del tabaco, así también los hijos hacían trabajos en las fincas. Cabe mencionar que lo hacían en mayor proporción años antes de la sanción de la ley N° 26.390 en el año 2008 llamada Prohibición del trabajo infantil y protección del trabajo adolescente, en algunos casos para ayudar a la familia y otros casos orden de los padres. Aún en la actualidad el trabajo infantil sigue existiendo.

El nivel de escolaridad es un factor por el que las personas trabajan en el campo, al no tener los estudios primarios o secundarios terminados, toman este tipo de actividad como un medio laboral para satisfacer las necesidades propias del ser humano. Más allá de esto hay personal rural que cursan sus estudios y a la vez trabajan, beneficiándose económicamente durante la temporada de tabaco para solventar sus gastos.

A todo esto, se suma también la alimentación, con el poco tiempo que tienen para alimentarse porque en la mayoría de las fincas el trabajador rural trabaja ocho (8) horas corridas, disponiendo de solo una hora para ello, y en otra media jornada laboral con un lapso de dos horas para que almuercen en sus casas para luego volver a trabajar las cuatro (4) horas restantes para completar el día de trabajo. El poco tiempo designado a la alimentación lleva a que se consuma comidas rápidas, como frituras, alimentos y bebidas poco saludables para el organismo

Gran parte de la población trabaja en el tabaco entre los meses de agosto a marzo, representando en términos económicos y sociales una importante actividad laboral. A pesar del desarrollo tecnológico en la agricultura, la producción de tabaco, desde su cultivo hasta su manufactura continúa siendo intensiva en la utilización de mano de obra, generando muchos puestos de trabajo, demandando así trabajo asalariado.

Los trabajadores tabacaleros provienen de zonas urbanas y semiurbanas, incluso hay familias que viven en las fincas donde trabajan que se encuentran ubicadas en zonas

rurales. El empleo en el tabaco puede ser transitorio o permanente, dependiendo de la necesidad de mano de obra del empleador.

Es importante señalar que muchas de las actividades que realizan los pobladores, y su desempeño como trabajadores tabacaleros les produce problemas de salud. Afectando principalmente a los hombres porque son los que realizan estas actividades que requieren mayor esfuerzo físico.

Los tabacaleros al trabajar en el campo llevan sus rostros cubiertos, esto lo realizan principalmente para protegerse del calor cuidándose de las altas temperaturas al cubrirse bien el rostro, pero se observa que no tienen en cuenta los efectos adversos que el tabaco húmedo produce en el organismo desencadenando signos y síntomas.

También por la demanda antes de la cosecha llegan a Monterrico personas y familias de diferentes ciudades de la provincia, como así también de otras nacionalidades que aprovechan la temporada de tabaco para así trabajar y ahorrar dinero.

El hospital de Monterrico San Isidro Labrador cuenta con el sector de estadística que se encarga del registro de los pacientes y de las prestaciones de los distintos servicios de salud que brinda la institución. Según datos provistos del mismo, para conocer la situación actual de diagnóstico de enfermedad de tabaco verde, entre el mes de noviembre del 2019 a marzo del 2020 se registró un total de 617 atenciones, siendo 574 del sexo masculino y 50 del sexo femenino.

La llamada intoxicación por nicotina se evidencia en las personas durante los meses de diciembre, enero y febrero, en los lugares de trabajo y cuando acuden a la guardia del hospital de Monterrico. Dentro de los motivos por los que consultan, están los episodios constantes de vómitos, debilidad y fatiga general; al indagar se observa que desconocen que la causa del problema es la manipulación del tabaco verde. Otro motivo de consulta, debido a la actividad al aire libre con altas temperaturas a las que se exponen durante horas, es el llamado golpe de calor.

En la actualidad para que las plantas crezcan fuertes los empleadores usan agroquímicos y tóxicos que son perjudiciales para la salud humana. Se evidencia la falta de insumos personales para la protección de los trabajadores por parte de los empleadores, recalcando que la mayoría de los empleados trabajan en negro, es decir que la relación laboral no se encuentra registrada. Los trabajadores no desconocen del uso de



agroquímicos que aplican en las plantas de tabaco, pero si quizás del efecto toxico y dañino que puede producir a su salud.

El comportamiento humano de los trabajadores tabacaleros con respecto al trabajo se basa en la calidad, es decir esfuerzo y empeño en el desarrollo de las distintas actividades que conlleva la producción del tabaco. La conducta, como naturaleza objetiva, ante acontecimientos importantes permite vivenciar experiencias; las cuales son subjetivas en cada trabajador. Estas cuestiones generan diferentes significados en el trabajador tabacalero.

Teniendo en cuenta las observaciones y análisis del contexto, surgieron los siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es el estilo de vida de los trabajadores rurales?
- ¿Tienen conocimiento los trabajadores tabacaleros de lo que genera el no uso del equipo de protección personal? ¿Aplica el personal tabacalero precauciones o cuidados en el trabajo?
- ¿Qué concepciones tiene el empleado rural sobre el trabajo?
- ¿Cuál es la caracterización de estos trabajadores? ¿Qué los motivó a incluirse en el trabajo rural?
- ¿Cuáles son los estilos de vida del empleado tabacalero y su familia? ¿Cuáles son las experiencias vividas en el trabajo tabacalero del empleado y su familia?

Para dar respuesta a los interrogantes planteados se recurrió a antecedentes sobre la temática planteada consultada a expertos y referentes claves:

Teniendo en cuenta los estilos de vida del empleado rural se halló una tesis denominada *“Efectos de un Programa Social sobre el Desarrollo Social, los Estilos de Vida y la Calidad de Vida”*, realizado por Mendoza en 2007 en Venezuela. Respecto a los estilos de vida la autora, como resultado de su investigación descubre que la población rural venezolana de Escalera realiza la actividad física, cuenta con horas adecuadas de descanso nocturno, higiene personal frecuente y realiza actividades recreativas. En cuanto a la alimentación es balanceada, consumen carnes rojas, blancas, hortalizas, vegetales, leche y derivados; pero también sustancias nocivas como el cigarrillo y las bebidas alcohólicas. De esta manera contribuye al presente trabajo, con la caracterización de estilo de vida de trabajadores rurales.

En concordancia al conocimiento sobre lo que genera el no uso de elementos de protección personal y la aplicación de precauciones que toma el personal tabacalero asalariado se descubrió un proyecto denominado “*Tabaco, mercado de trabajo y cultura en Jujuy*”, realizado por Gras, Alfaro, Catania, Aguilera y Rauén 2011, en el cual los trabajadores manifestaron que tienen conocimiento que la no utilización del equipo de protección es perjudicial para la salud. Sin embargo, el motivo principal por el que no lo usan es que les genera incomodidades, molestias, calor y transpiración no siendo adecuados, y además no todos los trabajadores de las fincas reciben ropa, máscara ni guantes por parte de los empleadores para el desarrollo de su trabajo. Expresaron también que ellos toman ciertas precauciones cuando hacen tareas que impliquen el manipuleo de “venenos” porque saben que es tóxico.

En cuanto al interrogante planteado sobre conceptualización que tiene el empleado rural sobre el trabajo se encontró un informe investigativo llamado “*Trabajadores Rurales, Cambios, Permanencias y Adaptaciones*”, ejecutado por Sotelo en el año 2016 en la provincia del Chaco. Según los resultados encontrados, las familias de tres generaciones de la provincia de Chaco manifiestan que la labor rural es la contribución al crecimiento y sostenimiento de las familias. En el mismo entra en juego la función psicosocial de transmitir normas, creencias y expectativas sociales, donde los valores familiares, son fuente principal para la realización del mismo. A pesar de las transformaciones socioculturales existe una permanencia de pautas culturales. Y reflejan el trabajo como una actividad compleja y multifacética que tiene como objetivo resolver necesidades psicosociales y que es parte del desarrollo del sujeto.

En relación a la caracterización del trabajador rural y que los motiva a incluirse dentro de este grupo y las experiencias vividas de los trabajadores se encontró un documento titulado “*Trabajo Rural Estacional en Santiago del Estero*”, realizado por Ledesma, Paz y Tasso en el año 2011.

Estos autores puntualizan que el empleado rural se caracteriza por trabajar temporalmente para otros en la realización de tareas agrícolas a cambio de una retribución económica. Expresan, además, que el motivo de inclusión a este tipo de trabajo es porque permite cubrir las necesidades básicas. Respecto a las experiencias, luego de una temporada de trabajo se produce un efecto de logro personal (en cuanto a capacidad de trabajo, calificación profesional, resistencia y corporal), familiar y comunitario (reciprocidad, devolución y aporte). Asimismo, otros efectos son los provenientes de su



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



Universidad
Nacional
de Córdoba

otro generalizado (sociabilidad y pertenencia) y los propiamente sistémicos (inclusión, alineamiento y disciplinamiento).

En consulta con referentes claves como los trabajadores rurales que trabajan en distintas fincas, concordaron que lo hacen por necesidad, al no tener estudios es el único ámbito donde pueden desempeñarse, así también para solventar gastos de estudios y además para aportar con dinero a la familia.

Debido a que las consultas bibliográficas han aportado conocimientos de manera parcial y, escasos a nivel local interrogante planteado en referencia a cuáles son los estilos de vida de los trabajadores tabacaleros y sus familias, centrándose y haciendo referencia solamente a la protección en el trabajo, sin tener en cuenta otros de vital importancia como la alimentación, higiene y seguridad, las prácticas de cuidado; entre otros.

Otro interrogante del que no se encontraron respuestas científicas sólidas es sobre las experiencias vividas en el trabajo tabacalero específicamente, del empleado y su familia, si bien hay estudios relacionados con la productividad familiar en la agricultura basándose solamente en la producción sin tener en cuenta el contexto interno personal y familiar.

Por lo cual el problema de investigación queda delimitado de la siguiente manera:

¿Cuáles son los estilos de vida y las experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia, en la ciudad de Monterrico, provincia de Jujuy, en el segundo semestre del 2022?

Justificación

Como profesionales conocemos de la gran importancia que los estilos de vida tienen en la salud como en la enfermedad, sabiendo que de ellos depende la calidad de vida. Por ello la valoración sobre la salud no solo debe depender de las necesidades y comportamiento de los individuos, sino también de los conocimientos, que se adquieren a través de las experiencias que viven los trabajadores y sus familias en el ámbito laboral como en su entorno, condiciones de vida y trabajo. Por lo expuesto, es importante estudiar sobre la pregunta problema definido, porque no hay estudios a nivel local sobre la temática y variables planteadas y también porque no se conoce sobre como el trabajador y su familia vive la experiencia de trabajar en el tabaco día a día.

Investigar sobre el problema planteado es de gran importancia y valor para los distintos actores implicados, en especial para el personal de salud que es el encargado de brindar cuidados tanto en el sector asistencial como en el comunitario. Permitiendo así confrontar la realidad vivida del trabajador tabacalero.

Conocer cuáles son los estilos de vida es fundamental para saber cómo se orientan los intereses, hábitos, opiniones y comportamientos del trabajador tabacalero. Teniendo siempre en cuenta que la sociedad está cada vez más globalizada y en donde la salud debe recobrar un papel importante en la cultura del individuo, de la familia y de la comunidad.

Los beneficios a nivel institucional principalmente serían para el sector de la atención primaria de la salud, porque les aportaría datos de la comunidad que se desempeña en el sector tabacalero; para que en un futuro realicen acciones y atenciones teniendo en cuenta la información provista. Teniendo dicho conocimiento se podrá mejorar la atención y calidad sanitaria que se brinda a la población.

A nivel social a futuro permitirá que la población a través de la implementación de medidas de promoción de salud del hospital tome consciencia de la importancia de los comportamientos como así también de las experiencias para tratar de modificar sus conductas para beneficio del organismo humano; previniendo a la población de futuras complicaciones que se pueden dar durante las épocas de trabajo.

A la profesión de enfermería le aportará datos desde la realidad en la que viven los sujetos de investigación, teniendo en cuenta estos conocimientos se podrá repensar



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

prácticas de cuidado, planificar estrategias de promoción y prevención específicas a futuro en el plano asistencial y comunitario; tratando de evitar problemáticas propias del trabajo tabacalero en el empleado rural como en su familia.

Como acotación final, podría ser utilizado como base y apoyo para investigaciones futuras, aportando nueva información y datos de utilidad para que las mismas sean llevadas a cabo. En un futuro, a través de acciones del sistema de salud, se podrán implementar estrategias sanitarias, tratando de promover aquellos estilos de vida que favorezcan la salud de los trabajadores como así también relacionar experiencias vividas de los trabajadores tabacaleros con otros trabajos para aprender las diferencias y similitudes que puedan llegar a presentarse. Todo esto nos permitirá brindar información generando reflexión sobre conductas, prácticas de cuidado y vivencias de los trabajadores y sus familias como pilares fundamentales del trabajo rural.

Marco teórico

En relación a la conceptualización de trabajo, según Guerra (2001) manifiesta que:

Es un término que viene precedido por hechos de la vida cotidiana del hombre, que se esconde tras el misterio de lo habitual. Es, por lo tanto, un término que tiene una riqueza fáctica (real, verdadera) muy superior a la que pudiera concentrar una definición cualquiera (p.33).

La definición de trabajo hace alusión a “la ocupación retribuida y también al esfuerzo humano aplicado a la producción de riquezas, en contraposición a capital.” (Real Academia Española, 2014, párr. 1).

Desde una postura sociológica Guerra (2001) lo define como: “aquella actividad propiamente humana, que hace uso de nuestras facultades tanto físicas como morales e intelectuales; conducentes a obtener un bien o servicio necesario para la satisfacción propia y a veces ajena de algún tipo de necesidad.” (p.54)

A través de esta definición Guerra (2001) intenta señalar que:

El trabajo implica poner en movimiento todas las facultades humanas, es decir, la manual sumada a cierta parte de inteligencia. En segundo lugar, pretende alejarse de las concepciones obsoletas que entienden el trabajo como una acción sobre un objeto o materia prima, dejando de lado otras acciones más “abstractas” en el sentido que no actúan sobre ningún bien tangible, cosa que sucede en muchas actividades ligadas al sector terciario de actividad. Y, en tercer lugar, incorpora la noción de la “necesidad”, es decir, que se trabaja para hacer algo que será en alguna medida útil para satisfacer, en algún grado, algún tipo de necesidad humana (p.54).

Por lo tanto, antes de empezar a hablar del trabajador tabacalero, que es a donde va enfocado nuestro trabajo es importante establecer qué es y cuáles son las características de los espacios rurales, lugar donde se desempeña, considerando los múltiples factores y elementos que los caracterizan, como son las actividades económicas, cultura y características sociales.

Esparcia y Noguera (2001) manifiestan que:

Dar una definición de espacio rural no resulta fácil, dado que los propios límites entre lo urbano y lo rural son difusos; tradicionalmente se ha relacionado rural con lo agrario, visión que ha quedado obsoleta por los nuevos procesos y actividades que se desarrollan en los espacios rurales (citados por Samper, 2009, p.34).

En una definición de espacio rural Samper (2009), expresa que:



Es un territorio donde se dan una serie de dinámicas y características concretas que se relacionan con la existencia de una escasa distribución de la población en un ámbito donde los espacios no construidos son la nota predominante. Asimismo, se caracteriza por la utilización de los suelos para la agricultura, la ganadería y la ocupación forestal (p.34).

De manera coincidente, también definen lo rural como “perteneiente o relativo a la vida del campo y a sus labores.” (Real Academia Española, 2014, párr. 1)

Por su parte, según Dirven (2019) con la creciente proporción de residentes rurales que trabajan en actividades no agrícolas y con los incrementos “en los intercambios de toda índole entre las áreas rurales y urbanas, en la década de 1990 se plantearon los temas de nueva ruralidad y de desarrollo territorial rural, y surgieron dudas sobre la validez de las definiciones de rural en uso.” (p.4)

Al respecto, en nuestro país, la definición estadística de “lo rural”, tal como establecen Castro y Reboratti (2008), citados por Mikkelsen (2013), fue acuñada en Francia en el siglo XIX, en ella, el criterio que distingue lo rural de lo urbano es la cantidad de habitantes.

Así, según la clasificación censal que el INDEC establece, el Banco Mundial (2007), cita que:

Son urbanas las aglomeraciones que posean 2.000 habitantes o más. Aplica la categoría de población rural agrupada para las localidades que presentan menos de 2.000 habitantes, mientras que al resto de la población rural la define como dispersa. Esta distinción podría ser considerada como una definición “restringida de lo rural” (citado por Mikkelsen, 2013, p.236)

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO (2014), publica que:

El término “empleo rural” abarca cualquier actividad, empleo, trabajo, negocio o servicio realizado en las zonas rurales, a cambio de una remuneración, ganancia, beneficio social o familiar; en efectivo o en especie. Se aplica a los trabajadores asalariados y jornaleros, así como a trabajadores por cuenta propia. Esta definición aplicada reconoce la enorme heterogeneidad de los contextos rurales en el mundo. Fue formulada por la FAO “para proporcionar un nivel mínimo general estandarizado para el empleo decente en el medio rural, puede ajustarse para los contextos geográficos, sectoriales, y socioeconómicos específicos en los que se desea implementar.” (FAO, 20174, p.1-2).

Respecto a las características de espacios rurales, según Gómez y San Cristóbal (2014) los espacios rurales se caracterizan por:



- El predominio de actividades económicas basadas en la obtención y tratamiento de materias primas y recursos naturales, aunque hoy en día se puede encontrar casi todo tipo de actividades económicas en las zonas rurales.
- La débil densidad de población. Es decir, no hay grandes aglomeraciones de población.
- La existencia de lazos y vínculos más fuertes entre las personas. Es decir, casi todas las personas de un núcleo rural se conocen y tratan entre sí, y eso afecta bastante a su manera de comportarse y entender el mundo.

Por otra parte, según Diry (2002), considera:

Se puede diferenciar el espacio rural del urbano a través de dos criterios: “la construcción discontinua, dejando un espacio más o menos grande a los campos, presencia de los espacios forestales y densidades de población reducidas.” (p.35) Sin embargo, el mismo autor indica la necesidad de analizar tres variables: “el medio natural, las herencias históricas y la influencia de los actores económicos y sociales, tanto internos como externos.” (citado por Samper, 2009, p.35)

Luego de tener conceptos de lo que es el espacio rural y la diferencia con el espacio urbano, se procede a definir lo que es trabajador tabacalero para poder llegar al objetivo y comprender la relación entre ellos.

En relación al término trabajador tabacalero hace referencia a lo “pertenciente o relativo al cultivo, fabricación o venta del tabaco y también a la persona que cultiva el tabaco, a la empresa o fábrica dedicada a la elaboración o comercialización” (Real Academia Española, 2014, párr.1-2)

Dado que el trabajador tabacalero se dedica no solo a desempeñarse en el espacio rural, sino que, además, a trabajar con el tabaco se necesita saber a qué clase materia se enfrenta. Es por ello, que a continuación se procede a definir lo que es el tabaco, como así también sus beneficios y los riesgos de trabajar con el mismo.

Torres y Zamora (2015) indican que:

El tabaco es una planta que pertenece a la familia de las solanáceas conocida científicamente como “Nicotina tabacum”. Se cultiva en un gran número de países, debido a que su consumo se incrementa día a día. “Las condiciones ambientales que facilitan su siembra son un clima templado y un grado de humedad promedio, distinguiéndose por tener una excelente adaptabilidad al medio.”

Para llegar a obtener el producto listo para la comercialización debe pasar por todo un proceso de fabricación. Dicho proceso tiene de tres etapas que conforman los sectores de la industria del tabaco. El primero es el agrícola dedicado al

semillero, plantación, cosecha en cortes parciales, selección y secado. El segundo es la pre-industria que comprende el proceso de fermentación, selección y despalillado. El tercero es la industria encargada de la elaboración de los cigarrillos (p. 4).

En relación al comercio exterior argentino, las exportaciones de tabaco promediaron los 328 millones de dólares en el periodo 2006-2018. Desde 2014, existe una tendencia a la caída de los precios obtenidos en las ventas externas. En 2018, Salta, Jujuy y Misiones realizaron el 94% de las ventas externas (Canitrot y Anino, 2019, p.3).

Cabe mencionar que en un proyecto de investigación Aparicio (2009) informa que:

La producción tabacalera es de larga data en la Argentina, cultivándose tradicionalmente en áreas con fuerte presencia de productores que utilizan mano de obra proveniente de la familia y, dadas las altas demandas de fuerza de trabajo que implica su cultivo. El peso social y económico de esta producción fue, en consecuencia, aumentado notablemente.

Mientras en 1960 se producían 48.144 toneladas, en el año 2009 se alcanzaba a más de 144.000. En aquellos años, la superficie plantada era de 49.200 hectáreas, mientras que en 2009 es de 84.587 has. En este periodo, los rendimientos pasaron de alrededor de 1.000 kg a cerca de 2.000 kg.

La producción tabacalera Argentina se concentra principalmente, en las provincias de Salta, Jujuy y Misiones. En efecto, según Canitrot y Anino (2019) en el 2018, las principales provincias productoras fueron Jujuy con el 36%, Misiones con 29% y Salta en tercer lugar con un 25%. Le siguen Tucumán (7%), Catamarca (1%), Corrientes (1%) y Chaco (1%).

La variedad en alturas, determina diferencias climáticas significativas, condicionando la concentración poblacional y las aéreas productivas en microrregiones claramente diferenciadas. La temperatura óptima para su desarrollo está comprendida entre los 20° y 30° centígrados, progresando deficientemente con temperaturas menores. La principal zona productora está en el Departamento de El Carmen, que concentra el 87 % de la producción provincial y el 85 % de los productores de tabaco.

Las provincias de Salta y Jujuy “son las principales productoras de tabaco de la variedad Virginia, Misiones, Tucumán y, en menor medida Catamarca, Corrientes y Chaco.”

El cambio de variedades tradicionales por importadas tuvo como consecuencia “un mayor uso de agroquímicos (herbicidas, insecticidas, fungicidas y fertilizantes) lo que implicó, en parte, la mecanización de algunas tareas, con el consiguiente impacto en la utilización de mano de obra.”

En la etapa de pos cosecha, las estufas *bulk curing* y el uso de gas en lugar de leña, sobre todo en Jujuy, también tuvieron impacto positivo en los rindes y en la calidad del producto obtenido. Asimismo, se produjo una disminución en la cantidad de mano de obra requerida para esta etapa, ya que el uso de las estufas



prescinde del encañado tradicional de las hojas, tarea ésta que necesitaba de una cantidad importante de mano de obra.

No sólo se complejizaron las labores de los cultivos, sino que también hubo importantes modificaciones en las formas de comercialización, con una creciente integración en el complejo agroindustrial, con diferentes grados de subordinación según los tipos de productores involucrados. Trabajos y relaciones de trabajo en la producción tabacalera empresarial.

Finalmente, mencionar que el escenario productivo de la provincia de Jujuy, se caracteriza por la existencia de un modelo de acumulación orientado a la exportación y la implementación de imperativos de eficiencia económica, que han exigido profundas transformaciones en los modos y formas de producción (p. 5-9-10).

El sector agrícola, según Torres y Zamora (2015), se dedica a las actividades de siembra de almácigos, preparación del terreno, abonos, trasplantes y cuidados culturales, cultivo, deshojado y cosecha. Durante este último es que se realiza el corte de las hojas de la planta. Este estudio analizara a la población laboral dedicada a esta actividad (p.29).

Según el Instituto Nacional del Cáncer (2017):

El tabaco es una planta con hojas que tienen concentraciones altas de nicotina, una sustancia química adictiva. Después de cosecharlas, las hojas de tabaco se añejan, curan y procesan de diferentes maneras.

Se obtienen productos que se fuman (cigarrillos, cigarrillos y pipas), se frotan en las encías (tabaco en polvo y tabaco de mascar) o se inhalan. Las hojas curadas de tabaco y sus productos contienen muchas sustancias químicas que causan cáncer. El consumo de tabaco y la exposición pasiva al humo de tabaco están muy relacionados con muchos tipos de cáncer y otras enfermedades (citado por Brito, 2020, p. 2).

Una de las tantas enfermedades que puede provocar el tabaco es el tabaquismo la cual la Organización Mundial de la Salud citada por Selene, et. al. (2009) la define como una “enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas”. (p.11) Por su parte, según Dumoulin y Auriol (2002) se denomina tabaquismo “a la toxicomanía resultante del acostumbramiento al tabaco, ya sea de los cigarrillos, el de pipa o el de mascar.” (párr.1)

Entre los varios agentes de habituación contenidos en el tabaco destaca, la nicotina, la cual es la sustancia responsable de la adicción, actuando a nivel del sistema nervioso central. Es una de las drogas más adictivas, aún más que la cocaína y la heroína. Por este motivo, resulta fundamental saber que, “aunque el 70% de los fumadores desean dejar de fumar, de ellos sólo el 3% por año lo logran sin ayuda.” (Selene, et. al., 2009, p.11)

Según Martínez (2018):

La nicotina es una sustancia que se absorbe fundamentalmente a través de los pulmones (79% al 90%) y en menor medida a través de la mucosa bucal y plexos sublinguales (4% a 40%) y de la piel, siendo en este caso la absorción variable y dependiente de varios factores, como la temperatura y el pH cutáneo, el grado de humedad y de higiene personal. Se absorbe rápidamente por la mucosa nasal, oral y respiratoria llegando al cerebro, donde están los receptores, al cabo de unos 7 segundos.

La vida media de la nicotina es de dos horas, oscilando entre 1 a 4 horas de acuerdo a la variabilidad individual, y la mayor parte se metaboliza en el hígado transformándose en uno de sus metabolitos activo. Solamente el 7 % de la nicotina se excreta por vía renal (p, 3).

“Fumar produce efecto estimulante y calmante. Estos efectos canalizados por los sistemas simpático y parasimpático se consideran bifásicos y dosis dependientes. Dosis pequeñas producen estimulación, dosis mayores inhibición luego de una pequeña fase de estimulación”(*Drug and therapeutics Bolletin*, 2014, párr. 6).

Según Instituto Nacional para Seguridad y Salud Ocupacional - NIOSH (2020):

Manipulando hojas de tabaco resulte la exposición a la nicotina y puede causar tabaquismo, también llamado Enfermedad del Tabaco Verde, con síntomas que incluyendo náusea y vómito. El riesgo del tabaquismo aumenta cuando la nicotina contenida en el tabaco se mezcla con la lluvia, la condensación, o el sudor, permitiendo que la nicotina entre por la piel y pase al torrente sanguíneo más fácilmente. Los trabajadores pueden sentir síntomas mientras están trabajando o varias horas después del término de la jornada laboral.

Aproximadamente una cuarta parte de los trabajadores cosechando tabaco en los campos ubicados en Carolina del Norte lo padecieron en una sola temporada, según un estudio financiado por el NIOSH. Aunque los síntomas normalmente no duran más que 24 horas después de que trabajadores paran de manipular las hojas de tabaco, actualmente no hay estudios comprensivos que evalúen los efectos a largo plazo (p. 27-28).

Entre las medidas que se deben tomar para evitar esta enfermedad, los empleadores deben proporcionar a los trabajadores información y adiestramiento sobre los peligros de nicotina, la prevención, y el uso adecuado del equipo de protección personal, antes de dejar los trabajadores manipular las hojas de tabaco. Según lo enumera un artículo de Redacción Protección Laboral (2017), entre otras, se pueden mencionar las siguientes:

- Proporcionar adiestramiento a cada trabajador sobre el uso de protección. El adiestramiento debe incluir información sobre cómo usar la ropa y como cierta ropa no funciona como protección adecuada si esta mojada.



- Entrenar a los trabajadores a reconocer signos y síntomas de la enfermedad y a avisar a los supervisores si desarrollan síntomas o si notan que otros trabajadores exhiben síntomas.
- Entrenar a los supervisores para asegurar que cualquier trabajador con síntomas de la patología tome agua inmediatamente y descanse en la sombra, además de recibir atención médica si es necesario.

Los empleadores también deben proporcionar a los trabajadores información acerca de los riesgos y animarlos a compartirlas con los profesionales de la salud para evitar los diagnósticos erróneos si ocurren los síntomas. El envenenamiento por nicotina, enfermedades relacionadas con el calor y la intoxicación por plaguicidas comparten síntomas similares. Cuando se busquen atención médica es importante dar información completa acerca de las actividades de trabajo del paciente, así como las cosechas en las cuales trabajan para que reciban el tratamiento correcto.

Los empleadores deben entrenar a los trabajadores en cómo cuidar y limpiar su ropa para asegurar que la ropa les proteja de exposiciones a la nicotina. Los empleadores están obligados a proporcionar una lavandería si los trabajadores están alojados en un campo de trabajo temporal. Dentro de los elementos de protección personal están:

- Guantes: protegerán a los trabajadores manipulando hojas de tabaco de la absorción de nicotina por sus manos. Si los guantes están mojados, pueden ser menos eficaces.
- Camisetas de manga larga y pantalones protegen a los trabajadores de la absorción de nicotina si las hojas de tabaco entran en contacto con sus brazos o piernas.

Sin embargo, una vez que la ropa se moja con agua ya no se protege adecuadamente y puede aumentar el riesgo de absorción. Los empleadores deben asegurar que la ropa de los trabajadores, usada para proteger contra la exposición a la nicotina a través de las hojas de tabaco, está seca. Por ejemplo, los empleadores deben permitir a los trabajadores cambiar de ropa mojada a ropa seca, como necesario, a lo largo de la jornada de trabajo (párr. 14).

Gurdián y Moncada (2017) sostiene que para reducir la exposición se debe usar ropa de trabajo protectora, lavarse con abundante agua las zonas expuestas al final del turno laboral. El lugar de trabajo debe exhibir información sobre los peligros de la nicotina y plasmar información mediante advertencias; debe haber un esfuerzo continuo de educación y capacitación, comunicando a los trabajadores sobre riesgos de salud que produce la nicotina (p.56).

Para ello, según Gurdián y Moncada (2017) se deben tomar las siguientes medidas:

- Los trabajadores cuya ropa ha sido contaminada por nicotina deben cambiarse sin demora y ponerse ropa limpia.
- La ropa de trabajo contaminada debe ser lavada por individuos que estén informados sobre los peligros de la exposición a la nicotina.



- El área de trabajo debe estar provista de lava ojos para uso de emergencia. -Si existe la posibilidad de exposición de la nicotina con la piel, deben suministrarse instalaciones de duchas de emergencia.
- Si la nicotina entra en contacto con la piel lavarse o ducharse inmediatamente para eliminar la sustancia química.
- Al final del turno laboral, lavarse cualquier parte de la piel que pudo haber tenido contacto con la nicotina, aunque no esté seguro si hubo contacto.
- No comer, fumar o beber donde se manipula, procesa o almacena la nicotina, ya que puede tragarse la sustancia química.
- Lavarse las manos cuidadosamente antes de comer, beber, maquillarse, fumar o usar el servicio higiénico.
- Usar equipo de protección individual (p. 56).

Además, existen leyes que protegen a los trabajadores. En Argentina, la Ley N° 19.587 de higiene y seguridad en el trabajo establece en su artículo cuarto en relación al empleador/empleo lo siguiente:

La higiene y seguridad en el trabajo comprenderá las normas técnicas y medidas sanitarias, precautorias, de tutela o de cualquier otra índole que tengan por objeto: a) proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores; b) prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos de los distintos centros o puestos de trabajo; c) estimular y desarrollar una actitud positiva respecto de la prevención de los accidentes o enfermedades que puedan derivarse de la actividad laboral. (art.4, L.19587)

Todo empleador debe adoptar y poner en práctica las medidas adecuadas de higiene y seguridad para proteger la vida y la integridad de los trabajadores, especialmente en lo relativo: a) a la construcción, adaptación, instalación y equipamiento de los edificios y lugares de trabajo en condiciones ambientales y sanitarias adecuadas; b) a la colocación y mantenimiento de resguardos y protectores de maquinarias y de todo género de instalaciones, con los dispositivos de higiene y seguridad que la mejor técnica aconseje; c) al suministro y mantenimiento de los equipos de protección personal; d) a las operaciones y procesos de trabajo. (art.8, L. 19587)

Una de las variables del estudio a analizar en el presente trabajo es el estilo de vida en los trabajadores tabacaleros y sus familias. En efecto, manifiestan que “El estilo de vida, está íntimamente relacionado con la salud” (Batres, Pinel y Contreras, 2016, p.29).

En efecto, Sarukhan (2017) sostiene que:

El concepto de estilo de vida comienza a ser objeto de estudio de las ciencias de la salud en la segunda mitad del siglo XX, cuando en los países desarrollados cambia el perfil epidemiológico de morbilidad, pasando a tener una mayor prevalencia las enfermedades crónicas no transmisibles. Se observa entonces el peso que los modos y estilos de vida tienen en las principales causas de enfermedad y muerte, ya que ambos determinan la forma como se desarrolla el hombre dentro de la sociedad y su relación con el proceso salud-enfermedad (párr. 1)

Respecto a la salud, Espinoza Gonzales (2004) expresa que es un valor significativo que requiere de una actitud positiva para adquirir hábitos que modifiquen las costumbres e incluso, el carácter de las personas, para lograr el bienestar y calidad de vida de la población ya que las mismas están influenciadas por varias causas. Entre ellas se pueden mencionar a los problemas asociados al medio ambiente, a la atención sanitaria y a los hábitos, comportamientos y los estilos de vida de la persona (párr., 8).

De acuerdo a Alessandro (2002), para la OMS la salud era uno de los objetivos sociales fundamentales de los gobiernos y, por consecuencia, un componente fundamental del bien público. Este hecho puso de relieve el valor social de la salud, la misma se percibe, no como objetivo sino como la fuente de plenitud de la vida cotidiana. Se trata, por tanto, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. A lo largo de la historia se encuentra una multitud de definiciones, que generalmente obedecen a las características propias de cada momento histórico (p, 15).

Ávila Agüero (2009) explica que sobre la salud actúan diversos factores que deben ser considerados dentro del concepto de salud. Los mismos están relacionados con aspectos tan variados como biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La incidencia de unos sobre otros es tal que no pueden disociarse (p, 71).

De esta manera, Orietta y Bismarck (2006) sostienen que la definición de salud incorpora el factor social como elemento que también conforma el bienestar de las personas, además de los factores, físico y mental, tradicionalmente considerados. El factor social es además un elemento determinante de la calidad de vida de las personas que pasa a depender, no sólo del mundo de la sanidad, sino también del mundo social (p, 191).

En este mismo orden de ideas, Hernández, Ocampo, Ríos y Calderón (2017) explican el modelo socio médico de la salud, según el cual se reconoce la importancia de lo social y se da la posibilidad de reconocer que el contexto socio-económico y político de las personas influyen en su estilo de vida y en su capacidad de tomar decisiones saludables. Agregan, además, que otro modelo es el eco-epidemiológico, que es la relación de factores a múltiples niveles: celular, individual, poblacional (p.2).

La salud puede verse afectada por el estilo de vida y condiciones de vida. El estilo de vida comprende actitudes y valores, que se expresan en el comportamiento del individuo en diferentes áreas de la vida. Entre ellas, la actividad física, la alimentación, el uso de

bebidas alcohólicas, el uso del cigarrillo y el manejo de la sexualidad. Así como el ambiente social, físico, cultural, y aspectos económicos que impactan la vida de las personas.

Blake (2016) manifiesta que el estilo de vida es el único que depende de nuestra voluntad y que puede controlarse. Se expresa en la manera en que se vive el día a día, realizando actividad física adecuada y sostenida o cultivando una vida sedentaria, restringiendo el uso de medicamentos y evitando el consumo de drogas o practicando automedicación y/o el abuso de sustancias dañinas, eligiendo alimentos variados y de buena calidad nutricional o realizando una ingesta descontrolada en calidad y cantidad y también, buscando una vida equilibrada en trabajo, responsabilidades y ocio o llevando hasta niveles peligrosos nuestra capacidad de convivir con el estrés (p.52).

Este planteo, que vuelve a enfatizar la importancia del estilo de vida, revitaliza los principios hipocráticos y nos recuerda la responsabilidad personal en el cuidado de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (2016) define el estilo de vida como:

Un conjunto de patrones de comportamientos identificables y relativamente estables en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo (párr. 5).

En un instrumento guía realizado sobre el tema de estilos de vida saludables en el ámbito laboral, para la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, en 2016 señalaron que los factores que interactúan en el estilo de vida de los individuos, son:

- Entorno: es el ambiente en el cual el individuo, el grupo social y familia, nacen, crecen y se reproduce y que este a su vez ejerce una influencia sobre estos, ya sea positiva o negativa. Esta influencia se ve reflejada en el conocimiento y el saber de estos sujetos.
- Percepción: Es la capacidad del individuo, grupo social y la familia de valorar los fenómenos dados en el entorno; como producto del conocimiento adquirido, que a su vez le permite interpretar y comprender el entorno.

- **Conocimiento:** Es el resultado del proceso de aprendizaje. Justamente es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción.
- **Conciencia:** Es la capacidad propia de los seres humanos de reconocerse a sí mismos, de tener conocimiento y percepción de su propia existencia y de su entorno.
- **Actitud:** Son posiciones negativas o positivas que toman los individuos, grupos sociales y las familias ante determinadas circunstancias o fenómenos que ofrecen los entornos.
- **Voluntad:** Es la disposición que asumen los individuos, grupos sociales y las familias, de querer o no hacer una acción para la toma de decisiones.
- **Comportamiento:** Manifestación expresada de la conducta mediante acción material. Es así que de esta manera los factores mencionados llevan a un estilo de vida saludable o no saludable de cada una de las personas repercutiendo en su calidad de vida Vivienda saludable (Batres, Pinel y Contreras, 2016, p.30).

Uno de los factores importantes es el que expresa Guerrero (2006):

El ambiente laboral que comprende la organización, donde el individuo realiza el trabajo, su actividad, donde se relaciona con el objeto de trabajo, los instrumentos de producción, el puesto de trabajo, la zona de trabajo, la zona respiratoria, los elementos del medio físico o natural que intervienen en el proceso productivo y entre los cuales, existen factores de riesgo nocivos y peligrosos que pueden alterar su salud y dar lugar a las enfermedades profesionales, accidentes del trabajo y las enfermedades relacionadas con el trabajo, entre otras.

La actividad laboral del hombre es un proceso social. Está dirigida al cumplimiento de una función y se regula por su conciencia. La actividad del hombre se diferencia en externa e interna. La primera se compone de actos específicos que el sujeto realiza con los objetos reales, por medio de movimientos de brazos, piernas y dedos y la segunda se produce en la mente por medio de las acciones intelectivas, a partir de las imágenes de unos y otros.

El modo de producción constituye la forma de obtener los medios de subsistencia del hombre (alimento, vestido, vivienda, instrumentos de producción, entre otros), y constituye un determinante en el modo de vida. El modo de vida establece la inclusión activa de los individuos en el modo de producción, este último está determinado por la estructura económico-social y las influencias del desarrollo científico técnico que le imprimen una dinámica, siempre cambiante, al proceso histórico natural del desarrollo de la calidad de vida del hombre.

Las condiciones de vida son las que se encuentra, con las que coexiste en el tiempo y el espacio, pero en las que no está incluido. Por lo tanto, el modo de vida expresa una forma particular del quehacer humano en determinado momento y



forma de organización social que determina el estado de salud; ambos se interrelacionan e influyen mutuamente (p, 4-5-6).

Guerrero (2006) sostiene que el medio ambiente, determina las relaciones sociales del colectivo y los límites de la conducta del trabajador. En este sentido, se deben considerar: los planes y propósitos de la institución, las circunstancias socio-económicas del momento histórico, la pertenencia de los miembros a otros grupos; la cultura de la sociedad de la cual forma parte el grupo. Para el colectivo laboral, el ambiente y sus influencias serán diferentes, según la subjetividad del trabajador (pag, 6).

Para tener unos estilos de Vida Saludables que se consideran como acciones repetitivas sobre un comportamiento, Batres, Pínel y Contreras (2016) tienen una clasificación para la cual los más comunes son:

- **Mantenimiento corporal:** cuidar la higiene personal, es decir, bañarse diariamente, cepillarse los dientes después de cada comida, lavarse las manos frecuentemente, mantener las uñas muy bien cuidadas, usar desodorante, entre otras.
- **Actividad física:** la actividad física y el ejercicio ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares, evita el sobrepeso, la obesidad y disminuye el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y otro tipo de enfermedades. Se recomienda realizar actividad física, al menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana, ya que cuando se hace, mejora la oxigenación, la circulación y los músculos de nuestro cuerpo se fortalecen y mejora la calidad de vida.
- **Un buen descanso:** El reposo es fundamental para el buen funcionamiento del organismo. Si se duerme menos de lo necesario, o si no se recuperan las fuerzas perdidas, el estado de ánimo de las personas antes o después se verá afectado. Se necesita un tiempo de sueño mínimo de ocho horas de sueño y que después de los esfuerzos diarios, un reposo acorde a las necesidades.
- **Alimentación balanceada:** consumir regularmente una dieta balanceada con alimentos de baja densidad energética como verduras, frutas, cereales, ya que se pueden absorber en cantidades importantes y no estará uno ingiriendo muchas calorías; comer carnes especialmente lomo de res, o cerdo sin grasa, pollo o pavo sin la piel y la disminución de sal, grasas y azúcares.
- **Vida social activa:** hay que resaltar los beneficios que reporta compartir un rato con la familia o con amistades y salir de la rutina cotidiana. Se puede tener una salud física excelente y no padecer nunca enfermedades, cuando se tiene con quien compartir la vida, para alcanzar un bienestar integral (p.31)

Batres, Pínel y Contreras (2015) sostiene que:

Los estilos de vida no saludables, por su parte, son acciones orientadas equivocadamente, donde las personas por falta de conocimiento de las consecuencias que se originan cuando se practican en forma repetitiva y que se realizan más por imitación o por falta de voluntad, causan un daño a su salud. Este tipo de estilo de vida conlleva a que las personas contraigan enfermedades crónicas no transmisibles (p.32)



Quintero y Torres (2015) afirma que existen dimensiones en los estilos de vida que son:

- Condición, actividad física y deporte: se relaciona a la realización de ejercicios físicos en su vida diaria. Incluye hacer ejercicio, caminata o jugar algún deporte.
- Recreación y tiempo de ocio: comprende momentos de descanso, compartir tiempo con la familia y amigos o tiempo para realizar otra actividad, ya sea académica o laboral.
- Autocuidado y control médico: esta dimensión se refiere si las personas son responsables de su propio cuidado. Integran control médico anual, uso de protectores dérmicos, si se auto medican o no y si cumple con las medidas de bioseguridad.
- Hábitos alimenticios: son los comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales. Incluye cantidad de consumo de agua, variedad de alimentos que consume, si cumple con las cuatro comidas diarias, tiene horario regular.
- Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas: hace referencia a la ingesta de bebida alcohólica, tabaco y de otras sustancias ilegales. Por ejemplo: cantidad de cigarrillos que fuma, frecuencia en el consumo de bebidas alcohólicas, entre otros.
- Sueño: es el momento de descanso. Abarca horarios, si descansa bien o no, si utiliza medicación para conciliar el sueño (p, 188).

Finalmente, como ya se mencionó, para mantener un buen estilo de vida la familia es uno de los factores que intervienen y es el que contiene a los miembros que crecen en ella. Se la concibe como un sistema abierto, como una totalidad. Cada uno de los miembros está íntimamente relacionado y, por lo tanto, la conducta de cada uno influirá en los demás (Aronne, 2009)

Minuchin y Fishman (1985) describen a la familia como:

El grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución. Es el grupo celular de la sociedad, una institución que ha existido a lo largo de la historia, ha compartido siempre las mismas funciones entre ellas la crianza de los hijos, la supervivencia y la común unión de los miembros de ésta. No es una entidad estática, sino que está en un cambio continuo igual que sus contextos sociales. (citado por Aronne 2009, párr.1)

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos (2015):

Es el elemento natural y fundamental de la sociedad, y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros (citado por Ticona, 2020, párr. 1)

Ticona (2020) afirma que:



Existen diferentes tipos de familia que debemos considerar para comprender cada estilo de vida de los trabajadores:

- Familia Nuclear: formada por la madre, el padre y los hijos, es la típica familia clásica.
- Familia Extendida: formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extendida puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines.
- Familia Monoparental: formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos. Puede tener diversos orígenes: padres separados o divorciados donde los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por un embarazo precoz donde se constituye la familia de madre soltera y por último el fallecimiento de uno de los cónyuges.
- Familia Homoparental: formada por una pareja homosexual (hombres o mujeres) y sus hijos biológicos o adoptados
- Familia Ensamblada: está formada por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos). En este tipo también se incluyen aquellas familias conformadas solamente por hermanos, o por amigos, donde el sentido de la palabra “familia” no tiene que ver con parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos, convivencia y solidaridad, quienes viven juntos en el mismo espacio.
- Familia de Hecho: este tipo de familia tiene lugar cuando la pareja convive sin ningún enlace legal (párr. 3).

Uno de los objetos del presente trabajo son las experiencias vividas. El reconocido diccionario de la Real Academia Española (2014d) conceptualiza experiencia al “conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas.”

“La experiencia es un procesos socio-históricos dinámicos, complejos, personales y colectivos, que no son simplemente hechos o acontecimientos puntuales. Las experiencias están en permanente movimiento y abarcan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad histórico-social” (Jara, 2018, p. 52)

Jara (2012) sostiene que es importante es reconocer que la sistematización de experiencias, se entiende como procesos históricos y complejos en los que intervienen diferentes actores y que se llevan a cabo en un contexto económico, social y cultural determinado, y en situaciones organizativas o institucionales específicos. Por eso, al hablar de sistematizar experiencias apunta a un esfuerzo más profundo que el que implica solamente organizar o clasificar datos” (pp.59-60).

Según Jara (2018) afirma que:

Las experiencias están en permanente movimiento y abarcan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad histórico-social. A continuación, algunos ejemplos:



- Condiciones del contexto: toda experiencia se hace en determinadas condiciones de un contexto económico, social y político en el ámbito local, regional, nacional o mundial. El momento histórico, el espacio geográfico y el entorno sociocultural son la condición de posibilidad de cada experiencia, ya que forman parte de su realización.
- Situaciones particulares: ninguna experiencia se puede llevar a cabo fuera de una determinada conjunción de situaciones específicas, que pueden ser institucionales, organizacionales, grupales o personales; es decir, unas circunstancias, un espacio y un lugar, en los cuales se vive una experiencia y que le dan su dimensión propia e irrepetible.
- Acciones: la experiencia siempre está constituida por acciones; es decir, por cosas que hacen (o dejan de hacer) las personas. De forma intencionada o inintencionada; planificada o imprevista; dando cuenta de su realización o sin reconocerla mientras se las realiza.
- Percepciones: asimismo, en toda experiencia están presentes las percepciones, sensaciones, emociones e interpretaciones de cada una de las personas que viven esas experiencias, es decir de sus protagonistas (Jara, 2018, pp.52-53).

De igual forma, en 2018, Jara sostiene:

Las experiencias incluyen, al realizarse, determinados resultados o efectos que modifican en todo o en parte los elementos o factores existentes anteriormente. Esto significa, por tanto, que se trata de procesos en los que se generan reacciones en las personas que intervienen, las cuales se van entrelazando de forma objetiva y subjetiva con todos los otros factores presentes en la experiencia.

Por último, este tejido multicolor de elementos genera y construye relaciones entre las personas que viven las experiencias. Estas relaciones no solo han sido mediadas por otros factores que intervinieron, sino que también serán factores importantes del proceso que se irá desencadenando posteriormente.

Entonces, en este entramado complejo, multidimensional y pluridireccional de factores objetivos y subjetivos que constituye lo que se denomina experiencia, no hay meramente hechos y cosas que suceden. Por el contrario, existen personas que hacemos que ello ocurra y que nos impacten: personas que pensamos, sentimos, vivimos, hacemos que esos hechos se den en contextos y situaciones determinadas y que al hacerlo se convierten en nuevas experiencias que construyen, a su vez, nuevos contextos, situaciones, emociones y relaciones, en una dinámica histórica de vinculaciones y movimientos que nunca concluye. De esta manera, una experiencia está marcada fundamentalmente por las características de sus protagonistas que las viven.

Las personas somos las que hacemos que ocurran esos procesos complejos y dinámicos, y esos procesos, a su vez, nos marcan, nos impactan, nos condicionan, nos exigen, nos hacen ser. Las experiencias son individuales y colectivas a la vez, las vivimos y nos hacen vivir; somos seres humanos en cuanto vivimos cotidiana y socialmente experiencias de las que somos sujetos y objetos al mismo tiempo (p.53).

De esta manera, “toda experiencia inmediata y personal está vinculada a toda la experiencia humana,... Por eso se requiere un proceso intencionado que nos permita



descubrir esas determinaciones radicales que subyacen en el fondo de lo que se nos presenta a simple vista” (Jara, 2018, p.54).

Como dicen Osorio y Rubio (2010), refiriéndose a las múltiples temporalidades que anidan en lo próximo complejo “la condición histórica pensada desde la experiencia permite abrir paso a una razón nómada, peregrina, transitiva sustentada en los propios procesos vividos.” (Citado por Jara, 2018, p.54)

Definición conceptual de la variable

De acuerdo con el problema planteado y considerando que las variables que se estudiarán son el estilo de vida y las experiencias del trabajo tabacalero y su familia; para lo cual las investigadoras adhieren a los autores Batres, Pinel y Contreras (2016), Sarukhan (2017) y Jara (2018), se define a:

Los estilos de vida de los trabajadores tabacaleros y sus familias como aquellas características trascendentes de comportamiento; cognitivo, afectivo y emocional, que son constantes, identificables y estables que resultan de la interacción entre las particularidades individuales, sociales, condición laboral, económica y ambiental consistentes a través del tiempo.

Siendo sus dimensiones e indicadores:

- **Alimentación:** implica la selección, consumo y características de los alimentos para el sustento de la salud y bienestar; dentro de los indicadores se expone: Desayuna antes de iniciar su actividad diaria, tiene disponibilidad de tiempo para almorzar en el trabajo, consume comidas rápidas, su alimentación es variada y suficiente, cuantas comidas realiza en el día.
- **Higiene:** indica las características del aseo personal corporal que tiene gran importancia para la salud del hombre y de la vestimenta de trabajo; dentro de los indicadores se expone: realiza lavado de manos, cambio de ropa en el trabajo, y si cuenta con los elementos de higiene personal.
- **Seguridad:** implica medidas y acciones para minimizar o eliminar los peligros en el ámbito laboral como en la vida cotidiana; dentro de los indicadores se expone: Cuenta con la de vestimenta laboral adecuada, le brindan todos los elementos de protección personal, recibe asistencia por parte del empleador en caso de accidente en el trabajo.



- **Recreación:** crear o producir algo nuevo, se refiere a divertir, alegrar, deleitar, en búsqueda de distracción, fundamental para la salud física y mental, tanto en medio del trabajo y de las obligaciones cotidianas; dentro de los indicadores expresamos: Comparte con su familia y/o amigos en su tiempo libre, realiza actividades de recreación como pasear.
- **Factor económico:** acciones para incrementar la economía para satisfacer necesidades humanas; como indicador se indagará en relación a; si el trabajo tabacalero es una actividad bien remunerada, posee otro trabajo para abastecerse económicamente y lo que gana alcanza para cubrir todo lo que necesita.
- **Actividad física:** es toda acción del cuerpo que hace trabajar a los músculos, requiriendo de energía; como indicador presentamos: si realiza alguna actividad física o de recreación como caminar, nadar, andar en bicicleta, que actividad, cuantas horas.
- **Consumo de sustancias:** sustancias que producen problemas a corto o largo plazo en la salud de las personas; dentro del indicador mencionamos: fuma cigarrillos o tabaco, consume alguna otra sustancia no saludable.
- **Cuidado de la salud:** implica la atención y cuidado del bienestar físico, mental y social del individuo; como guía se plasma: realiza control médico una vez por año, evita exposiciones prolongadas al sol, se automédica, posee cobertura médica
- **Descanso:** cese momentáneo, reposo, quietud o pausa de una actividad o trabajo para reponer fuerzas, o restaurar sus energías físicas y psíquicas, dentro de sus indicadores mencionamos; cuantas horas duerme, respeta sus horarios de sueño teniendo en cuenta la planeación de sus actividades, descansa siesta.

La variable experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia se definen como: momentos de integración vivida y transitada que se dan en el ámbito laboral tabacalero como en la vida diaria, proporcionando conocimiento en el individuo y en la familia. Mencionando sus dimensiones:

- **Organización Familiar:** es la conformación del grupo familiar para cumplir metas, satisfacer necesidades y prepararse para un futuro cambiante; sus subdimensiones: distribución de actividades, funciones, organización de tiempo y gastos
- **Vínculo e Interrelaciones:** unión, relación e interacción que se establece entre personas, sus subdimensiones: relación interna de la familia, interrelación con los compañeros de trabajo y otras familias..



- Ambiente laboral: incluye funcionamiento y condiciones dentro del entorno laboral, sus subdimensiones: relación con jefe y compañeros de trabajo, estrategias de resolución de problemas implementadas.

Objetivos

Objetivo General

Conocer los estilos de vida y experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia, en la ciudad de Monterrico, provincia de Jujuy, segundo semestre del 2022

Objetivos específicos

Describir los estilos de vida del trabajador tabacalero y su familia en relación a:

- Alimentación
- Higiene
- Seguridad
- Recreación
- Factor económico
- Actividad física
- Consumo de sustancias
- Cuidado de la salud
- Descanso

Identificar cuáles son las experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia en referencia a:

- Organización familiar
- Vínculo e Interrelaciones
- Ambiente laboral

CAPITULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

La investigación se llevará a cabo a través de un estudio metodológico cuantitativo con variables cualitativas. El tipo de investigación a seguir será descriptivo de corte transversal.

Descriptivo porque permitirá conocer cuáles son los estilos de vida y experiencias vividas del trabajo tabacaleros y sus familias de la ciudad de Monterrico, provincia de Jujuy

Transversal porque el estudio de las variables se hará en un momento dado, se aplicará un instrumento auto administrado, en el segundo semestre del año 2022.

Operacionalización de la variable

En relación al marco teórico donde se definieron conceptualmente las variables de estudio, se plasmarán las mismas mediante un cuadro, integrando sus dimensiones e indicadores para poder ser cuantificada.

Variable: Estilo de vida del trabajador tabacalero y su familia	
Dimensiones	Indicadores
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Desayuna antes de iniciar su actividad diaria • Tiene disponibilidad de tiempo para almorzar en el trabajo • Consume comidas rápidas • Su alimentación es variada y suficiente
Higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza lavado de manos • Cambio de ropa en el trabajo • Cuenta con los elementos de higiene personal.



Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con la de vestimenta laboral adecuada • Le brindan todos los elementos de protección personal. • Recibe asistencia por parte del empleador en caso de accidente en el trabajo.
Recreación	<ul style="list-style-type: none"> • Comparte con su familia y/o amigos en su tiempo libre • Realiza actividades de recreación (ir cine, pasear)
Factor Económico	<ul style="list-style-type: none"> • el trabajo tabacalero es una actividad bien paga • Posee otro trabajo para abastecerse económicamente • Lo que gana le alcanza para cubrir todo lo que necesita.
Actividad Física	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza alguna actividad física o deporte • Qué actividad • Cuantas horas
Consumo de Sustancias	<ul style="list-style-type: none"> • fuma cigarrillos o tabaco • Consume alguna otra sustancia no saludable



Cuidado de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza control médico una vez por año • Evita exposiciones prolongadas al sol • Se Automedica • Posee cobertura medica
Descanso	<ul style="list-style-type: none"> • Duerme bien • cuantas horas duerme • Respeta sus horarios de sueño teniendo en cuenta la planeación de sus actividades • Hace siesta

Variable: Experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia

Dimensiones	Subdimensiones
Organización Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de actividades • Funciones, organización de tiempo y gastos
Vínculo e Interrelaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Relación interna de la familia • Interrelación con los compañeros de trabajo y otras familias
Ambiente laboral	<ul style="list-style-type: none"> • relación con jefe y compañeros de trabajo • Estrategias de resolución de problemas implementadas

Población y muestra

En el caso del presente trabajo de investigación, la población la constituyen trescientos veintidós (322) trabajadores rurales, de la ciudad de Monterrico, en el segundo semestre del año 2022.

El tipo de muestreo a aplicar será aleatorio simple, ya que cada individuo es elegido en su totalidad por casualidad y cada miembro de la población tiene la misma probabilidad de ser incluidos en la muestra. La muestra, por su parte, estará constituida por noventa y cuatro (94) trabajadores tabacaleros que se desempeñan en fincas de la ciudad de Monterrico, en el segundo semestre del año 2022.

Los criterios de inclusión serán los siguientes:

- Empleados tabacaleros que se encuentren trabajando en el periodo previsto y con antigüedad mayor a dos años.
- Que tengan residencia en la ciudad de Monterrico
- Que acepten participar voluntariamente del estudio
- Trabajadores tabacaleros que se desempeñen en el curado, desbrote y desflorado de las plantas; cosecha y carga de estufas.

Los criterios de exclusión serán los siguientes:

- Empleados tabacaleros que no se encuentren trabajando en el periodo previsto y con antigüedad menor a dos años.
- Que no tengan residencia en la Ciudad de Monterrico
- Que no desee participar de la investigación

Técnica e instrumento de recolección de datos

La fuente de información será primaria, porque los datos serán recolectados por las investigadoras, directamente de los sujetos de estudio.

Para la recolección de datos se usará como técnica la encuesta en modalidad de entrevista. Por lo tanto, se utilizará como instrumento la cédula de entrevista elaborada con preguntas abiertas y semiestructuradas, además se organizará con interrogantes de caracterización, de introducción al tema, sobre las dimensiones, subdimensiones y de cierre.



Previa autorización de los sujetos, se incluirán grabaciones de audio, que permitirá obtener datos más fieles y fidedignos, como así también, analizar las respuestas repetidas veces y de manera conjunta entre las diferentes investigadoras.

Planes

Plan de recolección de datos

Luego de seleccionar el instrumento, se procederá a recolectar la información mediante el siguiente proceso:

- Se elaborará y presentará un consentimiento informado a cada trabajador para poder realizar la entrevista correspondiente para llevar a cabo el presente proyecto.
- Una vez firmado dicho consentimiento, se le realizará la encuesta a cada trabajador (*Ver anexo II*), que contendrá ítems para las dimensiones, otorgándole el tiempo que sea necesario a cada entrevistado para que responda la totalidad, de la manera más completa posible. Se estima un aproximado de 20 minutos para la realización de cada entrevista.

Plan de procesamiento de datos

Una vez que se haya recogido la información, los datos serán procesados a través del siguiente procedimiento:

- **a)** Se desgravará y pasará en limpio, a formato papel, las encuestas.
- **b)** Se ordenarán y enumerarán los instrumentos contestados.
- **c)** Se transcribirán los datos recogidos en una tabla maestra o matriz (*Ver anexo III*). La misma será ordenada según las dimensiones y la cantidad de preguntas.
- **d)** Se determinarán las frecuencias absolutas y relativas porcentuales de cada pregunta.

Categorización de los datos:

- En las preguntas semi-estructuradas, se considerarán las dimensiones que las enfermeras seleccionen, identificando aquellas que se vayan presentando.
- Para las preguntas abiertas se recurrirá al criterio de categorización según similitud de respuestas.



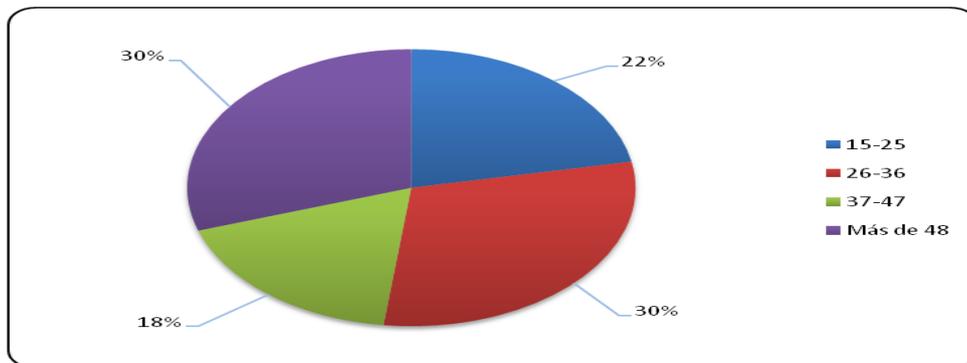
Plan de presentación de datos

La población se caracterizará a través de gráficos según edad, género, rol en la familia y nivel de escolaridad. Los datos se mostrarán de acuerdo a los objetivos planteados.

Para la variable estilos de vida de los trabajadores tabacaleros se utilizarán tablas de frecuencia y porcentajes; y para la variable experiencias vividas se usará un cuadro de contenidos por dimensiones y subdimensiones.

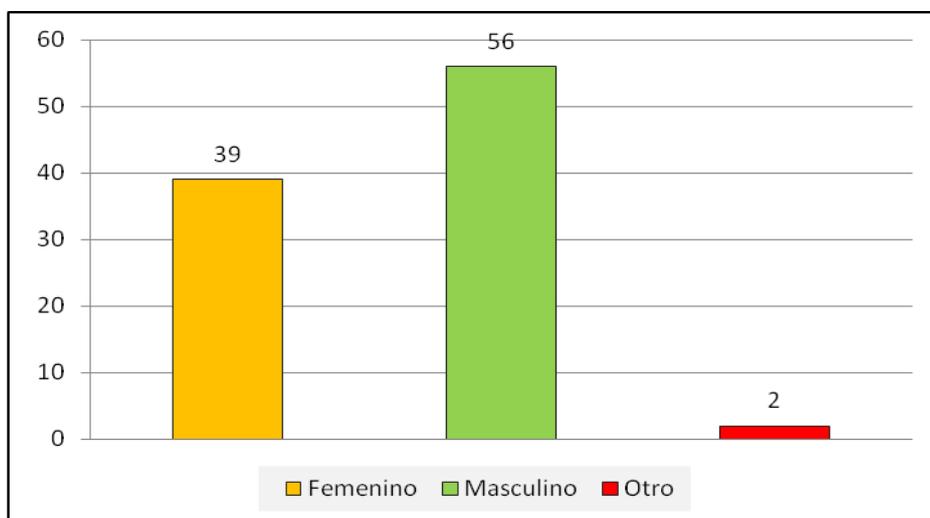
A manera de ejemplo:

Gráfico N°1: Edad de los trabajadores tabacaleros de la ciudad de Monterrico, segundo semestre del 2022.



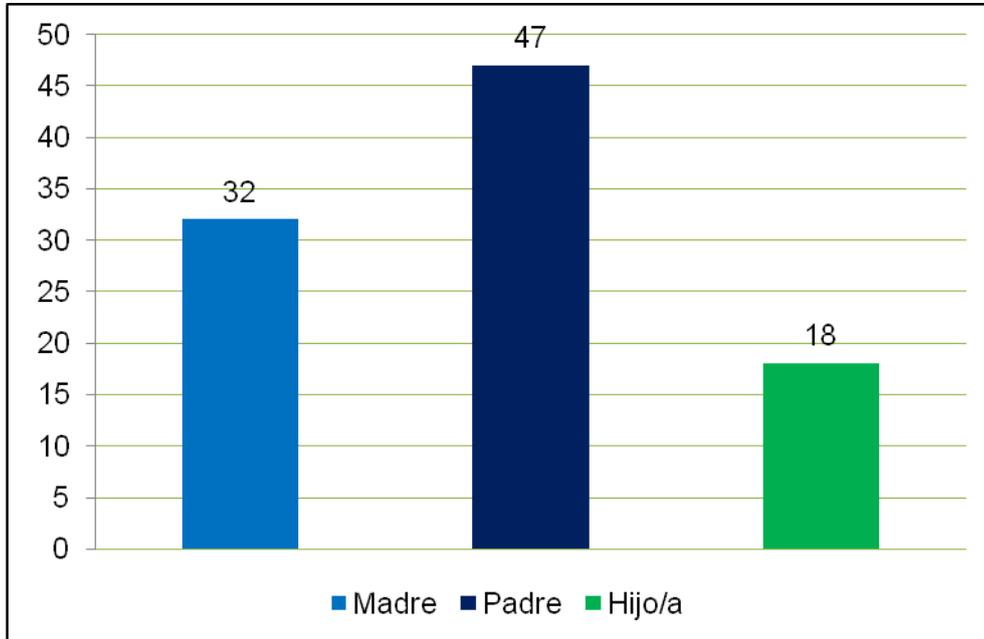
Fuente: Primaria-Cédula de Entrevista

Gráfico N°2: Género de los trabajadores tabacaleros de la ciudad de Monterrico, segundo semestre del año 2022.



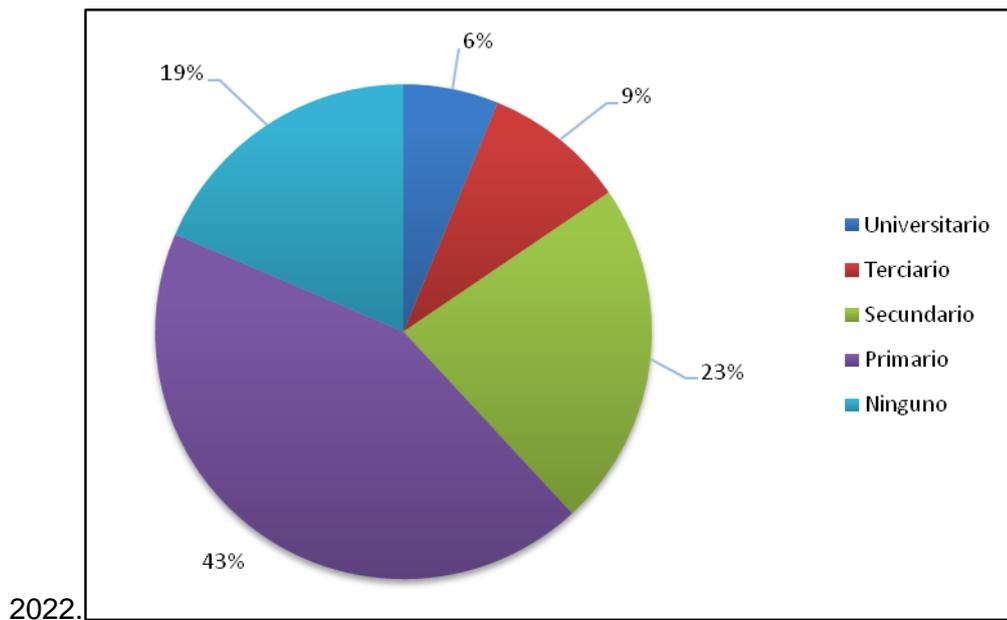
Fuente: Primaria-Cédula de Entrevista

Gráfico N°3: Rol en la familia de los trabajadores tabacaleros de la ciudad de Monterrico, segundo semestre del año 2022.



Fuente: Primaria-Cédula de Entrevista

Gráfico N°4: Nivel de escolaridad de los trabajadores tabacaleros de la ciudad de Monterrico, segundo semestre del año



Fuente: Primaria-Cédula de Entrevista

TABLA N° 1

Estilos de vida de acuerdo a la alimentación de los trabajadores tabacaleros y sus familias, de la ciudad de Monterrico, segundo semestre del 2022.

Dimensión: alimentación	Siempre		Ocasionalmente		Nunca	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Desayuna antes de iniciar su actividad diaria						
Disponibilidad de tiempo para almorzar						
Consume comidas rápidas						
Su alimentación es variada y equilibrada						
Total						

Fuente: Primaria-Cédula de Entrevista

TABLA N° 2

Estilo de vida de acuerdo a la higiene de los trabajadores tabacaleros y sus familias de la ciudad de Monterrico, en el segundo semestre del 2022.

Dimensión: higiene	Siempre		Ocasionalmente		Nunca	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Lavado de manos						
Cambio de ropa en el trabajo						
Elementos de higiene personal						
Total						

Fuente: Primaria-Cédula de Entrevista

Cuadro de Contenido N°1: Experiencias vividas de los trabajadores tabacaleros y sus familias de la ciudad de Monterrico, en el segundo semestre del 2022

Dimensiones	Subdimensiones	Categorías	Respuestas textuales	Código
Organización familiar	<ul style="list-style-type: none"> Distribución de actividades 			
	<ul style="list-style-type: none"> Funciones, organización de tiempo y gastos 			

Fuente: Primaria-Cédula de Entrevista

Cuadro de Contenido N°2: Experiencias vividas de los trabajadores tabacaleros y sus familias de la ciudad de Monterrico, en el segundo semestre del 2022

Dimensiones	Subdimensiones	Categorías	Respuestas textuales	Código
Vínculo e interrelaciones	<ul style="list-style-type: none"> Relación interna de la familia 			
	<ul style="list-style-type: none"> Interrelación con los compañeros de trabajo y otras familias. 			

Fuente: Primaria-Cédula de Entrevista

Análisis de datos

El análisis e interpretación de los datos se realizará detenidamente por medio de la estadística descriptiva, debido a que este método nos permitirá conocer, interpretar, comparar y reflexionar los resultados obtenidos del grupo investigado, en relación a los estilos de vida y experiencias vividas de los trabajadores tabacaleros.

De igual manera, se procederá a contrastar los resultados obtenidos, con los antecedentes que aportaron al estudio y con la base teórica revisada. Finalmente, se presentará los resultados y análisis tomando como guía los objetivos de la investigación, los resultados de las encuestas y el marco teórico - conceptual.

Todo ello, con el propósito principal de poder llegar a conclusiones finales y arrojar datos de gran importancia para las investigadoras, como así también para aquellos profesionales que utilicen como antecedente la presente investigación para proyectos futuros.

Cronograma

Cronograma de actividades y tiempos, segundo semestre 2022, fase de ejecución, elaboración, presentación y publicación del informe.

Gráfico de Gantt.

ACTIVIDADES	PERIODO 2022																											
	JUL.				AGO.				SEPT.				OCT.				NOV.				DIC.							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
<i>Revisión del proyecto.</i>	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
<i>Recolección de datos.</i>					X	X	X	X	X	X	X	X																
<i>Procesamiento de datos.</i>									X	X	X	X	X															
<i>Presentación de datos.</i>															X	X	X											
<i>Análisis de resultados.</i>																	X	X	X									
<i>Elaboración de informes.</i>																		X	X	X	X							
<i>Publicación.</i>																									X	X		

Presupuesto

El presupuesto que a continuación se presenta es de forma estimativa, por lo que los valores detallados pueden ser modificados, el mismo indica los recursos humanos, materiales y otros, necesarios para la construcción del proyecto.



Recursos	Rubro	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Humanos	Investigadoras	3	-	-
Materiales	Fotocopias	280	\$2	\$560
	Lapiceras	6	\$20	\$120
	Carpetas A4	3	\$35	\$105
	Impresión	300	\$5	\$1500
	Pendrive	1	\$300	\$300
	Netbook	1	-	-
	Cuaderno	1	\$100	\$100
Otros	Transporte	6	\$450	\$2700
		6	\$150	\$900
	Grabadora(Celular)	2	-	-
TOTALES				\$6285

Referencias Bibliográficas

- Alessandro, L. (2002). Municipios saludables: *Una opción de política pública. Avances de un proceso en Argentina*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6249/2002-ARG-municipios-saludables.pdf?sequence=4>
- Aparicio, S. (2009). *Tabaco, mercado de trabajo y cultura en Jujuy*. Informe Final, Programa de promoción de la investigación, formación y divulgación sobre riesgos del trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgo del Trabajo. Recuperado de http://publicaciones.srt.gob.ar/Publicaciones//2009/Tabaco_Jujuy.pdf
- Aronne, E. (2009). La familia: concepto, tipos, crisis, terapia. Argentina: *Múltiples miradas*. Recuperado de <https://multiplesmiradas.com.ar/la-familia-concepto-tipos-crisis/>
- Ávila-Agüero, María Luisa. (2009). Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. *Acta Médica Costarricense*, 51 (2), 71-73. Recuperado de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002&lng=en&tlng=es.
- Batres, E. Y., Pinel, S., y Contreras, F. (2016). *Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral*. Honduras: Secretaría de Salud. Recuperado de https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4XXHRUtZoCcJ:https://www.paho.org/hon/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26view%3Ddownload%26alias%3D382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica%26category_slug%3Ddesarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal%26Itemid%3D211Mu%25C3%25B1oz+%&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=ar
- Bennasar, M. (2012). *Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud* (Tesis Doctoral) Universitat de les Illes Balears, España
- Blake, A. (2016). *Hacia un estilo de vida saludable*. Buenos Aires: Eudeba.
- Brito, O. (2020). *Tabaco*. Venezuela: Departamento de Educación y Prevención de la Sociedad Anticancerosa. Recuperado de <https://www.cancervenezuela.org/descargas/Tabaco.pdf>
- Canitrot, L. y Anino, P. (2019). Informes de Cadenas de Valor. Subsecretaría de Programación Microeconómica, Secretaría de Política Económica: Ministerio de Hacienda Presidencia de la Nación, Argentina. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sspmicro_cadenas_de_valor_tabaco_1.pdf



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

- Castillo Gurdían, M. E., y Laguna Moncada, X. L. (2017). *Prevalencia de síntomas de enfermedad del tabaco verde en trabajadores de una fábrica de tabaco en Estelí, Nicaragua, 2017*. (Tesis de Grado) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. Recuperado de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7273>
- Coordinación de Epidemiología de Jujuy (2017). *Enfermedad del Tabaco verde. Comunicado N°1*. Gobierno de Jujuy: Ministerio de Salud. Recuperado de http://www.msaludjujuy.gov.ar:8081/panel/bol/2017/Comunicado_TABACO-VERDE_N1.pdf
- Dirección de Geo-Referenciamiento y Estadística (2016) Diagnósticos Municipales. Monterrico. Argentina: *Observatorio Argentino de Drogas*. Recuperado de <https://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/Monterrico.pdf>
- Drug and therapeutics Bolletin (2014). Nicotina: sus efectos sobre la salud. *IntraMed*. Recuperado de: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85823>
- Dumoulin, L. y Auriol, B. (2002). *El tabaquismo*. Recuperado de <http://auriol.free.fr/traduc/esp/tabaquismo.htm>
- Espinosa González, L. (2004). Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. *Revista Cubana de Estomatología*, 41(3) Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300009&lng=es&tlng=es.
- Ghiotto, L. (2015). ¿Qué es el trabajo para la Sociología del Trabajo? Una discusión conceptual. *Bajo el volcán*, 15(22), 267-294. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28642148015>
- Gómez, L. y San Cristóbal, E. (2014). *Ámbito social I. Educación Secundaria para adultos*. España: Junta de Andalucía. Recuperado de http://aulamiguelturra.weebly.com/uploads/1/1/5/4/11548579/tema_2_el_espacio_rural.pdf
- Gras, C., Alfaro, M. I., Catania, M., Aguilera, M. E., y Rau, V. (2011). *Tabaco, mercado de trabajo y cultura en Jujuy*. Buenos Aires: Publicaciones S.R.T. Recuperado de http://publicaciones.srt.gob.ar/Publicaciones//2009/Tabaco_Jujuy.pdf
- Guerra, P. (2001). *Sociología del Trabajo*. (2ª ed.). Uruguay: Fundación de Cultura Universitaria. Recuperado de http://www.kolping.org.uy/sites/default/files/contenidos/publicaciones/archivos/Kolping_Libro%20SDT_dig.pdf
- Guerrero, J., et. al. (2006). Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones útiles para el profesional de la información. *ACIMED*, 14(2) Recuperado de



[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000200005&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000200005&lng=es&tlng=es)

Hernández, L. J., Ocampo, J., Ríos, D. S., y Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista de Salud Pública, 19*, 393-395. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>

Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC (2019). *4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos*. Buenos Aires: INDEC, Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación. Recuperado de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf

Jara, O. (2012). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. San José: CEP - Alforja. Recuperado de <http://www.fahce.unlp.edu.ar/extencion/Documentos%20y%20Ponencias/la-sistematizacion-de-experiencias-practica-y-teoria-para-otros-mundos-posibles-extractos-cap-ii-y-cap-iv>

Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Bogotá: Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano – CINDE. Recuperado de <https://repository.cinde.org.co/visor/Preview.php?url=/bitstream/handle/20.500.11907/2121/Libro%20sistematizacio%CC%81n%20Cinde-Web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ledesma, R.; Paz, J. y Tasso, A. (2011). *Trabajo Rural Estacional en Santiago del Estero*. Buenos Aires: Organización Internacional del Trabajo - Programa CEA. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_bai_pub_132.pdf

Ley Nº 19.587 de higiene y seguridad en el trabajo. B.O. 21/4/72

Martínez, M. (2018). *Espacios sin humo*. Cuba: Editorial científico Técnica.

Mendoza, N. J. (2007). *Efectos de un Programa Social sobre el Desarrollo Social, los Estilos de vida y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Población Rural Venezolana* (Tesis Doctoral) Universidad de Alicante, España. Recuperado de <file:///C:/Users/aiyro/Downloads/efectos-de-un-programa-social-sobre-el-desarrollo-social-los-estilos-de-vida-y-la-calidad-de-vida-relacionada-con-la-salud-en-poblacion-rural-venezolana-validacion-transcultural-de-la-medida-de-salud-sf36-en-poblac.pdf>



- Meza, M., Miranda, G., Núñez N., Orozco, U., Quiel, S. y Zúñiga, G. (2011). Análisis sobre Estilos de Vida, Ambiente Laboral, Factores Protectores y de Riesgo. *Enfermería en costa rica*, 32 (2). Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art2.pdf>
- Mikkelsen, C. A. (2013). Debatiendo lo rural y la ruralidad: un aporte desde el sudeste de la provincia de Buenos Aires; el caso del partido de Tres Arroyos. *Cuadernos de Geografía-Revista Colombiana de Geografía*, 22(2), 235-256. Recuperado de <http://docplayer.es/47872482-Debatiendo-lo-rural-y-la-ruralidad-un-aporte-desde-el-sudeste-de-la-provincia-de-buenos-aires-el-caso-del-partido-de-tres-arroyos.html>
- Montoya, L. R. G., & Salazar, A. L. (2010). Estilo de vida y salud: un problema socioeducativo. *Antecedentes. Educere*, 14(49), 287-295. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35617102005.pdf>
- NIOSH (2020). *Prácticas Recomendadas: Enfermedad del Tabaco Verde*. Departamento de Trabajo de los Estados Unidos. Recuperado de <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3776.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO (2014) *Caja de herramientas de empleo rural decente: Definición aplicada de Empleo Rural Decente*. Recuperado de <http://www.fao.org/3/av092s/av092s.pdf>
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2019). *Tabaco*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (2016). *Guía de Entornos y Estilos de Vida Saludables*. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Orietta y Bismarck. (2006). Estructura familiar y diabetes. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSA*, 4(2), 31-51. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612006000200003
- Orús, A. (2020). Producción de tabaco mundial por país 2017. *Estatista*. Recuperado de <https://es.statista.com/estadisticas/635041/produccion-de-tabaco-mundial--por-pais/>
- Parrilla, J. (2020). ¿Por qué Argentina tiene políticas tan duras contra la pandemia y tan blandas contra el tabaquismo? *Infobae*. Recuperado de <https://www.infobae.com/sociedad/2020/04/21/por-que-argentina-tiene-politicas-tan-duras-contra-la-pandemia-y-tan-blandas-contra-el-tabaquismo/>



- Pérez, J. y Merino, M. (2014). Definición de experiencia. *Definicion.de*. Recuperado de <https://definicion.de/experiencia/>
- Quintero, M., y Torres, I. (2005). Creencias Relacionadas con el Estilo de Vida. *Psicología Conductual*, 13(1), 19-36. Recuperado de Redalyc: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334403.pdf>
- Real Academia Española (2014a). *Trabajo*. Recuperado de <https://dle.rae.es/trabajo>
- Real Academia Española (2014b). *Rural*. Recuperado de <https://dle.rae.es/rural>
- Real Academia Española (2014c). *Tabacalero/ar*. Recuperado de <https://dle.rae.es/tabacalero>
- Real Academia Española (2014d). *Experiencia*. Recuperado de <https://dle.rae.es/experiencia>
- Real, J. (2020). *Nicotina. Consumoteca* Recuperado de <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/nicotina/>
- Redacción Protección Laboral (2017) Tabaco verde, tóxico insidioso. *Interempresas*. Recuperado de <https://www.interempresas.net/Proteccion-laboral/Articulos/212131-Tabaco-verde-toxico-insidioso.html>
- Rubio, H., & Rubio, A. (2006). Breves comentarios sobre la historia del tabaco y el tabaquismo. *Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, 19(4), 297-300. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-75852006000400013
- Samper, C. C. (2009). *Población y economía rural en la Montaña de Alicante*. España: Universidad de Alicante.
- Sarukhan, A. (2017). La transición epidemiológica (o de qué moríamos, morimos y moriremos) *Instituto de Salud Global Barcelona*. Recuperado de <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/la-transicion-epidemiologica-o-de-que-moriamos-morimos-y-moriremos-/3098670/0>
- Selene, A., et. al. (2009). *Manual Nacional para el Abordaje del Tabaquismo en el Primer Nivel de Atención*. OPS-OMS-PRONACCAN. Recuperado de <https://www.who.int/fctc/reporting/Annexsixurue.pdf>
- Sotelo, D. A. (2016). Trabajadores rurales, cambios, permanencias y adaptaciones. Estudio de tres generaciones de una familia de la Provincia del Chaco. *Theomai*, (34), 32-44. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/124/12450876004/html/index.html>
- Ticona, G. (2020). La Familia. *Calameo*. Recuperado de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3->



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

8CcyLR1jIJ:https://www.calameo.com/books/00282716170ede2e8e21e+&cd=1&hl
=es&ct=clnk&gl=ar

- Torres, D. y Zamora, A. I. (2015). *Enfermedad del tabaco verde en trabajadores del sector agrícola de las tabacaleras de Estelí durante el periodo del 02 al 27 de febrero del 2015* (Tesis Doctoral). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. Recuperado de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6986/1/241178.pdf>
- Vesga Rodríguez, J. J. (2011). Los tipos de contratación laboral y sus implicaciones en el contrato psicológico. *Pensamiento psicológico*, 9(16), 171-182. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80118612011.pdf>
- Vives, E. A. (2007). Estilo de Vida Saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. *Psicología de la Salud*. Recuperado de <https://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

A través del presente documento solicitamos su autorización voluntaria para proveer información, en relación a la realización de un estudio denominado “Una mirada al interior de la comunidad: Estilo de Vida y Experiencias Vividas del Trabajador Tabacalero y su familia”, que será utilizado en el marco de un estudio de investigación de la cátedra de Taller de Trabajo Final de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

El proyecto pretende conocer a través de un estudio descriptivo transversal, los comportamientos y experiencias que vivieron los trabajadores tabacaleros y sus familias en el tabaco. Los resultados que dicho estudio aporte, serán de gran importancia y valor; que guiarán a los profesionales de enfermería a obrar con mayor conocimiento de su población.

Para la realización del estudio se requerirá de su colaboración para obtener datos, cuyos resultados de interés científico brindarán a la profesión avances e investigaciones en el futuro. Los gastos serán cubiertos por las investigadoras del proyecto, por participar del mismo no tendrá responsabilidad económica.

La confidencialidad está garantizada con la firma del presente documento dando su autorización para ser partícipe de este estudio de investigación, esto significa que se guardará el anonimato de los datos. Las investigadoras serán las únicas personas autorizadas en ver los datos que se obtenga del estudio.

Declaración de consentimiento: al haber leído, entendido e informado sobre el objetivo del estudio, doy mi conformidad para participar en el mencionado estudio de investigación. Al firmar usted está expresando que está de acuerdo con participar del estudio; y debe saber que está en todo su derecho de no contestar aquellas preguntas que no desee responder, asegurando que no tendrá ningún tipo de consecuencias por hacerlo.

Firma:..... Fecha:.....



Anexo 2. Cédula de Entrevista

A través del presente documento se tiene por propósito recabar datos sobre los estilos de vida y experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia, en la ciudad de Monterrico, en el segundo semestre del año 2022.

El mismo será implementado con fines investigativos para su posterior presentación en la cátedra de Taller de Trabajo Final de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Su participación será anónima, voluntaria y de gran importancia para nuestro proyecto.

A- Datos socio-demográficos

1. Edad:

2. Sexo

a. Femenino

b. Masculino

c. Otro

3. Rol en la familia:

a. Madre

b. Padre

c. Hijo/a

4. Nivel de escolaridad:

a. Primario

b. Secundario

c. Terciario

d. Universitario

e. Ninguno

B- Estilo de vida

5. ¿Cuál fue el motivo que lo llevó a incluirse en el trabajo tabacalero?

.....

.....

6. En la empresa donde trabaja ¿le brindan todos los elementos de protección personal?

a. Siempre

b. Ocasionalmente

c. Nunca

¿Cuáles?.....



7. ¿Cuenta con la vestimenta adecuada para inicio de su jornada de trabajo?

- a. Siempre b. Ocasionalmente c. Nunca

8. ¿Suele llevar elementos de higiene personal al trabajo para higienizarse?

- a. Siempre b. Ocasionalmente c. Nunca

¿Cuáles?.....

9. ¿Suele realizar cambios de ropa personal durante la jornada laboral?

- a. Siempre b. Ocasionalmente c. Nunca

¿Cuántas veces?.....

10. En caso de accidente laboral, ¿posee asistencia por parte de su empleador?

- a. Siempre b. Ocasionalmente c. Nunca

11. ¿Con qué frecuencia se realiza lavado de manos?

.....
.....

12. ¿Cómo considera su alimentación?

.....
.....

13. ¿Desayuna antes de iniciar su jornada de trabajo?

- a. Siempre b. Ocasionalmente c. Nunca

14. ¿Cuántas veces come al día?

.....
.....

15. ¿Suele consumir comidas rápidas?

- Si No A veces

¿Cuántas veces por semana?

16. ¿Realiza actividades recreativas?

- Si No A veces

¿Cuáles?.....

17. ¿Suele compartir con su familia y/o amigos en su tiempo libre?



a. Siempre

Ocasionalmente

c. Nunca

18. ¿Considera que el trabajo tabacalero es una actividad bien paga?

Si

No

¿Por qué?.....

19. ¿Posee otro trabajo para abastecerse económicamente?

.....

¿Cuál?.....

20. ¿Su ingreso económico le alcanza para cubrir todo sus gastos mensuales?

.....

21. ¿Realiza alguna actividad física o deporte?

Si

No

A veces

¿Cuál?.....

¿Cuántas horas?.....

22. ¿Consume cigarrillo o tabaco?

Si

No

¿Cada cuanto?.....

23. ¿Consume alguna otra sustancia considerada no saludable entre ellas?

Bebidas alcohólicas

Otras sustancias

24. ¿Tuvo problemas en el trabajo por el consumo de alguna sustancia?

Si

No

25. ¿Realiza control médico aunque sea una vez por año?

Si

No

A veces

26. Durante su jornada laboral ¿Evita exposiciones prolongadas al sol?



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



UNC
Universidad
Nacional
de Córdoba

Si

No

A veces

27. ¿Cuándo tiene algún problema de salud suele auto medicarse?

Si

No

A veces

28. ¿Posee cobertura médica?

Si

No

29. ¿Duerme bien en las noches?

Si

No

A veces

¿Cuántas horas duerme?.....

30. ¿Suele respetar sus horarios de sueño teniendo en cuenta la planeación de sus actividades?

.....

31. Terminada su jornada laboral ¿suele dormir siesta?

Si

No

A veces

C. Experiencias vividas.

32. ¿Su trabajo ha requerido organización familiar particular?

.....
¿Cómo ha sido su experiencia en ello?.....

.....

33. ¿Cómo es la distribución de tareas y gastos en la familia?

.....
.....

34. ¿Cómo puede describir la relación interna entre los integrantes de su familia?

.....
.....

35. ¿Cómo es su relación con su jefe y compañeros de trabajo?



.....
.....

36. ¿Qué estrategias de resolución de problemas tiene implementada la empresa?

.....
.....

37. ¿Qué situaciones les tocó vivir a nivel personal o familiar en el trabajo tabacalero?

.....
.....

38. ¿Cómo puede definir el trabajo tabacalero o que significa para usted?

.....
.....

MUCHAS GRACIAS POR SU APOORTE

Anexo 3. Tabla Matriz

A. Datos Socio-Demográficos

Trabajadores	Datos Socio-demográficos													
	Edad				Sexo			Rol en la familia			Nivel de escolaridad			
	15 a 25	26 a 36	37 a 47	Más de 48	Masculino	Femenino	Otro	Madre	Padre	Hijo/a	Primaria	Secundaria	Terciario	Universitario
1														
2														
3														
4														
5														
...														

B. Estilos de vidas de los trabajadores tabacaleros y sus familias

N°	Estilos de vida																													
	Alimentación			Higiene			Seguridad			Recreación			Factor Económico			Actividad Física			Consumo de Sustancias			Cuidado de la Salud			Descanso					
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3			
1																														
2																														
3																														
4																														
...																														



C. Experiencias vividas del trabajador tabacalero y su familia

N°	Apertura	Organización familiar	Vínculo e Interrelaciones	Aportes del trabajo	Cierre
	1	2	3	4	7
1					
2					
3					
4					
5					
...					