

# **Campesinas y los Pesticidas en el Valle Central de California**

Margaret Reeves  
y Terra Murphy,  
Pesticide Action Network  
North America (PANNA)

Teresa Calvo Morales,  
Organización en California  
de Líderes Campesinas  
(Líderes Campesinas)

---

ESTE REPORTE FUE UN PROYECTO DE  
LAS SIGUIENTES ORGANIZACIONES:

Red de Accion sobre Pesticidas (PANNA)

Unión de Campesinos (United Farmworkers  
of America, AFL-CIO—UFW)

Organización en California de Líderes  
Campesinas (Líderes Campesinas)

## RECONOCIMIENTOS

Nuestro más sincero agradecimiento a las campesinas que hicieron posible este proyecto, a las mujeres que ayudaron a diseñarlo, los entrevistadores y aquéllas a las mujeres que nos compartieron sus historias. Agradecemos de forma especial a Cruz Philips, quien ayudó a crear la idea, propuesta y colaboró en el trabajo inicial de este proyecto y a Vianey Torres, Ruth Martinez and Laura Caballero por su liderazgo en cada etapa del estudio. Asimismo, nos gustaría agradecer a Patrice Sutton y Ximena Vergara del Departamento de Servicios Sanitarios de California, Subdivisión de Ocupación quienes nos brindaron su valiosa asistencia en el desarrollo del cuestionario. También queremos dar las gracias a Kristin Schafer, Martha Olson-Jarocki, Cecilia Barros y Mily Treviño-Sauceda por sus excelentes comentarios y sugerencias, a Elizabeth Stover por el diseño del documento y a Amy Ling por sus comentarios sobre las etapas tempranas y correcciones finales. La traducción al español estuvo a cargo de José Cisneros. Este proyecto fue financiado por The Women's Foundation.

## SUMARIO EJECUTIVO

Las campesinas en el Valle Central de California enfrentan los niveles más altos de exposición a pesticidas peligrosos respecto a los demás campesinos del estado. Este proyecto representa un esfuerzo pionero, llevado a cabo principalmente por campesinas, para educarse a sí mismas y a sus comunidades en lo relativo a los pesticidas peligrosos, para compartir y documentar sus experiencias en lo relativas a los efectos que se relacionan con el uso de pesticidas, y para trabajar de manera conjunta en la identificación de estrategias para reducir los riesgos asociados con el uso de pesticidas.

### Diseño del Proyecto

Campeñas de la Organización en California de Líderes Campesinas y de la Unión de Campesinos (United Farmworkers of America, AFL-CIO—UFW) trabajaron con dos miembros del equipo de Red de Acción sobre Pesticidas (PANNA) para llevar a cabo un estudio piloto sobre las campesinas y sus experiencias con la exposición a pesticidas en el Valle Central de California (incluye los condados de Fresno, Kern, Madera, Merced y Tulare). Los involucrados en el proyecto trabajaron cercanamente para asegurarse de que todos los participantes se comprometieran de forma activa y participaran en el proceso y los resultados finales. Este proceso facilitó el aprendizaje colaborativo sobre asuntos de pesticidas y el cuidado de la salud. Esto también ayudó a desarrollar habilidades de liderazgo necesarias para crear un cuestionario, herramienta que sirvió para auxiliar a las participantes a explicar el proyecto y recolectar información de las 47 mujeres a quienes entrevistaron. Después de realizar entrevistas y analizar los resultados, las participantes trabajaron conjuntamente para identificar áreas específicas sobre las cuales recomendar políticas y acciones para reducir los riesgos asociados con el trabajo agrícola y la exposición a los pesticidas.

Este reporte fue realizado para servir de apoyo a las campesinas en la continuación de sus esfuerzos por educar a sus comunidades y para concienciar a las agencias reguladoras estatales que son responsables de la protección de la salud y el bienestar de los campesinos así como a quienes los ayudan y al público en general.

### Las Campesinas Carecen del Conocimiento y los Medios Necesarios para Responder Adecuadamente Cuando son Expuestas a los Pesticidas

Más del 90% de las campesinas entrevistadas son Mexicanas o México-Americanas, 86% de las cuales reportaron poca o nula habilidad para leer o escribir en inglés. Cuarenta y uno de las entrevistadas son trabajadoras del campo con un ingreso medio de \$250 a la semana.

De los 47 individuos entrevistados, 41 reportaron haber sido expuestos a pesticidas en los últimos cinco años. Más de la mitad dijeron no haber recibido la capacitación que es legalmente obligatoria en el uso de pesticidas.

De 40 personas que dijeron haber sido expuestas a pesticidas mientras trabajaban, solo 19 notificaron a sus patrones. Sólo cuatro declararon que el patrón mandó a las autoridades un reporte escrito sobre la exposición y sólo tres de ellas recibieron transportación hacia el doctor u hospital como es estipulado por la ley. Cuando se les preguntó si era o no difícil tener acceso a un doctor en caso de ser necesario, sólo 11 (23%) afirmaron no tener problemas para ello. Nuestros descubrimientos prueban que la tendencia a no reportar las enfermedades relacionadas con los pesticidas es un serio problema en California.<sup>1</sup> Cincuenta y tres por ciento de las entrevistadas no notificaron sus enfermedades a los patrones. El miedo a perder el empleo y el desconocimiento de qué hacer fueron las principales razones para no hacerlo. Se estima que sólo el 10% de los casos fueron reportados a las autoridades competentes.

### Campesinas Empoderadas

Desde el principio hasta el final, el proyecto fue un proceso de empoderamiento para todas las participantes. En una reunión final, ellas revelaron haber aprendido mucho acerca de los peligros de los pesticidas y sobre cómo actuar en caso de ser expuesto a ellos. Todas las participantes se mostraron entusiasmadas por el hecho de que el proyecto les dio la oportunidad de compartir sus experiencias y de trabajar conjuntamente para mejorar la capacidad de las campesinas para reconocer y demandar un cuidado adecuado de su salud.

Un descubrimiento impresionante fue que a pesar de que la mayoría de las mujeres estaban familiarizadas con la Seguridad Social y los beneficios por desempleo, la mayoría (incluyendo miembros del equipo del proyecto) no sabían a dónde llamar en caso de envenenamiento. Sin embargo, una historia de acción comunitaria exitosa por parte de una mujer, que concluyó con el establecimiento de un precedente de multas y en el pago parcial de los servicios médicos, brindó una poderosa lección de cómo información y una respuesta comunitaria organizada puede cambiar las cosas para bien.

### Recomendaciones

El grupo señaló las siguientes cuatro recomendaciones para la comunidad de campesinas y para las agencias reguladoras:

- \* En caso de exposición a pesticidas agrícolas, los trabajadores necesitan trabajar de forma conjunta para desarrollar un plan de acción e identificar testigos.
- \* Todos los trabajadores agrícolas deberán recibir capacitación sobre pesticidas regularmente. Una vez cada cinco años no es suficiente. Los trabajadores también deben tener acceso adecuado al historial de las aplicaciones de pesticidas.
- \* Las autoridades estatales deberán imponer regularmente multas máximas permisibles para los violadores de las leyes de seguridad para trabajadores — especialmente aquellas que se refieren a la capacitación de trabajadores, acceso a servicios médicos e investigaciones en caso de envenenamiento.
- \* Los servicios médicos deberán estar disponibles cuando sean necesarios y éstos deberán ser financiados con las multas expedidas por violación a las normas sobre el uso de pesticidas.

# ANTECEDENTES

## Los Pesticidas y la Salud de los Campesinos de California

A pesar de que todos en EEUU estamos expuestos diariamente a los pesticidas a través del aire que respiramos, del agua que bebemos y de los alimentos que ingerimos, no a todos nos afectan de la misma forma. El uso masivo de pesticidas en nuestra sociedad aunado con leyes laborales débiles y discriminación racial hacen que los campesinos y sus familias enfrenten mayores amenazas de sufrir malestares relacionados con los pesticidas—incluyendo envenenamiento leve <sup>2</sup> y efectos a largo plazo como cáncer y malformaciones congénitas- en comparación con cualquier otro grupo.<sup>3</sup>

Los campesinos, y frecuentemente sus hijos, están habitualmente expuestos a los pesticidas de diversas formas-mezclando o aplicando pesticidas, durante la siembra, deshierbe, raleo, riego, poda, cosecha y procesamiento de cultivos, o por vivir cerca de los campos tratados con pesticidas. Además de la exposición en el lugar de trabajo, la mayoría de los campesinos viven cerca de los campos agrícolas y sufren de la exposición a los pesticidas arrastrados hasta sus casas.

## Más Pesticidas Tóxicos Usados en California

En California, la economía agrícola más grande del país, el uso intensivo de pesticidas amenaza seriamente la salud de los 700,000 campesinos del estado. California sólo registra el 20% de ventas de pesticidas en EEUU. El total de libras de pesticidas usadas en los cultivos de California se incrementó en un 51% entre 1991 y 1998— de 89 a 195 millones de libras de ingredientes activos.

Aproximadamente un tercio de los pesticidas que se reportaron usados en California son particularmente tóxicos para los humanos, clasificados como venenos fuertes, cancerígenos, neurotóxicos, toxinas reproductivas o de desarrollo, o contaminantes del agua superficial de California. Entre 1991 y 1998 el uso de estos “Villanos” pesticidas se incrementó de 50.4 a 63.9 millones de libras.<sup>4</sup> En 1999, a pesar de que el uso total de pesticidas reportados había disminuido, el número de libras de Villanos alcanzó su nivel máximo de todos los tiempos: 72 millones de libras.

## El Envenenamiento con Pesticidas es Poco Reportado

Entre 1997 y 2000, casi 1900 campesinos reportaron envenenamiento agudo por pesticida, ocasionado por el uso de pesticidas agrícolas.<sup>5</sup> A pesar de que las leyes de California estipulan que los doctores deberán reportar los casos en los que sospechen envenenamiento por pesticida, muchos no son reportados porque los trabajadores tienen miedo de perder su empleo o de las represalias del patrón. Otros no son reportados porque los trabajadores no están familiarizados con los síntomas de ser expuestos a pesticidas y no buscan atención médica, o bien porque los doctores no diagnostican

ni reportan enfermedades relacionadas con pesticidas. Algunos otros casos no son reportados porque el campesino no puede pagar la consulta médica por falta de sueldos adecuados y/o tiempo (la mayoría de los servicios están abiertos sólo durante la jornada laboral), o carecen de medios de transporte para llegar a los servicios médicos.<sup>6</sup>

La comprensión de la medida del problema de enfermedades crónicas o de largo plazo relacionadas con pesticidas es aún más limitada ya que tales efectos son raramente identificados y documentados.<sup>7</sup> Las causas de enfermedades crónicas son particularmente difíciles de identificar porque tales enfermedades pueden tardar varios años en desarrollarse y pueden ser el resultado de la exposición a múltiples pesticidas (u otros tóxicos ambientales) en diversos tiempos y lugares. Sin embargo, una creciente evidencia vincula la exposición de campesinos a pesticidas con efectos crónicos como defectos de nacimiento,<sup>8</sup> aborto espontáneo <sup>9</sup> y cáncer (ver el cuadro “Pesticidas y Cáncer” para más detalles sobre la relación de los pesticidas con el cáncer).



Laura Caballero, Vianey Torres, and Ruth Martinez comparten la coordinación del proyecto con el personal de PANNA.

Margaret Reeves

## Los Problemas Ocasionados por Pesticidas son Peores en el Valle Central de California

En California, el uso de pesticidas y el reporte de enfermedades relacionadas con estos es mayor en algunos condados que en otros. Fresno, Kern, Kings y Tulare están entre los condados que más usan pesticidas<sup>10</sup> y con mayor número de envenenamientos por pesticidas entre 1997 y 2000. Los cultivos o sitios de aplicación más frecuentemente señalados fueron los de algodón, uvas, naranjas y el suelo.<sup>11</sup>

Estos condados del estado están también entre los económicamente más en desventaja. El ingreso per capita promedio en 1999 para los cinco condados de este estudio fue \$19,733 en comparación al \$29,856 para todo el estado. Un factor contribuyente fueron los

salarios de los campesinos-desde \$5.05 por hora en Bakersfield, Modesto y Fresno, muy debajo del promedio en California de \$7.75 por hora. Además, el desempleo entre 1990 y 2001 fue constantemente mayor (del 10 al 15%) comparado al estado en general (del 5 al 6%).<sup>12, 13</sup>

## Acceso a Servicios de Salud para los Campesinos de California

Un Estudio de La Salud de los Campesinos en California (CAWHS, por sus siglas en inglés) encontró que los campesinos están mayoritariamente fuera del sistema de servicios de salud y que estos trabajadores y sus familias tienen el peor acceso a estos servicios de todo el estado. Veinte por ciento de los estudiados nunca habían acudido a un doctor. Las razones principales que señalaron fueron la falta de doctores, tiempo disponible y transporte, así como barreras lingüísticas y la carencia de seguro médico o dinero para pagar los servicios.<sup>14</sup>

La disparidad en la disponibilidad de servicios sanitarios entre áreas agrícolas rurales de bajo ingreso y áreas más prósperas está ejemplificada por el hecho de que las diez comunidades más prósperas en California tienen un promedio de 498 residentes por cada médico general, mientras las diez comunidades más pobres tienen en promedio 3,548 residentes por un médico general. Dieciséis por ciento de las Áreas de Estudio de los Servicios Médicos (MSSA, por sus siglas en inglés) rurales ni siquiera tenían médicos generales.<sup>15</sup>

Cuando hay clínicas disponibles, la mayoría están abiertas sólo de 9 a.m. a 5 p.m. A los campesinos no se les autoriza ausentarse de su trabajo, temen a las represalias por hacerlo, o no pueden permitirse un día sin sueldo. Además, pocos cuentan con servicio de guarderías o medios de transporte.

Las barreras lingüísticas crean problemas adicionales cuando los doctores no comprenden la lengua de los trabajadores y no pueden

comunicarse de una forma culturalmente sensible. Los pacientes frecuentemente no pueden comprender los folletos educacionales, las instrucciones para medicarse o las formas largas que deben ser llenadas para solicitar los servicios. Muchos campesinos, aquéllos que hablan lenguas indígenas, no pueden leer ni escribir ni en inglés ni en español. El estudio CAWHS encontró que sólo el 51% podía leer español adecuadamente.

Aunque la mayor parte de los campesinos son pobres, la forma de pago más común para consultas médicas es en efectivo. El estudio CAWHS reportó que el 56% había pagado su última consulta médica usando sus propios fondos.<sup>16</sup> Dos terceras partes de los trabajadores estudiados no tenían seguro médico, incluyendo a quienes no eran residentes y por ello mismo no tienen derecho a aseguración médica. Menos del 20% de los campesinos tenían seguro público de salud, el cual frecuentemente no cubre servicios médicos generales o enfermedades crónicas. Además, los seguros públicos (como MediCal) están frecuentemente limitados a condados específicos y pueden invalidarse cuando el trabajador se muda a otro condado o estado. Para los campesinos inmigrantes, el proceso para volver a solicitarlo puede ser demasiado difícil. Alternativamente, los campesinos que reciben servicios pueden ser descalificados durante la temporada pico de salarios, perdiendo el seguro cuando más lo necesitan.<sup>17</sup> Aunque todos los campesinos de California (a diferencia de muchos otros estados) están protegidos por las leyes de compensación a los trabajadores por daños en el lugar de trabajo,<sup>18</sup> muchos no saben que gozan de esa protección legal o no saben como hacer uso de ella.

Ya que las trabajadoras agrícolas generalmente ganan menos que los hombres<sup>19</sup> y usualmente son responsables de la nutrición y salud de la familia, su acceso a servicios de salud (o el no tener acceso) es de suma importancia para la salud propia y de la familia. Si las mujeres carecen de acceso a servicios adecuados de salud y además no reconocen los peligros asociados por ser expuestas a pesticidas y la consiguiente necesidad de atención médica, sus familias sufrirán por ello.

## PESTICIDAS Y CÁNCER

### Un creciente cuerpo de evidencia vincula la exposición a pesticidas con el cáncer en los campesinos

\* Múltiples estudios han mostrado que los agricultores son más propensos a desarrollar leucemia, cáncer de cerebro, de próstata y de piel así como linfoma no Hodgkin que la población general.<sup>20</sup> Los campesinos viven generalmente bajo condiciones de mayor exposición a pesticidas.

\* Un reciente análisis de cáncer entre 146,000 campesinos hispanos de California quienes habían sido miembros de la UFW mostró que, en comparación con la población hispana en general, ellos eran los más propensos a desarrollar ciertos tipos de leucemia en un 59%, cáncer cervical en un 63%, cáncer uterino en un 68% y cáncer estomacal en un 70%.<sup>21</sup>

\* Agricultores y campesinos experimentan incrementos similares en múltiples tipos de mieloma y en los cánceres de estómago,

próstata y testis, mientras que los campesinos muestran incrementos únicos en lo relacionado a los cánceres de boca, faringe, pulmón e hígado.<sup>22</sup>

\* Una revisión de datos del Registro de California Central sobre el Cáncer muestra una relación entre ser expuesto a los pesticidas 2,4-D, atrazine, y captan y la leucemia entre los hombres latinos.<sup>23</sup>

\* Varios estudios vinculan la exposición a pesticidas en los padres con el incremento en el riesgo de cáncer durante la niñez.<sup>24</sup>

Vea también una publicación reciente de Californians for Pesticide Reform que examina el tema de los pesticidas y el cáncer,<sup>25</sup> así como los sumarios de estudios sobre el cáncer del Pesticide Education Center.<sup>26</sup>

## Trabajadoras Agrícolas Expuestas en el Trabajo y en Casa

*Vivíamos cerca de un campo de algodón en Hurón. Un año después de haber llegado de México fui al hospital de Fresno y los doctores me dijeron que las sustancias químicas habían dañado mis riñones. Ellos (mis patrones) no me dijeron nada sobre las sustancias con que estaban fumigando. Lavábamos la ropa afuera mientras los aviones pasaban fumigando. Una vez un hombre me dijo que no lavara la ropa porque iban a fumigar. Era como en México, necesitábamos acarrear agua desde los canales para usarla en la casa. No teníamos electricidad y sólo había un baño común. Vivíamos en una de las áreas más pobres. - Rosa*

Aunque los riesgos agudos derivados de la exposición a pesticidas son similares para todos los adultos, las mujeres pueden estar expuestas de formas distintas. En el hogar, las mujeres tienen frecuentemente la responsabilidad de las labores domésticas y por ello pueden quedar expuestas a residuos de pesticidas presentes en el polvo casero,<sup>27</sup> en ropa contaminada a la hora de lavarla,<sup>28</sup> y mediante el uso de desinfectantes e insecticidas.<sup>29,30</sup> Un estudio sobre las familias agricultoras de Iowa encontró que aún cuando las esposas de los agricultores no han manejado pesticidas tienen residuos de pesticidas en sus manos.<sup>31</sup>

Ya que las casas de los campesinos están frecuentemente ubicadas cerca de los campos, estos trabajadores están expuestos a pesticidas tanto en el trabajo como en la casa. Algunos residuos de pesticidas son más persistentes en interiores en la ausencia de los organismos del suelo, la luz solar, la humedad y el calor, factores que acelerarían su descomposición.<sup>32</sup> En un estudio realizado en Washington, los investigadores compararon los pesticidas en polvo encontrados en los hogares de los campesinos cerca de las huertas con los de otras casas alejadas al menos un cuarto de milla de ellas. Las concentraciones de organofosforados examinados fueron significativamente más elevadas en los hogares de campesinos.<sup>33</sup>

## METODOLOGÍA DEL PROYECTO

Este estudio, realizado en gran parte por campesinas del Valle Central de California, fue diseñado para identificar y definir los problemas relacionados con la exposición a pesticidas derivados de su trabajo y con los servicios de salud locales. Un proceso plenamente participativo aseguró que las participantes en el proyecto estuvieran activamente comprometidas y sintieran como propias todas las etapas del proyecto.

### La Preparación del Cuestionario y la Realización del Estudio

Durante enero y febrero del 2002 hubo dos reuniones que involucraron a todo el grupo de trabajo, integrado por dos a diez mujeres de cada una de nuestras tres organizaciones—Líderes Campesinas, UFW y PANNA. El punto central de esas reuniones fue la creación de un cuestionario que sirviera para ayudar a las participantes a explicar el proyecto a las candidatas potenciales (campesinas) y para facilitar la recolección de información (Ver Apéndice A). Después de completar las primeras cuatro entrevistas en marzo, se realizó una tercera reunión para evaluar el proceso de las entrevistas y hacer los ajustes finales al cuestionario antes de realizar todas las entrevistas. Cuarenta y siete entrevistas se habían completado a finales de julio.

Uno de los criterios para incluir a una persona en el estudio fue que ella creyera haber sentido ser expuesta a pesticidas agrícolas en el trabajo o en el hogar. También se decidió entrevistar sólo un individuo por familia y no más de dos de la misma combinación incidente/tratamiento. Queríamos evitar entrevistar a varias mujeres que hubiesen estado involucradas en el mismo accidente, que hubiesen visitado al mismo médico en la misma clínica. Resultó que la información que nos hubiese permitido identificar el tiempo y lugar en que ocurrió una situación de envenenamiento en particular estaba pocas veces disponible. Aunque los detalles de la exposición no estaban claros, información respecto a las visitas al doctor y el subsiguiente tratamiento estaba frecuentemente relacionada a una situación particular de exposición, si bien no era claramente identificable.

### La Reunión Final del Proyecto

El grupo organizó una reunión final para compartir ideas, hablar de vivencias comunes y discutir tanto las necesidades inmediatas como las recomendaciones políticas a largo plazo. Quince mujeres se congregaron en las oficinas de la UFW en Delano (condado de Kern) en Octubre del 2002. Diez de ellas eran parte del equipo original del proyecto y cinco más habían sido entrevistadas como parte del proyecto. La reunión final brindó una excelente oportunidad para comprender mejor la realidad y compartir las experiencias



Teresa Deanda, Teresa Avina, and Sandra Garcia comparten fotos de casas de campesinos ubicados cerca a los campos agrícolas.

Margaret Reeves

de las campesinas. Asimismo, las participantes proporcionaron una retroalimentación invaluable sobre el proyecto desde las perspectivas de la entrevistadora, la entrevistada, la diseñadora del proyecto y la coordinadora. Este reporte se vió muy beneficiado por los intercambios de ideas en esta reunión. Varias de las participantes dieron testimonios que son presentados aquí. En la mayoría de los casos, los nombres han sido cambiados para respetar la privacidad de éstas personas.

## RESULTADOS DEL PROYECTO

### Las Mujeres que Entrevistamos

De las 47 campesinas entrevistadas en el Valle Central de California, 28 eran del condado de Tulare (60%), 11 de Madera y el resto de Fresno, Kern y Merced. Sus edades estaban entre 17 y 67. Treinta y tres (70%) estaban casadas o vivían con una pareja. Cuarenta y tres eran mexicanas (91%), una más era mexicano-americana y la otra era mexicano-filipina. Treinta y seis mujeres tenían de uno a siete hijos (un promedio de tres).

El número de adultos viviendo en cada casa variaba de uno a siete, la mayoría de las entrevistadas reportaron dos (26 de 42 respuestas).

Veintinueve de las entrevistadas proporcionaron información comparable sobre salarios, el ingreso medio fue de \$250 por semana (un promedio de \$244). Quince mujeres reportaron un ingreso doméstico de menos de \$5,000 por año, 25 reportaron ingresos de \$10,000 a \$20,000, y dos lo reportaron de \$20,000 a \$40,000. No había relación entre el nivel educativo y el salario percibido.

Alrededor de dos tercios reportaron haber cursado total o parcialmente la educación primaria y el otro tercio dijo haber cursado total o parcialmente la educación preparatoria. Con excepción de ocho personas, todas reportaron una buena o muy buena habilidad para leer y escribir español. De las 36 mujeres que contestaron la pregunta sobre su competencia en el idioma inglés, 31 (86%) reportó poca o nula capacidad para leer o escribir.

Cuarenta y un entrevistadas trabajaban en el campo. La mayoría laboraba en la producción de fruta y 20 específicamente en la de uvas. Las otras cinco trabajaban en empacadoras o vivían cerca de campos agrícolas. Más de la mitad (27 de 47) vivían cerca o a menos de 5 cuadras del campo donde se aplicaban pesticidas.

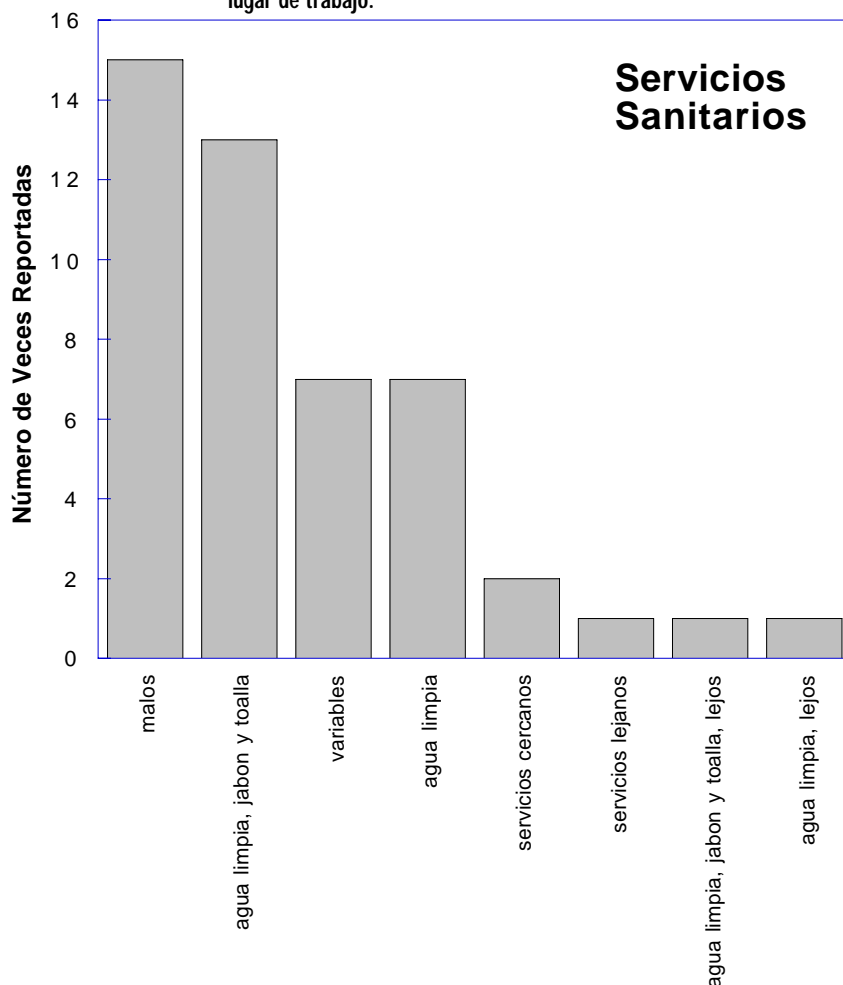
### Experiencias con la Seguridad en el Trabajo y la Exposición a Pesticidas en los Campos

Las leyes sobre la seguridad de los campesinos obligan a los patrones a proveer capacitación sobre

medidas de seguridad en el manejo de pesticidas así como facilidades adecuadas para el lavado y la descontaminación.<sup>34</sup> Aunque los patrones deben otorgar capacitación o verificar que los trabajadores la hayan recibido en algún momento durante los cinco años previos, más de la mitad de las trabajadoras (26 de 45) reportaron que nunca habían sido capacitadas. Dieciocho personas habían recibido capacitación de sus patrones (u otra compañía) y seis reportaron haberla recibido de Líderes Campesinas. De esas dieciocho, dieciséis reportaron que la capacitación tuvo lugar en el lugar de trabajo, nueve reportaron que ésta había sido ofrecida durante las horas de trabajo y sólo seis declararon que los trabajadores fueron compensados por capacitarse.

Sólo alrededor de la mitad de las entrevistadas (22 de 47) declararon tener agua limpia en el trabajo (Figura 1). Quince trabajadoras dijeron que los servicios eran generalmente de mala calidad (sucios, en mal estado o no disponibles) y otras siete aseguraron que la calidad de los servicios era variable (algunos limpios, otros sucios, agua y jabón disponibles algunas veces). Sólo cinco personas dijeron contar con facilidades para cambiarse de ropa (frecuentemente sólo un baño) en caso de contaminación con pesticidas.

Figura 1. Calificación de los Servicios Sanitarios Disponibles en el lugar de trabajo.



## Qué Pasa Cuando las Campesinas Son Expuestas a Pesticidas?

*Tenía ronchas y dolor en todo el cuerpo. Trabajaba en la uva, y cuando empezaron los problemas estaba en las empacadoras. Fui al doctor, pero nunca me dijo nada. Empecé a tener ronchas y comezón cuando inició la cosecha en Septiembre del 2001 y fui al doctor en Noviembre. Nunca lo reporté porque pensé que era algo que había comido o alguna alergia. No creí que fueran químicos y no sabía que tenía que reportárselo a mi jefe. Había trabajado durante dos años en el campo, en Porterville. Nunca había oído nada sobre posibles peligros por los fumigantes. También trabajé deshojando y cubriendo las uvas del frío, así que no estoy segura de dónde viene el problema. -C arolina*

Cuarenta y un mujeres dijeron que habían sido expuestas una o más veces a pesticidas durante los cinco años previos. De 41 respuestas (no dadas por las mismas 41 personas) a la pregunta, “¿Si estaba trabajando, en qué o dónde estaba trabajando cuando se enfermó u ocurrió el incidente?” 36 entrevistadas dijeron haber estado en el campo cosechando (o cosechando y haciendo otras actividades) cuando fueron expuestas. Los pocos casos restantes ocurrieron en empacadoras (4 casos) o en el hogar (1 caso).

De 40 personas que reportaron haber sido expuestas en el trabajo, 19 reportaron el incidente a sus patrones y 21 no lo hicieron (o no contestaron la pregunta). Sólo cuatro declararon que el patrón mandó a las autoridades un reporte escrito sobre la exposición y tres de ellas fueron las únicas que recibieron transportación hacia el hospital o doctor por parte del patrón. En el cuarto caso, a la trabajadora le ofrecieron llevarla a su casa. En los restantes 15 casos, las entrevistadas afirmaron haber sido ignoradas o exhortadas a acudir a su doctor personal.

Cuarenta y un mujeres contestaron la pregunta de cómo habían respondido al incidente de exposición. Estas personas frecuentemente enlistaron más de un tipo de asistencia médica. Sus respuestas iban de no haber hecho nada (8), al uso de remedios caseros (4), y la búsqueda de servicios médicos que incluían: doctores de la compañía (3), doctores particulares (7), hospitales (6) y clínicas (11). Diecinueve (70%) de las 27 personas que dijeron haber acudido a un hospital o clínica como consecuencia de su exposición a pesticidas tuvieron que pagar total o parcialmente los gastos incurridos, a pesar de que la exposición estuvo relacionada con el trabajo. Dos personas dijeron haber ido a México para tratarse.

### Síntomas

Los malestares más comúnmente citados fueron: ronchas, alergias, dolores de cabeza, mareos,

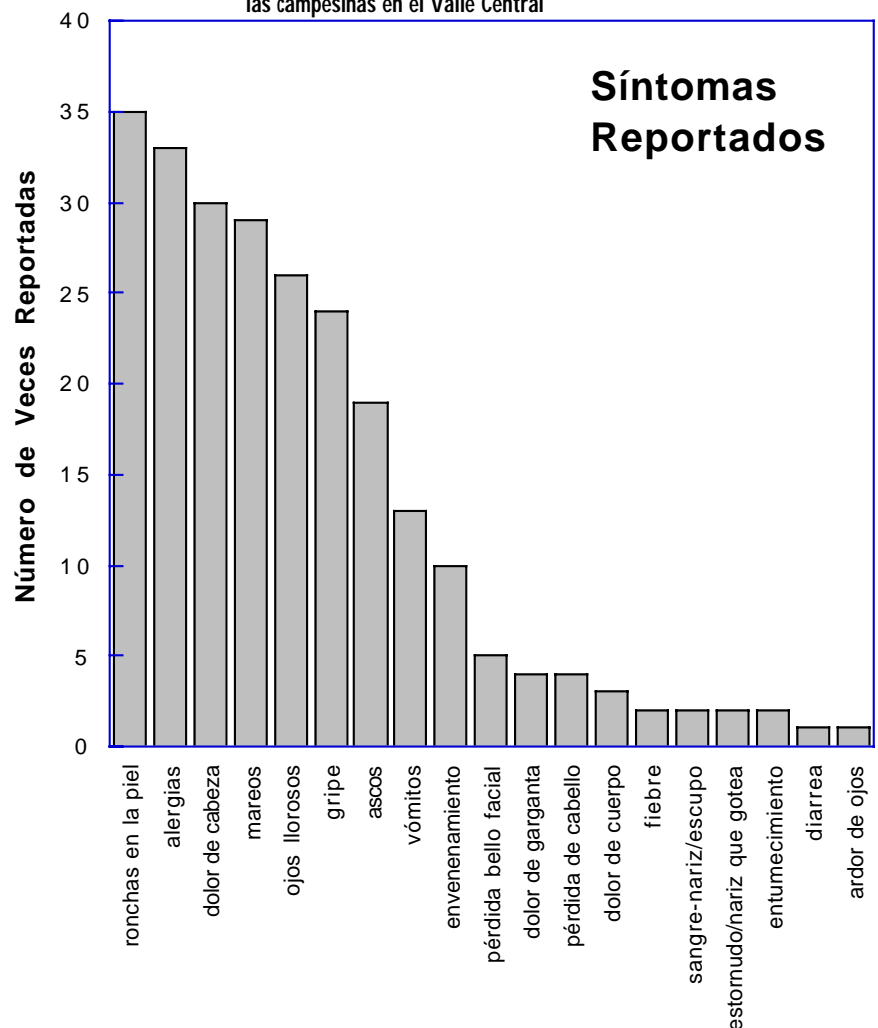
lagrimeo y síntomas de resfriado (Figura 2). Los síntomas crónicos que las campesinas reportaron y creyeron que estaban relacionados con su contacto con pesticidas fueron asma (14 casos), discapacidad no especificada (5 casos), partos prematuros y defectos de nacimiento (4 casos respectivamente) así como dos casos de cáncer.

### Acudiendo al Doctor

Cuando se preguntó si era difícil conseguir un doctor en caso necesario, sólo 11 (23%) dijeron no tener problemas. Más de la mitad reportó dificultades, citando los altos costos, la pérdida del empleo, discriminación, dificultades para conseguir permiso en el trabajo, no saber inglés, falta de transportación. Sólo 6 (11%) declararon tener transportación pública disponible para acudir a los servicios médicos.

De 47 casos de exposición a pesticidas, 26 notificaron al doctor. De ellas, sólo a ocho se les preguntó el nombre del pesticida y a 22 se les hicieron análisis de sangre y/u orina. A 12 personas se les diagnosticó alergia y a siete exposición a pesticidas. Sólo dos mujeres sabían que el doctor había reportado el incidente al comisionado de agricultura competente en el condado (para subsiguientes investigaciones). Dos mujeres más fueron contactadas por el comisionado de agricultura del condado. En el caso de cuatro diagnósticos de exposición a pesticidas y de todos los casos en los que se diagnosticó alergia, las

Figura 2. Reportes de síntomas causados por exposición a pesticidas de las campesinas en el Valle Central



trabajadoras no creyeron que el incidente haya sido reportado a las autoridades competentes (encargado de salud o comisionado de agricultura del condado). Al momento de la entrevista, 39 mujeres reportaron la persistencia de síntomas y 31 declararon seguir yendo al doctor.

Treinta y un mujeres comentaron sus experiencias personales con los médicos profesionales a quienes consultaron por exposición a pesticidas. En general, quienes contestaron estaban satisfechas con la atención médica que recibieron. Veinticuatro (77%) calificaron ésta atención como "buena". Cuatro mujeres reportaron que el doctor las hizo sentir incómodas aunque calificaron el tratamiento en general como regular o bueno. Una mujer reportó contacto físico inapropiado.

### Falta de Seguro Médico

Muchas campesinas y sus familias no tienen seguro médico. Sólo 17 de 46 (37%) tenían seguro y lo señalaron. Nueve mujeres tenían MediCal o MediCal más otro plan y una persona contaba con Blue Cross. Siete mujeres dijeron tener seguro provisto por la compañía que era válido sólo mientras estuvieran empleadas y con el cual generalmente tenían que compartir los costos. En cuanto a otros servicios, sólo una de las 39 sabía de los Compensaciones a Trabajadores, sólo una sabía del Ingreso Estatal por Discapacidad (SDI, por sus siglas en inglés) y sólo cuatro sabían del Seguro Social.

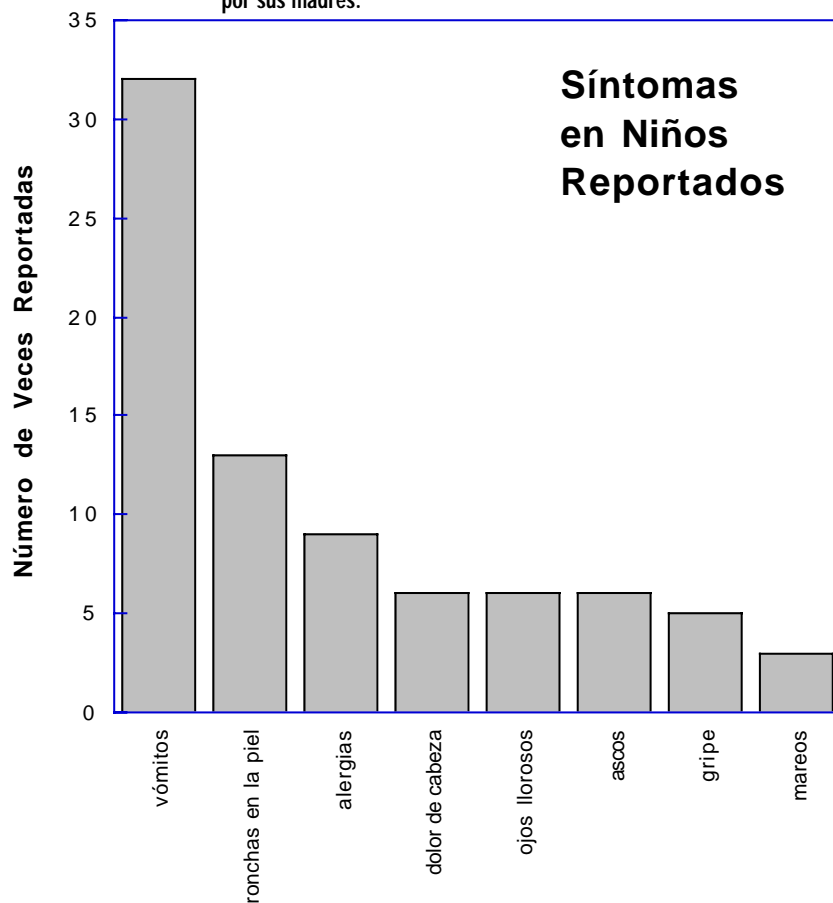
### Tratamiento en EEUU contra Tratamiento en México

Cuando se pidió comparar los servicios médicos en EEUU con los ofrecidos en México, las respuestas fueron variadas. Veintiocho mujeres dijeron que los servicios de atención médica eran mejor en EEUU que en México mientras 19 dijeron que los servicios eran mejor en México. La explicación era la misma en ambos casos; la mayoría decía que era más barato y rápido obtener ayuda, y más fácil conseguir medicamentos. Ambos lados dijeron que se podía recibir atención sin seguro o dinero, y que no se podía recibir atención sin seguro o dinero. Los resultados están inconclusos, pero muestran que las experiencias con el sistema de atención médica varía mucho dependiendo de la situación. Algunos lugares de trabajo ofrecen cobertura si los empleados regresan a México para recibir atención médica, pero esto sólo es relevante para los trabajadores legales que viven cerca de la frontera.

### Exposición en Niños

*Caso 1. Mi esposo transportaba pesticidas. Mi hija nació a los seis meses con encefalitis. Nos vinimos a EEUU donde vivió dos años en lugar de un mes como nos dijeron en México. Ahora sé que probablemente se debió a los pesticidas. Nunca nadie me dijo eso. -María*

**Figura 3.** Síntomas de exposición a pesticidas en niños, reportados por sus madres.



Dieciocho mujeres declararon que uno o más de sus hijos se habían enfermado por haber sido expuestos a pesticidas. Siete mujeres dijeron que la exposición fue en el hogar, tres dijeron que la exposición ocurrió en el trabajo, en los campos, y seis no respondieron. Una mujer dijo haber perdido a un hijo de siete años en 1987 a causa de leucemia producida por ser expuesto a pesticidas. De los 16 casos de exposición de niños vivos, en todos menos uno se dijo haber llevado al niño (o los niños) al doctor y en 12 de ellos las entrevistadas dijeron al doctor que creían que los pesticidas eran los causantes de la enfermedad. La Figura 3 muestra la lista de síntomas reportados en los hijos de las campesinas. De 14 diagnósticos, 12 fueron alergias o alergias y asma más dos casos de leucemia. Con excepción de dos mujeres, todas dijeron que sus hijos seguían teniendo los síntomas reportados.

*Caso 2. Tengo un hijo enfermo de leucemia. Había un olor fuerte, los ojos nos picaban, mi hijo tuvo un fuerte dolor de cabeza ese día. Yo no quería ir al doctor, no tenía dinero y finalmente lo hice cuando le salieron manchas en la piel. Él tenía 18 años entonces, ahora tiene 20. Fuimos con un doctor particular en Earlimart. Los doctores nunca nos dijeron que los pesticidas eran la causa. Ellos no dirían que podía ser a causa de químicos pero todas las enfermeras lo decían. -Ana*

## LA HISTORIA DE CARMEN

*Nadie me dijo qué eran, nadie me dijo que eran peligrosos.*<sup>35</sup>

*Carmen había inmigrado recientemente de México al Valle de Salinas en California. Una mañana de principios de Agosto de 1997, Carmen y una flotilla de trabajadores estaban cortando lechuga. Debido a que un avión estaba fumigando con pesticidas a dos campos de distancia, el capataz les dijo a los trabajadores que abandonarían el campo inmediatamente. Quince o 20 minutos después, les dijeron que ya era seguro regresar a trabajar. Poco después Carmen empezó a sentirse mal, "mis labios, lengua y garganta estaban entumidos. Me sentía muy débil, mareada y tenía náuseas." Otra compañera de trabajo empezó a sentirse enferma. "Las dos pensamos que el malestar pasaría, así que esperamos. Pero cuando los síntomas parecían empeorar, le dijimos al capataz que nos estábamos sintiendo mal." Él llevó a las mujeres a la oficina de personal de la compañía, donde fueron examinadas por una enfermera. La enfermera trató el incidente como envenenamiento con pesticidas, pidiéndoles ducharse y lavar sus manos y cara totalmente. A Carmen nunca le dijeron el nombre del pesticida al que fue expuesta. Después de la revisión inicial, la llevaron con un doctor quien le realizó varios análisis y concluyó que no tenía nada; sólo necesitaba descansar.*

*Pero los síntomas persistieron, "seguí yendo con doctores y todos decían que yo estaba bien. Un doctor me dijo que eran sólo mis nervios, nada más, y me dio pastillas." Ella visitó aproximadamente a cinco doctores entre Agosto y Octubre de 1997, pero ninguno quiso decirle que su enfermedad estaba directamente relacionada con su trabajo. La temporada de lechuga terminó y Carmen no se había recuperado.*

*La siguiente primavera Carmen volvió al campo de lechugas. En su primer día, se sintió enferma. Al día siguiente se sintió peor, sintió escalofríos, debilidad y desorientación. Visitó a un doctor que le dio vitaminas y le dijo que volviera al trabajo en cinco días. Sin embargo, ella no pudo encontrar a un doctor, ni aquel que le recetó vitaminas, que quisiera firmarle el permiso médico solicitado por la compañía.*

## Acoso en el Trabajo

Más del 50% de las entrevistadas declararon sufrir acoso en el trabajo. Sus respuestas implicaban, sin decirlo explícitamente, que el acoso estaba relacionado con el incidente de exposición. Fue en las discusiones durante la reunión final del proyecto que fuimos capaces de entender el acoso por el que ellas pasaban. Una vez tocado el tema, parecía que cada campesina tenía una historia que compartir. Las mujeres hablaron de repetidos casos en los que los jefes o capataces mostraban favoritismo en las labores por mujeres (especialmente por las más jóvenes) que no hacían preguntas o que no reclamaban sus derechos como trabajadoras. Otras reportaron que los jefes "castigaban" a los trabajadores presionándolos a trabajar más rápido y producir más—en competencia con los otros jefes. Apodosos humillantes y abuso verbal público y ofensivo (a veces sexual) por parte de los jefes parecía ser una experiencia común para muchas de estas mujeres. Finalmente, una mujer explicó cómo los capataces por su favoritismo intencionalmente dividen a los trabajadores.

## DISCUSIÓN

*He vivido en Earlimart toda mi vida. Hasta el polvo está lleno de químicos. A mi hijo le salen ronchas constantemente. A mi hija de 12 años siempre le duele la cabeza y le sangra la nariz. Yo estoy congestionada todo el tiempo. Siempre hay algo—sé que son pesticidas. Hace sólo dos años aprendí que la deriva de pesticidas era ilegal y que se debe reportar al comisionado agrícola del condado. Durante mucho tiempo no sabía que me podía quejar - que había protección legal. Ahora sé que debemos quejarnos, para que el estado se entere y algo pueda cambiarse. - Teresa*

Teresa, citada arriba, fue entrevistada para este proyecto y participó en la reunión final. Ella nos brinda un excelente ejemplo de la lucha que enfrentan las campesinas en todo el Valle Central de California. La experiencia de Teresa nos da una poderosa lección de cómo la información y la respuesta comunitaria organizada puede redundar en un cambio positivo como lo prueba el caso de Earlimart descrito en la sección de Recomendaciones.

## La Falta de Reportes sobre Enfermedades Provocadas por Pesticidas Sigue Siendo un Serio Problema

La información recolectada durante el proyecto confirma el entendimiento general de que la falta de reportes de padecimientos relacionados con pesticidas. De las 40 personas que declararon específicamente haber sido expuestas en su trabajo, 21 (53%) nunca se reportaron enfermas con sus empleadores (o no respondieron la pregunta.) Otras 19 (48%) reportaron la exposición pero sólo 4 (10%) fueron aparentemente reportados a las autoridades. Las presentaciones durante la reunión final describieron repetidamente tanto el miedo a la pérdida de trabajo como el desconocimiento de qué hacer.

De las 27 mujeres que presumiblemente buscaron algún tipo de atención médica en el Valle Central, 19 recibieron diagnósticos que pudieron haber sido reportados como relacionados con pesticidas (alergias o exposición a pesticidas.) Sólo cuatro mujeres sabían que su caso había sido reportado al comisionado agrícola del condado (para ser investigado)-tres diagnósticos de enfermedad por pesticida y uno desconocido por el trabajador. Si por presentar un argumento, supongamos que el nivel de reportaje es un poco mejor en el estado en general, y una taza muy conservadora de un 60% de los casos no son reportados, entonces 1899 casos de campesinos envenenados con pesticidas reportados por el Departamento de Regulación de Pesticidas de California para el periodo 1997-2000<sup>36</sup> sería sólo una submuestra de un estimado de 4,750 casos.

Desafortunadamente, no conocemos la magnitud real de la falta de reportes. Estábamos buscando específicamente ejemplos de trabajadores que creyeran haber experimentado padecimientos relacionados con pesticidas. En sólo siete casos, la relación entre el uso de pesticidas y el padecimiento fue confirmada por un doctor, ya fuese porque nunca se consultó a uno, el diagnóstico fue incorrecto o porque la enfermedad no estaba relacionada con la exposición a pesticidas. Sin embargo, hasta donde las trabajadoras sabían, cuatro de los siete diagnósticos de exposición a pesticidas nunca fueron reportados. No es posible determinar si otros casos citados en este estudio pudieran ser incluidos en los reportes estatales.

A pesar de que la mayoría de las entrevistadas trabajaban en los campos donde los empleados son expuestos a pesticidas rutinariamente, más de la mitad no recibieron entrenamiento en el uso de pesticidas. La falta de capacitación sobre los peligros y síntomas de la exposición a pesticidas es un factor que ciertamente contribuye a que ésta no sea reportada—si los trabajadores no pueden reconocer una exposición cuando ocurre y buscar tratamiento médico. Barreras adicionales que impiden los reportes fueron documentadas en este reporte. La mayoría de las campesinas tienen un acceso limitado a los servicios de atención médica y el 78% tiene que pagar total o parcialmente los costos de esta atención. Además, las participantes explicaron claramente que los campesinos escogerán no reportar una enfermedad si creen que ello pudiera provocar acoso en el trabajo—más del 50% de las participantes reportaron acoso.

## Una Carencia Severa de Servicios Sociales y de Salud

Nosotras esperábamos la baja cantidad de seguros médicos que encontramos entre las participantes. De hecho, la figura de un 37% con seguro apenas está por encima de la presentada en el estudio de CAWHS en 1999. Sin embargo, lo que fué casi más problemático fue la falta de comprensión de otros servicios sociales—Compensaciones a los Trabajadores, SDI (Ingreso Estatal por Discapacidad) y Seguro Social. La Compensación a los Trabajadores está disponible a todos los trabajadores, mientras que el SDI y el Seguro Social está disponible sólo a los campesinos que trabajan legalmente en California. Una explicación parcial brindada por las participantes del proyecto es la falta de trabajadores sociales u otras personas en sus comunidades quienes pudieran educar a los campesinos sobre esos servicios. Otra razón es que los procedimientos para solicitar esos servicios llevan tiempo y requieren completar múltiples formas, las cuales pueden no estar en el idioma que el solicitante puede leer o escribir (86% de las participantes en el proyecto no podían leer y escribir en inglés). Los trabajadores migrantes que cambian de condado o estado pueden encontrarse con barreras adicionales. Para que esos servicios sean efectivos y usados, tienen que ser más accesibles para la población que deben servir según su diseño.

## EVALUACIÓN DEL PROYECTO Y RECOMENDACIONES SOBRE POLÍTICAS

La reunión final del proyecto dio la oportunidad a las participantes de compartir experiencias, entrevistando o siendo entrevistadas y contar historias de experiencias personales de exposición a pesticidas, enfermedades relacionadas o atención médica. Uno de los descubrimientos más impresionantes fue el hecho que a pesar de que la mayoría de mujeres estaban familiarizadas con el Seguro Social y los beneficios por desempleo, la mayoría (incluyendo miembros del equipo del proyecto), no sabían a dónde llamar en caso de envenenamiento. Por otra parte, Teresa compartió su historia de cómo la comunidad de Earlimart (condado de Tulare) había formado un comité en respuesta a un incidente de exposición comunitaria a pesticidas en Noviembre de 1999, ese comité se sigue reuniendo una vez al mes.

Una breve presentación de los resultados del cuestionario condujo a la discusión sobre “qué no sabes y qué es lo que más necesitamos.” Todas las participantes apoyaron sonadamente la idea de más reuniones educacionales dentro de sus comunidades—incluyendo aquellas “pequeñas, abandonadas y olvidadas.” También identificaron la necesidad de que los campesinos y los miembros de la comunidad trabajaran conjuntamente para asegurar que aquellos que reportaran exposiciones a pesticidas lo hicieran con un plan de acción que incluyera contar con testigos que estuviesen dispuestos a verificar el incidente reportado.

El grupo hizo un llamado para que los reguladores educativos y el público “recordaran a los trabajadores del campo y las condiciones de exposición a pesticidas bajo las cuales trabajamos.” Con respecto a las regulaciones vigentes de seguridad para trabajadores, hubo un acuerdo general de que las normas de capacitación eran inadecuadas tanto en el papel como en la práctica. Los campesinos no están recibiendo la información que necesitan sobre los peligros de los



Angelita Leanos, Teresa Calvo, Laura Caballero, Esperanza Vialobos, Vianey Torres, y Ruth Martinez, representando Líderes Campesinas y el UFW, posan para una foto durante la reunión final del proyecto.

pesticidas, qué pesticidas están siendo usados en los campos que trabajan o qué se puede hacer en caso de ser expuesto a pesticidas.

La reunión terminó con una evaluación del proyecto en la cual los participantes unánimemente consideraron el proyecto como una importante experiencia de aprendizaje. Las entrevistadoras aprendieron más acerca de la naturaleza y lo frecuentes que son los padecimientos relacionados con pesticidas de lo que sabían. Dos ejemplos ampliamente discutidos fueron el asma y la leucemia. Teresa, una de las entrevistadoras, explicó que el proceso también “nos hizo reflexionar y pensar en nuestras propias experiencias.” Ruth dijo que su experiencia entrevistando fue emocional y triste “aprender sobre tantos diferentes padecimientos incluyendo problemas de desarrollo, leucemia, abortos espontáneos y otros.”

Para las participantes de PANNA las lecciones fueron muy diferentes aunque igualmente importantes. Para trabajar como defensores efectivos y compañeros de proyecto es esencial comprender cabalmente el nivel de conocimiento sobre asuntos de pesticidas entre los campesinos—desde los riesgos para la salud hasta los derechos laborales. Entonces podremos trabajar para brindar la información y capacitación necesaria a los compañeros de campesinos y trabajar juntos para mantener y construir nuestra coalición en California con énfasis en eliminar el uso de pesticidas peligrosos y mejorar las normas sobre el uso de pesticidas y su puesta en práctica.

## Recomendaciones

El grupo identificó las siguientes cuatro recomendaciones para la comunidad de agricultores y para las agencias reguladoras. Estas recomendaciones son igualmente apoyados por las mismas hechas en el reporte, *Campos Envenados 2002: Los trabajadores agrícolas y los pesticidas en California* y dirigidas al Departamento de Regulación de Pesticidas de California (DPR, por sus siglas en inglés).<sup>37</sup>

\* **En caso de exposición a pesticidas agrícolas, los campesinos necesitan trabajar de forma conjunta para desarrollar un plan de acción e identificar testigos.** Las investigaciones requeridas por el comisionado agrícola del condado en los incidentes de envenenamiento incluye entrevistas con los trabajadores. Investigaciones inadecuadas frecuentemente no identifican: (a) falta de cumplimiento con las regulaciones sobre el uso de pesticidas y las medidas de seguridad para los trabajadores que conducen a padecimientos relacionados con pesticidas, o (b) padecimientos de este tipo que pueden ocurrir en ausencia de cualquier violación a las regulaciones. Una fuerza de trabajadores educada y organizada puede ayudar a mejorar los resultados de investigaciones sobre exposición a pesticidas agrícolas asegurándose de que toda la información relevante sea recolectada a tiempo, en la lengua apropiada, y de una forma culturalmente sensible.

\* **Todos los agricultores deberán recibir capacitación sobre pesticidas regularmente y tener acceso al historial de su aplicación.** Legalmente, los empleadores deberán proveer capacitación sobre pesticidas a los trabajadores al menos una vez cada cinco años. También deberán dar a los trabajadores el historial de la aplicación de pesticidas en el campo. En la práctica, la información sobre pesticidas no está disponible inmediatamente y la capacitación es mucho menos frecuente y desgraciadamente incompleta. Una capacitación adecuada debe incluir no sólo el reconocimiento de los daños por exposición a pesticidas sino también instrucciones explícitas de cuándo buscar tratamiento y de la obligación que tienen los médicos de reportar cuando sepa o sospeche de casos de envenenamiento por pesticidas.

El DPR debe dar prioridad al mejoramiento de la capacitación de campesinos y de su acceso a los historiales de fumigación. También debería pedir la opinión de los trabajadores sobre cómo hacer esto de la mejor forma, publicitar programas

## RECURSOS

### Qué Hacer si Es Expuesto a Pesticidas:

- \* Enjuague inmediatamente la piel expuesta con agua limpia.
- \* Vaya al doctor —pídale a su jefe que lo lleve. No conduzca si se siente mal.
- \* Báñese con agua y jabón tan pronto como sea posible y póngase ropa limpia.
- \* Lave la ropa contaminada separada de la demás ropa.
- \* Si es posible, pida a su jefe el nombre de los pesticidas. Usted tiene el derecho legal de pedir esta información.

### Según la Ley, los Doctores de California Deben:

(1) Reportar cualquier enfermedad que se sospeche esté relacionada con pesticidas a la Oficina de Salud del Condado.

Central Valley Condado	Teléfono
Fresno	559-445-3202
Kern	661-868-0301
Kings	559-584-1401
Madera	559-675-7893
Merced	209-381-1010
San Joaquin	209-468-3411
Stanislaus	209-558-8804
Tulare	559-737-4533

(2) Reportar cualquier accidente o enfermedad que se sospeche haber sido ocasionada por el trabajo al Departamento de Relaciones Industriales usando la forma “Doctor’s First Report of Occupational Injury or Illness” Para obtener una copia llamar al: 415-703-3020.

### Asistencia Legal para Campesinos:

California Rural Legal Assistance (CRLA), Inc.  
CRLA Oficina en Salinas: 1-800-677-5221  
CRLA Oficina en Modesto: 1-800-413-4567  
CRLA Oficina en Fresno: 1-800-242-2752  
CRLA Oficina en Arvin: 1-800-639-4872  
Proyecto Mixteco en Fresno: 1-800-649-8326

### Para más Información:

- \* Llame a la Red Nacional de Telecomunicaciones sobre Pesticidas (National Pesticide Telecommunication Network) 1-800-858-7378
- \* Llame al Centro de Control de Venenos de California (California Poison Control Center): 1-800-876-4766. Para servicio TTY llame al: 1-800-972-3323. Sólo profesionales de la atención médica pueden también llamar al: 1-800-411-8080
- \* Consulte el manual del EPA, Recognition and Management of Pesticide Poisonings <<http://ace.orst.edu/info/nptrn/rmppp.htm>>
- \* Visite el sitio web de PAN <<http://www.pesticideinfo.org>>

efectivos como modelos y desarrollar hojas sobre los cultivos que se basen en pictografías que los cultivadores puedan modificar usando sus propios historiales de fumigación y haciéndolos disponibles en el campo.

- \* **Las autoridades estatales deberán imponer regularmente multas máximas permisibles a los violadores de las leyes de seguridad de los trabajadores.** Los empleadores deberán ser responsables en cumplir con las leyes de protección al trabajador de exposición a pesticidas tóxicos. Esto incluye: (a) la prevención de toda clase de acoso y represalias en el trabajo contra los empleados que reporten padecimientos relacionados con el trabajo, (b) acceso inmediato a información comprensible sobre la aplicación de pesticidas en el lugar de trabajo, (c) capacitación sobre pesticidas y (d) acceso a servicios médicos de emergencia.

Para asegurar que los empleadores cumplan con la ley, el DPR deberá fortalecer la aplicación de las leyes vigentes sobre medidas de seguridad laboral imponiendo multas máximas permisibles por todas las violaciones encontradas.

- \* **Los servicios médicos deberán estar disponibles cuando sean necesarios y éstos deberán ser financiados con las multas expedidas por violación a las regulaciones del uso de pesticidas.**

Los servicios médicos deberán satisfacer más propiamente las necesidades específicas de la comunidad campesina y ser provistos de forma equitativa sin importar el estatus migratorio. Esto incluye proporcionar estos servicios durante las horas en las que no se trabaja. Además, los patrones deberán asegurar que las necesidades de transportación y guardería sean satisfechas.

Adicionalmente, deberá crearse un programa estatal que cubra los gastos médicos por exposición a pesticidas agrícolas que no son cubiertos por las Compensaciones a los Trabajadores. El programa deberá incluir a todos los trabajadores y miembros de la comunidad que sean afectados. Una fuente importante de financiamiento puede y deberá ser constituida con las multas impuestas por el incumplimiento de las regulaciones sobre el uso de pesticidas así como de aquellas relacionadas con medidas de seguridad para los trabajadores. El establecimiento de precedentes en respuesta a la desastrosa contaminación de Noviembre de 1999 en la comunidad de Earlimart del condado de Tulare es un buen ejemplo. La respuesta hecha posible mediante los persistentes esfuerzos de los residentes de Earlimart y el UFW, resultó una multa de \$150,000 impuesta a la compañía fumigadora responsable del accidente. La mitad de la multa se asignó para establecer dos fondos para pagar por los costos médicos de las víctimas.<sup>38</sup>

## DESCRIPCIÓN DE LAS ORGANIZACIONES

La **Pesticide Action Network (PAN)** busca la sustitución de pesticidas por medio de métodos ecológicamente sanos para el control de plagas. Durante 20 años, nuestra red internacional de más de 600 grupos civiles en más de 60 países ha creado un movimiento por la reforma global civil de pesticidas con centros coordinadores en África, Asia, Europa, Latinoamérica y Norteamérica. El enfoque de PAN Norteamérica (PANNA) se basa en la vinculación de la fuerza colectiva y experiencia de grupos en Canadá, México y EEUU con sus contrapartes en otros países, así como realizar proyectos conjuntos para expandir nuestras metas colectivas en temas como agricultura sustentable, protección ambiental, derechos laborales, seguridad alimentaria y derechos humanos para todos.

Para mayor información y para ordenar copias de este reporte contacte a Pesticide Action Network.

49 Powell Street, Suite 500  
San Francisco, CA 94102  
Tel: (415) 981-1771  
Fax: (415) 981-1991  
Email: [panna@panna.org](mailto:panna@panna.org)  
Sitio web: [www.panna.org](http://www.panna.org)



La **United Farm Workers of America, AFL-CIO, (UFW)** es el sindicato más grande de campesinos en el país, con oficinas regionales en todo California, Texas, Florida y el estado de Washington. Fundado por César Chávez y Dolores Huerta en 1963, el sindicato actualmente cuenta con 26,000 miembros y ha ganado 16 elecciones desde 1994. Ya que los campesinos son la población más afectada por los pesticidas, la UFW juega un papel central en la lucha por la prohibición de los pesticidas más peligrosos así como por el derecho de los campesinos a un lugar de trabajo seguro y saludable. La UFW

encara los asuntos de pesticidas desde una perspectiva organizativa y trabaja con grupos de toda Norteamérica que se han sumado a la lucha por la mejora de las vidas de millones de campesinos en EEUU.

P.O. Box 36,  
La Paz Keene CA 93531  
Tel: (805) 822-5571  
Fax: (805) 822-6103  
Sitio web: [www.ufw.org](http://www.ufw.org)



La **Organización en California de Líderes Campesinas, Inc.** es una organización estatal no lucrativa dedicada a mejorar las vidas de las campesinas y sus familias asegurándoles acceso a información y servicios de salud. Líderes Campesinas trabaja con más de 250 campesinas organizadas en comités activos en 12 comunidades californianas. Líderes usa un innovador modelo educativo y de defensa basado en la igualdad que ayuda al empoderamiento de campesinas entrenándolas para ser líderes y defensoras comunitarias que traten con problemas que van de la violencia doméstica y el VIH a las enfermedades relacionadas con pesticidas y los estándares de protección al trabajador. Una vez capacitadas, las defensoras comunitarias organizan reuniones caseras y otras actividades comunitarias en sus localidades a través de las cuales difunden información usando una combinación de representaciones, videos y lecturas. Líderes y PANNA han trabajado juntas durante muchos años, recientemente en la producción de "hojas de cultivos" educacionales -guías breves que brindan advertencias vitales, medidas de seguridad e información sobre "que hacer en caso de envenenamiento" a las campesinas de California, sus defensores y proveedores de atención médica.

611 South Rebeccaz  
St. Pomona, CA 91766  
Tel: (909) 865-7776  
Fax: (909) 865-8779  
Email: [liderescampesinas@hotmail.com](mailto:liderescampesinas@hotmail.com)

# Referencias

- 1 Reeves, M., A. Katten and M. Guzman. 2002. Fields of Poison 2002: California farmworkers and pesticides. Pesticide Action Network, San Francisco, CA
- 2 Los síntomas de envenenamiento agudo con pesticidas se presentan poco después de la exposición y están comúnmente seguidos de una rápida recuperación. Efectos agudos pueden surgir de una sola exposición a una sustancia o de múltiples exposiciones en un periodo corto de tiempo.
- 3 Solomon, G.M. and L. Mott. 1998. Trouble on the Farm: Growing up with pesticides in agricultural communities. Natural Resources Defense Council, New York, NY.
- 4 Kegley, S., S. Orme, and L. Neumeister. 2000. Hooked on Poison: Pesticide Use in California 1991-1998. PAN, San Francisco, CA.
- 5 Reeves et al. 2002, op.cit.
- 6 Reeves, M., K. Schafer, K. Hallward and A. Katten. 1999. Fields of Poison: California Farmworkers and Pesticides. PAN, San Francisco, CA. Desde entonces, la falta de reportar puede haberse incrementado como resultado de ciertos cambios demográficos explicados en el reporte subsiguiente — Fields of Poison 2002 (Reeves et al. 2002).
- 7 (1) Das, R., A. Steege, S. Barron, J. Beckman, and R. Harrison. 2001. Pesticide-related Illness among Migrant Farm Workers in the United States. *Int. J. Occup. Environ. Health*, 7(4): 303-12. (2) Pease, W.S., R.A. Morello-Frosch, D.S. Albright, A.D. Kyle, and J.C. Robinson. 1993. Preventing Pesticide-related Illness in California Agriculture: Strategies and Priorities. California Policy Seminar, Berkeley, CA.
- 8 (1) Schwartz, D.A., L.A. Newsom, and R. Markowitz-Heifetz. 1986. Parental occupation and birth outcome in an agricultural community. *Scand. J. Work Environ. Health* 12: 51-54; (2) Schwartz, D.A., and J.P. LoGerfo. 1988. Congenital limb reduction defects in the agricultural setting. *Am J. Public Health* 78: 654-57.
- 9 Vaughn, T.L., J.R. Daling and P.M. Starzyk. 1984. Fetal death and maternal occupation: An analysis of birth records in the state of Washington. *J. Occup. Med.* 26: 676-78.
- 10 Kegley et al. 2000, op. cit.
- 11 Reeves et al. 2002, op.cit.
- 12 Umbach, K.W. 2002. San Joaquin Valley: Selected statistics on Population, Economy, and Environment. California Research Bureau, Sacramento, CA.
- 13 Berry, J., L. Garcia, R. Novoa, B. Masunaga and R. Ostroff. 2000. Agriculture in the Great Central Valley. Online archive presentation, Great Valley Center, Modesto, CA.
- 14 Villarejo, D. Access to Health Care for California's Hired Farm Workers: A Baseline Report. California Program on Access to Health, University of California, 2001.
- 15 Bade, B.L. Is there a Doctor in the Field? Underlying Conditions Affecting Access to Health Care for California Farmworkers and their Families. (Preliminary Draft), Center for Border and Regional Affairs, California State University, San Marcos, pp 31-33, 1999.
- 16 Villarejo, op.cit., 2001.
- 17 (1) Azevedo, K. 2000. Medical Insurance Coverage and Usage Among Farmworker Families: A Case Study California Policy Research Center Brief. 12 (7); (2) National Advisory Council on Migrant Health. 1995. Losing Ground-The Condition of Farmworkers in America, pp 1-11.
- 18 Según la ley estatal en 12 entidades (incluyendo California), la cobertura de la Compensación a los Trabajadores deberá ser la misma en la agricultura que en otros sectores. En 13 no hay ley estatal que estipule tal cobertura. En 25, ésta cobertura es más limitada en la agricultura que en otros sectores (U.S. Department Of Labor. 1998. *State Workers Compensation Administration Profiles. Employment Standards Administration, Office of Worker's Compensation Programs*. January.).
- 19 Ninguno de los reportes recientes de campesinos en California trata específicamente el tema de género y salarios: (1) Villarejo, D. et al. 2000. Suffering in Silence: A report on the health of California's agricultural workers. California Inst. For Rural Studies, Davis, CA. (2) Rosenburg, H.R. et al. 1998. Who Works on California Farms?: Demographic and employment findings from the National Agricultural Workers Surveys. US Dept. of Labor NAWS Report No. 7, Univ. of California, Agriculture and Natural Resources Publication 21583.
- 20 Zahm, S.H., M.H. Ward, and A. Blair. 1997. Pesticides and cancer. *Occup. Med.: State of the Art Reviews* 12(2): 269-89.
- 21 Mills, P.K. and S. Kwong. 2001. Cancer Incidence in the United Farmworkers of America (UFW) 1987-1997. *Amer. J. Industrial Med.* 40: 596-603.
- 22 Zahm, S.H., and A. Blair. 1993. Cancer among migrant and seasonal farmworkers: An epidemiologic review and research agenda. *Am. J. Ind. Med.* 24(6): 753-66.
- 23 Mills, P.K. 1998. Correlation analysis of pesticide use data and cancer incidence rates in California counties. *Arch. Env. Health* 53: 410-13.
- 24 (1) Fear, N.T., E. Roman, G. Reeves and B. Pannett, 1998. Childhood cancer and paternal employment in agriculture: The role of pesticides. *Br. J. Cancer* 77(5): 825-29; (2) Kristensen, P., A. Anderson and L.M. Irgens, 1996. Cancer in offspring of parent engaged in agricultural activities in Norway: Incidence and risk factors in the farm environment. *Intl. J. Cancer* 65(1): 39-50; (3) Sharpe, C.R., E.L. Franco and B. de Camargo, 1995. Parental exposures to pesticides and risk of Wilms' tumor in Brazil. *Am. J. Epidemiol.* 141(3): 210-17.
- 25 Solomon, G. 2000. Pesticides and Human Health: A Resource for Health Care Professionals. Physicians for Social Responsibility and CPR. Available online at [www.igc.org/cpr](http://www.igc.org/cpr).
- 26 (1) Moses, M. 2002. Cancer in Adults and Pesticide Exposure, Summary Tables. Pesticide Education Center, San Francisco, CA; (2) Moses, M. 1999. Cancer in Children and Exposure to Pesticides, Summary of Selected Studies. Pesticide Education Center, San Francisco, CA.
- 27 Simcox, N., R.A. Fenske, S.A. Wolz, I-C. Lee and D.A. Kalman. 1995. Pesticides in household dust and soil: exposure pathways for children of agricultural families. *Environ. Health Perspec.* 103 (12): 1126- 34.
- 28 Easley, C., J. Laughlin, R. Gold and K. Schmidt, 1982. In *Bulletin of Environmental Contaminants and Toxicology*, 28:239-244.
- 29 Moses, M. 1998. Pesticides. In Wallace, R.B. (ed.) *Maxcy-Rosenau-Last Public Health and Preventive Medicine*. Fourteenth Edition, Stamford: Appleton & Lange.
- 30 Zahm, et al. 1997, op. cit.
- 31 Camann, H., H.J. Harding and J.M. Clothier, 1995. In *Air & Waste Management Association*, 548-554.
- 32 Bradman, M.A., M.E. Harnly, et al. In *J. Exposure Anal. and Env. Epidem.*, 7(2):217-234, 1997.
- 33 Simcox et al. 1995, op. cit.
- 34 Title 3, Food and Agriculture Division 6. Pesticides and Pest Control Operations. Extraído del Código de Regulaciones publicado por el Departamento de Regulación de Pesticidas de California. <http://www.cdpr.ca.gov/docs/inhouse/calcode/3ccrcovr.htm>
- 35 This story was transcribed by Lucy Rosas in 1998 while on staff at Líderes Campesinas.
- 36 Reeves et al. 2002, op.cit.
- 37 Reeves et al. 2002, op.cit.
- 38 Reeves et al. 2002, op.cit.

# APÉNDICE A. APPENDIX A.

## ENCUESTA PARA LA MUJER CAMPESINA: Asesoramiento de necesidades PROJECT QUESTIONNAIRE (Consolidated to conserve space)

Este es un estudio sobre los problemas de la Mujer Campesina y los químicos y pesticidas que se aplican en el campo, como también los servicios médicos específicamente relacionados con tratamiento de problemas debido a la exposición a químicos y/o pesticidas.

Antes de iniciar la entrevista quisiéramos poner énfasis en lo siguiente: toda la información que usted comparta es considerada estrictamente confidencial. No hay respuestas correctas o incorrectas, para nosotros lo importante es el de escuchar sus opiniones y experiencias. Las preguntas de esta encuesta son para darnos una mejor idea de sus necesidades en el trabajo y en su comunidad en cuanto a servicio médico especialmente cuando experimentan problemas de exposición o intoxicación por químicos o pesticidas. El departamento de Inmigración no tendrá acceso a esta información.

Número de entrevista: \_\_\_\_\_  
 Persona haciendo la entrevista: \_\_\_\_\_  
 Fecha de entrevista: \_\_\_\_\_  
 Hora de empezar: \_\_\_\_\_  
 Hora de terminar: \_\_\_\_\_  
 Fecha de meter datos: \_\_\_\_\_  
 Fecha de revisar datos: \_\_\_\_\_

### I. Información Personal

- 1) Nombre: \_\_\_\_\_
- 2) En qué condado vive?  
 a) Kern          b) Merced          c) Fresno          d) Otro
- 3) Qué edad tiene?
- 4) Indique el lugar de su nacimiento:  
 a) México          b) California          c) Otro estado en Estados Unidos          d) Otro país en Latinoamérica
- 5)Cuál es su estado civil:  
 a) Soltera          b) Casada          c) Separada          d) Divorciada          e) Viuda          f) Vive con compañero/a
- 6) Cuántos hijos tiene que viven en su casa? \_\_\_\_\_ Qué edad tienen? \_\_\_\_\_
- 7) Incluyéndose usted, cuántos adultos viven es su casa? \_\_\_\_\_  
 Cuántos contribuyen a los gastos de la casa? \_\_\_\_\_
- 8) Hasta qué grado asistió a la escuela:  
 a) Nunca fui a la escuela          b) 1-6          c) 7-12          d) Preparatoria          e) Universidad          f) Comercio          g) Otro
- 9) Indique el dominio que usted tiene con los siguientes idiomas:
 

	Nada	poco	bien	muy bien
a) Puede leer en español	_____	_____	_____	_____
b) Puede escribir en español	_____	_____	_____	_____
c) Puede leer en inglés	_____	_____	_____	_____
d) Puede escribir en inglés	_____	_____	_____	_____
e) Puede hablar/entender inglés	_____	_____	_____	_____
f) Otro	_____	_____	_____	_____
- 10) Cómo se identifica usted:  
 a) Mexicana          b) Chicana          c) México Americana          d) Latina          e) Española Americana          f) Otro

11) Dónde ha trabajado en los últimos 5 años y por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

Sitio	Tercera parte del tiempo	La mitad del tiempo	mayoría del tiempo	todo el tiempo
México				
Estados Unidos				
Otra parte de Latinoamérica				
Otro: _____				

12) Indique su estado de residencia en los Estados Unidos:

- a) Ciudadana por nacimiento    b) Se hizo ciudadana    c) Residente permanente    d) Amnistía  
 e) Indocumentada    f) Permiso para trabajar    g) Otro    h) No respuesta

**II. Información acerca de su Trabajo**

13) Qué tipo de trabajo agrícola ha hecho usted en los últimos 3 años?

- a) Campo    b) Empaque    c) Otro

14) En cuáles de las siguientes actividades ha trabajado usted?

- Frutales \_\_\_\_\_    Verduras \_\_\_\_\_  
 Limpieza \_\_\_\_\_    Poda \_\_\_\_\_  
 Canería \_\_\_\_\_    Granos \_\_\_\_\_  
 Viveros \_\_\_\_\_    Deshierbe/Azadón \_\_\_\_\_  
 Aplicación de pesticidas \_\_\_\_\_    Otro \_\_\_\_\_

15) Cuánto es su salario y por qué período? \$ \_\_\_\_\_ Período \_\_\_\_\_

Cuántas semanas o meses trabajó el año pasado? (Meses o Semanas)

16) Para ayudarse económicamente, vende usted algunos de los siguientes productos:

- a) Artículos de belleza    b) Dulces    c) Tamales    d) Artículos de cocina    e) Otros productos

17) Cuánto ganó la familia/casa en total el año pasado?

- a) Menos de \$5,000    b) \$10,000 - \$20,000    c) \$20,000 - \$40,000    d) Más de \$40,000

18) La mujer campesina recibe un salario:

- a) Muy bajo    b) Bajo    c) Moderado    d) Bueno    e) Muy bueno    f) No sé    g) Suficiente

19) Cómo son las condiciones de trabajo para la mujer campesina?

- a) Mala    b) Necesario    c) Suficiente    d) Bueno Explique

20) En qué trabajan los otros miembros de la casa/familia? \_\_\_\_\_

21) Si otros miembros de la casa/familia trabajan en el campo, cree usted que traen residuos de pesticidas en su ropa o zapatos cuando llega a la casa?    a) Sí    b) No    c) No sé

22) A qué distancia vive de donde aplican pesticidas?

- a) Entre 1 y 5 metros/yardas?    b) Entre 1 y 5 cuerdas?    c) Entre 1 y 5 millas?

23) Donde trabaja, le dan los artículos necesarios para llevar a cabo su trabajo?

- a) Guantes    b) Tijeras    c) Otro    d) No dan nada

24) Cuándo fue la última vez que recibió entrenamiento sobre los químicos o pesticidas que se aplican en el lugar de trabajo?

- a) Nunca    b) Menos de un año    c) 1-5 años

25) Quién le otorgó el entrenamiento?

- a) La compañía donde trabaja    b) Otra compañía    c) Otro    d) No sé

26) El entrenamiento ocurrió durante las horas del trabajo?

- a) Sí    b) No

- 27) Fue dado en el sitio del trabajo? a) Sí b) No Dónde? \_\_\_\_\_
- 28) El entrenamiento fue compensado? a) Sí b) No c) No sé
- 29) Como son los servicios sanitarios en el trabajo? (Marquen todos los que apliquen)
- a) No hay servicios b) Hay agua limpia donde puede lavarse las manos c) Hay jabón y toallas d) Los servicios están limpios e) Los servicios están cerca
- 30) Si se contamina con químicos o pesticidas en el trabajo, hay dónde cambiarse la ropa y lavar la ropa?
- a) Sí b) No

### III. Información sobre los Servicios Médicos y Públicos

- 31) Si tuviera que escoger el doctor que la va a examinar, a quién elegiría?
- a) Una doctora latina b) Una doctora anglo c) Un doctor latino d) Un doctor anglo e) Otro
- 32) Usted ha tenido la opción de escoger?
- a) Sí b) No
- 33) Es difícil ir al doctor cuando se necesita? a) Sí b) No c) No sé
- Por qué? \_\_\_\_\_
- 34) Cómo calificaría la distancia que hay del lugar donde vive hasta el servicio de salud?
- a) Dentro de una milla b) Entre 1 y 5 millas? c) Más de 5 millas?
- 35) Tiene transportación pública para llegar al servicio de salud?
- a) Sí b) No
- 36) Tiene seguro médico?
- a) Sí \_\_\_\_\_ Qué clase tiene (incluye Medical) \_\_\_\_\_
- b) No \_\_\_\_\_
- 37) Si tiene seguro médico, quién paga ese seguro?
- a) Usted b) La Compañía c) Otro d) Usted y la Compañía
- 38) Cree usted que el servicio hacia las personas que tienen seguro médico es diferente con respecto a las personas que no tienen seguro médico?
- a) Sí Explique \_\_\_\_\_
- b) No c) No Sé
- 39) Cree usted que el servicio hacia las personas que tienen seguro médico pagado por el estado (Medical, Familias Saludables) es diferente a las personas que tienen seguro médico privado (o pagado por la compañía)?
- a) Sí Explique \_\_\_\_\_
- b) No c) No Sé
- 40) Ha recibido los siguientes beneficios:
- a) Desempleo Sí No
- b) Seguro social Sí No
- c) Estampillas de comida Sí No
- d) Ayuda para familias (AFDC) Sí No
- e) WIC Sí No
- f) Otros
- 41) Cree usted que el servicio de salud en California es diferente a lo de su país de origen?
- a) Sí b) No c) No sé
- 42) Si contestó sí a la pregunta anterior, puede explicar cuáles son esas diferencias? \_\_\_\_\_

### IV. Incidente de Exposición a Pesticidas

Las siguientes preguntas están enfocadas en un incidente(s) específico(s) de exposición a pesticidas. La ley dice que considera un accidente el estar expuesto a químicos durante el trabajo.

- 43) Cree Usted que ha estado expuesta/roceada a pesticidas en el trabajo o en la casa?
- a) Sí b) No c) No sé

44) Donde estuvo expuesta?

- a) En la casa    b) En el trabajo    c) Los dos    d) Otro

45) Ha tenido algún problema de salud/síntomas en el lugar de trabajo en los últimos tres años y cree usted que está relacionado a pesticidas?

- |                               |       |    |    |                   |
|-------------------------------|-------|----|----|-------------------|
| a) Envenenamiento             | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| b) Ascots                     | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| c) Alergias                   | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| d) Vómitos                    | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| e) Pérdida de cabello         | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| f) Pérdida de el bello facial | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| g) Mareos/ Náuseas            | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| h) Ronchas en la piel         | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| i) Ojos llorosos              | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| j) Dolor de cabeza            | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| k) Gripe                      | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |
| l) Otro                       | _____ | Sí | No | Pesticidas? _____ |

46) Cuándo le sucedió y cuántas veces?

- a) Nunca    b) El el último año    c) Entre 1 y 5 años

47) Sabe el nombre del pesticida(s) o tipo de pesticida(s) por el cual estaba expuesta? \_\_\_\_\_

48) Si estaba trabajando, en qué o dónde estaba trabajando cuando se enfermó u ocurrió el incidente?

- a) Campo    b) Empaque    c) Otro

49) Qué actividad estaba haciendo en el momento que se enfermó? \_\_\_\_\_

50) Si el/los incidente/s ocurrió/ieron en el trabajo, usted reportó el incidente al patrón, mayordomo o compañía?

- a) Sí    b) No

51) Si reportó el/los incidente/s en el trabajo, qué hizo la compañía frente a esta situación?

- a) La llevó al médico    b) No le dió importancia    c) La trató con respeto    d) La trató mal    e) Otro \_\_\_\_\_ (explicación)

52) La compañía (o supervisor) hizo un reporte por escrito del accidente?

- a) Sí    Firmó usted el reporte? \_\_\_\_\_  
b) No

53) Además de lo que hizo o no hizo la compañía, qué hizo usted cuando tuvo esos síntomas?

- a) Fue al hospital  
b) Fue al doctor de la compañía \_\_\_\_\_ o privado \_\_\_\_\_  
c) Fue a una clínica \_\_\_\_\_ Migrante? \_\_\_\_\_ Privado? \_\_\_\_\_ De la compañía? \_\_\_\_\_  
Puede dar el nombre del sitio donde fue? \_\_\_\_\_  
d) Fue a la farmacia \_\_\_\_\_ Por qué? \_\_\_\_\_  
e) Fue a México \_\_\_\_\_ Por qué? \_\_\_\_\_  
f) Visitó un/a curandero/a \_\_\_\_\_  
g) Usó remedios caseros \_\_\_\_\_  
h) No hizo nada \_\_\_\_\_ Por qué? \_\_\_\_\_

54) Si fue al doctor (hospital, clínica, doctor privado), el doctor supo que usted fue expuesta a pesticidas?

- a) Sí    b) No    (Si contestó No, pasa a la pregunta #63)

55) La persona que le atendió en el centro de salud, le preguntó a usted:

- |   | Sí    | No    |
|---|-------|-------|
| a) Qué estaba haciendo en el momento que se enfermó | _____ | _____ |
| b) En qué estaba trabajando                         | _____ | _____ |
| c) Dónde y cuándo sucedió el incidente              | _____ | _____ |
| d) Dónde vives                                      | _____ | _____ |

56) Le dijo usted al doctor que creía que la enfermedad había sido causada por la exposición a pesticidas?

- a) Sí            b) No

57) Le preguntó el doctor a usted el nombre del pesticida o tipo de pesticida por el cual estuvo expuesta?

- a) Sí            b) No

58) Qué pruebas le hizo el doctor?

- a) Sangre      b) Orina          c) Otro

59) Le recetó medicinas?

- a) Sí \_\_\_\_\_ Cuáles? \_\_\_\_\_  
b) No \_\_\_\_\_

60) Cuáles fueron los resultados o diagnóstico? \_\_\_\_\_

61) La persona que la atendió fue hombre o mujer?

- a) Hombre      b) Mujer

62) Marque las respuestas que aplican en los frases siguientes:

- |                                      |        |        |             |           |
|--------------------------------------|--------|--------|-------------|-----------|
| a) La atendió como se merece         | Sí ___ | No ___ | Medio _____ | No Sé ___ |
| b) Se portó como profesional         | Sí ___ | No ___ | Medio _____ | No Sé ___ |
| c) La trató con respeto              | Sí ___ | No ___ | Medio _____ | No Sé ___ |
| d) Le faltó el respeto               | Sí ___ | No ___ | Medio _____ | No Sé ___ |
| e) La hizo sentir incómoda           | Sí ___ | No ___ | Medio _____ | No Sé ___ |
| f) La hizo preguntas inapropiadas    | Sí ___ | No ___ | Medio _____ | No Sé ___ |
| g) La tocó en una manera inapropiada | Sí ___ | No ___ | Medio _____ | No Sé ___ |
| h) Otro                              |        |        |             |           |

63) Sabe usted si alguien reportó su caso al comisionado agrícola del Condado?

- a) Sí            b) No

64) Se comunicó el comisionado agrícola con usted?

- a) Sí            b) No

65) Cuando usted ha ido al médico a causa de un incidente en el trabajo, ha pagado usted los costos de atención?

- a) Sí            b) No

66) Le han dado carrilla en el trabajo?

- a) Sí            Por qué? \_\_\_\_\_ Qué Pasó? \_\_\_\_\_  
b) No

67) Ha recibido beneficio de seguridad de compensación o del estado?

- a) Sí            Qué seguridad: \_\_\_\_\_  
b) No

68) Ha continuado con los síntomas?

- a) Sí            b) No

69) Ha continuado visitando al doctor?

- a) Sí            b) No

70) Ha tenido Usted otro tipo de problemas que pueden ser resultados de exposición a pesticidas en los últimos tres años y cree usted que estuvieron relacionados a pesticidas?

- |                                |          |          |                   |
|--------------------------------|----------|----------|-------------------|
| a) Aborto espontáneo _____     | Sí _____ | No _____ | Pesticidas? _____ |
| b) Defecto de nacimiento _____ | Sí _____ | No _____ | Pesticidas? _____ |
| c) Cáncer _____                | Sí _____ | No _____ | Pesticidas? _____ |
| d) Asma _____                  | Sí _____ | No _____ | Pesticidas? _____ |
| e) Incapacidad _____           | Sí _____ | No _____ | Pesticidas? _____ |
| f) Otro _____                  | Sí _____ | No _____ | Pesticidas? _____ |

Si cree usted que hay más de un hijo/a que ha tenido un incidente de enfermedad por exposición a pesticidas, use una copia de la página con preguntas # 71 al # 86 para cada hijo/a. Si no tiene niños/as expuestos, pasa a la pregunta # 87



89) Sabe usted cómo trabaja el sistema de Compensación al Trabajador (Workers Compensation)?

- a) Sí      b) No      c) No sé

90) Sabe usted cómo trabaja el sistema de SDI (apoyo para incapacidades)?

- a) Sí      b) No      c) No sé

91) Sabe usted cómo trabaja el seguro social?

- a) Sí      b) No      c) No sé

92) Cómo cree usted que el sistema de gobierno puede y debe mejorar? Qué hay que cambiar?

93) Hay algo que a usted le gustaría compartir que no le hayamos preguntado en relación al acceso que usted tienen a los servicios de salud, su trabajo o la exposición a pesticidas?

94) Le gustaría ver los resultados de este estudio?

- a) Sí      b) No

95) Le gustaría obtener más información sobre las pesticidas y su salud?

- a) Sí      b) No

Aquí termina la entrevista, quisiéramos darle las gracias por su valioso tiempo e información.

**Muchísimas gracias!**