

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

**FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y
COMPORTAMIENTO HUMANO**

Trabajo de fin de carrera titulado:

**“CALIDAD DE VIDA LABORAL RELACIONADO CON SALUD AUTO
PERCIBIDA EN FLORICULTORES”**

Realizado por:

VERÓNICA DANIELA JARRÍN POMBOZA

Directora del proyecto:

PHD. YOLIS CAMPOS

Como requisito para la obtención del título de:

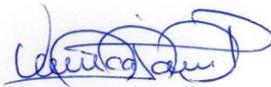
MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Quito, agosto 2018

DECLARACION JURAMENTADA

Yo, VERÓNICA DANIELA JARRÍN POMBOZA, con cédula de identidad #172010815-6, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que ha consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.



Verónica Daniela Jarrín Pomboza

C.C.: 1720108156

DECLARATORIA DEL DIRECTOR

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

**“CALIDAD DE VIDA LABORAL RELACIONADO CON SALUD AUTO
PERCIBIDA EN FLORICULTORES”**

Realizado por:

VERÓNICA DANIELA JARRÍN POMBOZA

como Requisito para la Obtención del Título de:

MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

ha Sido dirigido por la profesora

YOLIS CAMPOS

quién considera que constituye un trabajo original de su autor


Yolis Campos



DIRECTORA

DECLARATORIA PROFESORES INFORMANTES

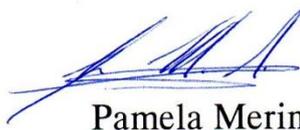
LOS PROFESORES INFORMANTES

Los Profesores Informantes:

PAMELA MERINO

MICHELLE FERRER

Después de revisar el trabajo presentado,
lo han calificado como apto para su defensa oral ante
el tribunal examinador



Pamela Merino



Michelle Ferrer

Quito, agosto de 2018

CALIDAD DE VIDA LABORAL RELACIONADO CON SALUD AUTOPERCEBIDA EN FLORICULTORES

Verónica Jarrín Pomboza
Directora: Yolis Campos
Universidad Internacional SEK

RESUMEN

Introducción: La calidad de vida es un término muy complejo que involucran varios aspectos, por lo que debe ser evaluado objetiva y subjetivamente. Puede relacionarse con la salud (CVRS) o con el ámbito laboral (CVL). La salud y la calidad de vida guardan relación con el ámbito laboral, ya que cuando la salud de los trabajadores es óptima, los resultados organizacionales, rendimiento y productividad serán mejores. Entre los factores que contribuyen a calidad de vida laboral incluyen: control sobre el trabajo, carga de trabajo, posibilidades de desarrollo, remuneraciones justas y adecuadas y apoyo social. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y el estado de salud auto percibido. **Metodología:** estudio de tipo descriptivo, transversal, correlacional. Se aplicó el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 versión larga a un total de 434 trabajadores, de una mediana empresa florícola. El software utilizado para el procesamiento de los datos fue STATA. **Resultados:** 58% de la población encuestada son mujeres, las mismas que mostraron una mayor probabilidad que los varones de referir mal estado de salud, mostrando además una diferencia estadísticamente significativa con un $p=0,043$. Las 4 dimensiones estudiadas muestran que trabajo activo y posibilidades de desarrollo presenta riesgo alto; el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo presenta riesgo moderado y compensaciones muestra riesgo alto. Al evaluar la relación entre salud auto percibida y las dimensiones del SUSESO-ISTAS 21, tuvo una relación estadísticamente significativa en la dimensión de exigencias psicológicas, con un $p=0,047$. En las otras dimensiones si bien existe una relación, no se observó resultados estadísticamente significativos. **Conclusiones:** Las 4 dimensiones estudiadas presentan afectación moderada y alta, tanto en hombres como en mujeres. Mientras que la salud auto percibida en general es expresada como buena. Se concluye que las mujeres expresan con mayor frecuencia que su estado de salud es mala a comparación de los varones. La dimensión exigencias psicológicas posee una relación significativa con la salud auto percibida. Se concluye que las 4 dimensiones estudiadas se encuentran afectadas, por lo que se recomienda una actuación para disminuir dichos riesgos.

PALABRAS CLAVES

Salud auto percibida, calidad de vida laboral, calidad de vida en el trabajo.

ABSTRACT

Introduction: Quality of life is a very complex term that involves several aspects, so it must be evaluated objectively and subjectively, it can be related to Health (HRQoL) or work

environment (WLQ). Health and quality of life are related to the workplace, because when the health of workers is optimal, organizational results, performance and productivity will be better. Among the factors that contribute to quality of work life it's included: control over work, workload, development possibilities, fair and adequate remuneration and social support. Objective: Determine the relationship between quality of work life and self-perceived health status. Methodology: descriptive, cross-sectional, correlational study. The SUSESO-ISTAS 21 long version questionnaire was applied to a total of 434 workers in a medium-sized floriculture company. The software used to process the data was STATA. Results: 58% of the surveyed population are women, the same ones who showed a higher probability than the males to refer bad health, also showing a statistically significant difference with a $p = 0.043$. The 4 dimensions studied show that active work and development possibilities present a high risk; Social support in the company and leadership quality presents moderate risk and compensation shows high risk. When evaluating the relationship between self-perceived health and the dimensions of SUSESO-ISTAS 21, it had a statistically significant relationship in the dimension of psychological demands, with a $p = 0.047$. In the other dimensions, although there is a relation, no statistically significant results were observed. Conclusions: The 4 dimensions studied show moderate and high affectation, both in men and women. Self-perceived health in general is expressed as good. It is concluded that women express more frequently that their health status is bad compared to men. The psychological demands dimension has a significant relationship with self-perceived health. It is concluded that the 4 dimensions studied are affected, so action is recommended to reduce these risks.

KEYWORDS

Self-perceived health, quality of work life, quality of life at wor

INTRODUCCION

La calidad de vida es un término muy complejo que involucran varios aspectos, por lo que debe ser evaluado objetiva y subjetivamente, involucrando además un enfoque multidimensional.¹ Hace referencia a la manera en que el individuo percibe su entorno cultural, sus valores, sus objetivos, expectativas y preocupaciones.²

Se relaciona con la salud (CVRS) cuando toma en cuenta la salud física, psicológica, el grado de independencia y las relaciones sociales.² Por otro lado se relaciona con el ámbito laboral (CVL) cuando toma en cuenta el entorno de trabajo³ y hace referencia a salarios justos, condiciones de trabajo adecuadas, y las oportunidades de adquirir nuevas capacidades y de desarrollarse en el lugar de trabajo.⁴

La agricultura es una de las principales actividades y de gran importancia de los países en desarrollo. Se calcula que 1.300 millones de trabajadores participan en la producción agrícola mundial, lo que corresponde al 50 % de la mano de obra en el mundo.⁵ En Ecuador la industria de las flores es de gran importancia, ya que aporta con el 5% del total de exportaciones mundiales, lo que ha permitido un incremento de empleos, pero también ha aumentado los aspectos negativos y riesgos a los que están expuestos los trabajadores⁶.

En la actualidad, los trabajadores comprenden que la enfermedad no surge únicamente con parámetro biomédicos, sino que apuntan también a las condiciones de vida como causantes de la misma.⁷ Cada año existen 160 millones de casos nuevos de enfermedades profesionales y se estima que más de 2,3 millones de muertes están relacionadas a accidentes o enfermedades del trabajo.⁵

Entre los factores que contribuyen a la calidad de vida laboral se incluyen: control sobre el trabajo (autonomía, participación), carga de trabajo (horarios y turnos adecuados, subcarga o sobrecarga de trabajo), posibilidades de desarrollo profesional (uso y desarrollo de habilidades, oportunidad de crecimiento continuo dentro de la empresa), compensaciones (remuneraciones justas y adecuadas) y apoyo social de la empresa (integración social entre pares y con jefes).^{8,9}

La calidad de vida es tan importante hoy en día, que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) dentro de sus principales objetivos, manifiesta la necesidad de mejorar la calidad de vida de los trabajadores a nivel mundial.¹⁰ Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualizó a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.¹¹

Ambos términos, salud y calidad de vida, guardan relación con el ámbito laboral, puesto que cuando la salud de los trabajadores es óptima, los resultados organizacionales, niveles de rendimiento y productividad de la empresa en la que laboran, serán eficientes.¹² Así mismo se considera un buen indicador cuando una organización se preocupa por la calidad de vida laboral de sus colaboradores, ya que impulsa su imagen, atrae y retiene empleados.⁸ Por otro lado cuando no existe una adecuada calidad de vida laboral es probable que los trabajadores padezcan de estrés laboral, trayendo consecuencias en el bienestar de los empleados.⁸

A nivel internacional existen varios estudios que abordan el tema de calidad de vida laboral y otros que hablan sobre salud auto percibida. Ferreira (2017), en un estudio realizado en Brasil encontró que los trabajadores bancarios en su evaluación de calidad de vida poseen insatisfacción y niveles no adecuados lo que perjudica su autoestima, concentración y sentimientos negativos. Por otro lado Muhamad (2011), en un estudio realizado en trabajadores de Malasia encontró que la calidad de vida laboral tiene una estrecha relación con la satisfacción laboral, la seguridad laboral y la participación laboral²¹.

Sin embargo, se carece de evidencia científica que determine la relación entre la calidad de vida laboral y la salud autopercebida⁷.

En un estudio realizado por Hidalgo (2018), en la población Ecuatoriana perteneciente a una institución pública se concluye que la mayoría (76%) de encuestados considera que su estado de salud es buena; mientras que un 24% considera que estas es mala.¹³

En tal sentido, el objetivo del presente estudio es determinar la relación entre la calidad de vida laboral¹⁴ y el estado de salud auto percibido de los trabajadores de una florícola del cantón Pedro Moncayo.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal, correlacional, en una florícola ubicada en Tupigachi, cantón Pedro Moncayo, Provincia de Pichincha, Ecuador.

Se realizó en una muestra de 434 trabajadores, a quienes se les realizó 2 encuestas entre enero a junio del 2018.

Los instrumentos aplicados para la recolección de los datos fueron dos encuestas

El cuestionario de la Superintendencia de Seguridad Social de Chile SUSESO Istas 21 versión completa, es una herramienta que permite medir los riesgos psicosociales en el ambiente de trabajo. Fue adaptado y validado en Chile a partir del cuestionario COPSOQ ISTAS21, que a su vez es la traducción y validación que realizó el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS) del Copenhague Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), desarrollado por el Instituto de Salud y Ambiente Laboral de Dinamarca¹⁵.

SUSESO ISTAS 21 contiene un total de 142 preguntas las cuales se agrupan en 5 dimensiones.¹⁷

- a) Exigencias Psicológicas: 23 preguntas (B1 – B23)
- b) Trabajo Activo y Posibilidades de Desarrollo: 18 preguntas (B24 – B41)
- c) Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo: 11 preguntas (B57, B58, B68 – B76)
- d) Compensaciones: 10 preguntas (B49 – B56, B83, B87)
- e) Doble presencia (Esta dimensión fue excluida por no guardar relación con la presente investigación).

Adicionalmente se evaluó la salud auto percibida con la pregunta: 3.

Tabla N° 1. Puntuación para evaluar las dimensiones SUSESO-ISTAS 21

Dimensiones y sub dimensiones	Nivel de riesgo bajo	Nivel de riesgo medio	Nivel de riesgo alto
Exigencias psicológicas			
Exigencias psicológicas cuantitativas	0 – 28,56	28,57 – 42,85	42,86 – 100
Exigencias psicológicas cognitivas	0 – 59,37	59,38 – 78,12	78,13 – 100
Exigencias psicológicas emocionales	0 – 24,99	25,00 – 49,99	50,00 – 100
Exigencias Psicológicas de esconder emociones	0 – 12,50	12,51 – 49,99	50,00 – 100
Exigencias psicológicas sensoriales	0 – 74,99	75,00 – 93,74	93,75 – 100
Trabajo activo y posibilidades de desarrollo			
Influencia	0 – 39,28	39,29 – 57,13	57,14 – 100
Control sobre el tiempo de trabajo	0 – 24,99	25,00 – 56,24	56,25 – 100
Posibilidades de desarrollo en el trabajo	0 – 17,85	17,86 – 35,70	35,71 – 100
Sentido del trabajo	0 – 0,01	0,02 – 16,66	16,67 – 100
Integración en la empresa	0 – 24,99	25,00 – 56,24	56,25 – 100
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo			
Claridad de rol	0 – 6,24	6,25 – 18,74	18,75 – 100
Conflicto de rol	0 – 19,99	20,00 – 39,99	40,00 – 100
Calidad de liderazgo	0 – 20,82	20,83 – 45,82	45,83 – 100
Calidad de la relación con superiores	0 – 19,99	20,00 – 39,99	40,00 – 100
Calidad de la relación con compañeros de trabajo	0 – 12,49	12,50 – 33,32	33,33 – 100
Compensaciones			
Estima	0 – 19,99	20,00 – 39,99	40,00 – 100
Inseguridad respecto al contrato de trabajo	0 – 19,99	20,00 – 49,99	50,00 – 100
Inseguridad respecto a las características del trabajo	0 – 8,32	8,33 – 41,66	41,67 – 100
Doble presencia			
Preocupación por tareas domésticas	0 – 12,49	12,50 – 49,99	50,00 – 100

Fuente: SUCESO ISTAS 21

La segunda encuesta que se utilizó, fue una encuesta sociodemográfica estructurada, donde se incluyeron las preguntas: estado civil, número de hijos, apoyo de cuidado infantil, trabajo doméstico; las mismas fueron agregadas al cuestionario SUSESO ISTAS.

Los criterios de inclusión fueron: pertenecer a la florícola, estar presente el día de la encuesta, no ser analfabeta y carecer de discapacidad física de tipo auditiva.

Se excluyeron del estudio encuestas que no estaban completas, de los 442 trabajadores se tomaron 434.

Se solicitó autorización a los trabajadores, mediante consentimiento informado, para la utilización de los datos obtenidos con fines epidemiológicos.

El software utilizado para el procesamiento de los datos fue STATA, estableciendo la correlación, mediante el X^2 Pearson entre la salud auto percibida y las 4 dimensiones de calidad de vida laboral (exigencias psicológicas; trabajo activo y posibilidades de desarrollo; apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo; compensaciones). Del análisis por individuo se identificó a los trabajadores que refirieron problemas en las cuatro dimensiones de la calidad de vida laboral y la relación de estos con su percepción del estado de salud.

Los resultados se expresaron en tablas.

RESULTADOS

En la Tabla 2, se observa que los trabajadores de este estudio, constituyen una población variada, donde de los 434 trabajadores encuestados, 42 % son hombres y el 58 % son mujeres; se encuentran en edades comprendidas desde los 20 años hasta los 50 años; la mayoría éntrelos 27 a 35 años (47%), seguido de los 18 a 26 años (27%), 36 a 45 años (23%), y finalmente los trabajadores con 46 años o más (3%). En relación al estado civil la mayoría de la población es casada (39 %), seguido de unión libre (29 %), solteros (27 %), divorciados (4 %), y viudos (1 %)

Con respecto a las condiciones de trabajo, el 100% de los trabajadores encuestados poseen un contrato escrito, y en su mayoría (94%) contrato indefinido, el 6% de trabajadores posee un contrato temporal. Así mismo el 100% poseen una jornada de trabajo a tiempo completo (40 horas semanales), su horario de trabajo es diurno, (mañana y tarde), reciben un sueldo fijo y una remuneración mensual entre 386 (sueldo básico) y 793 dólares.

La antigüedad laboral, el 33% tiene entre 2 y 5 años en la empresa, y otro 32.2% más de 5 años.

Tabla No. 2 Características Sociodemográficas de la Población de Estudio

	n=434	%
SEXO		
Hombre	182	41,94
Mujer	252	58,06
EDAD		
Menos de 26	119	27,42
26 – 35	203	46,77
36 – 45	99	22,81
46 – 55	11	2,53
Más de 45	2	0,46
TIPO DE CONTRATO		
Escrito	434	100
Verbal	0	0
Indefinido		
Indefinido	408	94
Temporal	26	6
JORNADA DE TRABAJO		
Tiempo completo	434	100
Medio tiempo.	0	0
Por horas	0	0
Diurno		
Diurno	434	100
Nocturno	0	0
Rotativo	0	0
SUELDO		
386 - 793	434	100
794 - 1270	0	0
más de 1270	0	0

ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA		
0 - 6 meses	69	15,9
6 meses - 2 años	82	18,89
2 - 5 años	143	32,95
5 - 10 años	74	17,05
más de 10 años	66	15,21

Fuente: Investigadora

En la Tabla N°3 se analiza la población según el Sexo y las 4 variables estudiadas (salud auto percibida, exigencias psicológicas, trabajo activo y posibilidades de desarrollo, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y compensaciones). La mayoría de los encuestados, tanto hombres (82,4%) como mujeres (74,2%) consideran que su salud es buena.

Sin embargo, al analizar las personas que perciben su estado de salud mala, se observa que las mujeres (25.8%) superan a los hombres (17.6%). Se buscó la relación entre estas dos variables, sexo y salud auto percibida, obteniendo $p=0,043$; es decir que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas.

Con respecto a las exigencias psicológicas el 46,2% de los hombres poseen un riesgo leve mientras que 40% de las mujeres poseen riesgo moderado. En la dimensión trabajo activo y posibilidades de desarrollo 45,6% de los hombres presenta un riesgo alto, mientras que 45,2% de las mujeres presenta un riesgo moderado. Por otro lado, en las dimensiones apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo ambos sexos presentan un riesgo moderado (Hombres: 40,7% y Mujeres: 38,5%; mientras que en la dimensión Compensaciones ambos sexos reflejan un riesgo alto (Hombres 48,4% y Mujeres 56,7%).

Tabla N°3. Distribución de la Población según Sexo y Variables estudiadas

		HOMBRES	MUJERES
Salud Auto percibida	MALA	17,6%	25,8%
	BUENA	82,4%	74,2%
	Chi 2	41.056	
	Pr	0,043	
Exigencias Psicológicas	LEVE	46,2%	35,3%
	MODERADA	31,3%	40,1%
	ALTA	22,5%	24,6%
Trabajo Activo y Posibilidades de Desarrollo	LEVE	13,7%	12,3%
	MODERADA	40,7%	45,2%
	ALTA	45,6%	42,5%
Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo	LEVE	29,1%	33,7%
	MODERADA	40,7%	38,5%
	ALTA	30,2%	27,8%
Compensaciones	LEVE	13,7%	13,1%
	MODERADA	37,9%	30,2%
	ALTA	48,4%	56,7%

Fuente: Investigadora

La tabla N°4 muestra la relación entre las 4 dimensiones del SUSESIO-ISTAS 21 de la investigación y la Salud Auto percibida, tomando en cuenta el χ^2 y el valor de Fisher. De la dimensión evaluadas, solo exigencia psicológica muestra una relación estadísticamente

significativa con la variable salud auto percibida con una p: 0,047; mientras que el resto de las dimensiones valoradas no guardan relación con la salud auto percibida.

Tabla N°4 Relación entre Dimensiones del SUSES-ISTAS 21 y Salud Auto percibida.

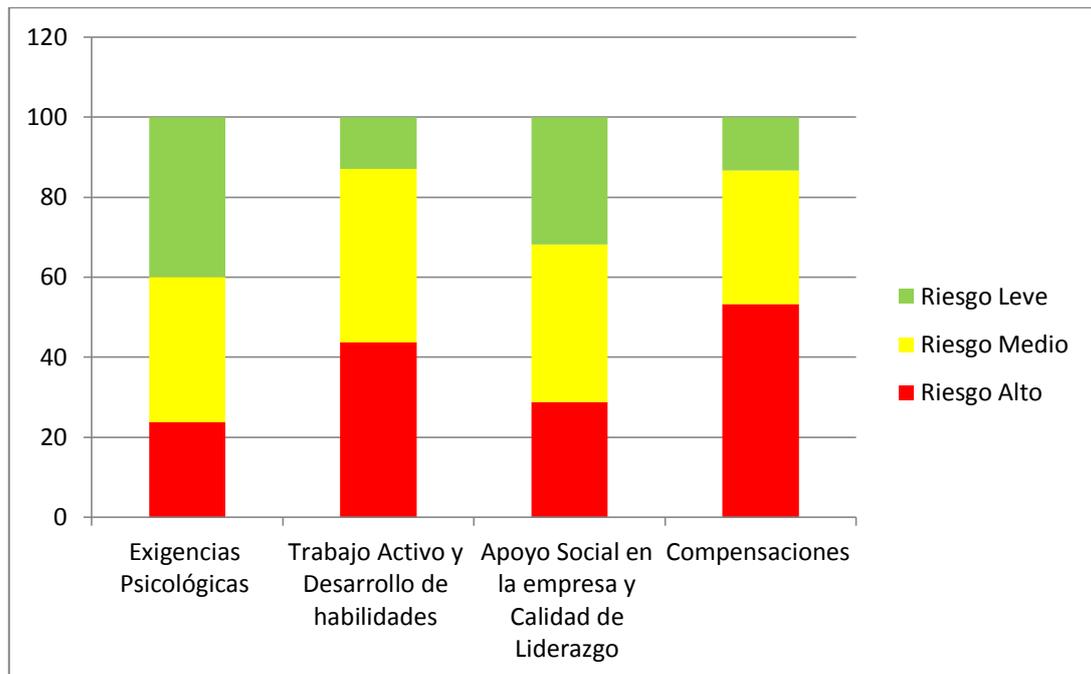
		Mala	Buena	X²	Pr	Fisher
		(n=97)	(n=337)			
		n%	n%			
Exigencias Psicológicas	Leve	30%	43%	6	0,047	0,046
	Moderada	39%	36%			
	Alta	31%	22%			
Trabajo Activo y Posibilidades de Desarrollo	Leve	10%	14%	1,86	0,395	0,406
	Moderada	40%	44%			
	Alta	49%	42%			
Apoyo Social en le Empresa y Calidad de Liderazgo	Leve	25%	34%	4,256	0,119	0,117
	Moderada	39%	39%			
	Alta	36%	27%			
Compensaciones	Leve	10%	14%	2,346	0,309	1,326
	Moderada	30%	34%			
	Alta	60%	51%			

Fuente: Investigadora

En el Grafico N°1 se describen los resultados en forma de semáforo de colores, del tipo de riesgo que presenta cada dimensión del SUSES-ISTAS 21. Donde el riesgo leve, corresponde al color verde, el riesgo moderado, corresponde al color amarillo y el riesgo alto, corresponde al color rojo.

Puede observarse que la dimensión Trabajo activo y Compensaciones muestran un nivel de riesgo alto, mientras que el resto de las dimensiones muestran un nivel de riesgo moderado.

Grafico N°1 Semáforo del Análisis de Riesgo SUSESO ISTAS 21



Fuente: Investigadora

DISCUSION

Entre los encuestados que perciben su estado de salud como negativo, las mujeres perciben una mayor afectación de su salud en relación a los hombres, mostrando además una diferencia estadísticamente significativa. Lo que concuerda con el estudio realizado por Artázcoz et al (2001). Titulado Trabajo doméstico, género y salud en población ocupada, en donde se detectó que las mujeres reportan con mayor frecuencia una mala salud a diferencia de los hombres.¹⁸ Sin embargo, en general la población estudiada refiere tener una buena salud, dato que se observa en otros estudios similares como el realizado por Hidalgo J. (2018). Titulado Conflicto Trabajo-Familia y Salud en la Población Trabajadora de una Institución Pública del Ecuador, en donde se encontró que a pesar de no ser un sector floricultor o agrícola; la población en general siente que su estado de salud es bueno.¹³ Este

resultado, en el presente estudio se puede explicar por los controles de salud periódicos y anuales que posee la empresa, así como el continuo seguimiento de las personas que están enfermas.

Las 4 dimensiones del SUSESO ISTAS 21 (exigencias psicosociales, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y compensaciones) aplicadas a la población encuestada, reflejaron niveles de riesgo moderados y altos en ambos sexos. En un estudio realizado por Campos et al. (2018), titulado Intervención Psicosocial Preventiva de Estrés Laboral y Abuso en el Consumo de Alcohol en una Empresa Venezolana. La población de estudio, mostró un nivel de riesgo alto en las dimensiones de trabajo activo y posibilidades de desarrollo; apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y compensaciones. Dichos resultados coinciden con los obtenidos en la presente investigación ya que son las dimensiones que se encontraron afectas en niveles moderados y altos. Esto se explica, tal vez por el nivel educativo de la población estudiada y la presencia o ausencia de programas en la empresa para mejorar la calidad de vida laboral de sus colaboradores. Con respecto a la dimensión compensaciones, la población estudiada refiere que su sueldo es bajo, por lo que se ven en la necesidad de realizar actividades adicionales que generen ingresos.

Solo se encontró relación significativa entre la salud auto percibida y la dimensión de exigencias psicológicas. Sin embargo, sin importar su estado de salud, el resto de las dimensiones (trabajo activo y posibilidades de desarrollo, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y compensaciones, demostraron un nivel de riesgo entre moderado y alto.

El estudio tuvo como limitaciones participantes que no hablan el español, problemas con el saber leer y escribir o poseer alguna discapacidad que impida la lecto-escritura.

Dentro de las fortalezas, en la empresa, no se había realizado estudios de este tipo, lo que servirá de guía para futuros estudios e intervenciones.

CONCLUSIONES

El presente estudio describe y correlaciona las variables de salud auto percibida, sexo y las 4 dimensiones de riesgo psicosocial del SUSESO ISTAS 21, las cuales ayudan a determinar la calidad de vida de los trabajadores del sector floricultor.

Además, permitió determinar la percepción de salud de la población trabajadora encuestada de la florícola; concluyéndose que las mujeres refieren mayor afección de su salud, en comparación con los hombres. Además, se pudo concluir que, la dimensión de exigencias psicológicas poseen una relación estadísticamente significativa con la salud auto percibida.

La dimensión apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo presentó un riesgo moderado, por lo cual sería oportuno analizar el reconocimiento y apoyo que compañeros de trabajo y superiores brindan a los trabajadores.

La dimensión trabajo activo y posibilidades de desarrollo, se refiere a la autonomía y poder de decisión sobre el trabajo, mostró un nivel de riesgo alto, los trabajadores consideran que las posibilidades de desarrollo tanto en habilidades y en conocimiento dentro de la empresa son bajas, además de considerar monótono el trabajo. La mayoría de los trabajadores a pesar de tener más de 5 años en la empresa y un contrato fijo, refieren preocupación por la estabilidad y renovación de sus contratos.

Finalmente, en la dimensión compensaciones, el nivel de riesgo fue alto, en general los trabajadores refieren percibir bajas remuneraciones, por lo que requieren de ingresos extras.

Los resultados nos indica la necesidad de una intervención en dichas dimensiones para evitar un posible riesgo psicosocial que podría llevar a estrés laboral⁹ y a futuras afectaciones en la salud de las personas.

El autor concluye que la dimensión que presento asociación positiva y significativa en materia de riesgos psicosociales y salud auto percibida, fue exigencias psicológicas, la cual se relaciona con la cantidad de tarea, horarios, flexibilidad de los horarios; por lo cual se deben implementar programas de Salud y Bienestar que disminuyan el riesgo, lo cual puede ser otro tema de investigación

REFERENCIAS

1. Soares de Carvalho, L. C., Cipulo Ramos, E. M., Choqueta de Toledo, A., Duarte Ferreira, A., & Ramos, D. (2012). Assessment of Health-Related Quality of Life of Sugarcane Cutters in the Pre-harvest and Harvest Periods. *Revista Scielo*.
2. D'Souza, M., Nairy, S., & Ganesha, S. (2013). Factors associated with health-related quality of life among Factors Associated with Health-related Quality of Life Among Indian Women in Mining and Agriculture. *Bio Med Central*, 11:9.
3. Cárdenas Rodríguez, S., & López Feldman, A. (2015). Más allá del Ingreso: Pobreza y Bienestar Subjetivo en Cuatro Comunidades Rurales de México. 483 - 498.
4. Campos, M. I., & Marín Rueda, F. J. (2017). Efectos de los Valores Organizacionales sobre la Calidad de Vida Laboral. *Scielo*, 65 - 75
5. OIT. (2011). Organización Internaciona del Trabajo
6. AIPH (The International Association of Horticultural Producer). 2008
7. Souza Ramos, Y., Pessoa, Q., & Alchieri, C. (2014). Calidad de Vida Entre Agricultores Orgánicos Familiares en el Interior del Estado de Paraíba. 330 - 343.
8. Ministerio de Salud de Chile (2012). Instrumento de evaluación de medidas para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo Recuperado el 2018, de http://www.ispch.cl/sites/default/files/instrumento_de_evaluacion_de_medidas_para_la_preencion_de_riesgos_psicosociales_en_el_trabajo.pdf
9. Selahattin Kanten, Omer Sadullah (2012). An empirical research on relationship quality of work life and work engagement. *Elsevier*. 360 - 366
10. OIT. (2011). La OIT en Acción: Resultados de desarrollo 2010-2011. Recuperado el 2017, de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---exrel/documents/publication/wcms_180907.pdf
11. WHO. (1948). Official Records of the World Health Organization., (pág. 100).
12. Pacheco Ferreira, A., & Carneiro Carvalho, A. P. (2017). Salud laboral: Evaluación de la Calidad de Vida Laboral de Empleados Bancarios. *Ciencia y Trabajo*, 128-134

13. Hidalgo Jhoanna. (2018). Conflicto Trabajo-Familia y Salud en la Población Trabajadora de una Institución Pública del Ecuador. Recuperado el 2018, de <http://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/2902/1/ART%C3%8DCULO%20CIENT%C3%8DFICO%20JHOANNA%20VANESSA%20HIDALGO%20S.pdf>
14. Figueroa Chaves, H. A., Bastidas Jurado, C. F., Gonzales Limas, W. R., Zambrano Guerrero, C. A., & Matabanchoy Tulcan, S. M. (2017). Propiedades Psicométricas de la Escala de Evaluación de Calidad de Vida Laboral en el Sector Transporte Urbano. 330 - 339.
15. Gobierno de Chile. (2010). Primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile. Recuperado en 2018 de: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/ENCAVI-2006.pdf>
16. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2015). Compendio de Resultados Encuesta Condiciones de Vida ECV. Recuperado el 2017, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/ECV%20COMPENDIO%20LIBRO.pdf
17. Superintendencia de Seguridad Social. (2018). Manual del Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21. Recuperado el 2018, de https://www.suseso.cl/606/articulos-19640_archivo_03.pdf.
18. L. Artázcoz, C. Borrell, I. Rohlfs, C. Beni, A. Moncada, J. Benach. (2001). Trabajo doméstico, género y salud en población ocupada. Recuperado el 2018, de <http://www.elsevier.es>
19. Campos Y., Lubo A., Merino P., Gómez A. (2018). Intervención Psicosocial Preventiva de Estrés Laboral y Abuso en el Consumo de Alcohol en una Empresa Venezolana. *INNOVA Research Journal*, Vol 3, No. 5, 54-64
20. Restrepo F., López A. (2016). La calidad de vida Laboral en empresas del sector agrícola y agro industrial. *Journal of Agriculture and Animal Sciences*. Vol 5. N°1.
21. Muhamad S.; Adlli M. (2011). Calidad de Vida Laboral en trabajadores de una fábrica en Malasia. *Elsevier. Social and Behavioral Sciences* 35 (2012) 739 – 745