

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Trabajo de fin de carrera titulado:

**DETERMINACIÓN DE ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS
RELACIONADAS CON LA PRODUCTIVIDAD Y AUSENTISMO DE LOS
TRABAJADORES EN LA EMPRESA FLORICOLA DEL QUINCHE DURANTE
EL PERIODO ABRIL 2010-JUNIO 2012**

Realizado por:

ÁNGEL VINICIO RODRÍGUEZ CEVALLOS

Como requisito para la obtención del título de
MASTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

QUITO, 22 DE AGOSTO DEL 2013

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo Rodríguez Cevallos Ángel Vinicio, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentada para ningún grado o calificación profesional; y, que he 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 normatividad institucional vigente.

.....

Nombre1

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación de fin de carrera, titulado

**DETERMINACIÓN DE ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS
RELACIONADAS CON LA PRODUCTIVIDAD Y AUSENTISMO DE LOS
TRABAJADORES EN LA EMPRESA FLORICOLA DEL QUINCHE DURANTE
EL PERIODO ABRIL 2010-JUNIO 2012**

Realizado por el alumno

ANGEL VINICIO RODRIGUEZ CEVALLOS

como requisito para la obtención del título de

MASTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

ha sido dirigido por el profesor

Dr. ALVARO PERALTA BELTRÁN

quien considera que constituye un trabajo original de su autor.

.....
Dr. ALVARO PERALTA BELTRÁN

Director

Los profesores informantes

Dra. VIVIANA SANCHEZ BARROS y

Mgr. ATILIO MARCELO RUSSO PUGA

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

.....
Dra. VIVIANA SANCHEZ BARROS

Mgr. MARCELO RUSSO PUGA

Quito, a 22 de agosto del 2013

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis me gustaría agradecer a mi familia que ha sido el motor que impulsa mi vida y aumenta mis ganas de superación.

A mi director de tesis, Dr. Álvaro Peralta, que con su dedicación, conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mi tesis con éxito.

También un agradecimiento a los representantes y colaboradores de la empresa florícola especialmente al Sr. Juan Marín que me brindó la apertura para la realización del presente trabajo.

Además un agradecimiento a todos mis amigos que colaboraron con su tiempo, apoyo e instrucciones en favor de culminar este proceso de investigación

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

ABSTRACT

Las empresas florícolas en su mayoría se encuentran ubicadas en las afueras de la ciudades, proporcionan trabajo a familias en su mayoría población indígena y migrantes de la región costa, los trabajos extenuantes, monótonos además de las posturas y el ambiente de trabajo adversos y la separación de la unidad familiar debido al trabajo de padre y madre; ocasionará perturbaciones psíquicas y estrés laboral originando en los trabajadores trastornos físicos y del comportamiento llamados síntomas psicósomáticos, por lo cual se realizó en los trabajadores de la Florícola del sector de El Quinche la cuantificación de los mismos, con la aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg –GHQ 28- y el análisis de la producción en el periodo abril 2010 a junio 2012 realizando correlaciones de la productividad de los ingresos y permisos médicos, con el objetivo de identificar las áreas, los puestos de trabajo de mayor afectación y en qué medida afecta a la producción de la empresa.

Se evidenció que el área de producción es la más afectada en relación al área administrativa, y el puesto de trabajo de post cosecha el de mayor prevalencia de síntomas psicósomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión además que este mismo puesto y áreas son las que tienen mayor riesgo de desarrollar a futuro trastornos psicósomáticos, concluyendo el estudio que los síntomas psicósomáticos afectan directamente en la producción y finalizando con un plan de manejo del estrés laboral sugiriendo la priorización de la implementación del programa de prevención del estrés laboral a las áreas y puestos de trabajo más perturbados por los trastornos psicósomáticos.

The flower companies are mostly located on the outskirts of the cities, provide working families mostly indigenous population and migrants from the coastal region, strenuous work, besides monotonous postures and adverse work environment and separation of the family unit due to the work of father and mother; cause psychic disturbances and job stress on workers causing physical and behavioral disorders called psychosomatic symptoms, which was performed by workers in the sector Floriculture quantifying Quinche the same, with the implementation of the General Health Questionnaire-GHQ Goldberg 28 - and analysis of the production in the period April 2010 to June 2012 made productivity correlations of income and medical leave, in order to identify areas , the jobs most affected and to what extent it affects the production of the company.

It was demonstrated that the production area is the most affected in relation to the administrative area, and post job the most prevalent crop of psychosomatic symptoms, anxiety, social dysfunction and depression in addition to the same position and are areas that have increased risk of future psychosomatic disorders, the study concluded that psychosomatic symptoms directly affect production and ending with a stress management plan work suggesting prioritization of implementation of the program of work stress prevention in the areas and positions work more disturbed by psychosomatic disorders.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PRELIMINARES

Declaración juramentada.....	3
Declaratoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Abstract	6
Resumen Ejecutivo	10
1. Título de plan de tesis	21
2. Antecedentes	21
2.1 Organización del trabajo.....	21
2.2 Los trabajadores.....	23
2.3 Condiciones de trabajo.....	23
2.4 El proceso.....	26
2.5 La salud de los trabajadores.....	27
2.5.1 Accidentes de trabajo.....	27
2.5.2 La exposición a plaguicidas.....	28
2.5.3 Efectos neurológicos y neurocomportamentales.....	28
2.5.4 Problemas dermatológicos.....	29
2.5.5 Los trastornos músculo-esqueléticos.....	30
2.6 Las instituciones y organismos de control.....	30
2.7 Generalidades de la empresa florícola.....	30

3. Definición del problema.....	37
4. Objetivos.....	37
5. Justificación.....	37
6. Marco Teórico.....	38
6.1 Consecuencia de los factores psicosociales adversos sobre la salud de los miembros de la organización.	38
6.2 El estrés laboral crónico contribuye en la aparición de síndrome metabólico	39
7. Marco conceptual.....	39
8. Hipótesis de Trabajo.....	40
9. Diseño Metodológico.....	41
9.2 Técnicas usadas en la investigación.....	44
9.2.1 Procedimiento para la recolección de datos.....	45
9.2.3 El Cuestionario General de Salud de Goldberg.....	45
9.2.4 Puntuación de las respuestas.....	46
9.2.5 Interpretación General.....	46
9.2.6 Interpretación por Áreas.....	47
9.2.7 Interpretación por Puestos de Trabajo.....	49
9.3 Análisis de los resultados obtenidos.....	54

10. Programa de prevención de estrés laboral	61
10.1 Intervención en la Organización.....	61
Creación de Política.....	61
Comunicación vertical descendente.....	61
Comunicación vertical ascendente.....	63
Comunicación horizontal.....	63
1. Entorno social.....	63
2. Concientización sobre estrés laboral.....	63
10.2 Intervención en los trabajadores.....	63
11. Conclusiones y recomendaciones.....	65
12. Temario.....	66
13. Cronograma de actividades.....	68
14. Bibliografía.....	70
15. Anexos.....	71

LISTA DE TABLAS, FIGURAS Y ANEXOS

1. Gráfico de procesos, áreas y puestos de trabajo.....	33
2. Tabla de las diferentes áreas y números de trabajadores.....	34
3. Tabla con el promedio de edad por áreas de trabajo.....	35
4. Tabla por meses del número de días perdidos por consultas médicas en el IESS.....	36
5. Tabla de ingresos y egresos en el periodo 2010-2012.....	37
6. Tabla de la producción de flores del año 2010, 2011 y 2012.....	37
7. Tablas de morbilidad relacionada con el estrés.....	38
8. Tabla y gráfico de número de trabajadores por área.....	44
9. Tabla según grupo etario de trabajadores.....	44
10. Gráfico según grupo etario de trabajadores.....	45
11. Tabla de número de trabajadores por puestos y género.....	45
12. Tabla y gráfico de años de experiencia según puestos de trabajo....	46
13. Tabla y gráfico de los resultados del test de Goldberg.....	49
14. Tabla de síntomas psicosomáticos por situación y áreas de trabajo..	48
15. Gráfico de síntomas psicosomáticos por situación y áreas de trabajo	49
16. Tabla y gráfico de disfunción social por situación y áreas de trabajo	50
17. Tabla y gráfico de depresión por situación y áreas de trabajo.....	50
18. Tabla y gráfico de trabajadores de síntomas psicosomáticos por puestos de trabajo.....	51
19. Tabla y gráfico de trabajadores de ansiedad e insomnio por puestos de trabajo.....	52

20. Tabla y gráfico de trabajadores de disfunción social e insomnio por puestos de trabajo.....	53
21. Tabla y gráfico de trabajadores de depresión por puestos de trabajo	54
22. Tabla y gráfico de correlación productividad e ingresos 2010-2011	55
23. Tabla y gráfico de correlación productividad y permisos 2010-2011	56
24. Tabla y gráfico de correlación productividad y reposos 2010-2011	57
25. Tabla y gráfico de correlación productividad e ingresos 2011-2012	57
26. Tabla y gráfico de correlación productividad y permisos 2011-2012	58
27. Tabla y gráfico de correlación productividad y reposos 2011-2012	59
28. ANEXOS: Programa de ejercicios calisténicos pre jornada.....	71
29. Programa de Pausas Activas.....	75
30. Cuestionario General de Goldberg.....	76
31. Aplicación del Cuestionario General de Goldberg.....	78

RESUMEN EJECUTIVO

1. TÍTULO DE PLAN DE TESIS

Determinación de enfermedades psicosomáticas relacionadas con la alteración en la productividad y ausentismo de los trabajadores en la empresa florícola del quinche durante el periodo abril 2010-junio 2012.

2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En la empresa florícola no ha programado la necesidad de establecer una evaluación de afectación en la salud por exposición a estrés laboral dentro de las diferentes áreas de la empresa, incumpliendo con la función de cuidar la salud psíquica de los trabajadores. Por lo que se ha tomado la firme decisión de comenzar con este proyecto para salvaguardar la integridad psíquica y física de los trabajadores. Controlando los niveles de estrés en los colaboradores se mejorará la salud psíquica y física, aumentando el rendimiento, producción y reduciendo el ausentismo laboral.

Para lo cual se ha planteado los siguientes objetivos:

3. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el nivel de enfermedades psicosomáticas en los trabajadores de las diferentes áreas de la empresa florícola del Quinche y su relación con el ausentismo y productividad.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las áreas que presenten mayor afectación de enfermedades psicosomáticas.
- Conocer los puestos de trabajo en los que presenten altos índice de afectación de enfermedades psicosomáticas.
- Identificar afectación aguda o crónica de enfermedades psicosomáticas en el periodo de abril a junio 2012.
- Relacionar la afectación psicosomática con la productividad y la rotación del trabajo.
- Establecer lineamientos básicos de una propuesta para prevenir las alteraciones psicosomáticas.

Para lograr los objetivos se aplicará el siguiente método y la aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg –GHQ 28-

4. DISEÑO METODOLÓGICO

- 4.1. **MÉTODO DESCRIPTIVO:** debido a que la investigación busca caracterizar un fenómeno o situación particular indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores, mediante una enumeración de ellos. Y además,

tienen como objetivo establecer cómo se manifiesta un determinado fenómeno que atrae la atención de tal manera que se limitan a identificar sus características o propiedades en un momento determinado, sin que el investigador tenga acceso a controlar o manipular a conveniencia las variables en estudio.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Universo.- Constituyen todos los trabajadores de la empresa florícola

Muestreo aleatorio simple: Es útil cuando las poblaciones son pequeñas y por lo tanto, se cuenta con listados. Se caracteriza por que otorga la misma probabilidad de ser elegidos a todos los elementos de la población.

De 411 trabajadores la muestra es de 199, de los cuales el número por áreas es el siguiente:

AREAS DE TRABAJO	
ADMINISTRACION	25
PRODUCCION	174
Total general	199

5. TÉCNICAS USADAS EN INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG –GHQ 28-

Es un instrumento fue concebido como método de identificación de pacientes con trastornos psíquicos en el ámbito clínico de los no especialistas en psiquiatría de carácter orientativo. Está originalmente diseñado para identificar trastornos mentales no psicóticos en contextos de práctica médica general o atención primaria de la salud y tiene una sensibilidad (83,1%), especificidad (81,8%) y valor predictivo positivo (95,3%) adecuados.

- a) **Subescala A (síntomas somáticos preguntas 1-7)** Esta escala nos permite identificar síntomas somáticos, expresados a través de síntomas como: cefaleas, alteraciones digestivas o dolor no explicado, elevación de las pulsaciones, sudoración, tensión muscular, dolores, temblores, escalofríos respiración profunda, mareos, oleadas de calor, , insomnio o hipersomnia, agitación, pérdida de energía.
- b) **Subescala B (ansiedad e insomnio preguntas 8-14)** Esta escala nos permite identificar síntomas de ansiedad (sentimiento de temor cuando se experimenta situaciones amenazantes o difíciles) manifestado a través de un desequilibrio entre deseos, aspiraciones, expectativas o necesidades y logros. Es tanto un trastorno fisiológico como un trastorno psíquico, la persona se siente preocupado todo el tiempo, cansado, irritable, duerme mal y no puede concentrarse.
- c) **Subescala C (disfunción social preguntas 15-21)** Esta escala nos permite identificar síntomas de índole social, relacionado con la alteración entre individuo-familia-sociedad, el paciente evidentemente siente la imposibilidad de seguirse

desarrollándose, sentimiento de frustración, agresivo, no puede tomar decisiones por sí solo y no puede realizar con disfrute sus actividades.

- d) **Subescala D (depresión grave preguntas 22-28)** Esta escala nos permite identificar síntomas de depresión (estado anímico de tristeza excesivo) los cuadros depresivos se manifiestan con síntomas psicológicos como la tristeza, llanto, falta de interés o capacidad de placer y disfrute, sentimientos de inutilidad o culpa, estorbo, evasión, pérdida del interés, enlentecimiento de las respuestas, temores infundados, auto reproche, pensamientos de muerte que pueden llegar a ser de suicidio.

Puntuación de las Respuestas

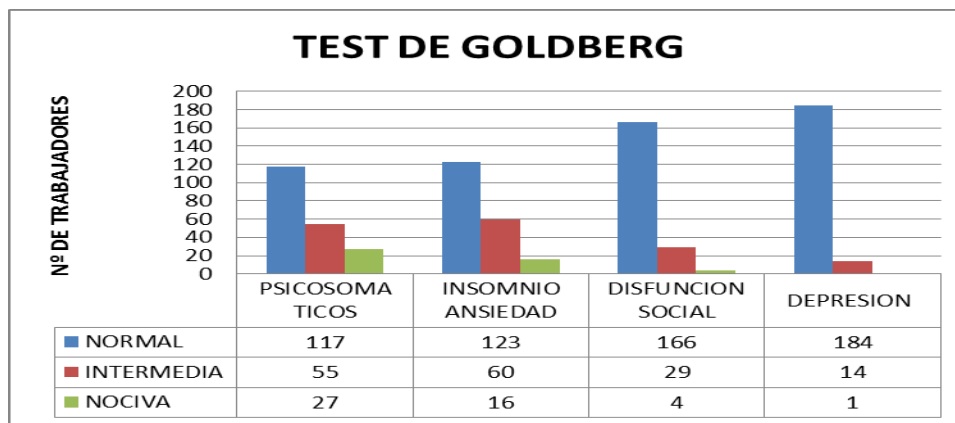
- Como instrumento sugerido para detectar problemas de nueva aparición. La puntuación (GHQ) se realiza asignando los valores 0, 0, 1, 1 a las respuestas de los ítems. El punto de corte para GHQ se sitúa en 5/6 (no caso/caso).
- Se puede responderse con cuatro posibilidades cada pregunta, puntuando con un punto cualquiera de las dos opciones más afectadas. Una puntuación superior a 5/6 (siendo el máximo de 7) en cualquiera de las categorías es indicativa de caso probable.
- **Mejor que lo habitual**, (valor de puntuación= 0)
- **Igual que lo habitual**, (valor de puntuación= 0)
- **Peor que lo habitual**, (valor de puntuación= 1)
- **Mucho peor que lo habitual**, (valor de puntuación= 1)

Situaciones e interpretación

- Situación Normal: 0-1, se aplica a los trabajadores que no presentan riesgo de padecer alguna alteración de las subescalas valoradas.
- Situación Intermedia: 2-4, se aplica a los trabajadores que presentan riesgo futuro de padecer alguna alteración de las subescalas valoradas, no padecen actualmente.
- Situación Nociva: 5-7, se aplica a los trabajadores que padecen alguna de las alteraciones de las subescalas valoradas.

6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

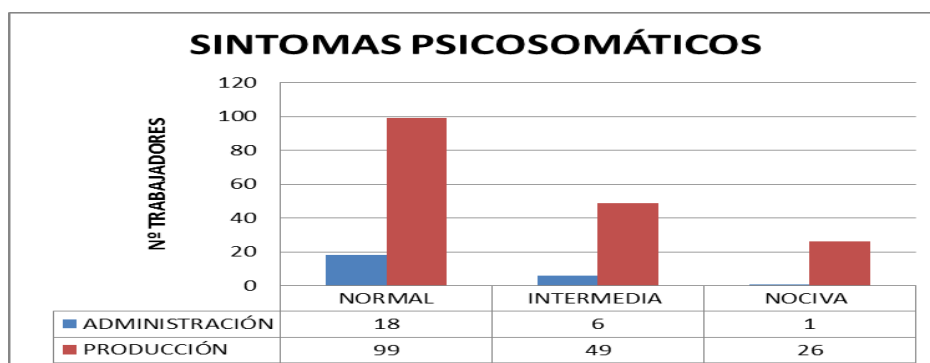
A continuación tabla y gráfico de situación nociva del test de Goldberg.



Se evidencia en la tabla que existe mayor número de trabajadores con valoración normal y como patologías en fase nociva los síntomas psicossomáticos predominan seguidos de insomnio y disfunción social.

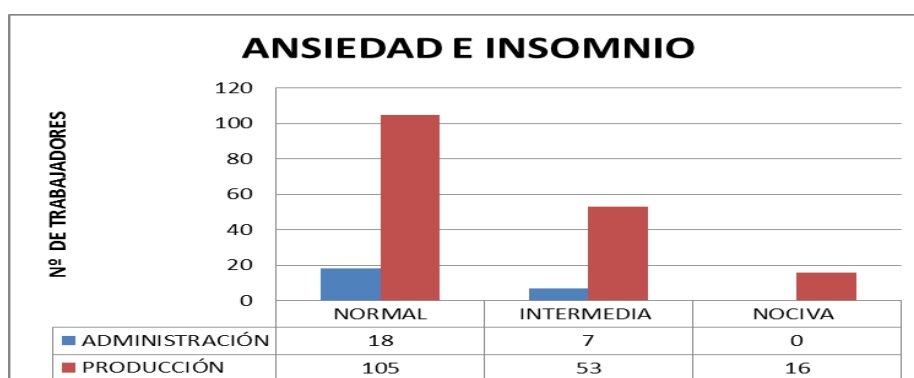
Interpretación por Áreas

A continuación tabla y gráfico de síntomas psicossomáticos por situación y áreas de trabajo.



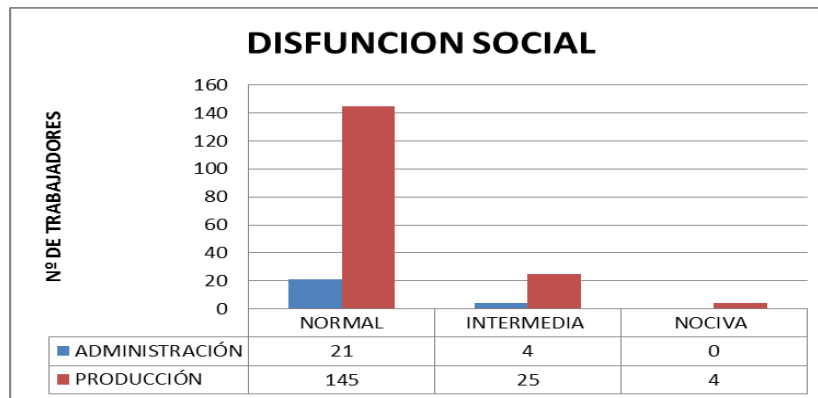
Se presenta una mayor cantidad de casos de situación intermedia y severa en las área de producción que en el área administrativa

A continuación tabla y gráfico de ansiedad e insomnio por situación y áreas de trabajo.



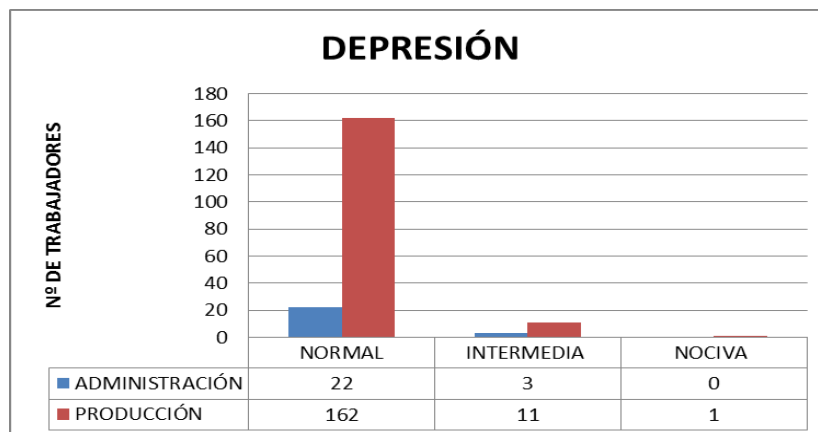
Presenta mayor número de casos en situación intermedia en la subescala de ansiedad e insomnio en el área administrativa que el área productiva, presentándose casos de situación severa en el área de producción sin presentarse en el área administrativa.

A continuación tabla y gráfico de disfunción social por situación y áreas de trabajo.



En la subescala de disfunción social se presenta en la situación intermedia mayor numero de casos en el área productiva en relación al área administrativa y en situación severa solo en el área productiva.

A continuación tabla y gráfico de depresión por situación y áreas de trabajo.



Se presenta mayor número de casos en situación intermedia en la subescala de depresión y un solo caso de situación severa en situación nociva.

SINTOMAS PSICOSOMÁTICOS se evidencia el área de Post cosecha, desyerbe, riego, calibre de bulbos, cabe de bulbos, empacador presentan mayor número de síntomas psicosomáticos.

ANSIEDAD E INSOMNIO se evidencia el área de Post cosecha, desyerbe, calibre de bulbos, cabe de bulbos y fumigador que presentan mayor número de casos de ansiedad e insomnio en fase nociva.

DISFUNCION SOCIAL se identifica las áreas de post cosecha, desyerbe, calibre de bulbos, y cabe de bulbos que se presentan un caso de situación nociva de disfunción social.

DEPRESIÓN se identifica las áreas de riego, post cosecha, cabe de bulbos, empacador, contadores y ejecutivo de ventas como los puestos de trabajo con situación de afectación intermedia de la subescala de depresión.

CORRELACIONES INGRESOS Y PRODUCTIVIDAD: se evidencia correlaciones muy bajas en los meses de abril 2010 a junio 2012, no es influye los ingresos en la producción.

CORRELACIONES PERMISOS Y PRODUCTIVIDAD: se evidencia correlaciones muy bajas en los meses de abril 2010 a junio 2012, no es influye los permisos médicos en la producción.

7 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Realizado el Cuestionario de Salud de Goldberg y las correlaciones se evidenció lo siguiente:

1. CONCLUSIÓN

Los trabajadores de la empresa florícola presentan síntomas psicosomáticos se localizó de la muestra de 199 trabajadores un número de 27 casos en situación nociva de los cuales 13 en el área de Post cosecha presentan los siguientes síntomas: agotamiento, sensación de estar enfermo, dolores de cabeza, oleadas de calor o frío, alteraciones del sueño, nerviosismo, cambios del humor se relaciona directamente con que no hubo un aumento significativo de producción el periodo Abril 2010- Junio 2012 debido a que los distintos síntomas citados producen en el trabajador disminución de la concentración de su trabajo, falta de energía para realizar eficientemente las actividades laborales y desinterés por el cumplimiento de su trabajo.

1. RECOMENDACIÓN

Implementación del Plan de Manejo e Intervención del Estrés Laboral priorizando el área de Post cosecha, llevar controles de la producción, nueva aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg, además de controles médicos y de especialidad (psicología) continuos, visita de la trabajadora social, hasta finalizar cuando los resultados se encuentren en valores normales.

2. CONCLUSIÓN

Los trabajadores de la empresa florícola que presentan síntomas de insomnio y ansiedad se localizó de la muestra de 199 trabajadores un número 16 casos en situación nociva que presentan los siguientes síntomas: dificultad para conciliar el sueño, problemas cuando duerme, agotamiento y tensión, malhumorado, con ansiedad y nerviosismo; síntomas que

afectarán directamente en la producción originando en los trabajadores fatiga crónica, somnolencia o cansancio diurno y que se traduce en una falta de motivación por el trabajo y problemas de la memoria, relacionado a que no se evidencio un aumento significativo de la producción se concluye a que el insomnio y la ansiedad afectan directamente a la producción.

Se presenta además 60 casos intermedio de casos de insomnio y ansiedad, son trabajadores que presentan alto riesgo de padecer este tipo de trastornos.

2 RECOMENDACIÓN

Capacitación sobre la higiene del sueño que son los siguientes puntos:

1. Irse a la cama sólo cuando se tenga sueño.
2. Levantarse todos los días, incluidos los fines de semana, a la misma hora
3. Evitar quedarse en la cama despierto más tiempo del necesario
4. Evitar las siestas durante el día
5. Reducir o evitar el consumo del alcohol, cafeína, hipnóticos
6. Evitar comidas copiosas antes de acostarse
7. Mantener condiciones ambientales adecuadas para dormir (temperatura, ventilación, ruidos, luz)
8. Evitar actividades estresantes en las horas previas de acostarse
9. Realizar un ejercicio físico moderado al final de la tarde
10. Practicar ejercicios de relajación antes de acostarse
11. Tomar baños de agua a temperatura corporal por su efecto relajante

3. CONCLUSION

Se presentaron casos de disfunción social que consiste en una mala adaptación con las personas que están en su entorno: 4 casos en situación nociva que sufren los problemas de adaptación, estos trabajadores no trabajan en equipo o les cuesta mucho, 29 casos intermedio son trabajadores que tienen alto riesgo de padecer este tipo de problemas.

De la muestra de 199 personas presentaron casos de depresión 1 casos en situación nociva que presenta síntomas de decaimiento, apatía por el trabajo, fácilmente pueden caer en

problemas como la drogadicción o el alcoholismo, y 14 casos intermedio que son propensos a padecer este tipo de alteraciones.

3 RECOMENDACIÓN

Este tipo de alteraciones es necesario el manejo del especialista, psiquiatra y/o psicólogo.

4. CONCLUSIÓN

Situación intermedia 55 casos; son trabajadores que tienen riesgo de padecer síntomas psicosomáticos.

4 RECOMENDACIÓN

Implementar el Plan de Manejo e Intervención del Estrés Laboral, visita domiciliaria por la trabajadora social y control de por medio de una nueva aplicación de Cuestionario de Salud General de Goldberg.

5 CONCLUSIÓN

De los síntomas psicosomáticos el área de Producción es la más afectada, presentando en situación nociva 26 casos, intermedia 49 casos, y 99 casos normales en relación con el área administrativa quien presenta en situación nociva 1 caso, intermedia 6 casos y 18 casos normales.

5. RECOMENDACIÓN

Implementación del Plan de Manejo e Intervención del Estrés Laboral priorizando el área de Post cosecha, llevar controles de la producción, nueva aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg, además de controles médicos y de especialidad (psicología) continuos, visita de la trabajadora social, hasta finalizar cuando los resultados se encuentren en valores normales.

6. CONCLUSIÓN

Los puestos de trabajo con mayor afectación de síntomas psicosomáticos en orden de mayor a menor son las siguientes:

- a) **Post cosecha:** situación nociva 13, intermedia 10 y normales 13.
- b) **Desyerbe:** situación nociva 5, intermedia 10 y normales 18.
- c) **Calibre de Bulbos:** situación nociva 2, intermedia 5 y normales 10.
- d) **Riego:** situación nociva 2, intermedia 2 y normales 10.
- e) **Empacador:** situación nociva 2, intermedia 3 y normales 10.

- f) **Cabe de Bulbos:** situación nociva 1, intermedia 5 y normales 6.
- g) **Pegado de Bulbos:** situación nociva 1, intermedia 5 y normales 11.
- h) **Ejecutivo de ventas:** situación nociva 1, intermedia 4 y normales 4.

6 RECOMENDACIÓN

Implementación del Plan de Manejo e Intervención del Estrés Laboral priorizando el área de Post cosecha, llevar controles de la producción, nueva aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg, además de controles médicos y de especialidad (psicología) continuos, visita de la trabajadora social, hasta finalizar cuando los resultados se encuentren en valores normales, priorizando por las áreas de mayor afectación.

8 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ESTRÉS LABORAL

8.1 INTERVENCIÓN EN LA ORGANIZACIÓN.

A. Creación de la política sobre manejo e intervención del estrés laboral

Una vez identificado el problema de Estrés Laboral en la Empresa Florícola, se debe elaborar una política de manejo e intervención del estrés laboral, la misma que debe contener los siguientes puntos.

- a) Razón social de la empresa.
- b) Alcance que incluya a los trabajadores administrativos, operativos, proveedores y clientes.
- c) Compromiso de Alta Gerencia para su cumplimiento.
- d) Proporcionar los recursos económicos, humanos y materiales.
- e) Responsables de la aplicación y control de la política.
- f) Sea comunicada, comprendida por todos los trabajadores de la empresa, de los proveedores y clientes.
- g) Sea revisada para asegurar una estabilidad continua.

B. Mejorar la comunicación horizontal y vertical de la siguiente manera:

B.1 Comunicación vertical descendente

Este tipo de comunicación tiene por objetivos:

- Coordinar a los miembros de una organización para conseguir sus objetivos.
- Informar a las personas para que contribuyan a esa consecución de objetivos y consigan una mejor comprensión de la tarea y la organización y así fomentar la motivación, pues el conocimiento y la comprensión del trabajo y la organización pueden tener efectos motivadores.

B.2 Comunicación vertical ascendente

Facilitar la comunicación ascendente por medio de elaboración de horarios de atención a representantes de los trabajadores para:

- Conocer los puntos de vista y canalizar las iniciativas de los trabajadores acerca de distintos aspectos del funcionamiento de la empresa.
- Conocer la calidad de la comunicación descendente y el nivel con el que los trabajadores asumen los objetivos de la organización.
- Constituye una condición básica para facilitar la participación de los trabajadores.

B.3 Comunicación horizontal

Cuando se habla de comunicación horizontal se está haciendo referencia al intercambio de mensajes entre miembros de un mismo nivel jerárquico dentro de la organización. Este tipo de comunicación hace posible la coordinación de actividades y la resolución de conflictos.

Generalmente, constituye un medio que facilita el apoyo emocional entre los empleados y es, en sí misma, una fuente de satisfacción.

C. Que la empresa acuerde políticas y procedimientos para prevenir o resolver conductas inaceptables y dispongan de medios para posibilitar y favorecer que los trabajadores comuniquen las conductas inaceptables, con las siguientes etapas:

I. **Etapas: El ajuste;** es importante que cuente con el apoyo de accionistas, gerentes sobre la importancia de disponer de una política y consiga su compromiso con el proceso, el mismo que debe estar alineado con el marco estratégico de la empresa.

II. **Etapas: La elaboración del código;** tome en cuenta que se establecerán pautas de acuerdo con lo que está dentro del marco de control de la empresa y no más allá. Y detallar el alcance del mismo que incluirá desde los gerentes, trabajadores, proveedores, entes financieros y la comunidad.

Las normas de conducta según las dimensiones o con base en la relación con los grupos de interés, como el manejo de información, considerando la confidencialidad, manejo de documentación interna y datos suministrados por los clientes, entre otros.

Ambiente Declare cuál es el compromiso de la empresa respecto a la gestión ambiental y protección de recursos naturales.

Hostigamiento sexual Pueden incluirse ejemplos de comportamientos aceptables y no aceptables en las relaciones de trabajo.

III. **Etapas: La implementación;** mediante la creación de procedimientos claros en donde se especifique los comportamientos positivos y las actividades que favorezcan el aprendizaje, además de la retroalimentación de los promovedores

en situaciones de conflicto que se hayan presentado. Para finalizar la revisión 1 vez al año de los procedimientos

D. Entorno social: crear oportunidades para la interacción social, incluidos el apoyo moral y la ayuda directamente relacionados con el trabajo.

E. Concientización sobre estrés laboral por medio de charlas informativas a los trabajadores sobre prevención del estrés laboral con los siguientes temas:

1.1 Creencias comunes sobre el estrés (30 minutos)

1.2 Estrés positivo (20 minutos)

1.3 Como influye el estrés sobre ti (30 minutos)

1.4 Como influye el estrés sobre tu mente, cuerpo, comportamiento, proceso de causa efecto (30 minutos).

1.5 Fuentes de estrés (30 minutos)

1.6 Método de afrontamiento individual: relajación, establecimiento de objetivos, ejercicio/dieta (30 minutos)

F. Realizar un análisis de ausentismo laboral y gestionar disminuir las principales causas.

G. Crear el área de Trabajo Social para que inspeccione en los hogares de los trabajadores: maltrato intrafamiliar, alcoholismo u otros trabajos que contribuyan aumentando el estrés.

8.2 INTERVENCIÓN EN LOS TRABAJADORES.

A. Implementar un programa de ejercicios calisténicos en las mañanas durante 10 a 15 minutos, pausas activas durante la jornada laboral con una duración de 8 minutos cada 2 horas (ver anexo1).

B. Vigilancia por parte del Departamento Médico los requerimientos alimentarios básicos: vitaminas, proteínas, lípidos y carbohidratos en las porciones establecidas de la dieta y mediante el seguimiento del índice de masa corporal seleccionar al personal que será necesario la implementación de una dieta con menos calorías.

C. Seguimiento, verificación y control del plan de manejo de estrés laboral.

1. TÍTULO DE PLAN DE TESIS

Determinación de enfermedades psicosomáticas relacionadas con la alteración en la productividad y ausentismo de los trabajadores en la empresa florícola del quinche durante el periodo abril 2010-junio 2012.

2. ANTECEDENTES

¹El sector florícola, como tal, comienza a desarrollarse en el Ecuador a partir de 1987 aproximadamente, pasando a contar con aproximadamente cien empresas, actualmente hay más de 500 empresas formalizadas. La floricultura estuvo en sus inicios ubicada en los Países Bajos y en Estados Unidos; sin embargo por los años ochenta, en base a los procesos de globalización, la producción florícola comienza a trasladarse a los países de África, Asia y América Latina. Esto implicó un proceso de reubicación de una industria de mano de obra intensiva a países donde la mano de obra resultaba más barata.

El Gobierno Ecuatoriano mantuvo su apoyo político y económico al sector de exportación de flores, ganando mercados importantes. En 1995, la flor ecuatoriana ya era mundialmente reconocida, especialmente la rosa, y estaba presente en los principales mercados internacionales. Una ventaja comparativa importante del Ecuador constituyó la ubicación ecuatorial que permitía tener más horas de luz por día. Así se facilitaba la producción de algunos tipos de flores y a su vez se ahorra dinero en electricidad.

El crecimiento experimentado en Cayambe, Tabacundo, el Quinche, entre otros durante la última década es impresionante y ha cambiado totalmente su composición o vida misma y con esto, se ha encarecido el costo de la vivienda, los arriendos (mismos que representan un egreso del 50% del sueldo de un trabajador floricultor). Se han precarizado los servicios públicos: luz, agua, teléfono, recolección de basura, etc. Al déficit habitacional y de servicios municipales se suman los desabastecidos servicios de salud, seguridad social, educación, recreación, y se ha vuelto una constante la inseguridad ciudadana (escasez de vigilancia policial).

Un giro para el sector florícola se da cuando se instaura la dolarización en el año 2001, afectando el precio de las flores ecuatorianas. Antes de la dolarización, los salarios se pagaban en sucres con la consiguiente ventaja de las empresas que se beneficiaban del diferencial cambiario. Esto cambió cuando el costo de la mano de obra se tuvo que pagar en dólares. También el costo de los agroquímicos se elevó, lo cual generó que se compren agroquímicos más baratos, que habitualmente son los más peligrosos.

2.1 ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

Las áreas de Tabacundo, Cayambe, Paute, Latacunga, Salcedo, El Quinche entre otras no volverán a ser las mismas después de la llegada de las empresas florícolas. Desde entonces los trabajadores dependen exclusivamente de su salario, son impulsados a un consumo moderno: ropa de la ciudad abandonando su vestimenta típica de manera total o parcial, consumo de comida chatarra, relaciones sociales liberadas, con un aumento importante de

¹ Harari, 2011, **Condiciones de Trabajo y Derechos Laborales en la floricultura ecuatoriana**, pág.30-31

madres solteras producto de encuentros casuales en las plantaciones, con el consecuente riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual, entre estas el VIH-SIDA.

La mujer campesina formaba parte de la estrategia campesina de producción, pero generalmente no accedía a los ingresos. Ahora recibía un salario y eso modificaba incluso las relaciones de pareja y familiares y sus derechos sexuales y reproductivos que muchas veces eran violentados en las empresas.

La participación de las mujeres le dio un panorama particular a la producción florícola dada su importancia porcentual lo que provocó relaciones de género inéditas. El lugar de trabajo se convirtió en un espacio de disputa de género y de poder. Los supervisores hombres utilizaban su posición jerárquicamente superior para condicionar a las trabajadoras subordinadas respecto a permisos, horarios, tareas, utilizando el acoso o la presión.

Una de las estrategias de las empresas florícolas para que sus flores sean competitivas a nivel internacional ha sido no asumir o reducir a lo mínimo indispensable los costos de inversión en cuidado de la salud de los trabajadores, su calidad de vida y el cuidado del medio ambiente. Esto les ha permitido mantener competitivo el precio de la flor ecuatoriana en desmedro del cuidado del medio ambiente y la calidad de vida de los trabajadores. Después de muchos años de trabajar en el sector florícola, los trabajadores no han mejorado su situación laboral, su instrucción, sus viviendas o su situación familiar. Esta última ha sufrido cambios muy dramáticos, ya que los trabajadores con varias horas de trabajo extra, no tienen tiempo para ver a sus hijos, encargándolos a sus abuelos o parientes en el mejor de los casos o dejándolos encargados con vecinos, en guarderías o dejándolos solos. Frente a esta situación los tiempos libres con la familia o con la comunidad son casi nulos.

Esta situación se extendía a la solicitud o exigencia de favores sexuales. Además se producían encuentros continuos que generaban relaciones de pareja circunstanciales que no perduraban. Esto dio lugar a embarazos no deseados, madres solteras, crisis matrimoniales, entre otras consecuencias. La designación de supervisoras mujeres, si bien redujo el problema del acoso sexual, no cambió las relaciones de poder e incluso las agravó ya que las supervisoras mujeres no tenían la experiencia, la capacitación o el manejo que tenían algunos hombres y procedían forzosamente contra los trabajadores.

A medida que aumentaba la producción y la demanda del mercado mundial y durante la migración desencadenada a partir del año 2000 por la crisis bancaria, las empresas favorecieron la llegada de trabajadores de otras provincias, entre estas de la Costa que actualmente constituyen una parte importante (hasta el 20% en algunas empresas encuestadas) (IF²A, 2009). Esa situación creaba problemas interpersonales e interculturales con los trabajadores locales y problemas de hacinamiento de los trabajadores migrantes internos que debían acomodarse en lugares estrechos para poder pagar el arriendo de un cuarto.

No obstante, la rotación de los trabajadores es muy elevada, llegando hasta entre el 20 al 40% anual en algunas empresas.

La rotación parece una forma por la cual los trabajadores interactúan³ con el mercado de trabajo aunque al mismo tiempo se produce debido a que los problemas de salud llevan a los trabajadores a dejar el trabajo periódicamente por dos o tres meses, “para descansar”. De esa forma pueden recuperar su salud, ya que en ese lapso es posible, por ejemplo, recuperar la acetilcolinesterasa disminuida por la elevada exposición a plaguicidas. Sin embargo, existen empresas que procuran desarrollar programas tendientes a reducir la rotación de personal poniendo el acento en mejorar el trato, afiliar al IESS, pagar puntualmente, etc.

2.2 LOS TRABAJADORES

La edad media de los trabajadores es de 22.4 años de edad., el 31% de los trabajadores son menores de 20 años, y entre 20 y 25 años hay otro 30%. Más de la mitad de los trabajadores son mujeres, la mitad de ellas tienen menos de 20 años de edad, son solteras y no tienen hijos, lo que resulta funcional a los intereses de la empresa; la agroindustria Florícola ha incorporado significativamente la mano de obra femenina y en la actualidad más del 50% de los trabajadores de flores son mujeres, dentro de las plantaciones ellas y ellos cumplen las mismas tareas de cultivo, cosecha, clasificación y embalaje. El nivel de exigencia y los ritmos de trabajo también son iguales, mientras se restringen los permisos de maternidad, lactancia y calamidad doméstica. Los trabajadores no permanecen en el sector más allá de los 35-40 años. El tipo de trabajo así como los problemas de salud llevan a los trabajadores y trabajadoras a retirarse jóvenes o llegar hasta un límite que nunca pasa de los 45 años de edad.

El número de trabajadores por hectárea ha ido disminuyendo, pasando de entre quince y dieciocho en la primera etapa hasta menos de diez en la actualidad. Por otro lado, es importante señalar que la vida laboral de estos trabajadores es breve ya que después de salir de las plantaciones generalmente no tienen otro trabajo o las condiciones de salud no les permiten asumir otras responsabilidades. Rara vez pueden jubilarse.

Y si bien los salarios que reciben los trabajadores son mejores que en otras actividades agrícolas de la región, en general no es superior al salario mínimo vigente y no alcanza a cubrir las necesidades básicas de una familia; ni les da ninguna posibilidad de ahorro.

Desde el punto de vista de la fuerza de trabajo ocupada se considera que hay alrededor de 60.000 trabajadores directos (que trabajan dentro de las plantaciones) y un número similar de trabajadores indirectos (que trabajan en proveedores de las plantaciones: empresas que cambian los plásticos, empresas que dan mantenimiento al transporte o que proveen servicios de fumigación, comida, limpieza, guardianía, etc.). Este cálculo deriva del hecho de que se requieren entre nueve y doce trabajadores por hectárea y considerando que hay alrededor de seis mil hectáreas plantadas. Sin embargo, EXPOFLORES menciona que son más de 110.000 trabajadores directos y alrededor del mismo número de indirectos.

2.3 CONDICIONES DE TRABAJO

La jornada laboral en general es de cuarenta horas semanales. Pero las empresas florícolas utilizan un método particular, ya que de lunes a viernes promueven un horario de trabajo

³ Harari, 2011, **Condiciones de Trabajo y Derechos Laborales en la floricultura ecuatoriana**, pág.32

de 7h00 a 15h00. Esto en realidad es contabilizado como sólo 35 horas de trabajo a la semana, porque se descuenta 1 hora para el almuerzo. Esto implica hacer trabajar a los trabajadores de lunes a viernes por siete horas y el día sábado por las cinco horas restantes. Esto se realiza para conveniencia de la empresa sobre el argumento de que no se puede dejar los cultivos más de cuarenta y ocho horas sin control por el riesgo de que una posible plaga los destruya. A pesar de que los trabajadores deberían recibir el doble de su pago, por trabajar el día sábado horas extraordinarias, esto no sucede y las empresas las cuentan cómo horas ordinarias.

Las empresas florícolas, en su gran mayoría no pagan utilidades o lo hacen en cantidades mínimas. Estas dinámicas de trabajo llevan a una intensificación del mismo, lo cual tiene varias consecuencias. Por ejemplo, no se respetan los tiempos de reentrada obligatoria en los invernaderos fumigados, que es el tiempo adecuado que debe esperarse para que entren personas luego de la fumigación. En teoría se requiere al menos doce horas de espera para algunos productos utilizados en la fumigación, pero en la práctica la reentrada se produce a los quince minutos o máximo una hora. Hay empresas que incluso fumigan con los trabajadores dentro de los invernaderos.

También las empresas ahorran en equipos de protección personal, ya que los que adquieren generalmente son de mala calidad y cuando los mismos están gastados no se renuevan a tiempo. Por ejemplo, los guantes de protección que se utilizan en la post-cosecha, se destruyen rápidamente debido a las espinas de las rosas, dejando al trabajador expuesto a lesiones en sus manos y piel. A pesar de ello y de ser evidente, los guantes no son reemplazados oportunamente y los trabajadores deben improvisar una protección a veces incluso utilizando cinta adhesiva en los dedos para evitar las lastimaduras. La ropa de trabajo se renueva entre periodos más distantes, no es de la calidad que se requiere para el trabajo que realiza, ni la talla apropiada, a pesar de que existen en el mercado nacional e internacional respuestas para este tipo de necesidades.

Otra estrategia de las empresas ha sido bajar la calidad de la comida o cobrar la misma a los trabajadores sea totalmente o en parte. Opciones que tenían los trabajadores al inicio, han desaparecido paulatinamente; por ejemplo: refrigerios, pausas o momentos de recreación (fútbol al medio día). Todo esbozo de reclamo es duramente reprimido y todo intento de resistencia (disminuir el ritmo de trabajo, exigir el pago de las horas extras, etc.) es claramente impedido. El acoso laboral es escondido a través de muchas de las prácticas mencionadas.

En esas situaciones puede suceder incluso que los trabajadores acudan a un servicio médico privado y cuando presentan los certificados de ese servicio para justificar su inasistencia al trabajo, no les sean reconocidos con el argumento de que solo se aceptan certificados del IESS. Esto termina con un descuento a los trabajadores por inasistencia al trabajo. Los trabajadores temen faltar por razones médicas, o van a tra⁴bajar enfermos para evitar los descuentos por su inasistencia.⁵

⁵ Harari, 2011, **Condiciones de Trabajo y Derechos Laborales en la floricultura ecuatoriana**, pág.33-40

⁶El Convenio 103 de la OIT (Sobre la protección de la maternidad) incluye algunas condiciones que deben cumplir las empresas como es la de reubicar a las mujeres embarazadas en puestos donde no corra peligro su embarazo, lo cual no se cumple. Por otro lado, no siempre se dan horas de lactancia a las madres, y no se garantiza a las madres el puesto de trabajo después del parto.

En cuanto a la capacitación de los trabajadores, es otro componente ausente en las plantaciones, salvo uno que otro curso de protección para los fumigadores. Si antes se daban algunos cursos de capacitación al personal sobre calidad, primeros auxilios, para los fumigadores y sobre plaguicidas, eso ha prácticamente desaparecido.

En cuanto a expectativas e incentivos, los trabajadores tienen casi nulas expectativas de ascensos, máximo podrían llegar a supervisores los cuales son pocos y se cambian por razones especiales y después de mucho tiempo. Eso incluye ser considerado un trabajador de “confianza” por el Ingeniero de la plantación. No hay grandes incentivos para los trabajadores. Una fiesta el Día de la Mujer o de Madres y lo más común, la fiesta de Navidad son los hechos más destacados donde los trabajadores reciben, especialmente en este último caso un agasajo (una comida) y regalos para sus hijos. En los otros casos puede ser máximo un ramo de flores.

No hay incentivos económicos para los trabajadores por fechas especiales de ningún tipo ni siquiera después de San Valentín donde se supone que los trabajadores se han esforzado para enviar las flores al exterior de la mejor manera. Incluso no es posible tomar vacaciones durante San Valentín, siendo posible hacerlo sólo después de ese periodo.

El tema de la seguridad es un tema crucial no solo por el riesgo de los plaguicidas sino por las posturas incómodas, problemas de microclima, riesgos biológicos, sobrecarga mental, entre otros como muestra la siguiente matriz de riesgos

Las medidas de seguridad que se adoptan son superficiales, inespecíficas y poco adecuadas. Por ejemplo, no se entrega el equipo de protección específico para sustancias químicas o guantes resistentes, no se adecuan los puestos de trabajo como las mesas de post-cosecha, se toman medidas de control de los plaguicidas haciendo salir, en el mejor de los casos, a los trabajadores mientras se fumiga, pero no se respetan los tiempos de reentrada acorde al producto utilizado. Esto hace que existan intoxicaciones por plaguicidas de diferentes características.

Si bien las intoxicaciones agudas, graves o que requieran hospitalización no son frecuentes, de alguna manera se dan. Lo más cotidiano es la aparición de síntomas y signos relacionados a la exposición a plaguicidas organofosforados y carbamatos en los trabajadores que son atendidos por los médicos de las empresas con medicamentos que solo atacan los síntomas, como por ejemplo analgésicos y antiinflamatorios. En su defecto los trabajadores sobrellevan estas circunstancias sin tratamiento.

El riesgo eléctrico o del trabajo de altura, por ejemplo, aquel que se realiza para cambiar los plásticos de los invernaderos, es apenas considerado, aunque se trata de problemas que no son muy frecuentes pueden producir graves consecuencias como accidentes de trabajo con incapacidades permanentes severas o incluso la muerte.

⁶ Harari, 2011, **Condiciones de Trabajo y Derechos Laborales en la floricultura ecuatoriana**, pág.41-62

Si bien se elaboran Reglamentos de Seguridad estos generalmente no se difunden entre los trabajadores y rara vez los trabajadores participan en su elaboración, siendo quienes con mayor detalle y experiencia conocen los problemas. Los Comités Paritarios de Seguridad pocas veces se conforman de acuerdo a la ley y cuando lo hacen no funcionan o los trabajadores tienen mínimas posibilidades de plantear sus necesidades.

2.4 EL PROCESO: LA CADENA PRODUCTIVA Y LA COMERCIALIZACIÓN

2.4.1 La producción El proceso de la floricultura comienza con la compra de la tierra y la esterilización de la misma. La instalación de invernaderos o campos de producción al aire libre es seguida mediante el establecimiento de las camas en donde se van a ubicar las plántulas. Las camas deben ser aprovisionadas de mangueras a través de las cuales se hará el riego y la fertilización.

Inicialmente la producción florícola se centraba en asegurar una buena venta en San Valentín y apuntaba todos sus esfuerzos en esa dirección, pero progresivamente y dado que muchas empresas dependieron de tener un “Buen o mal San Valentín“, se abrieron nuevos mercados. Para ello se buscaron nuevos nichos y momentos que poco a poco aseguraban una producción y venta durante todo el año. Es así que progresivamente Madres, Día de la mujer,

Acción de Gracias, etc., fueron dando la oportunidad de ventas a lo largo de todo el año. Esto se realizaba fuera del Ecuador porque el país no tiene un consumo alto ni puede pagar lo mismo que se cobra cuando se exporta.

No obstante la productividad ha sido alta entre 1993 hasta 1998, pero después decrece y sigue siendo un problema no resuelto, ya que los métodos de trabajo hasta ahora utilizados no han logrado el aumento de la productividad de las empresas. La intensificación del trabajo como estrategia exclusiva no ha sido suficiente para lograrlo.

2.4.2 El mantenimiento, la post-cosecha y la comercialización

Una vez hecha la siembra se debe hacer el mantenimiento lo cual lleva a labores de monitoreo de plagas, retiro de hierbas, cortes de hojas dañadas, etc. Una de las tareas claves es la fumigación ya que se realiza entre una y cinco veces a la semana dependiendo de la empresa y del momento de producción. El uso de todo tipo de plaguicidas (insecticidas, fungicidas, acaricidas, etc.) produce importantes impactos dentro y fuera del invernadero y sobre todo en los trabajadores.

Factores que afectan a la producción:

Clima, el verano con el intenso sol produce que se adelante el crecimiento de la flor el resultado será flor con tallos pequeños menores de 25 cm son considerados como desecho. En el invierno la humedad del suelo produce que se pudra el cultivo.

⁷ Harari, 2011, **Condiciones de Trabajo y Derechos Laborales en la floricultura ecuatoriana**, pág.15

⁸Calidad del suelo: debe contener los nutrientes necesarios para crecer, este proceso se llama fertilización, en el caso de no fertilizar adecuadamente la flor no crecerá adecuadamente.

Mantenimiento del cultivo: se realiza el procedimiento de podar y “peinar” que consiste en retirar las hojas que están amarillas, dañados y que no son necesarias, además se “descabeza” y consiste en retirar las flores maduras y menores de 25 cm.

Plagas: las más comunes y que afectan al cultivo Erwinia que es una bacteria del tipo enterobacteria que produce enfermedades necróticas de las plantaciones, trips que son insectos neópteros son de color marrón o negro y su alimentación es exclusivamente de vegetales, Pytium son patógenos de plantas de importancia económica en la agricultura, ocasiona la podredumbre común de las raíces de las plantas son las plagas más comunes y en orden de frecuencia.

Una vez producidas y cortadas las flores son enviadas a post-cosecha donde se hacen los bonches y se acumulan en el cuarto frío donde se las mantiene hasta ser enviadas al aeropuerto, lugar en el cual generalmente también existen cámaras frías.

Es importante mencionar que no figura ninguna florícola entre las quinientas empresas más importantes según volúmenes de ventas, activos, patrimonio, rentabilidad, entre otros indicadores del Ecuador en los años 2008 y 2009 (Revista Vistazo 2008 y 2009). En este ranking en cambio AGRIPAC y Ecuaquímica, vendedores de plaguicidas, pasaron del puesto 51 al 39 y del puesto 69 al 58 respectivamente. Esto indica la fuerte tendencia al uso de agroquímicos, los plaguicidas constituyen del 10 al 12% del costo de producción de la flor; al comienzo era del 15 al 18%.

2.5 LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

El ambiente de trabajo florícola conlleva riesgos diversos que puede generar trastornos asociados a la carga física o mental del trabajo y a sus condiciones. En la producción florícola hay importantes factores que afectan la salud de los trabajadores: la utilización intensiva de plaguicidas y la falta de protección, equipos de protección inadecuados, el reingreso rápido a los lugares de trabajo una vez fumigados, la carga excesiva de trabajo, trabajo a temperaturas elevadas, falta de acceso a servicios de salud, la fumigación que se propaga a las áreas vecinas en donde habitan familias campesinas.

Los efectos en la salud relacionados con el trabajo en las florícolas registrados durante los años son varios y de diversos tipos. Los mismos pueden dividirse de la siguiente manera: accidentes de trabajo, disruptores endócrinos, neuropsicológicos, dermatológicos; trastornos musculo esqueléticos (problema de huesos, músculos y articulaciones), reproductivos: abortos y efectos prenatales; cáncer.

2.5.1 Accidentes de trabajo: Los accidentes de trabajo más frecuentes son los pinchazos que se producen los trabajadores en el área de post-cosecha cuando realizan el embonchado de rosas. Las manos de estos trabajadores muestran infinidad de cicatrices las cuales tienen varias consecuencias, a saber:

⁸ Harari, 2011, **Condiciones de Trabajo y Derechos Laborales en la floricultura ecuatoriana**, pág.74-80

-Facilitan el ingreso de plaguicidas ante la piel que ha perdido continuidad y agravada por la excesiva humedad de la misma por el contacto con la flor mojada.

-Disminuyen la sensibilidad del pulpejo del dedo.

2.5.2 La exposición a plaguicidas: El cultivo de flores necesita de un uso elevado e indiscriminado de plaguicidas, lo cual por un lado afecta a los trabajadores, contamina el agua y el ambiente. La producción de flores necesita de alrededor de 50 insumos químicos desde el tratamiento del suelo hasta el empacado de las flores. Los plaguicidas pueden causar diferentes trastornos en la salud de las personas que los utilizan. Dada la gran cantidad de productos utilizados (hasta treinta semanalmente y en diferentes mezclas) y debido a la periodicidad de dichas aplicaciones (dos a tres veces por semana), es complicado estudiar cada uno por separado. Sin embargo, hay algunos productos que son claramente clasificados y sobre los cuales existen estudios que podrían identificarse respecto a sus efectos.

Otros estudios demuestran una diferencia significativa en los intervalos intergenésicos (o sea en los tiempos que se demoran en quedar embarazadas) que son más amplios entre trabajadoras de invernaderos comparado con un grupo de control, llegando a tener una diferencia de hasta el doble de tiempo para lograr embarazarse en relación a las no expuestas a plaguicidas. Es decir que se evidencian problemas de infertilidad que si bien deben confirmarse han sido sugeridos también por otros autores.

La falta de servicios de salud y seguridad industrial adecuados afecta profundamente la posibilidad de atender estos problemas. Son los agrónomos los que deciden usar tal o cual producto pensando solo en la eficacia contra las plagas y no en sus efectos ambientales o de salud de los trabajadores. Además están influidas por el precio de los productos siendo generalmente que los más tóxicos son los más baratos.

La ausencia de participación de los trabajadores en el tema de salud y seguridad en el trabajo es otro problema serio y la ausencia de organización de los trabajadores agrava el tema, pues los trabajadores no pueden ejercer ninguna acción reivindicativa de sus derechos a la salud en el trabajo.

2.5.3 Efectos neurológicos y neurocomportamentales: Los efectos neurológicos y neuro-comportamentales de los plaguicidas, en especial organofosforados y carbamatos, han sido claramente demostrados para algunos de ellos. El estudio de la exposición a plaguicidas en la producción florícola ha confirmado dichos efectos, pero es importante destacar algunos impactos particulares. Por ejemplo, los impactos cognitivos son notorios especialmente en cuanto a la memoria inmediata, asociada, atención, entre otros aspectos. (IFA, 2004)

Los efectos neurológicos se presentan de diversa manera, en algunos casos como temblor, disminución del equilibrio o problemas de retardo en el tiempo de reacción.

Otros ponen de manifiesto problemas cognitivos como alteraciones de la memoria auditiva inmediata, memoria asociativa, atención sostenida, percepción viso-motora, interferencia cognitiva y memoria inmediata visual; trastornos cognitivo-motoras como velocidad motora-concentración, coordinación motora destreza manual, rapidez motora y precisión;

⁹ Harari, 2011, **Condiciones de Trabajo y Derechos Laborales en la floricultura ecuatoriana**, pág.81-89

problemas sensoriales como sensibilidad vibrotáctil, síntomas neurotóxicos y neuro-psiquiátricos.

Son importantes los efectos sobre los nervios periféricos, especialmente cuando hay exposición a ciertos productos como metamidophos, acephate y piretroides, puesto que pueden producir neuropatías periféricas prolongadas. Algunos resultados de estudios realizados por IFA muestran diferencias entre poblaciones expuestas y no expuestas a plaguicidas en algunos tests neurológicos y neuro-psicológicos. El conjunto de estudios realizados muestran la presencia de efectos neurológicos y neuro-psicológicos.

2.5.4 Problemas dermatológicos: Los plaguicidas como otros productos químicos pueden producir efectos locales y sistémicos. Los efectos locales de los plaguicidas sobre la piel han sido demostrados en estudios específicos. Un estudio realizado en trabajadores expuestos a plaguicidas en una plantación de flores (IFA, 2004) reveló la presencia de varios problemas dermatológicos, algunos correspondientes a dermatitis de contacto. Mientras otros problemas encontrados están asociados al trabajo, por ejemplo, micosis por el uso de botas en ambientes húmedos. Estos problemas se agravan en las manos debido a lesiones múltiples por cortes y pinchazo¹⁰

2.5.5 Los trastornos músculo-esqueléticos son más frecuentes de lo que se espera en estos trabajadores. Con el pasar de los años se presentan varias patologías de manera creciente tales como trastornos de muñeca y dolor de las manos; dolor lumbar, cervicalgia (dolor en el cuello), y problemas de hombro. Estas patologías se distribuyen de manera diversa según se trate de trabajadores de cultivo que realizan actividades de despetalar¹², cosechar, dar mantenimiento, deshierbar o cortar miles de flores por semana en ocasiones como San Valentín; de lo que sucede con trabajadores de post-cosecha que durante el embonchado sufren de dolores de muñeca y hombro derecho (en las personas diestras).

Una patología particular es el “Dolor de los lunes”, trastorno que se produce en el momento de desyemar, actividad que generalmente se realiza los días lunes. La misma implica que las trabajadoras deben alzar los brazos para quitar una o más de las yemas para dejar una sola que crezca con más vigor. Al final de la jornada, después de realizar esta actividad durante ocho horas, en las cuales trabajan en aproximadamente trescientas plantas, se produce una fuerte cervicalgia (dolor del cuello por hiperextensión prolongada de los músculos de la nuca). Las trabajadoras regresan a sus casas y requieren reposo, calor local o duchas de agua caliente para mejorar y progresivamente deben utilizar analgésicos o antiinflamatorios.

Respecto a los trastornos de salud sexual y reproductiva hay dos aspectos que destacan: uno es la exposición prenatal a plaguicidas que se ha demostrado como un factor de riesgo cognitivo para los hijos de mujeres expuestas durante su trabajo y otro es el de la presencia de abortos.

En todos los casos, estos trastornos son subestimados, ocultados o sobrellevados por los trabajadores con la finalidad de no requerir atención médica o solicitar permisos por enfermedad por el temor a la pérdida del empleo. Los médicos de algunas plantaciones tratan de subestimar los síntomas y signos, y así evitar su asociación con los plaguicidas. La respuesta del médico es dar siempre las mismas medicinas, generalmente analgésicos y

¹⁰ Harari, 2011, **Condiciones de Trabajo y Derechos Laborales en la floricultura ecuatoriana**, pág.90-92

antiinflamatorios o recomendar a los trabajadores “buscarse otro trabajo porque el actual les está afectando”.

En un estudio realizado en Tabacundo se determinó que un grave problema, relacionado al creciente ausentismo en el hogar de los padres y las madres debido al trabajo florícola, es el aumento de la desnutrición entre los niños menores de cinco años.

2.6 LAS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS DE CONTROL

Que tienen roles que cumplir en el sector florícola son: el Ministerio de Relaciones Laborales, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Ambiente, el Ministerio de Agricultura Ganadería y Pesca, los gobiernos descentralizados autónomos, principalmente los Municipios.

“Las certificadoras son empresas, frecuentemente apoyadas por organizaciones no gubernamentales (.....), cuya legalidad en el país debería ser analizada, que estableciendo contratos entre ellas y las empresas interesadas, emiten sellos de calidad, de cuidado ambiental, de garantía de protección a los trabajadores, algunos llamados sellos verdes, sin tomar en cuenta ni a las instancias del Estado, ni a los pobladores”

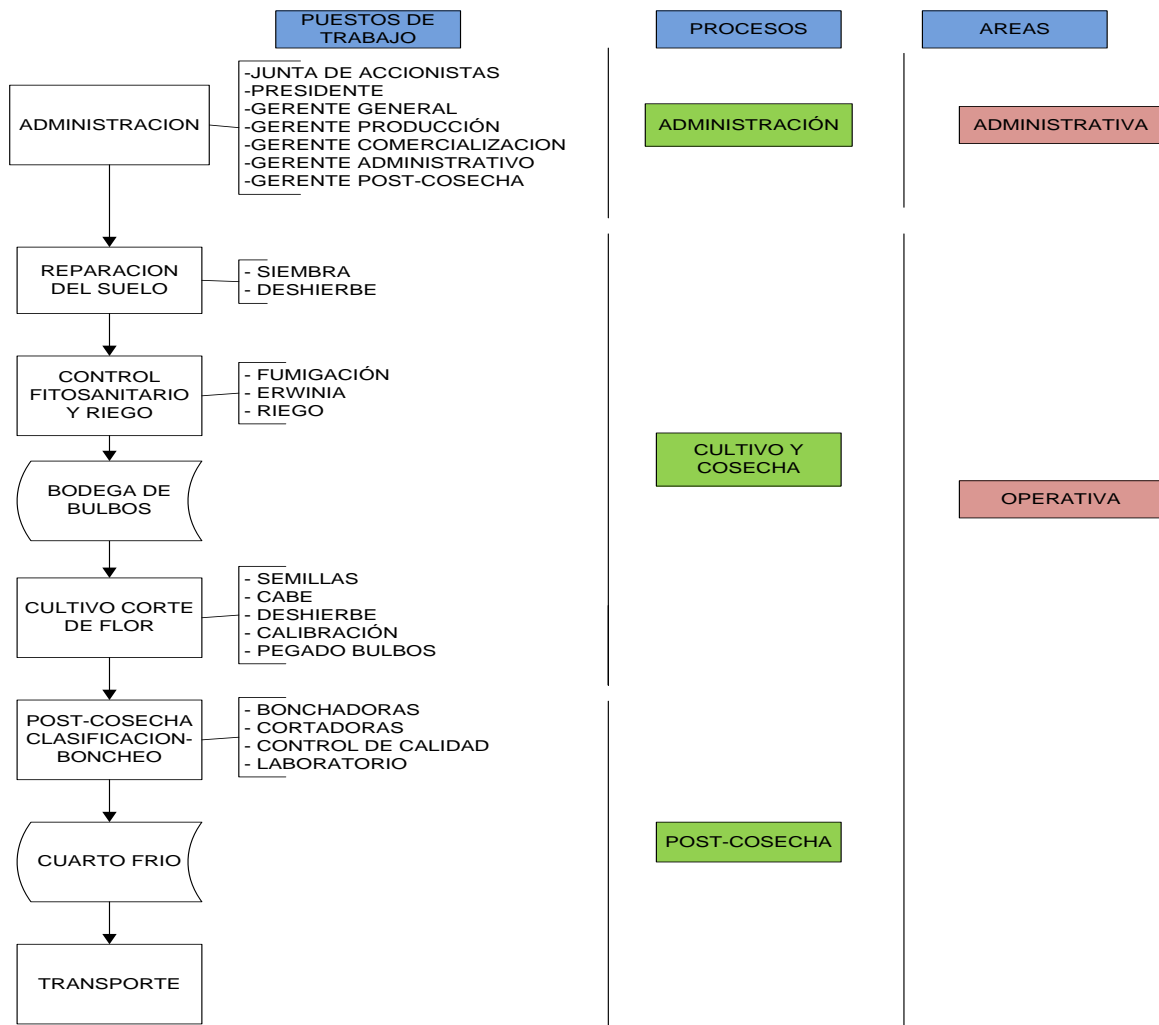
El caso de las flores podría ser el más emblemático. Hay empresas que aún estando certificadas, como es el caso de Nevado Flores, Crystal Gardens, M&M Flores, Agroflora, Florecal han tenido problemas con la ley, sea por acción o por omisión.

2.7 GENERALIDADES DE LA EMPRESA FLORÍCOLA

La empresa florícola fue fundada en 1999 en El Quinche-Ecuador es una de las compañías de flores de alrededor de la zona que ayuda a parar la migración de las personas del lugar por la cantidad de trabajos que ella produce.

La empresa se compone de las siguientes áreas:

A continuación gráfico de procesos, áreas y puestos de trabajo.



El área operativa se divide en:

- Semillas** encargados de la polinización de las flores con polen, desarrollo de la semilla, agrupación por variedades, lavado, desinfectado y almacenado para la siembra.
- Cabe** en este proceso se corta el follaje y recoge manualmente los bulbos levantados por el tractor.
- Secado de bulbos**, se encarga de la limpieza, clasificación y almacenamiento por variedad de los bulbos.
- Bodega de Bulbos** lugar en donde se almacena, clasifica y madura los bulbos que se recoge del terreno que levantó el tractor.
- Calibración** se realiza los siguientes procesos pelado de bulbos y coloca en banda sin fin, luego se clasifica en tamaño, se etiqueta las tinas y se coloca en cuarto frio, para luego de eso esterilizarlos.
- Pegado de bulbos**, se cortan los bulbos para que queden listos para sembrar y brote de la planta.

- g) **Siembra** se encargan de colocar las carpas para esterilización del suelo por medio de vapor, forman camas en el terreno, riegan los bulbos en las camas, siembran anualmente los bulbos y semillas, finalmente se etiqueta las camas.
- h) **Riego** se encargan en este proceso del mantenimiento de las bombas y filtros de las líneas de aspersión que riega terrenos y caminos.
- i) **Deshierbe** retiran las hierbas de las plantaciones, escobillan los terrenos de la maleza, colocan las piolas en las camas para delimitar el tipo de flor y el tiempo de sembrado y finalmente retiran las hojas maltratadas del sembrío.
- j) **Erwinia** es un área que se encarga de retirar los desechos y colocan fungicida en la base de las flores sembradas.
- k) **Fumigación** encargados de controlar plagas y enfermedades que afecten a la cosecha, coloca trampas en las camas además de contabilizar las plagas en las trampas, entrega de reportes y la aplicación de plaguicidas de acuerdo a las plagas encontradas.
- l) **Post-cosecha** se encargan del lavado y desinfección de la flor colocan en capuchones y pasan por el control de calidad escogiendo cual tiene las características de exportación.

La comunicación se establece en el área administrativa por medio de correos electrónicos, y a los trabajadores de campo por medio de carteles informativos, la comunicación directa con la Gerencia la establece el Gerente de Campo quien es parte de la compañía desde los inicios de la finca y conoce al total de los trabajadores.

A continuación se presenta cuadro de las diferentes áreas y números de trabajadores que constituyen la empresa:

AREAS	HOMBRES	MUJERES
Administración y ventas	14	23
Cabe	13	12
Secado de Bulbos	6	0
Calibración	0	35
Bodega de Bulbos	7	0
Pegado de Bulbos	1	24
Fumigación	9	0
Semillas	0	6
Siembra	18	26
Riego	17	0
Desyerba	0	15
Erwinia	0	5
Post-cosecha	11	57
Mecánica	2	0
Mantenimiento	20	0
Choferes	5	0
Bodega General	3	0

Operativo 2	15	25
Operativo 4	18	22
Mensajeros	2	0
Total	161	250
Total General		411

A continuación tabla con el promedio de edad por áreas de trabajo.

PROMEDIO DE EDAD POR PUESTOS DE TRABAJO	
ADMINISTRACION VARIOS	37,5
CHOFER	39,9
CONTADORES	31,3
EJECUTIVO DE VENTAS	31,3
EMPACADOR	33,4
FUMIGADOR	30,1
MECANICO	39,0
TRABAJADOR DE BODEGA DE BULBOS	32,9
TRABAJADOR DE CABE DE BULBOS	33,7
TRABAJADOR DE CALIBRE BOD SECADO	44,3
TRABAJADOR DE CALIBRE DE BULBOS	43,5
TRABAJADOR DE DESYERBE	36,3
TRABAJADOR DE MANTENIMIENTO	34,5
TRABAJADOR DE PEGADO DE BULBOS	34,6
TRABAJADOR DE POST-COSECHA	34,0
TRABAJADOR DE RIEGO	32,9
TRABAJADOR DE SIEMBRA	31,5
Total general	35,3

El personal está conformado aproximadamente en un 60% personal femenino, y en un 40% personal masculino, sus edades oscilan en la gran mayoría de los 18 a los 50 años, su nivel de formación es primaria, en su gran mayoría el personal trabaja en los procesos de campo, a pesar de su corta edad conforman hogares con hijos encargan a sus familiares o en guarderías de la zona, los trabajadores integran la empresa durante varios años, el único puesto de trabajo en el que se realizan rotaciones de área cada 3 meses es el de fumigación, debido al alto riesgo químico por manejo de plaguicidas que implica esta actividad.

El horario de trabajo es de 8 horas, la hora de ingreso es desde las 6:30 hasta las 15:00 (no existen horarios nocturnos) dependiendo del tipo de necesidades de la empresa por temporadas algunas áreas realizan horas extras de trabajo en su gran mayoría post cosecha, bodega de bulbos, calibración, cabe y el resto de las áreas con menor frecuencia.

2.7.1 Mayor demanda de trabajo se presenta en los meses de noviembre hasta febrero que termina el mes del amor y la amistad, esta temporada aumentan las horas extras, la presión sobre las áreas de y a los trabajadores.

No cuenta con el área de trabajo social.

A continuación se presenta un cuadro por meses de la clasificación del número de días perdidos por consultas médicas en el IESS, reposos médicos, hospitalización, permisos y faltas de la empresa Florícola del año 2010 – 2011.

AUSENTISMO LABORAL ABRIL-DICIEMBRE 2010					
MES	IESS	REPOSO MEDICO	HOSPITALIZACIÓN	PERMISOS	FALTA
ABRIL	32	60	0	137	4
MAYO	30	56	0	162	10
JUNIO	20	50	0	75	2
JULIO	28	62	0	129	2
AGOSTO	12	98	0	97	6
SEPTIEMBRE	20	68	0	171	4
OCTUBRE	35	81	0	175	3
NOVIEMBRE	34	68	0	172	3
DICIEMBRE	16	99	6	219	4

AUSENTISMO LABORAL 2011					
MES	IESS	REPOSO MEDICO	HOSPITALIZACIÓN	PERMISOS	FALTA
ENERO	33	57	0	127	0
FEBRERO	15	101	4	165	3
MARZO	24	83	0	144	3
ABRIL	31	115	0	123	6
MAYO	57	84	0	111	13
JUNIO	23	10	0	29	2
JULIO	22	16	0	52	1
AGOSTO	28	55	0	90	2
SEPTIEMBRE	33	28	0	88	0
OCTUBRE	42	45	0	76	3
NOVIEMBRE	38	52	0	58	0
DICIEMBRE	29	26	0	68	5

AUSENTISMO LABORAL ABRIL-DICIEMBRE 2012					
MES	IESS	REPOSO MEDICO	HOSPITALIZACIÓN	PERMISOS	FALTA
ENERO	55	34	0	78	2
FEBRERO	35	28	0	87	3
MARZO	47	45	0	68	1
ABRIL	36	33	0	54	3
MAYO	48	25	0	39	0
JUNIO	29	31	0	46	1

A continuación se presenta un cuadro de ingresos y egresos del personal en el periodo comprendido 2010-2011, con el respectivo índice de rotación.

CUADRO DE INGRESOS Y EGRESOS						
MES	INGRESO2010	EGRESO 2010	INGRESO 2011	EGRESO 2011	INGRESO 2012	EGRESO 2012
ENERO	1	0	1	0	28	7
FEBRERO	0	2	2	0	28	11
MARZO	1	0	0	2	16	14
ABRIL	2	0	5	0	10	7
MAYO	0	2	0	0	1	16
JUNIO	5	0	1	2	14	6
JULIO	0	0	3	2	6	6
AGOSTO	0	1	0	3		
SEPTIEMBRE	0	0	40	11		
OCTUBRE	3	3	4	7		
NOVIEMBRE	0	0	15	5		
DICIEMBRE	0	0	5	9		
TOTAL	12	8	76	41	103	67

INDICE DE ROTACION		
2010	2011	2012
0,9	8,5	8,7

El ingreso mensual es la remuneración básica unificada cada mes además con los especiales beneficios que la compañía produce. Entre los aspectos que afectan al personal se encuentran enfermedades en un porcentaje mayor (los días que aumenta el ausentismo son los días lunes, los comentarios de los trabajadores dicen que es por el consumo de alcohol que se da en gran medida el domingo), permisos personales.

2.7.8 Aspectos generales de la empresa: El destino de las exportaciones es en un 98% a Estados Unidos y un 1,5 % para Europa y para consumo nacional en un 0.5 %.

A continuación se presenta un cuadro por meses de la producción por cajas de flores del año 2010, 2011 y 2012.

PRODUCCION EN CAJAS FLORICOLA													
AÑOS	MES												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
	2010			8055,31	9639,69	7078,49	6249,81	5435,02	6577,99	7973,33	7880,4	10319,9	
	2011	8395,98	8398,65	9326,99	10569,09	11050,61	7651,95	4573,56	3988,6	8943,21	7844,55	8096,35	60850,59
	2012	11258,76	9727,43	8936,33	12932,81	9998,03	8301,25						

La Unidad de Seguridad y Salud contempla un plan para todos los empleados, control de los riesgos físicos, químicos, ergonómicos, mecánicos, y psicosocial desarrollados en todas las áreas de trabajo, por medio de información, capacitación, mediciones inspecciones. Incluida atención médica gratuita, además de programas de salud laboral que abarca la salud física y emocional de los trabajadores.

A continuación se presenta un cuadro por meses de la morbilidad relacionada con el estrés del año 2010, 2011 y 2012.

MORBILIDAD RELACIONADA CON ESTRÉS ABRIL-AGOSTO 2010									
	Meses 2010								
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep.	Octubre	Nov.	Dic.
ENF. DEL APARATO DIGESTIVO	37	16	20	13	19	23	25	21	29
ENF. DEL APARATO GENITO URINARIO	19	8	16	9	5	12	22	15	11
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	54	47	32	6	7	14	21	11	6
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		7	4	10	4	4	5	8	7
ENF. DE LA PIEL Y TCS	13	13	10	5	12	8	5	6	14
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	4	1	0	0	1	2	3	1	2

MORBILIDAD RELACIONADA CON ESTRÉS 2011												
	Meses 2011											
	En	Fe b.	Ma r.	Ab ril	May	Jun	Jul	Ago st	Sept.	Oct .	Nov .	Dic .
ENF. DEL APARATO DIGESTIVO	22	7	9	17	13	15	11	9	0	0	6	22
ENF. DEL APARATO GENITO URINARIO	12	7	6	4	3	6	3	2	0	0	1	3
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	9	4	11	5	8	2	4	1	0	0	0	0
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	10	2	8	5	1	4	5	2	0	0	1	7
ENF. DE LA PIEL Y TCS	7	3	8	3	9	8	6	7	0	0	9	2
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0	8

MORBILIDAD RELACIONADA CON ESTRÉS ENERO-JUNIO 2012						
	Meses 2012					
	Enero	Feb.	Mar.	Abril	Mayo	Junio
ENF. DEL APARATO DIGESTIVO	22	0	0	0	13	24
ENF. DEL APARATO GENITO URINARIO	3	0	0	0	4	7
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	7	1	0	0	2	4
ENF. DE LA PIEL Y TCS	2	0	0	0	5	3
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0	0	0	0	0	0

3. DEFINICION DEL PROBLEMA

Al ser una empresa de alto riesgo con una inexistente identificación de riesgos incluido el psicosocial al que se encuentra expuestos todos los empleados, son propensos a padecer de problemas psicológicos, fisiológicos y del comportamiento que pueden conducir al detrimento de las condiciones laborales de los trabajadores, con la consecuente disminución de su actividad laboral o de ausentismo, el mismo que conducirán a la disminución de la productividad de la empresa.

En consecuencia, el problema que va a solucionar la presente investigación es el siguiente: La presencia de enfermedades psicosomáticas en los trabajadores de la empresa florícola del Quinche conducen a la afectación de la producción y a un aumento en la rotación de los trabajadores.

4. OBJETIVOS DE LOS ESTUDIOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el nivel de enfermedades psicosomáticas en los trabajadores de las diferentes áreas de la empresa florícola del Quinche y su relación con el ausentismo y productividad.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las áreas que presenten mayor afectación de enfermedades psicosomáticas.
- Conocer los puestos de trabajo en los que presenten altos índice de afectación de enfermedades psicosomáticas.
- Identificar afectación aguda o crónica de enfermedades psicosomáticas en el periodo de abril a junio 2012.
- Relacionar la afectación psicosomática con la productividad y la rotación del trabajo.
- Establecer lineamientos básicos de una propuesta para prevenir las alteraciones psicosomáticas.

5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En la empresa florícola no ha programado la necesidad de establecer una evaluación de de afectación en la salud por exposición a estrés laboral dentro de las diferentes áreas de la empresa, incumpliendo con la función de cuidar la salud psíquica de los trabajadores. Por lo que se ha tomado la firme decisión de comenzar con este proyecto para salvaguardar la integridad psíquica y física de los trabajadores. Controlando los niveles de estrés en los trabajadores se mejorará la salud psíquica y física, aumentando el rendimiento, producción y reduciendo el ausentismo laboral.

6. MARCO TEÓRICO

Los trastornos psicológicos en el lugar de trabajo han sido identificados como una de las diez principales enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo. El reconocimiento del riesgo psicosocial del trabajo ha impulsado los estudios sobre el estrés médico psicológico y conductual. Pelletier (1977) expone que el estrés y los factores psicológicos desempeñan un papel mucho más importante en los factores crónicos que en las enfermedades graves e infecciones. Como consecuencia los empleados y las organizaciones son cada vez más conscientes de los efectos negativos del estrés relacionados con el trabajo.

Hay que señalar que el estrés es un problema de vital importancia para una organización de trabajo, pues tiene graves repercusiones no solamente sobre los individuos sino sobre diferentes aspectos del funcionamiento de la empresa. Los costes de este problema son soportados tanto por los individuos (enfermedad, incapacidad) como por la empresa (absentismo, bajo rendimiento) y la sociedad en general (coste de los seguros de enfermedad).

Consecuencias del estrés, afectan el desempeño del individuo en el trabajo y en otros roles de la vida, las investigaciones sugieren que es evidente en familias monopaternales y en la que ambos conyugues trabajan, los trastornos mentales son diversos: como falta de compromiso, patrones de exceso de compromiso, ansiedad y depresión.

6.1 CONSECUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES ADVERSOS SOBRE LA SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA ORGANIZACIÓN.

Los factores psicosociales anteriormente descritos influyen sobre el comportamiento de los individuos que constituyen las organizaciones y, por tanto, afectan a la salud de los mismos. El marco teórico que mejor nos permite comprender estas relaciones es el del estrés, en tanto que este brinda el análisis básico que explica la aparición de trastornos de la salud (mentales y comportamentales, físicos y psicosomáticos).

El proceso de estrés llevaría a una merma de la salud cuando los mecanismos de afrontamiento no permitieran al individuo reducir el desequilibrio existente entre demandas y capacidades/recursos, en tanto que ello supondría poner en marcha reacciones fisiológicas relacionadas con el desarrollo de trastornos. **(Pedrosa, 1986, página 26)**

El estrés es un proceso definido como una sensación de deterioro y cansancio progresivo con eventual pérdida completa de energía. También va acompañado a menudo por una falta de motivación, un sentimiento que sugiere “ya basta, no más”. Es una sobrecarga que tiende, a lo largo del tiempo, a afectar a las actitudes, al estado de ánimo y a la conducta general. Se trata de un proceso sutil, que se desarrolla lentamente y que a veces evoluciona por fases. Muchas veces no es percibido por la persona más afectada, que es la última en creer que el proceso se está produciendo.

Los síntomas del agotamiento se manifiestan a nivel físico como molestias psicosomáticas difusas, alteraciones del sueño, fatiga excesiva, trastornos gastrointestinales, dolores de espalda, cefaleas, distintos procesos cutáneos o dolores cardíacos vagos inexplicables. Los cambios mentales y del comportamiento son más sutiles. “El agotamiento se manifiesta a

menudo por una facilidad para la irritación, problemas sexuales (p. ej., impotencia, frigidez), empeño en encontrar defectos, ira y un baja umbral de frustración”

Otros signos afectivos y del estado de ánimo pueden ser un distanciamiento progresivo, pérdida de la confianza en sí mismo y menor autoestima, depresión, grandes oscilaciones del estado de ánimo, incapacidad para concentrarse o prestar atención, mayor cinismo y pesimismo, y una sensación general de futilidad. A lo largo del tiempo, la persona contenta se hace malhumorada, la afectiva se vuelve silenciosa y distante y el optimista se convierte en pesimista.

Las alteraciones más frecuentes de los afectos parecen ser la ansiedad y la depresión. La primera se asocia sobre todo al rendimiento laboral. Las características de las condiciones de trabajo que parecen más importantes en el desarrollo de esta forma de ansiedad son la ambigüedad de rol y la sobrecarga de rol. (**Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1998, página 5.18**)

6.2 EL ESTRÉS LABORAL CRÓNICO CONTRIBUYE EN LA APARICIÓN DE SÍNDROME METABÓLICO

El estrés laboral crónico es un importante precursor del desarrollo ulterior de síndrome metabólico. El gradiente social en el síndrome metabólico se atenúa al controlar por el estrés crónico y los estilos de vida desfavorables.

(La Biblioteca Cochrane Plus 2011 Número 1 ISSN 1745-9990)

7. MARCO CONCEPTUAL

- **Factores psicosociales.-** Consisten en interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización por una parte y por otra las capacidades de los trabajadores, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual puede influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.
- **Enfermedades psicosomáticas.-** se caracteriza por síntomas físicos donde las causas son múltiples, pero donde los factores emocionales juegan un rol importante. Ella afecta habitualmente a un órgano o a un sistema fisiológico.
- **Ansiedad.-** es una respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba: aspectos subjetivos o cognitivos de carácter displacentero, aspectos corporales o fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema periférico, aspectos observables o motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos
- **Insomnio.-** se refiere a todos los trastornos del sueño.
- **Disfunción social.-** Problema que impide una correcta adaptación social o biológica

- **Depresión.-** Estado psíquico que se caracteriza por una gran tristeza sin motivo aparente, decaimiento anímico y pérdida de interés por todo.
- **Ausentismo laboral:** es toda aquella ausencia o abandono del puesto de trabajo y de los deberes ajenos al mismo, incumpliendo las condiciones establecidas en el contrato de trabajo.
- **Rotación del personal:** es número de trabajadores que salen y vuelven a entrar, en relación con el total de una empresa, sector, nivel jerárquico, departamento o puesto
- **Bulbos.-** son órganos subterráneos de almacenamiento de nutrientes. Las plantas que poseen este tipo de estructuras se denominan colectivamente plantas bulbosas.
- **Erwinia:** son todas las especies fitobacteriológicas que son patógenas para la planta.
- **Cama agrícola:** se define como los espacios de terreno destinados a la siembra.
- **Post- cosecha:** área de una florícola destinada al procesamiento de limpieza, selección, disposición y control de calidad de una florícola.
- **Incentivo.-** Es una situación u objeto capaz de satisfacer una motivación.
- **Compensación.-** Desarrollo de características y habilidades que sustituyen o compensan deficiencias de características o conductas que satisfacen ciertos motivos.
- **Sobrecarga de roles.-** Cuando un individuo se ve presionado para ejercer los roles de modo simultáneo.
- **Organizaciones de trabajo.-** Es un conjunto de cargos cuyas reglas y normas de comportamiento, deben sujetarse a todos sus miembros y así, valerse de este medio que permite a una empresa alcanzar sus objetivos.
- **Condiciones de trabajo.-** El concepto refiere a la calidad, la seguridad y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador.
- **Efectos neurocomportamentales.-** Las alteraciones producidas por cambios químicos in-ducidos en la función nerviosa.

8. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Las enfermedades psicosomáticas podrían afectar a los trabajadores de la empresa florícola, en la esfera psicológica, física y del comportamiento, afectando el rendimiento laboral reflejado en la producción y variación en el ingreso y egreso del personal que labora en esta institución.

9. DISEÑO METODOLÓGICO

9.1 MÉTODO DESCRIPTIVO: debido a que la investigación busca caracterizar un fenómeno o situación particular indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores, mediante una enumeración de ellos. Y además, tienen como objetivo establecer cómo se manifiesta un determinado fenómeno que atrae la atención de tal manera que se limitan a identificar sus características o propiedades en un momento determinado, sin que el investigador tenga acceso a controlar o manipular a conveniencia las variables en estudio.

9.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.

9.2.1 Universo.- Constituyen todos los trabajadores de la empresa florícola de El Quinche 411 en total, que laboran en el mismo horario de trabajo de 7:00 hasta las 15:30 de distintas áreas de trabajo y de sexo indistinto.

9.2.2 Muestra.- Considerando la gran cantidad de trabajadores y sus características físicas, se utilizará un muestreo probabilístico del tipo aleatorio simple, se hizo necesaria la selección de una muestra por lo cual aplicamos la siguiente fórmula.

9.2.3 Método para cálculo de muestra óptima

$$n = \frac{N Z^2 P Q}{(N-1) (E)^2 + Z^2 P Q}$$

N	población total
Z	nivel de confianza
P	área bajo la curva normal
Q	área complementaria
e	error

$$n = \frac{411 (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(411-1) (0,05)^2 + (1,96)^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{411 (3,8416) (0,25)}{(410) (0,0025) + (3,8416) (0,25)}$$

$$n = \frac{394,7244}{1,9854}$$

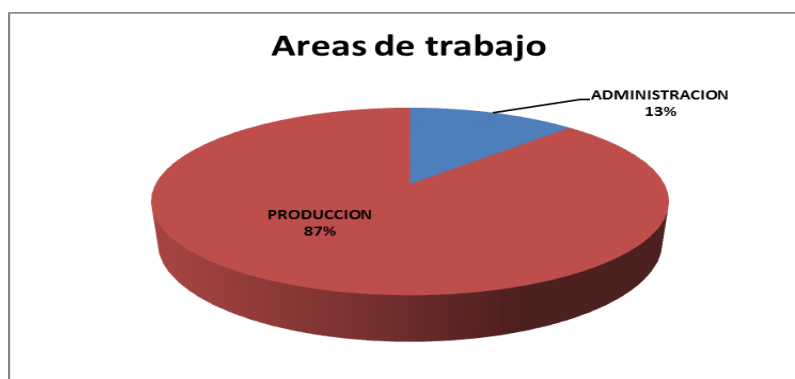
$$n = 199$$

9.2.4 Muestreo aleatorio simple: Es el procedimiento probabilístico de selección de muestras más sencillo y conocido, no obstante, en la práctica es difícil de realizar debido a que requiere de un marco muestral y en muchos casos no es posible obtenerlo. Puede ser útil cuando las poblaciones son pequeñas y por lo tanto, se cuenta con listados. Se caracteriza por que otorga la misma probabilidad de ser elegidos a todos los elementos de la población.

9.2.5 Procedimiento de muestreo en Excel para realizar el muestreo aleatorio simple, de la lista del personal en Excel numeradas se procede a colocar en un cuadro de una columna la formula =aleatorio.entre() dentro del paréntesis se describe el numero del 1 hasta el número total de trabajadores que en este caso es 411 quedaría la siguiente fórmula =aleatorio.entre(1;411), el resultado en el cajón se copia en 250 cuadros de la columna, posteriormente se selecciona toda la columna doy clic derecho y se copia y por medio de pegado especial seleccionamos valores, seleccionamos y quitamos duplicados, para finalizar contamos el numero valido para el estudio que en este caso es 199 trabajadores.

A continuación tabla de número de trabajadores por área.

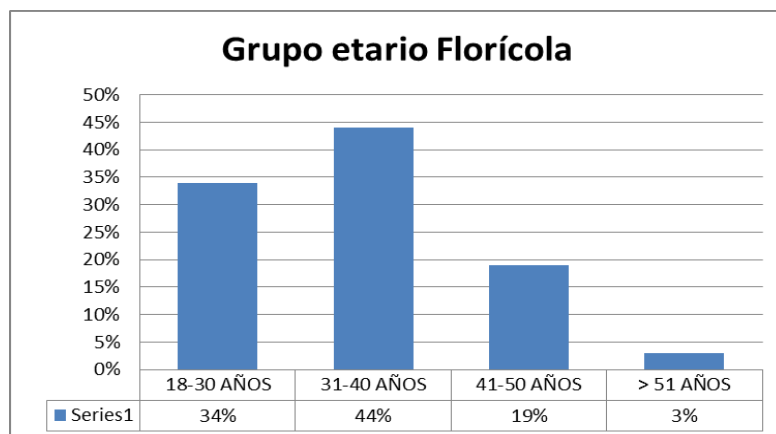
AREAS DE TRABAJO	
ADMINISTRACION	25
PRODUCCION	174
Total general	199



9.2.6 Características de la Muestra

A continuación tabla y gráfico según grupo etario de trabajadores

EDAD	TOTAL	%
18-30 AÑOS	68	34%
31-40 AÑOS	87	44%
41-50 AÑOS	38	19%
> 51 AÑOS	6	3%



A continuación tabla de número de trabajadores por puestos y género.

SELECCIÓN POR PUESTOS DE TRABAJO Y SEXO			
ÁREAS DE TRABAJO	FEMENINO	MASCULINO	Total general
TRABAJADOR DE POST-COSECHA	33	3	36
TRABAJADOR DE DESYERBE	26	7	33
TRABAJADOR DE PEGADO DE BULBOS	16	1	17
TRABAJADOR DE CALIBRE DE BULBOS	17		17
EMPACADOR	10	5	15
TRABAJADOR DE CABE DE BULBOS	9	3	12
TRABAJADOR DE RIEGO		10	10
TRABAJADOR DE SIEMBRA	5	5	10
CONTADORES	7	3	10
EJECUTIVO DE VENTAS	6	3	9
TRABAJADOR DE MANTENIMIENTO		8	8
ADMINISTRACION VARIOS	2	5	7
FUMIGADOR		5	5
CHOFER		4	4
TRABAJADOR DE BODEGA DE BULBOS	2	1	3
TRABAJADOR DE CALIBRE BOD SECADO		2	2
MECANICO		1	1
Total general	133	66	199

A continuación tabla y gráfico de años de experiencia según puestos de trabajo.

Puestos de trabajo	0-5 años	6-10 años	10-15 años
ADMINISTRACION VARIOS	6	1	
CHOFER	1	2	1
CONTADORES	4	5	1
EJECUTIVO DE VENTAS	7	2	
EMPACADOR	9	6	
FUMIGADOR	3	2	
MECANICO		1	
TRABAJADOR DE BODEGA DE BULBOS	2	1	
TRABAJADOR DE CABE DE BULBOS	8	4	
TRABAJADOR DE CALIBRE BOD SECADO	2		
TRABAJADOR DE CALIBRE DE BULBOS	7	9	1
TRABAJADOR DE DESYERBE	15	17	1
TRABAJADOR DE MANTENIMIENTO	5	3	
TRABAJADOR DE PEGADO DE BULBOS	10	7	
TRABAJADOR DE POST-COSECHA	26	9	1
TRABAJADOR DE RIEGO	6	4	
TRABAJADOR DE SIEMBRA	7	3	
Total general	118	76	5



9.2 TÉCNICAS USADAS EN INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG –GHQ 28-

Previamente se realizará una charla de inducción al personal y a gerencia para dar a conocimiento sobre los métodos a utilizar, la discreción de los resultados, los objetivos, y los beneficios para los trabajadores su familia y para la empresa de conocer en términos

cuantificables los niveles de afectación de enfermedades psicosomáticas y las consecuencias en la persona y en la empresa.

¹¹**9.2.1 Procedimiento para la recolección de datos:** antes de realizar los cuestionarios de salud general de Goldberg se procede a realizar una reunión con el Gerente Administrativo, se explica el tema y los objetivos de la investigación, además de tratar el tema de confidencialidad subrayando que es un proceso investigativo para no levantar falsas expectativas, se firma un convenio de confidencialidad especificando como se manejará los resultados y cuáles son las personas que pueden acceder a la información.

La aplicación del Cuestionario General de Salud de Goldberg a los trabajadores de la empresa florícola se realizó durante 3 días en el mes de Marzo 2012 luego de finalizar la temporada alta (San Valentín) mes de gran demanda del producto. Gerencia dispuso estas fechas debido a que se pudo planificar y coordinar de mejor manera la comunicación y traslado de los trabajadores.

Previo al inicio de la aplicación del cuestionario se dio una explicación del motivo del mismo y se enseñó de una manera clara la forma de contestar las preguntas, además durante este proceso se aclararon las dudas con respecto a preguntas confusas.

En promedio el tiempo que tardaron en contestar el cuestionario fue de 20 minutos pero en algunos casos los trabajadores desconocían ciertos términos y se confundían en el llenado y se tardaban 30 minutos, pocas personas se mostraban contrariadas con las preguntas, la gran mayoría se mostraron dispuestos a colaborar con proporcionar los datos necesarios.

La empresa florícola por parte de la Unidad de Seguridad y Salud y los representantes de la dirección colaboraron con todos los datos necesarios, tiempo de los trabajadores, reuniones previas para la aplicación del tema de investigación.

9.2.3 El Cuestionario General de Salud de Goldberg, es un instrumento muy extendido y de carácter orientativo para diferenciar, de forma sencilla, probables pacientes psiquiátricos de aquellos considerados como potencialmente normales. Está originalmente diseñado para identificar trastornos mentales no psicóticos en contextos de práctica médica general o atención primaria de la salud y tiene una sensibilidad (83,1%), especificidad (81,8%) y valor predictivo positivo (95,3%) adecuados.

- e) **Subescala A (síntomas somáticos preguntas 1-7)** Esta escala nos permite identificar síntomas somáticos, expresados a través de síntomas como: cefaleas, alteraciones digestivas o dolor no explicado, elevación de las pulsaciones, sudoración, tensión muscular, dolores, temblores, escalofríos respiración profunda, mareos, oleadas de calor, pérdida de peso sin hacer régimen, aumento del mismo por hiperfagia, insomnio o hipersomnia, agitación, pérdida de energía.
- f) **Subescala B (ansiedad e insomnio preguntas 8-14)** Esta escala nos permite identificar síntomas de ansiedad (sentimiento de temor cuando se experimenta situaciones amenazantes o difíciles) manifestado a través de un desequilibrio entre deseos, aspiraciones, expectativas o necesidades y logros. Es tanto un trastorno

¹¹ María B. Tapia, 2011, *Efectos psicológicos de los trabajadores con incapacidad permanente parcial, como consecuencia de accidentes laborales, en los afiliados reportados en Riesgos del Trabajo del IESS*,

fisiológico como un trastorno psíquico, la persona se siente preocupado todo el tiempo, cansado, irritable, duerme mal y no puede concentrarse.

- g) **Subescala C (disfunción social preguntas 15-21)** Esta escala nos permite identificar síntomas de índole social, relacionado con la alteración entre individuo-familia-sociedad, el paciente evidentemente siente la imposibilidad de seguirse desarrollándose, sentimiento de frustración, agresivo, no puede tomar decisiones por sí solo y no puede realizar con disfrute sus actividades.
- h) **Subescala D (depresión grave preguntas 22-28)** Esta escala nos permite identificar síntomas de depresión (estado anímico de tristeza excesivo) los cuadros depresivos se manifiestan con síntomas psicológicos como la tristeza, llanto, falta de interés o capacidad de placer y disfrute, sentimientos de inutilidad o culpa, estorbo, evasión, pérdida del interés, enlentecimiento de las respuestas, temores infundados, auto reproche, pensamientos de muerte que pueden llegar a ser de suicidio.

9.2.4 Puntuación de las Respuestas

- Como instrumento sugerido para detectar problemas de nueva aparición. La puntuación (GHQ) se realiza asignando los valores 0, 0, 1, 1 a las respuestas de los ítems. El punto de corte para GHQ se sitúa en 5/6 (no caso/caso).
- Se puede responderse con cuatro posibilidades cada pregunta, puntuando con un punto cualquiera de las dos opciones más afectadas. Una puntuación superior a 5/6 (siendo el máximo de 7) en cualquiera de las categorías es indicativa de caso probable.
- **Mejor que lo habitual**, (valor de puntuación= 0)
- **Igual que lo habitual**, (valor de puntuación= 0)
- **Peor que lo habitual**, (valor de puntuación= 1)
- **Mucho peor que lo habitual**, (valor de puntuación= 1)

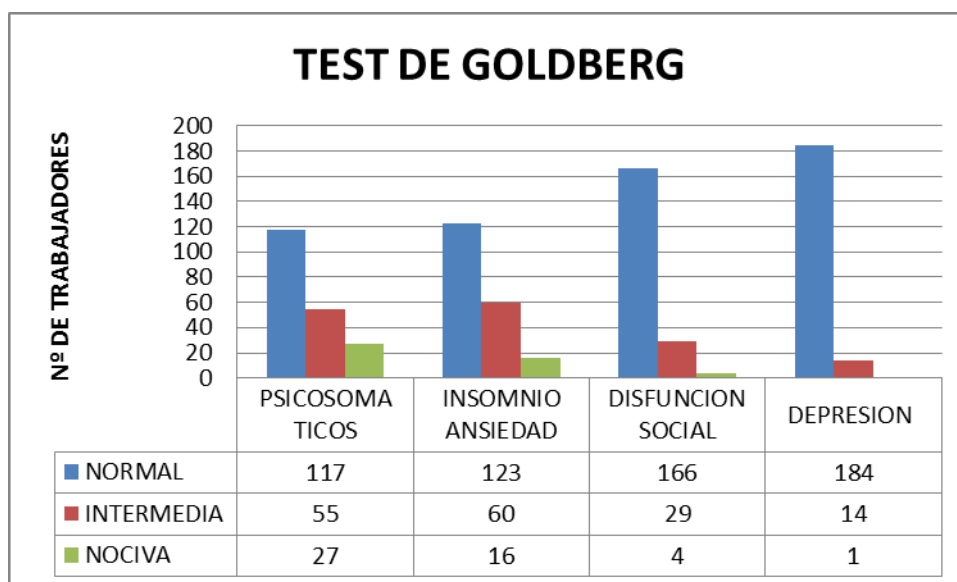
Situaciones e interpretación

- Situación Normal: 0-1, se aplica a los trabajadores que no presentan riesgo de padecer alguna alteración de las subescalas valoradas.
- Situación Intermedia: 2-4, se aplica a los trabajadores que presentan riesgo futuro de padecer alguna alteración de las subescalas valoradas, no padecen actualmente.
- Situación Nociva: 5-7, se aplica a los trabajadores que padecen alguna de las alteraciones de las subescalas valoradas.

9.2.5 Interpretación General

A continuación tabla y gráfico de situación nociva del test de Goldberg.

SUBESCALAS	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
PSICOSOMATICOS	117	55	27
INSOMNIO ANSIEDAD	123	60	16
DISFUNCION SOCIAL	166	29	4
DEPRESION	184	14	1

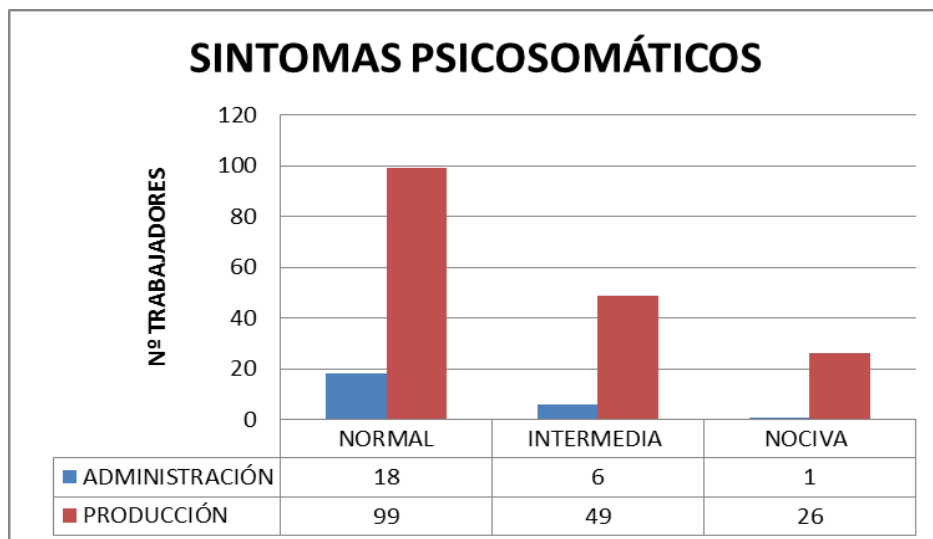


Se evidencia en la tabla que existe mayor número de trabajadores con valoración normal y como patologías en fase nociva los síntomas psicósomáticos predominan seguidos de insomnio y disfunción social.

9.2.6 Interpretación por Áreas

A continuación tabla y gráfico de síntomas psicósomáticos por situación y áreas de trabajo.

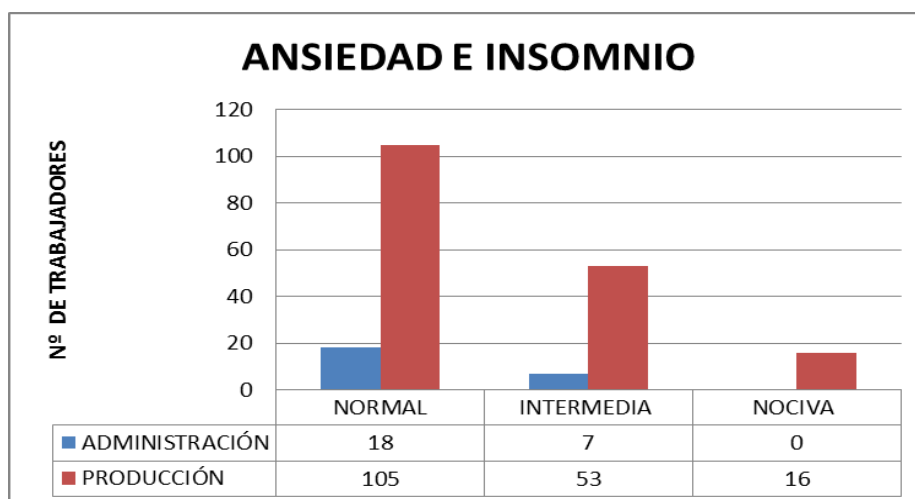
SINTOMAS PSICOSOMÁTICOS			
AREAS	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
ADMINISTRACIÓN	18	6	1
PRODUCCIÓN	99	49	26



Se presenta una mayor cantidad de casos de situación intermedia y severa en las área de producción que en el área administrativa

A continuación tabla y gráfico de ansiedad e insomnio por situación y áreas de trabajo.

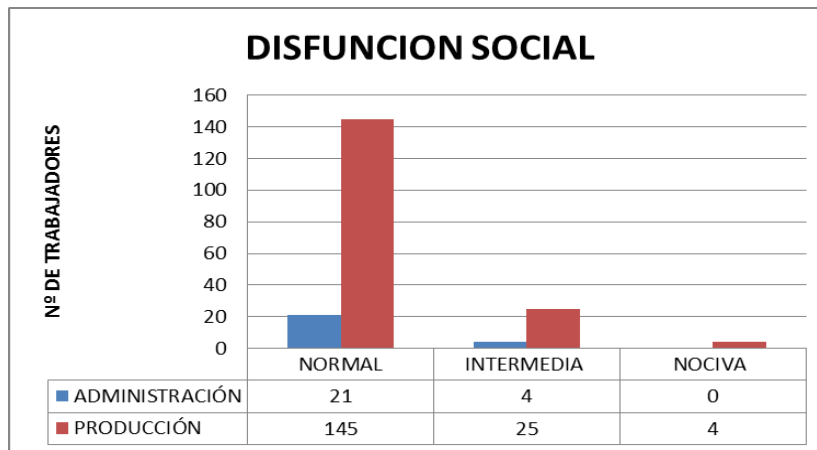
ANSIEDAD E INSOMNIO			
AREAS	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
ADMINISTRACIÓN	18	7	0
PRODUCCIÓN	105	53	16



Presenta mayor número de casos en situación intermedia en la subescala de ansiedad e insomnio en el área administrativa que el área productiva, presentándose casos de situación severa en el área de producción sin presentarse en el área administrativa.

A continuación tabla y gráfico de disfunción social por situación y áreas de trabajo.

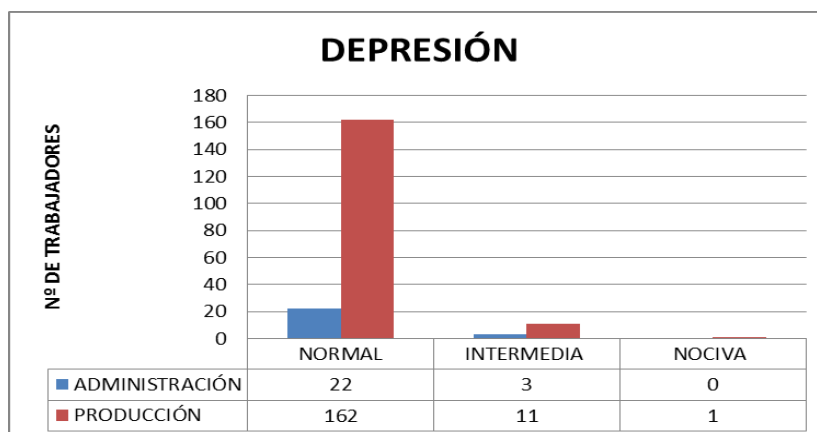
DISFUNCION SOCIAL			
AREAS	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
ADMINISTRACIÓN	21	4	0
PRODUCCIÓN	145	25	4



En la subescala de disfunción social se presenta en la situación intermedia mayor numero de casos en el área productiva en relación al área administrativa y en situación severa solo en el área productiva.

A continuación tabla y gráfico de depresión por situación y áreas de trabajo.

DEPRESIÓN			
AREAS	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
ADMINISTRACIÓN	22	3	0
PRODUCCIÓN	162	11	1



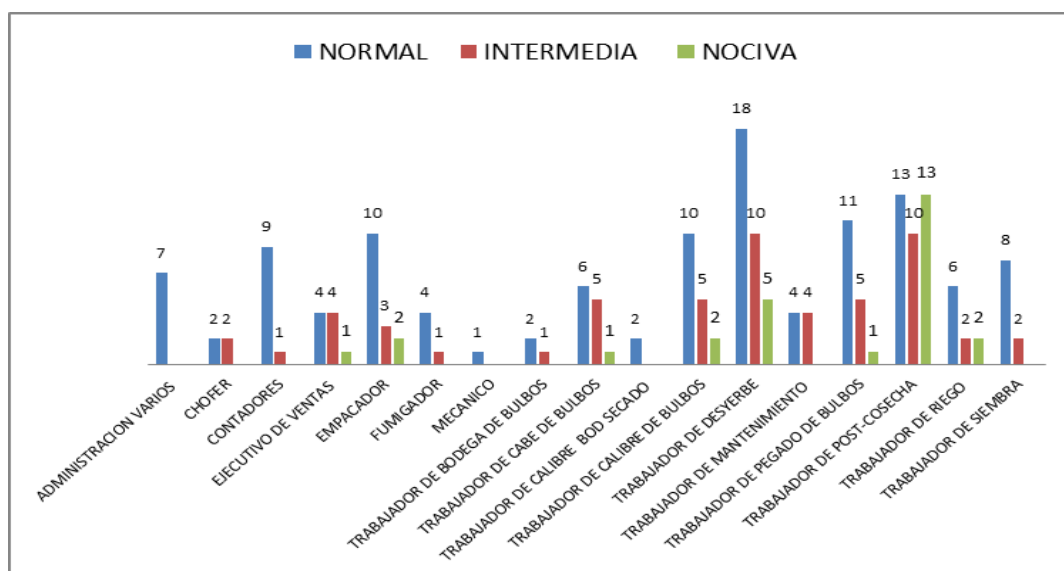
Se presenta mayor número de casos en situación intermedia en la subescala de depresión y un solo caso de situación severa en situación nociva.

9.2.7 Interpretación por Puestos de Trabajo

A continuación tabla del número de trabajadores con situación normal intermedia y nociva de los síntomas psicosomáticos por puestos de trabajo.

SINTOMAS PSICOSOMÁTICOS

PUESTOS DE TRABAJO	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
ADMINISTRACION VARIOS	7		
CHOFER	2	2	
CONTADORES	9	1	
EJECUTIVO DE VENTAS	4	4	1
EMPACADOR	10	3	2
FUMIGADOR	4	1	
MECANICO	1		
TRABAJADOR DE BODEGA DE BULBOS	2	1	
TRABAJADOR DE CABE DE BULBOS	6	5	1
TRABAJADOR DE CALIBRE BOD SECADO	2		
TRABAJADOR DE CALIBRE DE BULBOS	10	5	2
TRABAJADOR DE DESYERBE	18	10	5
TRABAJADOR DE MANTENIMIENTO	4	4	
TRABAJADOR DE PEGADO DE BULBOS	11	5	1
TRABAJADOR DE POST-COSECHA	13	10	13
TRABAJADOR DE RIEGO	6	2	2
TRABAJADOR DE SIEMBRA	8	2	



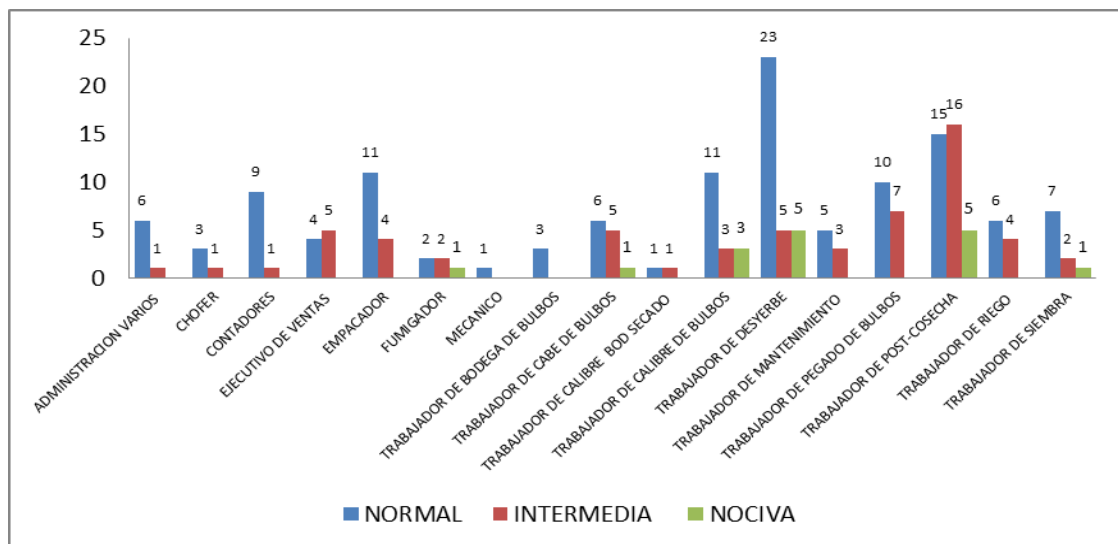
Interpretación

Se evidencia el área de Post cosecha, desyerbe, riego, calibre de bulbos, cabe de bulbos, empacador presentan mayor número de síntomas psicosomáticos.

A continuación tabla del número de trabajadores con situación normal intermedia y nociva de la ansiedad e insomnio por puestos de trabajo.

ANSIEDAD E INSOMNIO

PUESTOS DE TRABAJO	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
ADMINISTRACION VARIOS	6	1	
CHOFER	3	1	
CONTADORES	9	1	
EJECUTIVO DE VENTAS	4	5	
EMPACADOR	11	4	
FUMIGADOR	2	2	1
MECANICO	1		
TRABAJADOR DE BODEGA DE BULBOS	3		
TRABAJADOR DE CABE DE BULBOS	6	5	1
TRABAJADOR DE CALIBRE BOD SECADO	1	1	
TRABAJADOR DE CALIBRE DE BULBOS	11	3	3
TRABAJADOR DE DESYERBE	23	5	5
TRABAJADOR DE MANTENIMIENTO	5	3	
TRABAJADOR DE PEGADO DE BULBOS	10	7	
TRABAJADOR DE POST-COSECHA	15	16	5
TRABAJADOR DE RIEGO	6	4	
TRABAJADOR DE SIEMBRA	7	2	1



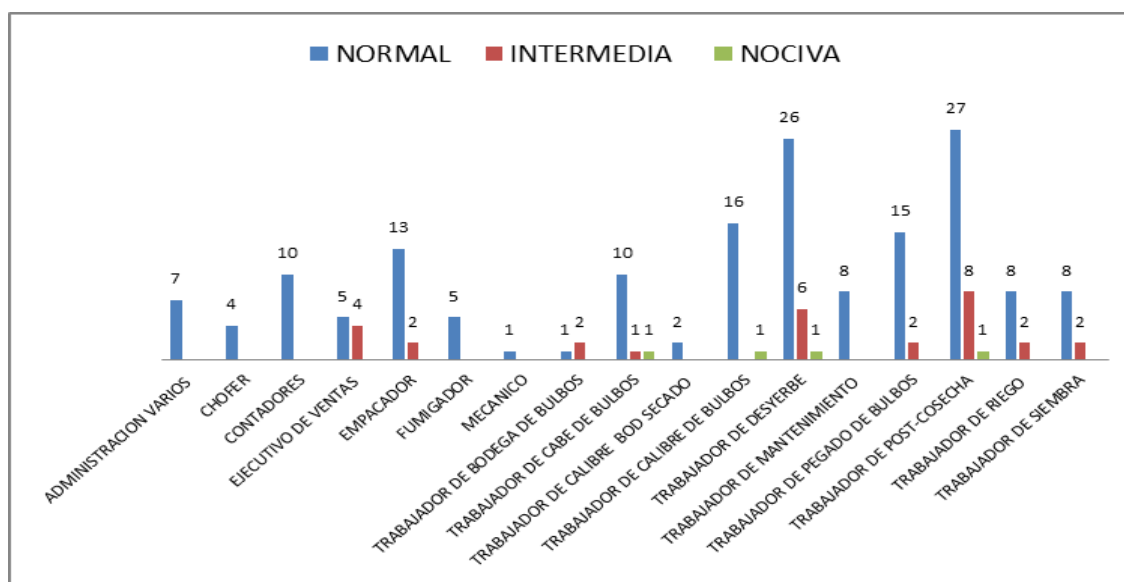
Interpretación

Se evidencia el área de Post cosecha, desyerbe, calibre de bulbos, cabe de bulbos y fumigador que presentan mayor número de casos de ansiedad e insomnio en fase nociva.

A continuación tabla del número de trabajadores con situación normal intermedia y nociva de la disfunción social por puestos de trabajo.

DISFUNCION SOCIAL

PUESTOS DE TRABAJO	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
ADMINISTRACION VARIOS	7		
CHOFER	4		
CONTADORES	10		
EJECUTIVO DE VENTAS	5	4	
EMPACADOR	13	2	
FUMIGADOR	5		
MECANICO	1		
TRABAJADOR DE BODEGA DE BULBOS	1	2	
TRABAJADOR DE CABE DE BULBOS	10	1	1
TRABAJADOR DE CALIBRE BOD SECADO	2		
TRABAJADOR DE CALIBRE DE BULBOS	16		1
TRABAJADOR DE DESYERBE	26	6	1
TRABAJADOR DE MANTENIMIENTO	8		
TRABAJADOR DE PEGADO DE BULBOS	15	2	
TRABAJADOR DE POST-COSECHA	27	8	1
TRABAJADOR DE RIEGO	8	2	
TRABAJADOR DE SIEMBRA	8	2	

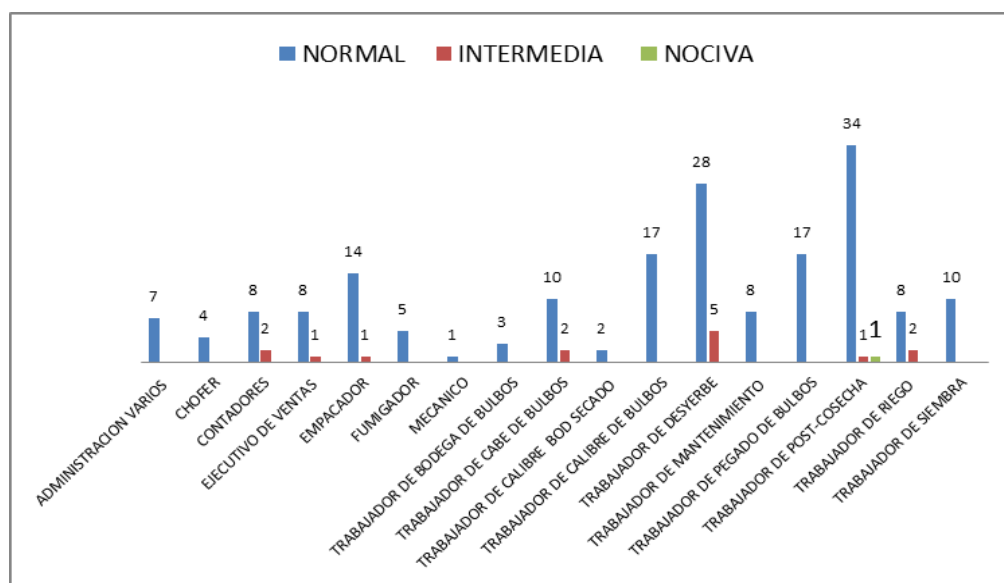


Se identifica las áreas de post cosecha, desyerbe, calibre de bulbos, y cabe de bulbos que se presentan un caso de situación nociva de disfunción social.

A continuación tabla del número de trabajadores con situación normal intermedia y nociva de la depresión por puestos de trabajo.

DEPRESIÓN

PUESTOS DE TRABAJO	NORMAL	INTERMEDIA	NOCIVA
ADMINISTRACION VARIOS	7		
CHOFER	4		
CONTADORES	8	2	
EJECUTIVO DE VENTAS	8	1	
EMPACADOR	14	1	
FUMIGADOR	5		
MECANICO	1		
TRABAJADOR DE BODEGA DE BULBOS	3		
TRABAJADOR DE CABE DE BULBOS	10	2	
TRABAJADOR DE CALIBRE BOD SECADO	2		
TRABAJADOR DE CALIBRE DE BULBOS	17		
TRABAJADOR DE DESYERBE	28	5	
TRABAJADOR DE MANTENIMIENTO	8		
TRABAJADOR DE PEGADO DE BULBOS	17		
TRABAJADOR DE POST-COSECHA	34	1	1
TRABAJADOR DE RIEGO	8	2	
TRABAJADOR DE SIEMBRA	10		



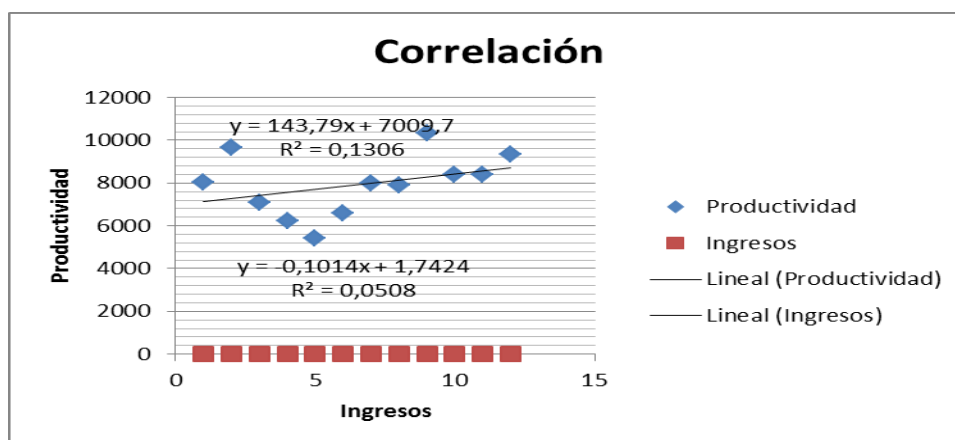
Se identifica las áreas de riego, post cosecha, cabe de bulbos, empacador, contadores y ejecutivo de ventas como los puestos de trabajo con situación de afectación intermedia de la subescala de depresión.

9.3 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación correlación realizada desde el mes de Abril 2010 hasta marzo 2011, entre la productividad en número cajas e ingresos es la siguiente:

Mes	Productividad	Ingresos
Abril	8055,31	2
Mayo	9639,69	0
Junio	7078,49	5
Julio	6249,81	0
Agosto	5435,02	0
Septiembre	6577,99	0
Octubre	7973,33	3
Noviembre	7880,4	0
Diciembre	10319,9	0
Enero	8395,98	1
Febrero	8398,65	2
Marzo	9326,99	0

Coefficiente de correlación de Pearson	-0,10
---	--------------



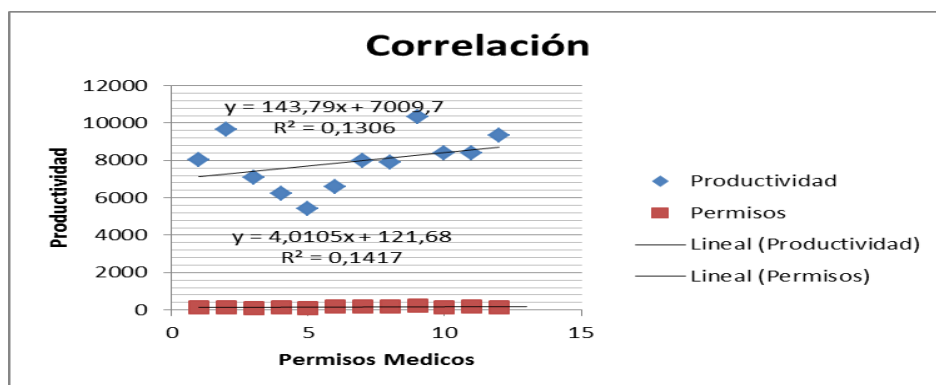
INTERPRETACIÓN

Se evidencia una correlación negativa muy baja entre la productividad e ingreso del personal en el año abril a diciembre 2010 y enero a abril 2011.

A continuación correlación realizada desde el mes de Abril 2010 hasta marzo 2011, entre la productividad en número cajas y permisos médicos es la siguiente:

Mes	Productividad	Permisos
Abril	8055,31	137
Mayo	9639,69	162
Junio	7078,49	75
Julio	6249,81	129
Agosto	5435,02	97
Septiembre	6577,99	171
Octubre	7973,33	175
Noviembre	7880,4	172
Diciembre	10319,9	219
Enero	8395,98	127
Febrero	8398,65	165
Marzo	9326,99	144

Coefficiente de correlación de Pearson	0,62
---	-------------



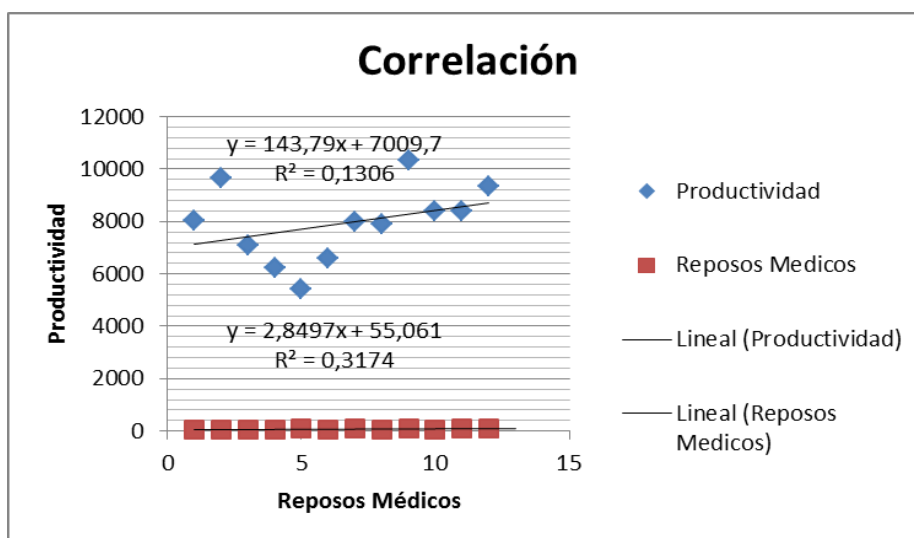
INTERPRETACIÓN

Se evidencia correlación positiva moderada entre la productividad y los permisos médicos en el mes de Abril 2010 hasta marzo 2011.

A continuación correlación realizada desde el mes de Abril 2010 hasta marzo 2011, entre la productividad en número cajas y reposos médicos es la siguiente:

Mes	Productividad	Reposos Médicos
Abril	8055,31	60
Mayo	9639,69	56
Junio	7078,49	50
Julio	6249,81	62
Agosto	5435,02	98
Septiembre	6577,99	68
Octubre	7973,33	81
Noviembre	7880,4	68
Diciembre	10319,9	99
Enero	8395,98	57
Febrero	8398,65	101
Marzo	9326,99	83

Coefficiente de correlación de Pearson	0,12
---	-------------



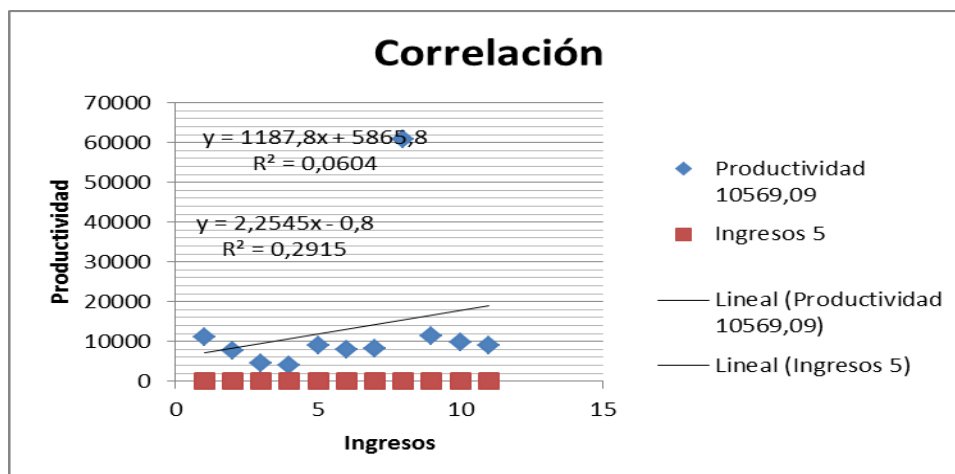
INTERPRETACIÓN

Se evidencia correlación positiva muy baja entre la productividad y los reposos médicos en el mes de Abril 2010 hasta marzo 2011.

A continuación correlación realizada desde el mes de Abril 2011 hasta marzo 2012, entre la productividad en número cajas e ingresos es la siguiente:

Mes	Productividad	Ingresos
Abril	10569,09	5
Mayo	11050,61	0
Junio	7651,95	1
Julio	4573,56	3
Agosto	3988,6	0
Septiembre	8943,21	40
Octubre	7844,55	4
Noviembre	8096,35	15
Diciembre	60850,59	5
Enero	11258,76	28
Febrero	9727,43	28
Marzo	8936,33	16

Coefficiente de correlación de Pearson	-0,11
---	--------------



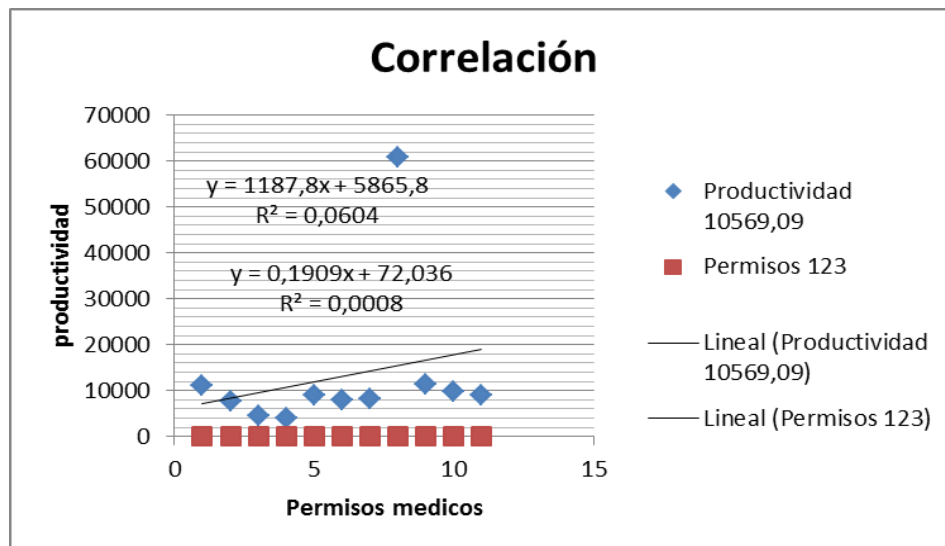
INTERPRETACIÓN

Se evidencia correlación negativa muy baja entre la productividad y los ingresos en el mes de Abril 2010 hasta marzo 2011.

A continuación correlación realizada desde el mes de Abril 2011 hasta marzo 2012, entre la productividad en número cajas y permisos médicos es la siguiente:

Mes	Productividad	Permisos
Abril	10569,09	123
Mayo	11050,61	111
Junio	7651,95	29
Julio	4573,56	52
Agosto	3988,6	90
Septiembre	8943,21	88
Octubre	7844,55	76
Noviembre	8096,35	58
Diciembre	60850,59	68
Enero	11258,76	78
Febrero	9727,43	87
Marzo	8936,33	68

Coefficiente de correlación de Pearson	-0,03
---	--------------



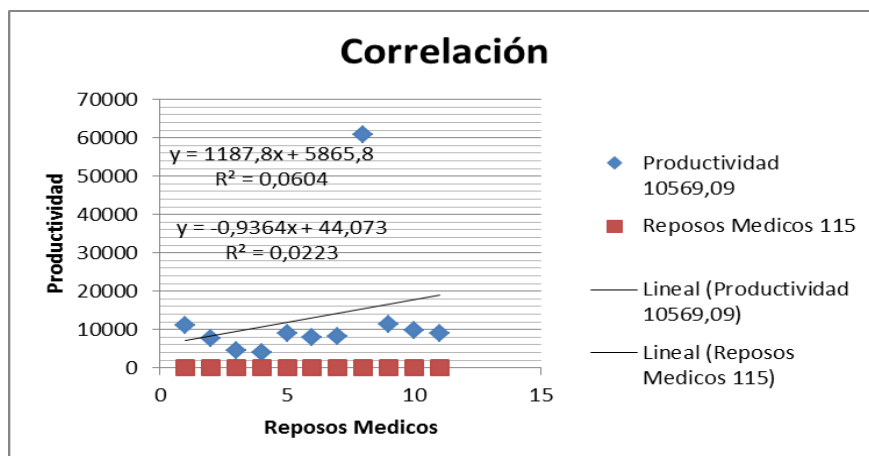
INTERPRETACIÓN

Se evidencia correlación negativa muy baja entre la productividad y los permisos médicos en el mes de Abril 2011 hasta marzo 2012.

A continuación correlación realizada desde el mes de Abril 2011 hasta marzo 2012, entre la productividad en número cajas y reposos médicos es la siguiente:

Mes	Productividad	Reposos Médicos
Abril	10569,09	115
Mayo	11050,61	84
Junio	7651,95	10
Julio	4573,56	16
Agosto	3988,6	55
Septiembre	8943,21	28
Octubre	7844,55	45
Noviembre	8096,35	52
Diciembre	60850,59	26
Enero	11258,76	34
Febrero	9727,43	28
Marzo	8936,33	45

Coefficiente de correlación de Pearson	-0,16
---	--------------



INTERPRETACIÓN

Se evidencia correlación negativa muy baja entre la productividad y los reposos médicos en el mes de Abril 2011 hasta marzo 2012.

10 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ESTRÉS LABORAL

10.1 INTERVENCIÓN EN LA ORGANIZACIÓN.

H. Creación de la política sobre manejo e intervención del estrés laboral

Una vez identificado el problema de Estrés Laboral en la Empresa Florícola, se debe elaborar una política de manejo e intervención del estrés laboral, la misma que debe contener los siguientes puntos.

- h) Razón social de la empresa.
- i) Alcance que incluya a los trabajadores administrativos, operativos, proveedores y clientes.
- j) Compromiso de Alta Gerencia para su cumplimiento.
- k) Proporcionar los recursos económicos, humanos y materiales.
- l) Responsables de la aplicación y control de la política.
- m) Sea comunicada, comprendida por todos los trabajadores de la empresa, de los proveedores y clientes.
- n) Sea revisada para asegurar una estabilidad continua.

I. Mejorar la comunicación horizontal y vertical de la siguiente manera:

B.1 Comunicación vertical descendente

Este tipo de comunicación tiene por objetivos:

- Coordinar a los miembros de una organización para conseguir sus objetivos.

- Informar a las personas para que contribuyan a esa consecución de objetivos y consigan una mejor comprensión de la tarea y la organización y así fomentar la motivación, pues el conocimiento y la comprensión del trabajo y la organización pueden tener efectos motivadores.

B.2 Comunicación vertical ascendente

Facilitar la comunicación ascendente por medio de elaboración de horarios de atención a representantes de los trabajadores para:

- Conocer los puntos de vista y canalizar las iniciativas de los trabajadores acerca de distintos aspectos del funcionamiento de la empresa.
- Conocer la calidad de la comunicación descendente y el nivel con el que los trabajadores asumen los objetivos de la organización.
- Constituye una condición básica para facilitar la participación de los trabajadores.

B.3 Comunicación horizontal

Cuando se habla de comunicación horizontal se está haciendo referencia al intercambio de mensajes entre miembros de un mismo nivel jerárquico dentro de la organización. Este tipo de comunicación hace posible la coordinación de actividades y la resolución de conflictos.

Generalmente, constituye un medio que facilita el apoyo emocional entre los empleados y es, en sí misma, una fuente de satisfacción.

- J. Que la empresa acuerde políticas y procedimientos para prevenir o resolver conductas inaceptables y dispongan de medios para posibilitar y favorecer que los trabajadores comuniquen las conductas inaceptables, con las siguientes etapas:

IV. Etapa: El ajuste; es importante que cuente con el apoyo de accionistas, gerentes sobre la importancia de disponer de una política y consiga su compromiso con el proceso, el mismo que debe estar alineado con el marco estratégico de la empresa.

V. Etapa: La elaboración del código; tome en cuenta que se establecerán pautas de acuerdo con lo que está dentro del marco de control de la empresa y no más allá. Y detallar el alcance del mismo que incluirá desde los gerentes, trabajadores, proveedores, entes financieros y la comunidad.

Las normas de conducta según las dimensiones o con base en la relación con los grupos de interés, como el manejo de información, considerando la confidencialidad, manejo de documentación interna y datos suministrados por los clientes, entre otros.

Ambiente Declare cuál es el compromiso de la empresa respecto a la gestión ambiental y protección de recursos naturales.

Hostigamiento sexual Pueden incluirse ejemplos de comportamientos aceptables y no aceptables en las relaciones de trabajo.

VI. Etapa: La implementación; mediante la creación de procedimientos claros en donde se especifique los comportamientos positivos y las actividades que favorezcan el aprendizaje, además de la retroalimentación de los promovedores en situaciones de conflicto que se hayan presentado. Para finalizar la revisión 1 vez al año de los procedimientos

K. Entorno social: crear oportunidades para la interacción social, incluidos el apoyo moral y la ayuda directamente relacionados con el trabajo.

L. Concientización sobre estrés laboral por medio de charlas informativas a los trabajadores sobre prevención del estrés laboral con los siguientes temas:

1.7 Creencias comunes sobre el estrés (30 minutos)

1.8 Estrés positivo (20 minutos)

1.9 Como influye el estrés sobre ti (30 minutos)

1.10 Como influye el estrés sobre tu mente, cuerpo, comportamiento, proceso de causa efecto (30 minutos).

1.11 Fuentes de estrés (30 minutos)

1.12 Método de afrontamiento individual: relajación, establecimiento de objetivos, ejercicio/dieta (30 minutos)

M. Realizar un análisis de ausentismo laboral y gestionar disminuir las principales causas.

N. Crear el área de Trabajo Social para que inspeccione en los hogares de los trabajadores: maltrato intrafamiliar, alcoholismo u otros trabajos que contribuyan aumentando el estrés.

10.2 INTERVENCIÓN EN LOS TRABAJADORES.

D. Implementar un programa de ejercicios calisténicos en las mañanas durante 10 a 15 minutos, pausas activas durante la jornada laboral con una duración de 8 minutos cada 2 horas (ver anexo1).

E. Vigilancia por parte del Departamento Médico los requerimientos alimentarios básicos: vitaminas, proteínas, lípidos y carbohidratos en las porciones establecidas de la dieta y mediante el seguimiento del índice de masa corporal seleccionar al personal que será necesario la implementación de una dieta con menos calorías.

F. Seguimiento, verificación y control del plan de manejo de estrés laboral.

11 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Realizado el Cuestionario de Salud de Goldberg y las correlaciones se evidenció lo siguiente:

1. CONCLUSIÓN

Los trabajadores de la empresa florícola presentan síntomas psicosomáticos se localizó de la muestra de 199 trabajadores un número de 27 casos en situación nociva de los cuales 13 en el área de Post cosecha presentan los siguientes síntomas: agotamiento, sensación de estar enfermo, dolores de cabeza, oleadas de calor o frío, alteraciones del sueño, nerviosismo, cambios del humor se relaciona directamente con que no hubo un aumento significativo de producción el periodo Abril 2010- Junio 2012 debido a que los distintos síntomas citados producen en el trabajador disminución de la concentración de su trabajo, falta de energía para realizar eficientemente las actividades laborales y desinterés por el cumplimiento de su trabajo.

1. RECOMENDACIÓN

Implementación del Plan de Manejo e Intervención del Estrés Laboral priorizando el área de Post cosecha, llevar controles de la producción, nueva aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg, además de controles médicos y de especialidad (psicología) continuos, visita de la trabajadora social, hasta finalizar cuando los resultados se encuentren en valores normales.

2. CONCLUSIÓN

Los trabajadores de la empresa florícola que presentan síntomas de insomnio y ansiedad se localizó de la muestra de 199 trabajadores un número 16 casos en situación nociva que presentan los siguientes síntomas: dificultad para conciliar el sueño, problemas cuando duerme, agotamiento y tensión, malhumorado, con ansiedad y nerviosismo; síntomas que afectarán directamente en la producción originando en los trabajadores fatiga crónica, somnolencia o cansancio diurno y que se traduce en una falta de motivación por el trabajo y problemas de la memoria, relacionado a que no se evidencio un aumento significativo de la producción se concluye a que el insomnio y la ansiedad afectan directamente a la producción.

Se presenta además 60 casos intermedio de casos de insomnio y ansiedad, son trabajadores que presentan alto riesgo de padecer este tipo de trastornos.

2 RECOMENDACIÓN

Capacitación sobre la higiene del sueño que son los siguientes puntos:

12. Irse a la cama sólo cuando se tenga sueño.
13. Levantarse todos los días, incluidos los fines de semana, a la misma hora
14. Evitar quedarse en la cama despierto más tiempo del necesario
15. Evitar las siestas durante el día
16. Reducir o evitar el consumo del alcohol, cafeína, hipnóticos
17. Evitar comidas copiosas antes de acostarse
18. Mantener condiciones ambientales adecuadas para dormir (temperatura, ventilación, ruidos, luz)
19. Evitar actividades estresantes en las horas previas de acostarse
20. Realizar un ejercicio físico moderado al final de la tarde
21. Practicar ejercicios de relajación antes de acostarse
22. Tomar baños de agua a temperatura corporal por su efecto relajante

3. CONCLUSION

Se presentaron casos de disfunción social que consiste en una mala adaptación con las personas que están en su entorno: 4 casos en situación nociva que sufren los problemas de adaptación, estos trabajadores no trabajan en equipo o les cuesta mucho, 29 casos intermedio son trabajadores que tienen alto riesgo de padecer este tipo de problemas.

De la muestra de 199 personas presentaron casos de depresión 1 casos en situación nociva que presenta síntomas de decaimiento, apatía por el trabajo, fácilmente pueden caer en problemas como la drogadicción o el alcoholismo, y 14 casos intermedio que son propensos a padecer este tipo de alteraciones.

3 RECOMENDACIÓN

Este tipo de alteraciones es necesario el manejo del especialista, psiquiatra y/o psicólogo.

4 CONCLUSIÓN

Situación intermedia 55 casos; son trabajadores que tienen riesgo de padecer síntomas psicosomáticos.

4. RECOMENDACIÓN

Implementar el Plan de Manejo e Intervención del Estrés Laboral, visita domiciliaria por la trabajadora social y control de por medio de una nueva aplicación de Cuestionario de Salud General de Goldberg.

5. CONCLUSIÓN

De los síntomas psicosomáticos el área de Producción es la más afectada, presentando en situación nociva 26 casos, intermedia 49 casos, y 99 casos normales en relación con el área administrativa quien presenta en situación nociva 1 caso, intermedia 6 casos y 18 casos normales.

5 RECOMENDACIÓN

Implementación del Plan de Manejo e Intervención del Estrés Laboral priorizando el área de Post cosecha, llevar controles de la producción, nueva aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg, además de controles médicos y de especialidad (psicología) continuos, visita de la trabajadora social, hasta finalizar cuando los resultados se encuentren en valores normales.

6 CONCLUSIÓN

Los puestos de trabajo con mayor afectación de síntomas psicosomáticos en orden de mayor a menor son las siguientes:

- i) **Post cosecha:** situación nociva 13, intermedia 10 y normales 13.
- j) **Desyerbe:** situación nociva 5, intermedia 10 y normales 18.
- k) **Calibre de Bulbos:** situación nociva 2, intermedia 5 y normales 10.
- l) **Riego:** situación nociva 2, intermedia 2 y normales 10.
- m) **Empacador:** situación nociva 2, intermedia 3 y normales 10.
- n) **Cabe de Bulbos:** situación nociva 1, intermedia 5 y normales 6.
- o) **Pegado de Bulbos:** situación nociva 1, intermedia 5 y normales 11.
- p) **Ejecutivo de ventas:** situación nociva 1, intermedia 4 y normales 4.

6. RECOMENDACIÓN

Implementación del Plan de Manejo e Intervención del Estrés Laboral priorizando el área de Post cosecha, llevar controles de la producción, nueva aplicación del Cuestionario de Salud General de Goldberg, además de controles médicos y de especialidad (psicología) continuos, visita de la trabajadora social, hasta finalizar cuando los resultados se encuentren en valores normales, priorizando por las áreas de mayor afectación.

12. TEMARIO

CAPÍTULO 1 RESUMEN DEL PLAN

- Antecedentes
- Problema
- Objetivo general
- Objetivo específico
- Justificación
- Marco teórico, marco conceptual, hipótesis.
- Diseño metodológico.

CAPÍTULO 2 ANTECEDENTES

- Historia de la floricultura en Ecuador.
- Organización del trabajo.
- Los trabajadores
- Condiciones de trabajo
- El proceso: la cadena productiva y la comercialización.
- Mantenimiento, la pot-cosecha y la comercialización.
- Salud de los trabajadores
- Accidentes de trabajo
- Exposición a plaguicidas.
- Efectos neurológicos y neurocomportamentales
- Problemas dermatológicos
- Trastornos musculoesquelético.
- Instituciones y organismos de control.
- Ubicación geográfica de la empresa.
- Áreas de trabajo, número de personas y características.
- Horario de trabajo.
- Aspectos generales de la empresa.

CAPÍTULO 3 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO.

- Método utilizado
- Universo y técnica de muestreo
- Técnicas utilizadas en la investigación

CAPÍTULO 4 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

- Revisión de los datos de morbilidad, y ausentismo laboral
- Elaboración de base de datos.
- Tabulaciones de datos.
- Presentación gráfica comparativa

CAPÍTULO 5 PROGRAMA DE MANEJO DE ESTRÉS LABORAL

- Intervención en la organización
- Creación de política de manejo de estrés
- Comunicación horizontal y vertical.
- Políticas o procedimientos de conductas inapropiadas.
- Entorno social
- Concientización sobre el estrés laboral.
- Programa de ejercicios calisténicos, pausas activas y pasivas
- Requerimientos básicos alimentarios.
- Análisis de ausentismo laboral.
- Creación del área de trabajo social.
- Verificación del nivel de cumplimiento del plan.

CAPÍTULO 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES

12. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	ACTIVIDADES	1er. mes	2do. mes	3er. mes	4to. mes	5to. mes	6to. mes	7mo. mes	8vo. mes	9no. Mes
RECOLECCIÓN DE DATOS										
	MORBILIDAD MENSUAL									
	AUSENTISMO									
	PRODUCCIÓN MENSUAL POR ÁREA									
MUESTREO										
INDUCCIÓN DE MÉTODOS										
	ARMAR PRESENTACIÓN									
	FIRMAR COMPROMISO (GERENCIA)									
ISTAS 21										
	PREPARACIÓN DE ENCUESTAS									
	DISTRIBUCIÓN									
	RECOLECCIÓN									
	TABULACIÓN DE DATOS									
	INFORME DE RESULTADOS									
	ESTRESY ENFERMEDAES PSICOSOMÁTICAS									
	TABULACIÓN DE DATOS									
	INFORME DE RESULTADOS									
CONCLUSIONES										
PLAN DE MITIGACIÓN										
	INVESTIGAR MEDIDAS PREVENTIVAS									
	REDACTAR INFORME FINAL									
EVALUACIÓN										
	DATOS DE MORBILIDAD									
	DATOS DE PRODUCCIÓN									
	DATOS DE AUSENTISMO									

13. BIBLIOGRAFIA

- Aamodt, 2010. Psicología Industrial Organizacional (6º edición). México: Cengage Learning.
- Alcover, 2004. Introducción a la Psicología del Trabajo (1º edición). España: Mc Graw Hill.
- Diccionario terminológico de ciencias médicas, 1992, 13 edición, editorial Masón S.A España.
- Harrison principios de Medicina Interna 16 edición Dennis L. Mc Graw Hill, España.
- Harari, 2011. Condiciones de trabajo y derechos laborales en la Floricultura ecuatoriana. Ecuador, Línea impresa.
- La Biblioteca Cochrane Plus 2011 Número 1 ISSN 1745-9990
- María B. Tapia, 2011, Efectos psicológicos de los trabajadores con incapacidad permanente parcial, como consecuencia de accidentes laborales, en los afiliados reportados en Riesgos del Trabajo del IESS.
- Microsoft® Encarta® 2009. Microsoft Corporation.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1998, página 5.18
- Muchinsky, 2004. Psicología Aplicada al Trabajo. (4º edición). España. Thomson.
- Nota Técnica de Prevención (349). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Nota Técnica de Prevención (685). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Nota Técnica de Prevención (348). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Nota Técnica de Prevención (705). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
- Velásquez, 2005. Impacto laboral del estrés, España: Lettera
- Villalobos Steven L. 1998, Enciclopedia de Seguridad y salud del Trabajo, España, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Subdirección General de Publicaciones.
- 1999, Enfermedades por Estrés.
- <http://www.construmatica.com/>
- http://www.cegesti.org/Articulo_33_codigo20de20conducta.pdf

ANEXO 1



1. PROGRAMA DE EJERCICIOS CALISTÉNICOS PRE JORNADA.







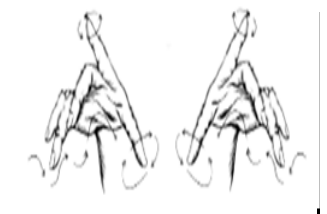
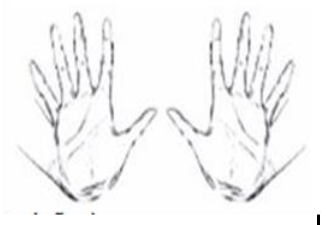
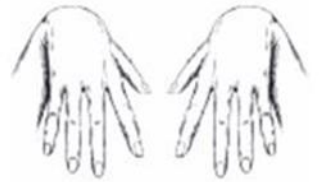
Consejos previos



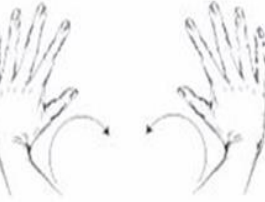

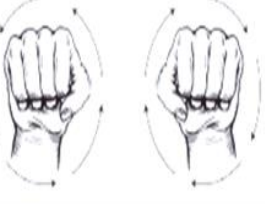


- No es necesario invertir mucho tiempo: de 10 a 15 minutos cada día suele ser suficiente.
- Los movimientos han de ser lentos y controlados. Hay que evitar los movimientos bruscos y rápidos.
- Los ejercicios no deben suponer una tarea penosa. No se trata de agotarse sino de preparar y proteger el cuerpo.
- Si se siente dolor o malestar al realizar los ejercicios es conveniente parar de hacerlos.
- Las personas que hayan padecido alguna lesión o tengan problemas previos puede que no convenga que realicen ciertos ejercicios. Ante cualquier duda conviene consultar previamente al médico.
- Los ejercicios que se plantean a continuación son sólo una orientación general. Se recomienda consultar al médico antes de empezar programas de ejercicios distintos.

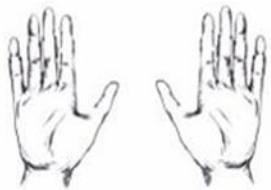
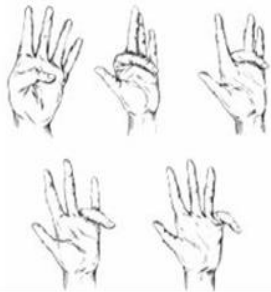





Ejercicios de Calisténicos

Los ejercicios deben ser muy ligeros, con una mínima tensión de las articulaciones. No hay que realizar movimientos bruscos ni rápidos. Cada ejercicio ha de repetirse entre 5 y 10 veces.

Brazos y piernas	
Mover los brazos y las piernas en direcciones opuestas (como al caminar pero más exagerado y sin moverse del sitio). Asegurarse de que el talón contacta con el suelo. Realizar este ejercicio durante 2- 3 minutos.	
Cabeza	
Mover la cabeza lentamente 1. Arriba y abajo.	

2. Derecha e izquierda.	
3. Hacia los lados.	
Brazos	
1. Mover los brazos en círculos, como si se nadara.	
2. Abrir los brazos hacia los lados y luego cerrarlos en un abrazo.	
3. Estirar los brazos hacia delante y luego doblarlos llevando las manos hacia los hombros.	
3.- MANOS:	
Relaja las manos de modo que las muñecas queden flojas y sueltas y muy suavemente debes agitar las manos de un lado a otro. Esto lo debes repetir entre 10 y 20 veces.	
Haz movimientos circulares con cada dedo y cuando termines de girarlo hacia un lado, hazlo hacia el otro. Este ejercicio lo debes hacer con cada dedo entre 10 y 20 veces en cada dirección.	
Lentamente dobla las manos hacia adelante tan lejos como puedas sin que te duela o incomodide. Esta posición debes mantenerla unos 3 segundos y después descansa. Lo debes repetir entre 5 y 10 veces.	
Debes hacer este ejercicio igual que el anterior, dorsiflexión, pero al revés, doblando las manos hacia abajo. También debes mantenerlo 3 segundos y repetirlo entre 5 y 10 veces.	

<p>Teniendo las manos en posición de tocar el teclado, voltéalas hacia arriba, de modo que puedas ver tus palmas. Estira todo lo que puedas sin que te duela. Esta posición la debes mantener unos 3 segundos, descansa, y repítelo de a 10 veces.</p>	
<p>Debes hacer este ejercicio igual que el anterior, volarflexión, pero al revés. Mantenlo también 3 segundos y descansa. También son de 5 a 10 repeticiones.</p>	
<p>Debes mover las manos hacia adentro, como ves en la imagen. Estira lo que puedas sin dolor o incomodidad. Mantenlo durante 3 segundos y descansa. Hazlo lentamente de 5 a 10 veces.</p>	
<p>Mueve las manos hacia afuera como se puede ver en la imagen. Estira todo lo que puedas sin que duela o incomode. Mantenlo durante 3 segundos y descansa. Repite este ejercicio de 5 a 10 veces.</p>	
<p>Con el puño relajado debes girar las muñecas muy suavemente en un movimiento circular hacia adentro. Repite después el movimiento en sentido contrario y hacerlo de 5 a 10 veces.</p>	
<p>Coloca las manos en la posición de un puño haciendo un ligero ángulo hacia abajo. Mantén la posición 3 segundos y luego descansa. Después, extiende los dedos totalmente hasta un punto en el que no te duela o incomode. Repítelo de 5 a 10 veces.</p>	
<p>Lentamente dobla los dedos de modo que con la punta de ellos puedas tocar parte de la palma como se ve en la ilustración. Estira lo que puedas sin experimentar dolor o incomodidad. Mantén durante 3 segundos y descansa. Hazlo lentamente 5 o 10 veces.</p>	

<p>Debes extender los dedos totalmente como puedes ver en la fotografía. Estíralos y mantenlo durante unos 3 segundos y descansa. Hazlo sin que te duela o moleste y repítelo entre 5 y 10 veces.</p>	
<p>Comenzando por el pulgar y terminando con el meñique, flexiona cada dedo hacia la palma lo más posible, estirando sin que duela o incomode. Mantén la posición 3 segundos y descansa. Lentamente estira los dedos hasta su máxima extensión. Mantén durante 3 segundos y descansa. Repítelo también entre 5 y 10 veces.</p>	
<p>Junta las puntas de los dedos como ves en la imagen y empuja las dos manos sin que se toquen las palmas. Lentamente levanta los codos hasta el punto en que se estiren los dedos y las manos sin que se cause dolor o incomodidad. Mantén durante 3 segundos. Lentamente relaja las manos hasta que solamente se toquen las puntas de los dedos. Repite lentamente entre 5 y 10 veces</p>	
<p>Entrelaza los dedos de las manos igual que en la imagen y rota las manos para que puedas ver las palmas y las muñecas. Estíralo sin que duela o incomode y repítelo al revés manteniendo la posición unos 3 segundos y descansa. Repite este ejercicio entre 5 y 10 veces.</p>	
<p>Relaja las manos de modo que las muñecas queden flojas y sueltas, suavemente agita tus manos de un lado al otro. Repítelo 10-20 veces.</p>	
Espalda	
<p>Abrir ligeramente las piernas, colocar las manos en la cintura y realizar los siguientes movimientos con la espalda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Girar hacia la derecha y la izquierda. 2. Inclinar la espalda hacia la derecha y la izquierda. 	
<ol style="list-style-type: none"> 3. Mover la espalda hacia delante y hacia atrás. 	







2. PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS

OBJETIVOS

1. Crear conciencia respecto a la salud (autocuidado).
2. Prevenir desordenes psicofísicos causados por la fatiga física y mental.
3. Evitar la monotonía durante la jornada laboral.

EJERCICIOS

- Los ejercicios a realizar en las Pausas Activas se ejecutan cada 2 horas con una duración entre 3 a 5 minutos.
- Asuma la postura correcta espalda recta y piernas ligeramente separadas.
- Realice ejercicios de respiración antes de iniciar la rutina inhale por nariz y exhale por boca
- Realice cada ejercicio durante 10 segundos.

1.- CUELLO:	
Gire la cabeza hacia uno de los lados y llévela al pecho. Cambie al lado contrario, mantenga por 10 seg. repítalo 3 veces.	
Incline la cabeza llevando la oreja a tocar el hombro, ayúdese de la mano. Cambie al lado contrario, mantenga por 10 seg. Repítalo 3 veces.	
Lleve el mentón a tocar el pecho, por 10 seg. Repítalo 3 veces.	
2.- HOMBROS:	
Lleve los hombros hacia el frente , mantenga por 10 seg. Repítalo 3 veces.	
Enlace las manos y lleve los brazos hacia arriba y atrás por 10 seg. Repítalo 3 veces.	
Lleve un brazo por detrás de la cabeza ayúdese del brazo contrario, por 10 seg. Repítalo 3 veces en cada brazo.	

Eleve hombros a tocar las orejas , mantenga 10 seg. Repítalo 3 veces.



A continuación Cuestionario de Salud General de Goldberg, aplicado a los trabajadores de la florícola, en orden de aparición original y escaneo de aplicación a los trabajadores.

Cuestionario de Salud General De Goldberg -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado. Es importante intente contestar TODAS las preguntas. Muchas gracias.

EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS:

A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.

C	D
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado

Dr. Angel Rodríguez C	CUESTIONARIO DE SALUD DE GOLDBERG	Fecha: 28/03/2012
-----------------------	--------------------------------------	-------------------

Nombre: Karín Elena Padua
 Área: Calificación

A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input checked="" type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual

Dr. Angel Rodríguez C	CUESTIONARIO DE SALUD DE GOLDBERG	Fecha: 28/03/2012
-----------------------	--------------------------------------	-------------------

C	D
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input checked="" type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirla?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
<input checked="" type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input checked="" type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input checked="" type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input checked="" type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado

Dr. Angel Rodríguez C	CUESTIONARIO DE SALUD DE GOLDBERG	Fecha: 28/03/2012
-----------------------	--------------------------------------	-------------------

Nombre: Maria Echuenos
 Área: Saludación

A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual

Dr. Angel Rodríguez C	CUESTIONARIO DE SALUD DE GOLDBERG	Fecha: 28/03/2012
-----------------------	--------------------------------------	-------------------

C	D
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input checked="" type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Claramente, no
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado

Dr. Angel Rodríguez C	CUESTIONARIO DE SALUD DE GOLDBERG	Fecha: 28/03/2012
-----------------------	--------------------------------------	-------------------

Nombre: Adalberto Hernández
 Área: Enfermería

A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input checked="" type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.

Dr. Angel Rodríguez C	CUESTIONARIO DE SALUD DE GOLDBERG	Fecha: 28/03/2012
-----------------------	--------------------------------------	-------------------

C	D
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input checked="" type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input checked="" type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input checked="" type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input checked="" type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input checked="" type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado