



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TEMA:

**Propuesta de intervención social en enfermedades no transmisibles,
con empleados de una empresa privada del cantón Quevedo.**

AUTORA:

Zambrano Vila, Marjorie Johanna

Componente práctico del examen complejo previo a
la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**

TUTORA

Lcda. Corté Romero, Carmen Susana, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

18 de marzo del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo: Propuesta de intervención social en enfermedades no transmisibles, con empleados de una empresa privada del cantón Quevedo**, fue realizado en su totalidad por Zambrano Vila Marjorie Johanna, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Trabajo Social**.

REVISORA

Lcda. Corté Romero, Carmen Susana, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs

Guayaquil, 18 de marzo del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Zambrano Vila Marjorie Johanna**

DECLARO QUE:

El componente práctico del examen complejo: **Propuesta de intervención social en enfermedades no transmisibles, con empleados de una empresa privada del cantón Quevedo**, previo a la obtención del Título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 18 de marzo del 2019

LA AUTORA

Zambrano Vila, Marjorie Johanna



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Zambrano Vila Marjorie Johanna**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el componente práctico del examen complejo: **Propuesta de intervención social en enfermedades no transmisibles, con empleados de una empresa privada del cantón Quevedo**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría

Guayaquil, 18 de marzo del 2019

LA AUTORA:

Zambrano Vila, Marjorie Johanna

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TRABAJO PRACTICO FINAL.docx (D51280208)
Submitted: 4/30/2019 1:05:00 AM
Submitted By: marjojohanna08@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Agradecimiento

Agradezco a Dios porque me guio a lo largo de todo el desarrollo de este Trabajo de Titulación, me dio fortaleza y apoyo en las dificultades y debilidades que se me presentaron. A mi madre quien estuvo pendiente siempre de mis hijos, mientras yo me dedicaba a la tarea de investigar y a desarrollar este texto; porque confió en mí y en mis expectativas. Agradezco a mis hijos, y a mi esposo, porque durante las largas noches de estudio, me brindaron su apoyo y comprensión, y por acompañarme en la investigación de campo indispensable para este Trabajo de Titulación.

Gracias a la empresa y a los trabajadores donde se llevó a cabo esta tarea de investigación, me brindaron todo el apoyo y la apertura necesaria para tratar desarrollar el tema y alcanzar los objetivos planteados en este Trabajo de investigación. A la docente Mgs. Carmen Corté Romero mi agradecimiento profundo porque fue quien, con su dedicación y paciencia, guío mis pasos en la realización del presente Trabajo de Titulación, así como por su aporte a mis conocimientos profesionales.

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico a la memoria de mi señor padre Francisco Zambrano, quien se inició como soldador en una empresa privada y después de trabajar cuarenta y cinco años contrajo plomo en la sangre; lastimosamente no tuvo el conocimiento ni la educación para saber lo complicado que era no tener un control adecuado de la salud y enfermedad.

Dedico a mi madre, hijos y esposo, ya que ellos formaron parte de mi equipo de trabajo, mi madre se encargó del cuidado de mis hijos durante mis ausencias, cuando yo me encontraba realizando los estudios e investigación, se encargó de mis hijos y los quehaceres domésticos. A mis hijos por auto educarse, y a mi esposo porque fue quien, sin importar la hora, me movilizaba a mi centro de estudio en Guayaquil, esperaba con paciencia hasta mi salida y me retornaba a casa.

A la empresa que hizo posible mi ingreso a la universidad y me pagó los primeros tres años de estudios, recurso que me permitió investigar e intervenir en un grupo de empleados con enfermedades no transmisibles y así poder contribuir con una propuesta de intervención en la prevención de los riesgos que implicó el mejoramiento de su salud.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**LCDA. CORTÉ ROMERO, CARMEN SUSANA, MGS.
REVISORA**

**LCDA. QUEVEDO TERÁN, ANA MARTIZA, MGS.
DIRECTORA DE CARRERA**

**LCDO. MUÑOZ SANCHEZ, CHRISTOPHER FERNANDO, MGS.
COORDINADOR DEL ÁREA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO UTE B-2018

ACTA DE EXAMEN COMPLEXIVO

ESTUDIANTE: ZAMBRANO VILA , MARJORIE JOHANNA

COMPONENTE TEORICO 60%			
PRIMER INTENTO		SEGUNDO INTENTO	
NOTA SOBRE 10: 7.67		NOTA SOBRE 10: 0.00	
NOTA COMPONENTE TEORICO 7.67			
COMPONENTE PRACTICO 40%			
CARMEN SUSANA CORTE ROMERO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	SARA ROWENA ACOSTA BUSTAMANTE	CHRISTOPHER FERNANDO MUÑOZ SANCHEZ
NOTA SOBRE 10: 10.00	NOTA SOBRE 10: 9.85	NOTA SOBRE 10: 10.00	NOTA SOBRE 10: 9.50
TOTAL: 60%	TOTAL: 10%	TOTAL: 10%	TOTAL: 20%
NOTA COMPONENTE PRACTIC 9.89			

NOTA FINAL: 8.56

CARMEN SUSANA
CORTE ROMERO
Tutor

ANA MARITZA
QUEVEDO TERAN
Miembro 1 del Tribunal

SARA ROWENA
ACOSTA BUSTAMANTE
Miembro 2 del Tribunal

CHRISTOPHER FERNANDO
MUÑOZ SANCHEZ
Miembro 3 del Tribunal

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	2
1. Contextualización .-	3
1.1 Situación del país sobre la problemática que se abordó en la Propuesta.	3
1.2 Contexto del Campo profesional al que responde	7
1.2.1 Trabajo Social Laboral.-	7
1.2.2 Rol del profesional de Trabajo social.	8
1.2.3 Funciones y los roles del Trabajador Social dentro de la empresa.	8
1.2.4 Problemáticas que atiende el área.	9
1.2.5 Programas, proyectos y servicios del área.	10
1.2.6 Normativa que regula, orienta y determina los programas, proyectos y servicios que se ejecutan en la empresa.	11
1.2.7 Técnicas y herramientas utilizadas por el área de Trabajo Social	11
1.3 Contexto Institucional	12
1.3.1 Características generales de la institución.	12
1.3.2 Misión y Visión de la institución.	14
2. Diagnóstico	15
2.1 Casos de estudio en esta investigación diagnóstica	16
2.2 Metodología utilizada en la investigación diagnóstica.	17
2.2.1 Enfoque metodológico del trabajo:	17
2.2.2 Enfoque Cualitativo	17
2.2.3 Enfoque Cuantitativo:	18
2.3 Técnicas de investigación:	18
2.3.1 Entrevistas	18
2.3.2 Encuesta	19
2.3.3 Observación	20
2.3.4 Revisión de documentos de expedientes y registros de datos Médicos	20
2.4 Cuadro de Variables e Indicadores de la Investigación Diagnóstica.	21
3. Resultados del Diagnóstico	23
3.1 Resultados Descriptivos	24
3.1.1 Salud	24
3.1.2. Uso del tiempo	28
3.1.3 Nutrición	29

3.1.4 Situación y apoyo familiar _____	30
3.1.5 Ambiente Laboral _____	32
3.1.6 Programas de Capacitación y Prevención Laboral _____	33
3.2 Resultados analíticos. _____	34
3.2.1 Situación de Salud. _____	34
3.2.2 Uso del Tiempo _____	36
3.2.3 Nutrición _____	37
3.2.4 Situación y apoyo familiar _____	38
3.2.5 Ambiente Laboral. _____	39
3.2.6 Programas de capacitación y prevención laboral. _____	41
3.2.7 Interpretación o conclusión diagnóstica. _____	41
3.2.8 Factores de Riesgos. _____	42
3.2.9 Factibilidad Institucional _____	43
4. Propuesta Metodológica _____	44
4.1 Objetivos _____	44
4.1.1 Objetivo General. _____	44
4.1.2 Objetivos específicos. _____	44
4.2 Mapeo Teórico, conceptual, normativo estratégico. _____	44
4.2.1 Mapeo Teórico _____	44
4.2.2 Mapeo Conceptual. _____	45
4.2.3 Mapeo Normativo y Estratégico. _____	58
4.3 Método de Trabajo Social que se aplicará a la propuesta _____	63
4.3.1 El modelo socioeducativo en Trabajo social _____	63
4.3.2 El modelo de Gestión Social -Administrativa. _____	64
4.4 Proceso metodológico de la Propuesta de Intervención _____	66
4.5 Plan Operativo de la Intervención (matriz de POA) _____	66
5.5. PLAN OPERATIVO DE INTERVENCIÓN: _____	67
4.6 Coordinación Interna y Externa _____	76
4.7 Rol del trabajador Social dentro de la propuesta _____	77
Bibliografía Web _____	78

Índice de Tablas

Tabla 1. Cuadro de Variables e Indicadores de la Inv. Diagnóstica _____	21
Tabla 2. Mapeo teórico _____	44
Tabla 3. Implicación de la familia en la enfermedad crónica _____	51
Tabla 4. Plan Operativo de Intervención _____	67

Índice de Gráficos

Gráfico 1 Tipo de enfermedad no transmisible _____	23
Gráfico 2 Inicio de Tratamiento Médico _____	24
Gráfico 3 Lugar al que acuden para su tratamiento _____	25
Gráfico 4 ¿Ingieren medicamentos según prescripción? _____	26
Gráfico 5 Actividad física que realizan _____	26
Gráfico 6 Distribución del tiempo de los empleados _____	27
Gráfico 7 Alimentos que han dejado de ingerir _____	28
Gráfico 8 ¿Practica un pla de dietas? _____	29
Gráfico 9 Apoyo familiar para control alimenticio _____	29
Gráfico 10 Acompañamiento a citas médicas _____	30
Gráfico 11 Permisos para controles médicos _____	31
Gráfico 12 Condiciones del espacio de trabajo _____	32

RESUMEN

Con la presente Propuesta de Intervención se pretendió brindar a los empleados de la empresa privada del cantón Quevedo, que padecen de enfermedades no transmisibles, orientación y apoyo con el fin de paliar su deterioro de salud. Se lo llevó a cabo mediante talleres y programas orientados a descubrir la manera de cómo sobrellevar la enfermedad, y que ésta no afecte la calidad de sus vidas ni de sus familiares.

Se buscó, así mismo, concienciar la preponderancia que tenía el cuidado de la salud y la nutrición del personal sano como de los enfermos; que los empleados que no padecían de este tipo de enfermedades eviten los riesgos que conllevan el contraerlas. Que los buenos hábitos se vuelvan rutinarios en la vida de los trabajadores para que no solo lo puedan poner en práctica dentro del entorno laboral, sino que lo proyecten a sus hogares y, de esta manera, contribuyan en casa con la enseñanza a toda la familia.

Con esta Propuesta de Intervención se pretendió, además, que la empresa, donde se realizó esta investigación, tomara con seriedad los diferentes factores de riesgos que se presentaban en las diversas áreas y mantuvieran un plan de cuidado idóneo a través de matrices de riesgos que implique la sustentabilidad de los mismos.

Palabras claves: Enfermedades no transmisibles, sustentabilidad, problemática, concienciación, factores de riesgo, estrés, ausentismo, salud, prevención.

ABSTRACT

With the present proposal of intervention it was tried, to offer to the employees of the private company of the Quevedo canton, that suffer from no communicable diseases, guidance and support in order to alleviate their deterioration of health. It was carried out through workshops and programs aimed at discovering how to cope with the disease, and that this does not affect the quality of their lives or their families.

It was also sought to raise awareness of the preponderance of health care and nutrition of healthy staff as well as of the sick; that employees who did not suffer from this type of diseases avoid the risks involved in contracting them. That good habit become routine in the workers lives so that they can not only put them into practice in the workplace but also project them into their homes and, in this way, contribute at home with teaching to the whole family.

With this intervention proposal, it was also pretended that the company, where this research was carried out, will take seriously the different risk factors that were presented in the different areas and maintain a suitable care plan through risk matrices that imply the sustainability of them.

Keywords: No communicable diseases, sustainability, problems, awareness, risk factors, stress, health, prevention.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado “Propuesta de Intervención a los empleados de la empresa privada del cantón Quevedo”, es un trabajo elaborado en torno a enfermedades no transmisibles, más conocidas como enfermedades crónicas y degenerativas, para un grupo de empleados de una empresa privada. En la primera parte se presenta la contextualización de dicha propuesta de investigación, se resalta la situación del país en relación a la problemática laboral, el contexto institucional y el campo profesional al que responde la propuesta señalada.

En la segunda parte se plantea el diagnóstico, el mismo que desde un enfoque mixto, cualitativo-cuantitativo, permitió conocer la problemática de una empresa privada del cantón Quevedo. Para esta investigación diagnóstica se utilizaron diferentes técnicas e instrumentos, las mismas que fueron aplicadas a los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo.

En base a los resultados obtenidos del diagnóstico se desarrolló la propuesta metodológica para la intervención, gracias a eso se pudo vislumbrar las fases, los objetivos y las actividades que se formularon para el proceso de intervención con los empleados de dicha empresa privada. Al final de la propuesta se incluyó la fase de evaluación, la misma que se realizó tanto con los colaboradores intervenidos, como con los otros actores institucionales involucrados.

1. Contextualización

1.1 Situación del país sobre la problemática que se abordó en la Propuesta.

A través de estudios se ha demostrado que las enfermedades no transmisibles (ENT) tienen un gran impacto en la realidad de la población mundial. Según la OMS (2014), del cien por ciento (100%) de los fallecimientos anuales el 63% se deben a esa causa. Esta misma Organización indica que de los 36 millones que fallecen cada año, cerca del 80% son de los países en vías de desarrollo.

Preocupados por la situación, arriba planteada, más de ciento noventa gobiernos de los diferentes países del orbe se han organizado para ponerse de acuerdo en planes y programas de acción para luchar con este mal mundial que ya es considerado una epidemia. Se han planteado acciones a seguir, como por ejemplo: orientar sus acciones para reducir el número de muertes prematuras. Para llevar a efecto sus proyectos cuentan con planes de acción y consideran cumplir su objetivo. Consideran que para el 2025 disminuirá en un 25% la incidencia de enfermedades no transmisibles y el fallecimiento por esa causa.

La OMS preocupada por el alto índice de mortalidad debido a las enfermedades no transmisibles, (ENT), en el 2013, desarrolló un método de vigilancia progresivo de los factores de riesgo denominado “El instrumento STEPS”. Este método de vigilancia está planteado como una estrategia mundial orientada a ayudar y responder a las inquietudes y necesidades de todos los países que requieran guías para hacer frente al problema de enfermedades no trasmisible (ENT).

En el 2015, la misma institución, OMG, enfatizó la importancia que tenía el que los países aúnen esfuerzos y lleven a cabo acciones mancomunados a nivel mundial. Unirse para luchar en la prevención de estas enfermedades que está matando a muchas personas. Hizo un llamado a los países desarrollados para que trabajen para educar y concienciar a su población sobre los estragos de este mal. Los países comprometidos han tomado con responsabilidad y se esfuerzan por cumplir con el objetivo y las metas planteadas.

Mediante el Instrumento STEPS se compilan datos que sirven para cuantificar los factores de riesgo y saber reconocer el peligro que se corre de sufrir enfermedades crónicas. Es un

Instrumento que incluye los Pasos de evaluación a tener en cuenta para conservar la salud en condiciones óptimas. Mediante este instrumento de medición los países involucrados han podido evidenciar resultados a través del aumento de actividades físicas y de programas nacionales, encaminados al mejoramiento de la calidad de vida.

Los informe de la OMS (2017), recogieron datos de los diecinueve indicadores establecidos por el Instrumento STEPS; que en resumen son los siguientes: en el año 2015 se contó con noventa y tres países, contra cincuenta y nueve, que han fijado metas para luchar contra las enfermedades no transmisibles. Y noventa y cuatro países comprometidos han elaborado directrices para hacer frente a dicha epidemia; contra cincuenta que no tienen planificadas estrategias para enfrentar el mal. La OMS (2017) indican, además, que el cien por ciento (100%) de los países ha hecho campañas para concienciar a sus pobladores sobre este problema de las ENT que afecta a gran parte de sus pobladores e incentivaron la práctica de actividades físicas. El ejercicio físico visto como un complemento de los demás cuidados que debe tener en cuenta en la vida la persona en riesgo.

Ese mismo año, la OMS (2017), informó que seis países, en cuya lista se encontraban cinco del continente africano, no habían registrado avance alguno de progreso en este campo de la lucha contra las ENT a pesar de que en el 2015 catorce de estos países lo habían logrado. Por otro lado, indicaron que tanto Costa Rica como Irán habían alcanzado quince de los diecinueve indicadores del Instrumento STPS. Y que estaban a la cabeza de una lista de diez países conformados por: Brasil, Bulgaria, Reino Unido y Turquía (con trece indicadores cada uno). Seguidos de Arabia Saudita, Finlandia, Noruega y Tailandia (con doce indicadores). Sin embargo, ningún país del África, según la OMS, ha alcanzado más de ocho indicadores de progreso (Organización Mundial de la Salud, 18 de Septiembre de 2017, comunicado de prensa, Ginebra/ Nueva York).

Salud en las Américas (2017), informa que a nivel de América Latina también se está trabajando y luchando por hacer visible el compromiso por combatir las enfermedades no transmisibles ENT. América Latina, dice, cuenta con estudios que indican que a corto y mediano plazo todas las acciones que se están llevando a cabo lograrán magníficos resultados. Informa que

la lucha, para combatir sus determinantes y sus factores de riesgo comunes, logrará un impacto positivo en beneficio de la salud de los pobladores.

Informan que en América latina se han afianzado compromisos a nivel global por mantener sistemas de salud que proporcionen una atención permanente a nivel del ambiente físico, social, especialmente en las personas en riesgo, o que ya padecen una enfermedad crónica (Salud en las Américas 2017). Sin embargo, hay que señalar que según el INEC (2015), en el Ecuador se presenta un fenómeno especial; hay una relación directa entre las enfermedades crónicas degenerativas y la mala alimentación; problema que afecta a muchos de sus pobladores. Hay personas que lo han padecido desde la niñez y la adolescencia.

Según el INEC (2015), en el Ecuador existe un grave problema de alimentación. La mayoría de sus pobladores no sabe cómo alimentarse bien porque desconoce sobre los beneficios de mantener una alimentación saludable. Muy pocas veces se concientiza que el desorden alimenticio provoca enfermedades no transmisibles que ponen en riesgo la salud y la vida. Esos males son: la obesidad y el sobrepeso que éstas, a su vez, causan las enfermedades crónicas como la diabetes.

En el Ecuador, señala INEC (2015), el sistema de salud pública y el IESS no cuentan con los recursos necesarios para brindar una atención adecuada e idónea al problema de salud detectado. Tampoco cuenta con recursos para programas preventivos que ayuden a reducir los riesgos de padecer estas enfermedades que afectan a niños, jóvenes y adultos mayores. Mucho menos cuenta con proyectos encaminados a conservar la salud a través de hábitos de buena y una correcta alimentación.

Aunque en el Ecuador los Gobiernos Autónomos Descentralizados- GAD, a través de campañas de salud actualmente han elaborado planes y programas que incluyen actividades físicas: deportes y ejercicio, que contribuyen a mejorar la condición física y la salud de los ciudadanos. Sin embargo, hay empresas, tanto públicas como privadas, que no se preocupan de la situación de sus empleados y descuidan la condición física lo que repercute en la salud emocional y en el rendimiento de sus empleados. Un gran número de personas lleva vidas sedentarias en las empresas

donde laboran lo que acrecienta el riesgo de alimentarse mal y no poder hacer ejercicios lo que conduce a problemas en la salud con índices en las ENT.

Dentro de su Eje número uno, que corresponde a “Derechos para todos durante toda la vida”, El Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021) considera que para el 2021 se cumplirá las metas que se ha propuesto, que son las siguientes: Reducir al 29.4% el porcentaje de obesidad en niños de entre cinco a once años, que en la actualidad está en un 31%. E incrementar al 14.4% el número de jóvenes, mayores de doce años, que practica actividad física, durante más de tres horas y media, cuyo promedio actual es del 12.2% .

CENEL (2017), informa que dentro de la Planificación del Gobierno del Ecuador, está previsto que para el 2030 el país mejorará de manera evidente su garantía de los niveles del derecho a la salud de sus ciudadanos. Afirma que esa transformación se dará debido a la promoción y campaña que en la sociedad se ha hecho sobre los beneficios de los hábitos de vida saludable. Campañas que están orientadas a la prevención de enfermedades no trasmisibles que todo ciudadano debe tener cuidado en no contraerlas. Esos mismos informes indican, así mismo, que para que el Ecuador pueda hacer realidad dicha planificación debe concienciar a sus pobladores de reducir al mínimo sus niveles de sedentarismo, mejorar notablemente sus patrones y hábitos alimenticios e incrementar la actividad física en todos los grupos, independientemente de la edad de la persona (Plan Nacional de desarrollo 2017-2021, S.F).

Según CENEL (2017) esos cambios que se plantean llevar a cabo en el Ecuador contribuirán a reducir los niveles de estrés y el número de muertos a causa de enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, obesidad, entre otras, consideradas dentro del grupo de ENT. CENEL (2017) por su parte, informa que el Ecuador pretende, y está encaminado compaginar esfuerzos por combatir y reducir el consumo de drogas, alcohol y tabaco en los adolescentes y jóvenes (Plan Nacional de desarrollo 2017-2021, S.F).

1.2 Contexto del Campo profesional al que responde

1.2.1 Trabajo Social Laboral.

En base a sus investigaciones Duque (2003) afirma que el rol del Trabajo Social Laboral es lograr que todas las personas se desarrollen plenamente, tanto en sus destrezas, habilidades como sus potencialidades. De esta manera, se puede decir que el Trabajador Social Laboral, acorde con esa teoría, y de acuerdo a los principios de la carrera, debe enfocarse en luchar por alcanzar el bienestar integral de todas las personas bajo su responsabilidad. Como profesional de Trabajo social debe luchar por alcanzar y brindar a los trabajadores de la empresa donde labora las condiciones para que puedan alcanzar el bienestar social holístico: la armonía física y el mental.

En la empresa donde labora el profesional, Trabajador Social, debe formar parte de un grupo interdisciplinario, afirma Maldonado (2001). Su rol le lleva a cumplir con una misión encaminada a lograr, como objetivo prioritario, el bienestar social ocupacional. Como profesional del área social y laboral el Trabajador Social debe coordinar acciones con el área de Recursos Humanos-RRHH y planificar estrategias para la solución eficaz de situaciones referentes a la problemática social del empleado; sea de índole de salud, familiar o laboral.

Bernard (1967) en su obra “Guía para la valoración de los textos escolares” define al Trabajo social empresarial como:

La actividad organizada, que pretende ayudar a la adaptación recíproca de los trabajadores y su empresa. Este objetivo se alcanza mediante la utilización de técnicas y métodos destinados a permitir que los trabajadores, los grupos y las colectividades de trabajo, hagan frente a las necesidades, resuelvan los problemas que plantea su adopción a una sociedad industrial en evolución y, merced a una acción cooperativa, que mejore las condiciones económicas y sociales. (p.19)

Eso quiere decir que Bernard (1976) plantea un accionar del Trabajador social encaminado a la planificación de programas orientados a ayudar a que los trabajadores se sientan parte de la empresa donde laboran. Que una de sus responsabilidades es la de utilizar técnicas y métodos con el fin de convertir a la empresa en una comunidad donde cada uno de sus miembros se preocupe del otro. Crear una colectividad destinada a responder a las expectativas que el mundo moderno

plantea a la nueva empresa, sea el profesional que ayude a resolver los conflictos, dificultades y necesidades para mejorar las condiciones económicas y por ende la calidad de vida.

1.2.2 Rol del profesional de Trabajo social.

Dentro de la empresa privada, El Trabajo Social forma parte del área de Bienestar Social, por lo tanto, se debe informar que fue bajo la dirección del Gerente del Departamento de Talento Humano que se desarrolló el presente trabajo de investigación titulado “Propuesta de intervención social en enfermedades no transmisibles, con empleados de una empresa privada del cantón Quevedo”.

1.2.3 Funciones y los roles del Trabajador Social dentro de la empresa.

Para una mejor delimitación del quehacer profesional del Trabajador Social dentro de la empresa privada del cantón Quevedo, donde se llevó a cabo esta investigación, se hizo una diferenciación entre los Roles y Funciones que lleva a cabo la Trabajadora social. Se debe tener en cuenta tanto los Roles como las Funciones para poder comprender a cabalidad el accionar de estos profesionales en la solución de los problemas de los trabajadores de la empresa. Dentro de los roles cumple el Trabajador social están:

Roles

- Vigilar el bienestar integral de los empleados: incluye acciones en el campo laboral como en el familiar, orientados a mejorar la calidad de vida de los involucrados.
- Custodiar, cumplir y hacer cumplir cada una de las políticas, normas y reglamentos que rigen en la institución.
- Elaborar planes y programas orientados a mejorar el ambiente laboral y, por ende, contribuyen con la buena convivencia entre compañeros de trabajo.

Funciones

A nivel general, las funciones que desempeña el Trabajador Social dentro de la empresa son las siguientes:

- Gestionar el trabajo social con el departamento de Relaciones Humanas

- Diseñar y ejecutar proyectos de prevención, orientados a mejorar la calidad de vida de los trabajadores.
- Levantar la información económica de la zona, que lo debe realizar cada dos años,
- Llevar a cabo el seguimiento correspondiente a los casos médicos: enfermedades catastróficas, generales, accidentes comunes y de trabajo
- Intervenir en toda situación de “Crisis” de la índole que fuere.

Las funciones que desempeña el Trabajador Social responden a un tipo de programa, o a un determinado proyecto, que lo debe llevar a cabo a través de actividades programadas durante todo el año. Dichas actividades se clasifican de la siguiente manera:

- De economía familiar y de calidad de vida.
- Planes y proyectos de contingencia ante desastres naturales.
- Organización de desayunos de confianza.
- Visitas familiares: proyecto que se vincula con el ámbito del hogar.
- Mejoramiento del clima laboral.

1.2.4 Problemáticas que atiende el área.

El área de trabajo social, a través del profesional a cargo, atiende las diversas problemáticas que afectan al empleado de la empresa. Enfrenta las dificultades que están relacionadas no solo con el ambiente laboral sino también con el familiar. Se hace cargo, por ejemplo, de escuchar y ayudar a solucionar problemas de inconformidades de sueldos y horarios de trabajo. Y, además, busca solución idónea a cada problemática que enfrenta el empleado en su entorno familiar.

En el ambiente laboral los empleados deben afrontar variadas dificultades y fuera de ellos, en el hogar, deben hacerse cargo de otros de índole familiar. Todas las dificultades que enfrentan en la vida son manifestadas al área de trabajo social a donde acuden en busca de ayuda. Entre esos problemas que hacen frente están: desnutrición, abuso, maltrato a mujeres, hombres y niños; problemas de autoestima, discapacidades, alcoholismo y drogadicción; entre otros más, que el Trabajador social debe encontrar la forma de apoyarlos y ayudarlos a enfrentar dichas dificultades

para abrirles las puertas de la tranquilidad espiritual y el equilibrio emocional con el fin de mejorarles la calidad de vida.

1.2.5 Programas, proyectos y servicios del área.

El área de trabajo social de la empresa privada del cantón Quevedo, donde se llevó a cabo esta investigación, para este Trabajo de Titulación, cuenta con un Departamento de Bienestar Social, el cual brinda servicio a sus “clientes internos”. Sin embargo, en ciertas ocasiones, estos servicios se proyectan también a los “clientes externos”. Entiéndase como clientes internos a los trabajadores directos de la empresa y como clientes externos a los consumidores masivos de los productos. Estos servicios que brinda la empresa se realizan a través de programas cuyo objetivo busca el bienestar de las familias de los colaboradores y el equilibrio del clima laboral a nivel empresarial.

La empresa privada del cantón Quevedo, ya señalada, cuenta con programas de responsabilidad social comunitarios, que se proyectan a la comunidad y que, por ende, benefician a los habitantes del sector urbano popular, en donde se encuentra ubicada la empresa en mención. Por lo antes expuesto se puede afirmar que esta empresa privada del cantón Quevedo cuenta con dos tipos de programas; uno cuyo objetivo es interno y el otro con proyección a la comunidad. A nivel interno se planifican los siguientes programas:

- Prevención y tratamiento de alcoholismo y drogadicción.
- Programa de atención a personas con diversidad funcional, denominado: “Valórate eres importante y capaz”
- Programas y capacitaciones de motivación y autoestima.
- Y el Programa “Amo lo que hago, amo a mi familia y trabajo con amor”

El programa “Amo lo que hago, amo a mi familia y trabajo con amor” tiene por objetivo dar seguimiento a los problemas familiares que enfrenta el trabajador y brindar el apoyo necesario para encontrarles una solución. Para hacer efectivo este programa se organizan charlas, terapias, según cada problemática. Es un programa que cuenta con el apoyo de otras instituciones sociales

y programas destinados a la comunidad. En este proyecto social “Amo lo que hago, amo a mi familia y trabajo con amor” cuenta con el apoyo de servicios de instituciones públicas y/o privadas.

1.2.6 Normativa que regula, orienta y determina los programas, proyectos y servicios que se ejecutan en la empresa.

La normativa que regula, orienta y determina los programas, proyectos y servicios que se ejecutan a través del profesional de Trabajo social, y otras áreas vinculadas, en la empresa privada del cantón Quevedo, son las siguientes:

- ✓ Ley de Seguridad Social
- ✓ Código de Trabajo
- ✓ Reglamento Interno de la empresa
- ✓ Reglamento de seguridad y salud ocupacional.
- ✓ Norma ISO 9001-2015
- ✓ Políticas internas de Bienestar Social.

1.2.7 Técnicas y herramientas utilizadas por el área de Trabajo Social

Las técnicas y herramientas más utilizadas por el profesional de Trabajo Social en el diagnóstico e intervención con los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo, donde se elaboró esta investigación para el presente Trabajo de Titulación son los siguientes:

- Entrevistas familiar
- Encuestas
- Técnicas de intervención eco sistémicas
- Visitas Domiciliarias
- Informe social
- Técnicas de mediación, entre otras más.

1.3 Contexto Institucional

1.3.1 Características generales de la institución.

Historia, antecedentes

La empresa fue creada 1975 y se dedica a la industria alimenticia. Está ubicada en el cantón Quevedo y se inició con un primer artículo la “salsa china de soya” producto, que hasta el momento, se mantiene casi monopolizado por la empresa. Es una empresa privada que empezó con diez trabajadores hasta convertirse en líder del mercado. Así mismo, poco a poco fue diversificando sus productos, y llegó a inaugurar un restaurant en la ciudad de Guayaquil. Es una empresa que hasta la fecha ha generado cerca de mil fuentes de trabajo en el Ecuador y donde se elaboran doscientos sesenta productos que los exporta a nueve países.

Lleva ya cuarenta y dos años entre las familias Ecuatorianas. Cuenta con dos plantas, diez agencias a nivel nacional y maneja una nómina de seiscientos setenta y dos empleados, (672) de distintos niveles de educación y condición social. La compañía tiene como fin último, y prioridad, servir a las personas, cuya importancia es preponderante. Sus directivos están conscientes de su importancia y posible impacto en la población no solo en Quevedo, sino también a nivel nacional e internacional. Por este motivo mantienen contacto cercano, y fraterno, con las comunidades vecinas a las áreas de influencia.

La compañía siempre está dispuesta a dialogar y a conocer las necesidades de la gente, promueve un trabajo conjunto para solucionar cualquier malentendido entre sus trabajadores y en su relación con la comunidad. La empresa ha declarado su compromiso, tanto a Recursos humano como a las Relaciones comunitarias empresariales, que uno de sus objetivos es contribuir con el desarrollo humano sostenible desde todas sus dimensiones, y lo lleva a cabo mediante la generación de valor compartido y aplicando en cada una de sus prácticas los principios fundamentales del Buen Vivir.

Esta actitud y apertura de la empresa le permite, a través del área de Trabajo Social, actuar e incidir en las prácticas y en la acción interna y comunitaria. Está abierta a trabajar con grupos de interés, a fin de desarrollar programas sostenibles en armonía con las comunidades de las áreas de influencia o cercanas donde está ubicada la empresa. Tiene un enfoque ético tanto con la sociedad,

que es parte de su equipo de trabajo, como con la naturaleza que cuida que se conserve y evite su destrucción.

La empresa está abierta al diálogo y asume los siguientes compromisos:

- Diálogo con los grupos de interés.
- Buenas prácticas de sostenibilidad aplicados para cada proyecto.
- Respeto a los derechos humanos.
- Transparencia en la gestión empresarial.

A través de sus diferentes departamentos, como son RRHH, Bienestar Social, Salud Ocupacional, Producción y el Departamento Comercial, como ya se informó, la empresa atiende dos tipos de clientes: Clientes externos: a este tipo de clientes se los denomina de esta manera porque son aquellos que consumen los productos. Estos clientes están clasificados de la siguiente manera: tienda a tienda, Mayoristas, Tradicionales y Cuentas Claves. La empresa se esfuerza por dar el mejor servicio a sus clientes externos. Trabaja en programas de manufacturas de alta calidad y mantiene buenas prácticas de trabajo para optimizar la calidad de los productos.

Los Clientes Internos: a su vez son los seiscientos setenta y dos empleados (672) los cuales están distribuidos de la siguiente manera: doscientos setenta y dos (272) en el área de producción. Ochenta y cinco (85) en el área administrativos y trescientos quince (315) en el área comercial. Entre los clientes internos, que forman parte de este grupo todos los empleados, hay un 51% de mestizos, 21% blancos, 20% montubios, 7% indígenas y el 1% afro ecuatorianos. De esos clientes internos, el 55% cuentan tan solo con estudios primarios, provienen de hogares disfuncionales y numerosos.

Hay un 15% que tiene entre 35 a 50 años de edad, y son los que padecen enfermedades (ENT) como: hipertensión, diabetes, entre otras. Más del 50% de los empleados mantienen un endeudamiento con el BIESS, u otras entidades bancarias que compromete cerca del 50% de su sueldo. Por lo antes expuesto se infiere que la mayoría de los clientes internos son de una clase social menos favorecida (clase baja); situación que redundo en la crisis económica y en la hora de

cubrir sus necesidades básicas como es la adquisición de un inmueble: cada uno de ellos se ve en la necesidad de alquilar una casa, vivir con de familiares o con los padres.

1.3.2 Misión y Visión de la institución.

Misión: La empresa tiene por Misión: “Desarrollar, elaborar y comercializar productos alimenticios con los estándares de calidad que satisfagan a sus consumidores, lograr un crecimiento sostenido que permita aportar al desarrollo del país y captar el mercado internacional mediante un trabajo honesto, permanente e innovador. Procurar, así mismo, la integración de un equipo humano capaz, con principios éticos y férreamente comprometidos con los objetivos de la empresa para ofrecer el mejor producto a los consumidores.

Visión: Y tiene la Visión de: contribuir al crecimiento de la industria nacional, buscando que sus productos y marcas sean reconocidos por su calidad, precio y servicio. Fortalecer su presencia en el mercado nacional a través de su extensa red operacional, manteniendo la constante innovación tecnológica de sus instalaciones y consolidando su presencia en el mercado internacional, demostrando elevados conceptos de competitividad y sostenibilidad, respetando las normas ambientales.

2. Diagnóstico

El diagnóstico que llevó a cabo la futura profesional de Trabajo Social en la empresa privada del cantón Quevedo tuvo en cuenta la teoría planteada por Ander-Egg (2001). En sus estudios este profesional afirma que todo diagnóstico tiene un doble fin, o características. El diagnóstico, afirma, es un medio que permiten al profesional informarse, directa e indirectamente, para actuar. O sea, el diagnóstico tiene un sentido operativo. Plantea, además, que todo diagnóstico debe ser preliminar a la acción. Eso se interpreta que previa a todo accionar se debe llevar a cabo un estudio exhaustivo de la situación.

Se puede decir, por lo tanto, que el diagnóstico permite al profesional en Trabajo Social conocer, primero, actuar y servir: ya sea en forma directa e indirecta a una persona o una comunidad; un accionar frente a una situación detectada por medio del diagnóstico. Por eso dice, este mismo estudioso de lo social, que todo diagnóstico cuenta con dos características son operativos: permiten un estudio previo enfocado en la acción.

Por lo planteado por Ander-Egg (2001), se infiere que el diagnóstico permite al profesional de Trabajo social adquirir los conocimientos previos y básicos que le son necesarios para detectar un determinado problema, o situación crítica en alguno de los sectores de interés profesional. Pero el diagnóstico no se debe quedar en ese nivel, exige una respuesta. El mero descubrimiento de una problemática no sirve de nada si no va más allá y lleva a una acción. En el ámbito laboral del Trabajador social, todo diagnóstico debe llevar a la acción.

Si bien es cierto, el diagnóstico tiene como el objetivo el lograr una apreciación general de la situación-problema; concernientes a las necesidades, problemas, salud, demandas, expectativas y recursos, también le permite al profesional en Trabajo Social comprender la situación para planificar su accionar, planificar respuestas prácticas que le ayuden a encontrar y dar solución eficaz al problema detectado.

A la responsable del presente trabajo de investigación el Diagnóstico Social le permitió adquirir información necesaria y comprender la realidad en la que se desenvolvían los empleados

de la empresa privada del cantón Quevedo. Le llevó a identificar las problemáticas vigentes en la empresa y la situación en la que se encontraba cada caso detectado. Y, sobre la base de los resultados compilados por medio del Diagnóstico realizado pudo concretar y plantear una Propuesta de Intervención, base del desarrollo de este Trabajo de Titulación de la carrera de Trabajo Social.

2.1 Casos de estudio en esta investigación diagnóstica

Para llevar a cabo este Diagnóstico, esta futura profesional en Trabajo Social, primero se planteó el problema a estudiar. Se enfocó en el objetivo; o sea, en la preocupación que las enfermedades no transmisibles (ENT) están ocasionado a los trabajadores de la empresa, especialmente en el área de producción. Para hacer realidad este trabajo de diagnóstico investigó los casos de catorce empleados, entre hombres y mujeres, en edades entre cuarenta y sesenta años. Todos los participantes eran personas afectadas con enfermedades no transmisibles; ENT y que llevaban laborando en la empresa entre seis y quince años.

Trabajo en base al Universo y la Muestra. Como Universo se entiende al conjunto de personas sobre las que se aplica la investigación. Para este trabajo se consideró como Universo a trescientos cincuenta y cuatro (354) empleados de la empresa privada de la ciudad de Quevedo. Y como Muestra, se denomina a una parte de los elementos seleccionados de la población o universo, a los que se escoge para el proyecto. En este paso, se tomó en cuenta a catorce (14) empleados que padecían de ENT.

Los empleados con los que se trabajó pertenecen, como ya se señaló, al área de producción. El grupo estuvo conformado por hombres y mujeres, en edades entre cuarenta y sesenta años, que llevaban laborando entre seis y quince años (6 a 15 años). Se debe informar que se dio prioridad al área de producción debido a que previamente se había identificado, en los registros administrativos, que en dicha sección se concentraba el mayor número de personas que enfrentaba estas enfermedades denominadas ENT.

2.2 Metodología utilizada en la investigación diagnóstica.

La metodología utilizada estuvo orientada a utilizar las técnicas de investigación social que sirven de apoyo para detectar las raíces de los problemas sociales. Se las aplicó con el fin de determinar las causas que llevaron a estos trabajadores a padecer estas enfermedades no transmisibles. Se trabajó, como ya se dijo, con los métodos generales de la investigación social y se recurrió a los apoyos con los que cuentan dichas metodologías y se hizo uso de ese abanico de posibilidades. Se trabajó con la Observación, con métodos inductivos y deductivos, como también el holístico.

2.2.1 Enfoque metodológico del trabajo:

Para la presente investigación diagnóstica de este Trabajo complejo, y con el fin de lograr formas de actuar para la Propuesta de Intervención, tema de este Trabajo de Titulación se utilizó el enfoque mixto; que quiere decir, el cualitativo y cuantitativo. El enfoque metodológico para este trabajo orientó el camino a seguir en la investigación social para elaborar este Proyecto de intervención. Delimitó la ruta para encontrar formas de plantear las estrategias para hacer efectivo el diagnóstico y el planteamiento y exposición de los resultados.

2.2.2 Enfoque Cualitativo

Para comprender a cabalidad lo que significa trabajar con este Enfoque Cualitativo debemos remitirnos a la teoría planteada por Blasco y Pérez (2007) quienes señalan que: “El enfoque cualitativo estudia la realidad en su contexto natural y sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las partes implicadas (p. 25). Se entiende, por lo tanto, que con la investigación con Enfoque Cualitativo se busca estudiar la realidad desde su contexto natural. Se trata de interpretar los fenómenos descubiertos, a través del diagnóstico, y de acuerdo a lo que se conoce, y manifiestan las personas implicadas.

Este enfoque Cualitativo utiliza un sinnúmero de instrumentos que le sirven para recabar información, base para definir el plan de acción. Estos instrumentos de investigación son: las entrevistas a profundidad, observaciones, historias de vida, narraciones de las situaciones rutinarias, las problemáticas, así como todo aquello que dota de significado al participante. Las

que se llevaron a cabo con atención. A través de los instrumentos, señalados, se investigaron las problemáticas relacionadas a la situación de salud de los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo. Tanto la observación, como la entrevista a profundidad y la encuesta fueron técnicas bases para recabar información y analizarla desde el Enfoque Cualitativo.

2.2.3 Enfoque Cuantitativo:

El enfoque Cuantitativo, por su parte, y según el investigador Roberto Hernández Sampieri (2010) consiste en un Método de investigación con el cual se recolectan todos los datos obtenidos con las técnicas aplicadas; son las que corroboran y permiten probar la hipótesis planteada en el tema, y motivo de estudio, del profesional. Para lograr dicho objetivo, con enfoque Cuantitativo, el profesional debe hacer uso y servirse de la medición numérica y del análisis estadístico. Se puede decir que, en general, el enfoque cuantitativo se sirve de todo lo recabado en la investigación, a través de las técnicas sociales aplicadas, para exponer en forma objetiva y numérica dichos datos. Con todos los datos compilados logra establecer relaciones, comparaciones y patrones de comportamientos, y así probar la teoría planteada, y motivo de estudio, del investigador.

2.3 Técnicas de investigación:

Para la investigación y el análisis de los datos obtenidos, las técnicas utilizadas en esta Propuesta de intervención, en la empresa privada de cantón Quevedo, fueron seleccionadas del campo de la investigación social. Las técnicas e instrumentos sirvieron para investigar y analizar los resultados no solo desde un punto de vista con un enfoque cualitativo sino también con el enfoque cuantitativo, este último con el fin de ordenar y clasificar los datos compilados. Estas técnicas fueron las siguientes: entrevistas, encuesta, observación y revisión de documentos de expedientes y registros de datos Médicos

2.3.1 Entrevistas

Según Julián Pérez y Ana Gardey (2012) la entrevista es un encuentro pactado entre dos o más personas con el fin de tratar, o comentar, un tema de interés común. Una de esas personas, el profesional investigador, realiza una serie de preguntas ya sean estructuradas, o semiestructuradas,

al otro considerado experto o “supuesto saber”, con el fin de indagar, o conocer, información que le ayudará a la solución de un problema o situación de su interés.

De esta manera se puede decir que en la presente investigación se utilizó esta técnica para la recolección de datos. Se preparó una encuesta con una serie de preguntas estructuradas, enfocadas a recabar información y los detalles de la vida y la condición de salud sobre los participantes de esta Propuesta de intervención.

A través de esta técnica, la entrevista, se logró mantener contacto directo con los empleados de la empresa privada del cantón Quevedo, comprometidos con el proyecto de Propuesta. La entrevista que se llevó a cabo con los empleados participantes fue previamente preparada y contó con una base de preguntas semiestructuradas. La entrevista, también contó con preguntas abiertas, para dar oportunidad al entrevistado a expresarse y no simplemente, con respuestas cerradas del simple sí o no. Esta técnica de la entrevista, y el tipo de preguntas hechas, contribuyó a que esta profesional pudiera cumplir con el objetivo planteado en la investigación-diagnóstica. Contribuyó con la responsable de esta investigación a obtener información que le sirvió para el análisis cualitativo como el cuantitativo de su trabajo.

2.3.2 Encuesta

Otra de las técnicas aplicadas fue la encuesta. Según Robert Johnson & Patricia Kuby, (2005), la Encuesta es un procedimiento que se enmarca dentro de los diseños de una investigación descriptiva. Es una técnica ampliamente utilizada como procedimiento a seguir en toda investigación social ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. A través de la encuesta el investigador social compila en forma eficiente datos. La Encuesta es una técnica se la realiza a través de un cuestionario previamente diseñado.

Se debe tener cuidado de no modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información cuyos resultados podrán ser entregados, para el análisis, en forma de tríptico, gráfico o tabla. Según Robert Johnson & Patricia Kuby (2005), los datos de una encuesta se obtienen a través de preguntas que se realizaron en forma directa o indirecta al participante. Todas las preguntas se realizan como un solo conjunto las que deben ser normalizadas y dirigidas a ser aplicadas a una muestra representativa del universo (Robert Johnson & Patricia Kuby, 2005).

2.3.3 Observación

La técnica más utilizada por los profesionales del campo social es la Observación. Esta técnica de la Observación consiste, según Julián Pérez y Ana Gardey (2009), básicamente, en observar la realidad en sus mínimos detalles. En percibir, a través de los ojos y la mirada todo el entorno en el que se desarrolla la persona participante del proyecto. La observación incluye: acumular e interpretar todas las acciones, los comportamientos y el entorno en el que están inmersas las personas, así como los objetos involucrados, en el trabajo de investigación.

Observar con atención exactamente como están y la forma como realizan sus acciones cotidianas las personas involucradas en el trabajo de investigación. Para llevar a cabo esta técnica de Observación, lo más perfecta posible, se contó con la colaboración de una guía, ayuda que permitió observar, en el contexto laboral, todo lo referente al trabajador, y colaborador de esta investigación de la empresa privada del cantón de Quevedo. La guía, en mención, tomó en cuenta lo referente a las horas de comidas del trabajador, conoció qué y cómo se alimentaba cada uno de ellos.

Analizó el problema de salud y la dieta que debía seguir para determinar qué comía, y cuándo no debería hacerlo. Observó, además, el ambiente laboral, las interacciones entre compañeros, y otras situaciones vinculadas al proyecto de intervención. Toda la información recabada a través de esta técnica de Observación fue de gran ayuda para la investigación con enfoque cualitativo y la realización de este Proyecto de intervención, base para el desarrollo de este Trabajo de Titulación.

2.3.4 Revisión de documentos de expedientes y registros de datos Médicos

Gracias a este recurso se tuvo acceso a información única y especial. A través de los datos obtenidos a través de la Revisión de documentos de expedientes y registros de datos Médicos se agilizó el proceso de análisis de la situación de los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo. Desde el primer día que un empleado ingresa a la empresa se le abre un expediente en donde se registra su historia laboral. Ese expediente sirve, también, para controlar su historia clínica y mantener el control de su salud.

Estos expedientes fueron de gran ayuda a este profesional. A través de éstos pudo analizar los antecedentes y la procedencia de las enfermedades presentadas: ENT, de los trabajadores. Por otro lado, el hecho de que en cada uno de los expedientes se encuentra el informe médico del trabajador permitió, a este profesional, relacionar los datos encontrados y analizarlos.

Y, como ya se afirmó, fueron de gran ayuda en la investigación y a la tabulación de los gráficos. Gracias a éstos se pudo revisar el último análisis médico de los colaboradores, especialmente de los que presentaban enfermedades crónicas degenerativas, tema de interés de esta investigación diagnóstica. Gracias a ese apoyo, se pudo ampliar la perspectiva del estudio de cada caso y análisis del mismo.

2.4 Cuadro de Variables e Indicadores de la Investigación Diagnóstica.

Con la finalidad de identificar correctamente la situación que aqueja, o el problema de salud, de los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo se estableció un cuadro con algunas variables e indicadores que fueron obtenidos a través de la investigación diagnóstica. Y se compararon con otros que se tomaron de fuentes confiables como lo son los Informe que emite la OMS (2018). Otra de las fuentes que se tuvo en cuenta fue la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del INEC (2014-2015). Esas variables e indicadores, como los instrumentos aplicados, y con quienes se llevaron a efecto, ayudan a visualizar la situación en forma mucho más clara y los detalles del mismo.

Dentro de las variables están: Salud, uso del tiempo, nutrición, valor del apoyo de la familia, ambiente laboral y capacitación y protección. Dentro de los indicadores se tuvo en cuenta: Cuidados y tratamientos, tratamientos concientización del mejoramiento de la salud, ejercicio o actividad física, actividades en la que emplea más el tiempo, apoyo emocional, en controles y cuidados alimenticios acompañamiento en citas médicas, cambios en situación familiar; entre otros.

TABLA N° 1 Cuadro de Variables e Indicadores de la Investigación Diagnóstica			
Variables	Indicadores	Instrumentos a revisar o aplicar	Actores
Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados y tratamientos • Concienciación al mejoramiento de la salud • Ejercicio o actividad física 	<ul style="list-style-type: none"> • Expedientes • Entrevista • Encuesta 	Empleados que padecen de ENT.
Uso del tiempo	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades en las que emplea más el tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácoras 	Empleados que padecen de ENT
Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Formas de alimentarse • Eliminación de alimentos no adecuados para la salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación • Entrevista • Encuesta 	Empleados que padecen de ENT
Valor del apoyo de la familia	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional, en controles y cuidados alimenticios • Acompañamiento en citas medicas • Cambios en situación familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista domiciliaria • Encuesta 	Empleados que padecen de ENT.
	<ul style="list-style-type: none"> • Permisos para asistir a controles médicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación • Entrevista • Encuesta 	Empleados que padecen de ENT.

Ambiente Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones físicas del lugar de trabajo • Actividades o pausas activas 		
Capacitación y Protección laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de prevención en salud • Programas de nutrición 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Encuesta 	Empleados que padecen de ENT.

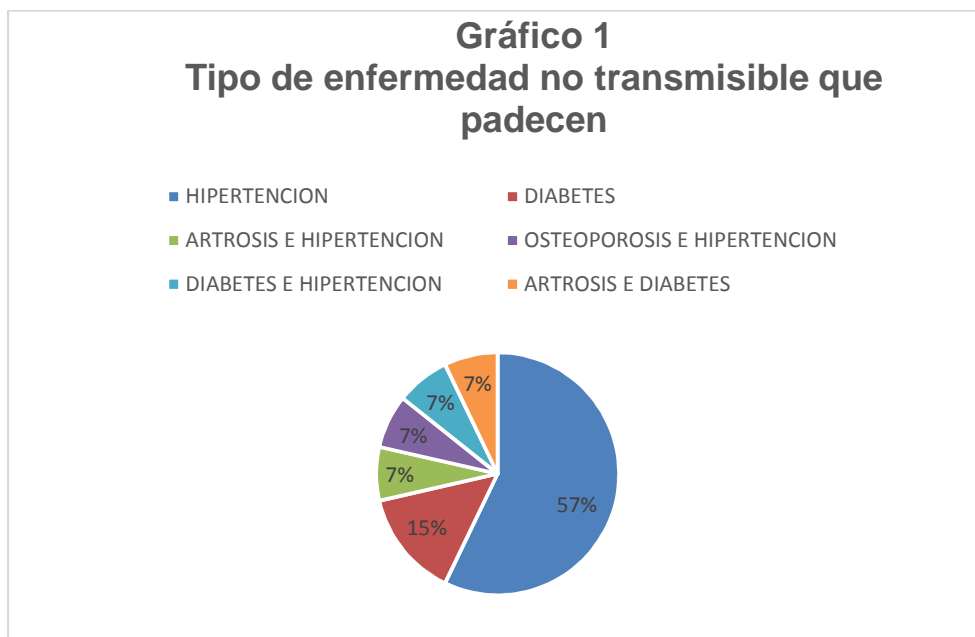
Elaborado por: Marjorie Zambrano

3. Resultados del Diagnóstico

3.1 Resultados Descriptivos

3.1.1 Salud

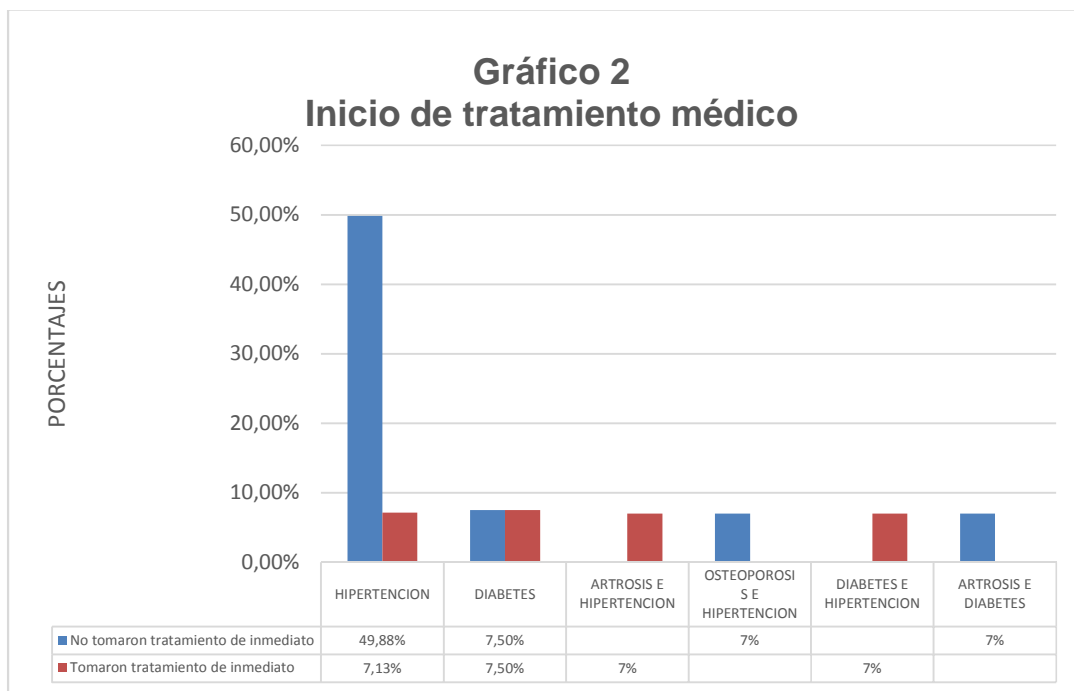
Luego del proceso de Observación y de aplicarse todas las técnicas de investigación señaladas: las entrevistas y encuestas y la revisión de documentos de expedientes y registros de datos Médicos de los empleados del área de producción que padecen de ENT, se pudo determinar lo siguiente: el 100% de los trabajadores se enfermó después de estar laborando más de cinco años en la empresa. Se descubrió, además, que el 57% de los empleados participantes de este Proyecto de intervención padecen de Hipertensión Arterial. Le sigue el 15% que padece diabetes. Y un 7% que padece dos tipos de ENT, problemas que se verán reflejados en el gráfico No.1 siguiente.



Elaborado por: Marjorie Zambrano

Es importante aclarar, y se debe informar, que los trabajadores con casos detectados con ENT, y en base a las respuestas que vertieron ellos mismos, se supo que ninguno de los trabajadores tomó con responsabilidad su situación de salud. Una vez detectado el problema, no acataron las órdenes de seguir un tratamiento médico de inmediato ni de comenzar a cuidarse en cuanto recibieron la noticia de su diagnóstico.

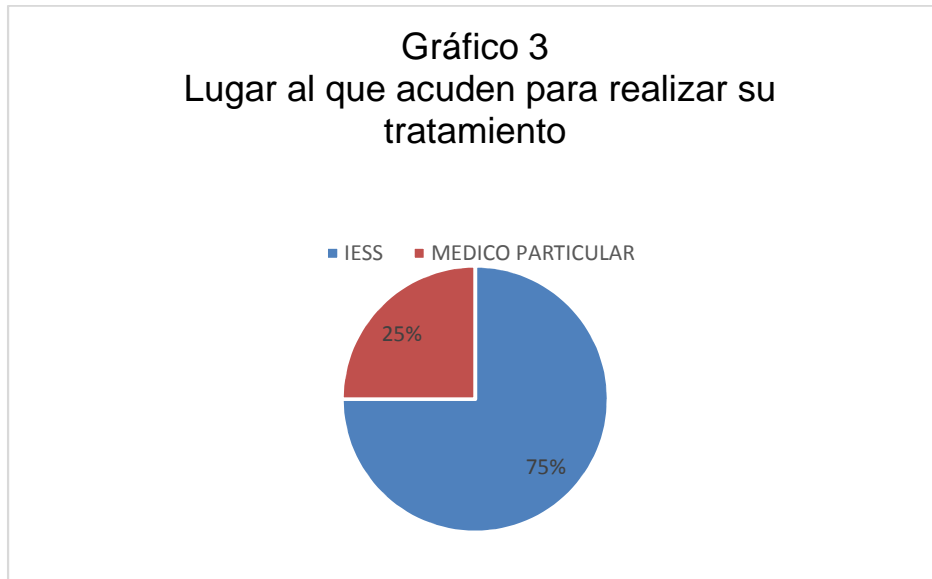
A través de las encuestas realizadas se descubrió que el 49,88% de los que sufrían de hipertensión, un porcentaje bastante elevado, no asistieron a una cita o chequeo médico. Lo mismo sucedió con los que sufrían de diabetes. Un 7.50% reaccionó de la misma manera, con indiferencia a su problema de salud. El mismo comportamiento señalado, un 7%, se verificó con los que sufrían osteoporosis e hipertensión; y un 7% de los que padecían artrosis y diabetes. Todo lo informado, se podrá verificar en el gráfico No. 2. Sin embargo, también se debe aclarar que hay un 7% de los que padecen ENT, que sí visitaron a un médico para seguir su tratamiento, preocupados por su diagnóstico.



Elaborado por Marjorie Zambrano.

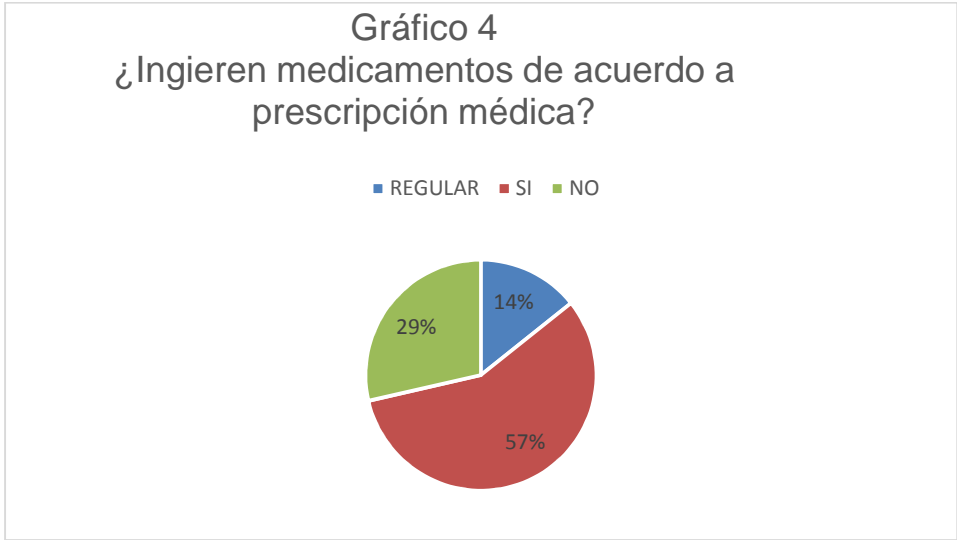
Siguiendo con los resultados descriptivos en lo que se refiere a los “cuidados y tratamientos”, en el gráfico No. 3 se puede apreciar lo siguiente: el 75% de los empleados acude al IESS y siguen sus tratamientos indicados. Sin embargo, solo el 25% cuenta con el apoyo de un médico particular que les ayuda a controlar el avance de la enfermedad. Por eso, se hace imprescindible trabajar con los empleados para que conciencien la importancia de la cultura del cuidado de la salud. No puede ser que sigan comportándose como si nada sucediera con su cuerpo,

se olvidaran de que una vida con calidad es aquella que involucra la parte física como la afectiva; mucho más cuando se tiene la responsabilidad de una carga familiar.



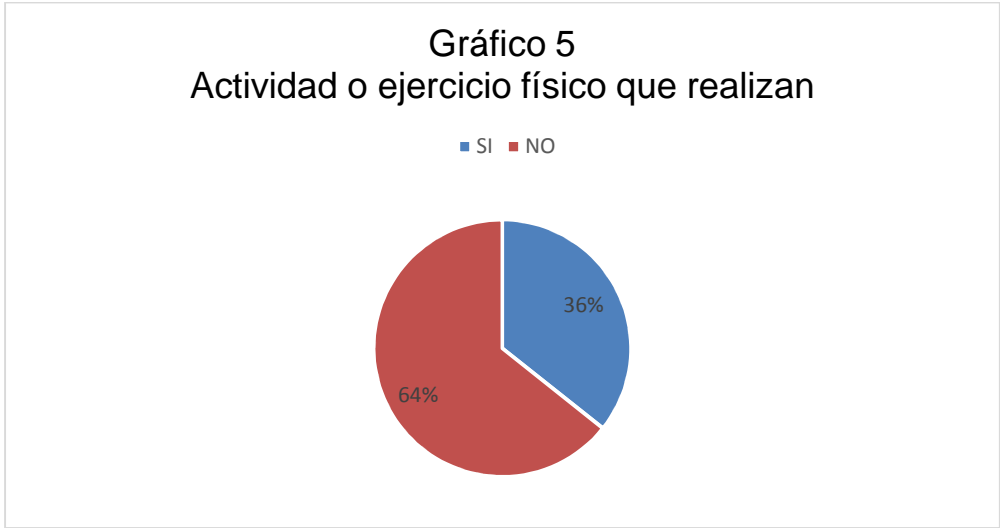
Elaborado por Marjorie Zambrano

En el siguiente gráfico No.4 se aprecia que el 57% de los empleados que padecen de las ENT, sí toman sus medicamentos como fueron prescritos por su médico, mientras que el 29% no se los administra como corresponde, seguido del 14% de los empleados que los ingiere de forma irregular. La labor del profesional de Trabajo Social debe orientarse a dialogar con la familia, que ellos desde la casa, colaboren para que el trabajador recuerde que la salud es un bien preciado y que hay que cuidarla cada día.



Elaborado por: Marjorie Zambrano

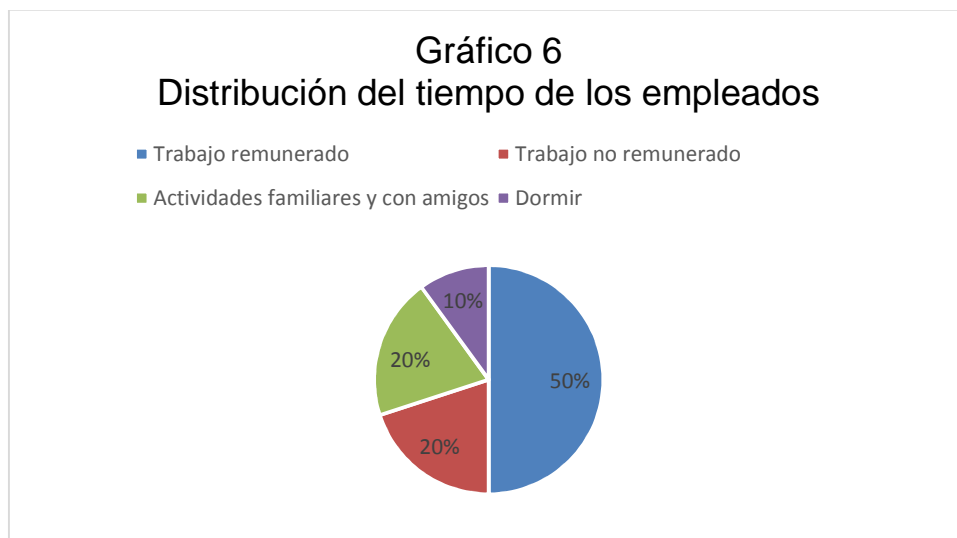
Todos sabemos que practicar actividad física es muy importante para conservar y mejorar la condición de la salud. Y como se puede apreciar en el gráfico No.5, el 64% de los encuestados no realiza ningún tipo de actividad o ejercicio físico, mientras que solo el 36% se ejercita. Otra de las desventajas que evidencia el trabajador respecto a su salud es el sedentarismo, no se esfuerza por desarrollar ningún tipo de actividad física. Considera que ya en el trabajo realiza la suficiente actividad física cuando en la realidad el cuerpo necesita salir de la rutina del trabajo y ejercitar otros músculos o partes del cuerpo.



Elaborado por: Marjorie Zambrano

3.1.2. Uso del tiempo

Para todas las personas, sin importar la edad o la situación social, es importante saber distribuir su tiempo; es algo de vital importancia. En el caso de los adultos que tienen pareja e hijos el saber distribuir correctamente el tiempo entre el trabajo, la casa y la familia les ayuda a mantener una vida satisfactoria, sentirse en armonía y formar parte de una familia feliz. Se dijo que es de vital importancia ya que incide directamente en la calidad vida. El tiempo que se comparte en familia contribuye con el equilibrio de las personas. Por el contrario, no saber distribuir el tiempo y dedicarle mucho más al trabajo genera conflictos internos y en el hogar que en muchas ocasiones provocan desmembramientos familiares y deterioro de la salud debido al estrés.

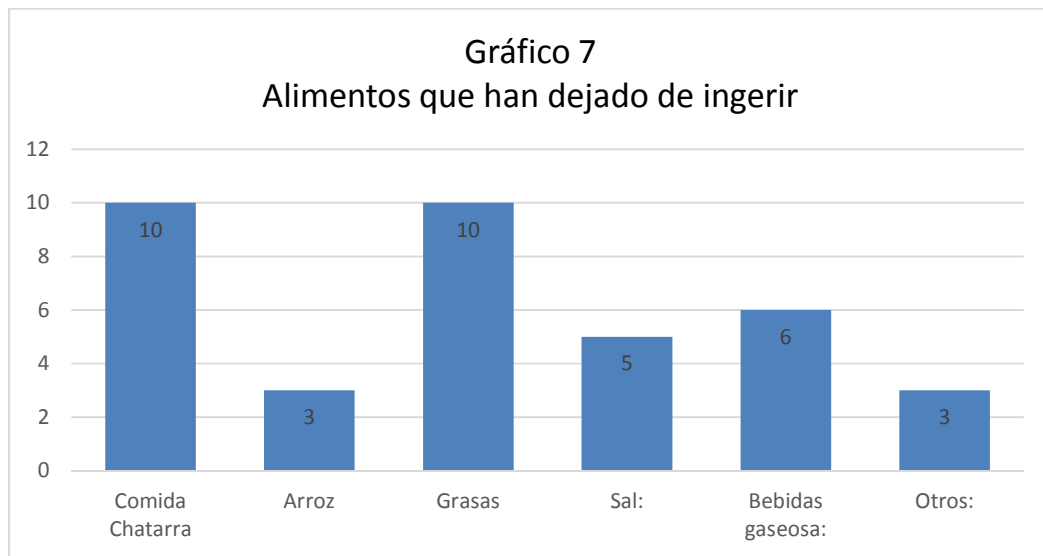


Elaborado por: Marjorie Zambrano

Los estudios realizados para este Trabajo de Titulación denominado Propuesta de intervención en una empresa privada del cantón Quevedo arrojaron los siguientes resultados sobre el tiempo que dedican los trabajadores a la vida familiar: el 50% de los empleados dedica la mayor parte del tiempo al trabajo. El 20% de las horas del día las ocupan realizando labores no remuneradas. Solo el otro 20% lleva a cabo actividades familiares y a reuniones con los amigos. El otro 10% lo dedica a dormir.

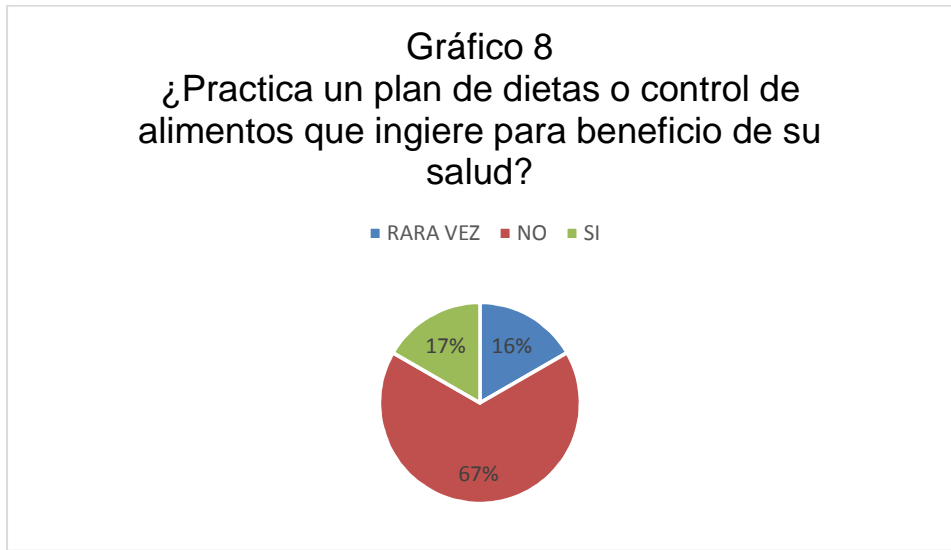
3.1.3 Nutrición

Los empleados, de la empresa donde se llevó a cabo esta investigación manifestaron que desde el momento que fueron diagnosticadas sus enfermedades dejaron de ingerir ciertos alimentos. En ese grupo están aquellos alimentos que no aportaban a su nutrición y más bien perjudicaba su salud, como por ejemplo: grasas y comidas chatarras, seguido del arroz, las bebidas gaseosas y la sal.



Elaborado por: Marjorie Zambrano

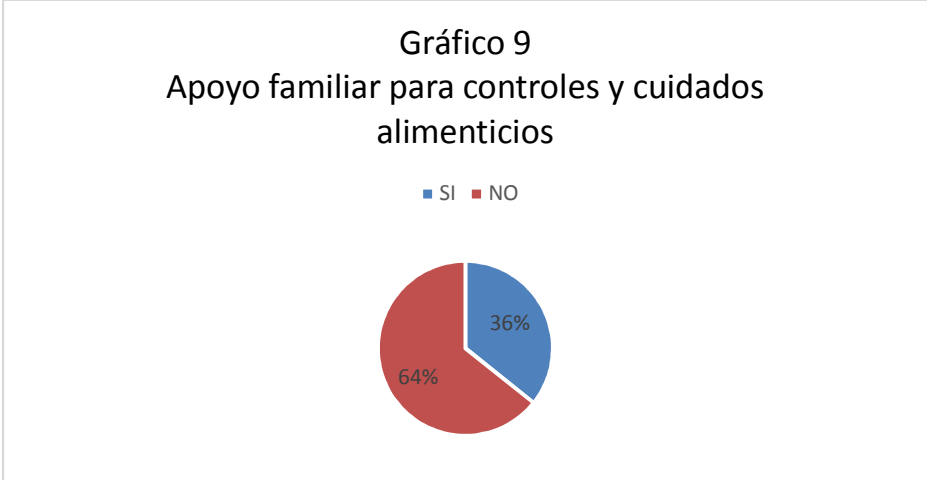
Sobre ese tema de los hábitos alimenticios, a través de las técnicas aplicadas, se descubrió que el 67% de los empleados no llevaban una dieta adecuada para el control de su nutrición. El 17% sí realizaba una dieta enfocada en el cuidado de su salud y el 16% manifestó que tenía la costumbre de empezar una dieta que luego la dejaba. Por lo que se deduce que los trabajadores daban poca importancia a los buenos hábitos alimenticios. Se olvidaban que de lo que ingerimos depende nuestro estado de salud. La dieta equilibrada garantiza una vida saludable, o en todo caso, aleja del riesgo de contraer alguna enfermedad no trasmisible o crónica.



Elaborado por: Marjorie Zambrano

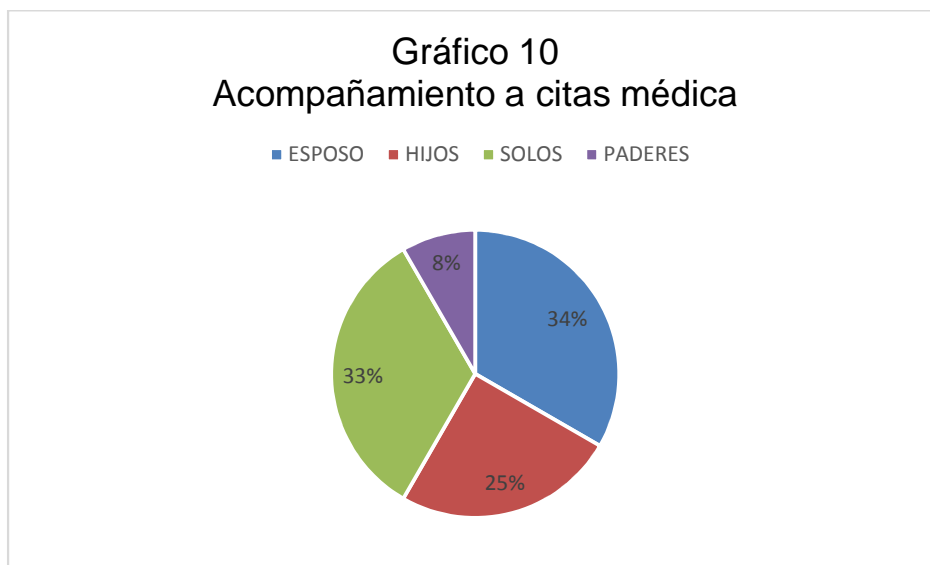
3.1.4 Situación y apoyo familiar

Cuando se atraviesa un problema de salud, no hay nada más importante que contar con el apoyo de la familia. Por esa razón, este tema fue tomado con mucho interés y resultó ser un punto importante dentro de la entrevista, encuesta y diálogo con los trabajadores involucrados en el proyecto. Después de los análisis comparativos se obtuvo como resultado lo siguiente: el 71% de los empleados sí cuentan con el apoyo y la ayuda de sus familiares, no solo colaboran para llevarlos a los controles sino también con sus conocimientos; dialogan con ellos sobre todo aquello que consideran va a aportar a su salud. Solo el 29% manifestó no contar con ese apoyo.



Elaborado por: Marjorie Zambrano

El gráfico No. 9 fue elaborado con el fin de visualizar, en porcentajes, el apoyo de la familia que recibe el trabajador a la hora de enfrentar su enfermedad de ENT. El gráfico indica que el 34% de los trabajadores acude a las citas médicas, para los controles, acompañados de sus parejas. El 33% asiste solo a las consultas, el 25% llega acompañado de sus hijos y el 8% de sus padres. Con estos datos se puede concluir que los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo sí reciben el apoyo necesario de sus familiares, para controlar sus problemas de salud o para que recuperen el bienestar total.



Elaborado por: Marjorie Zambrano

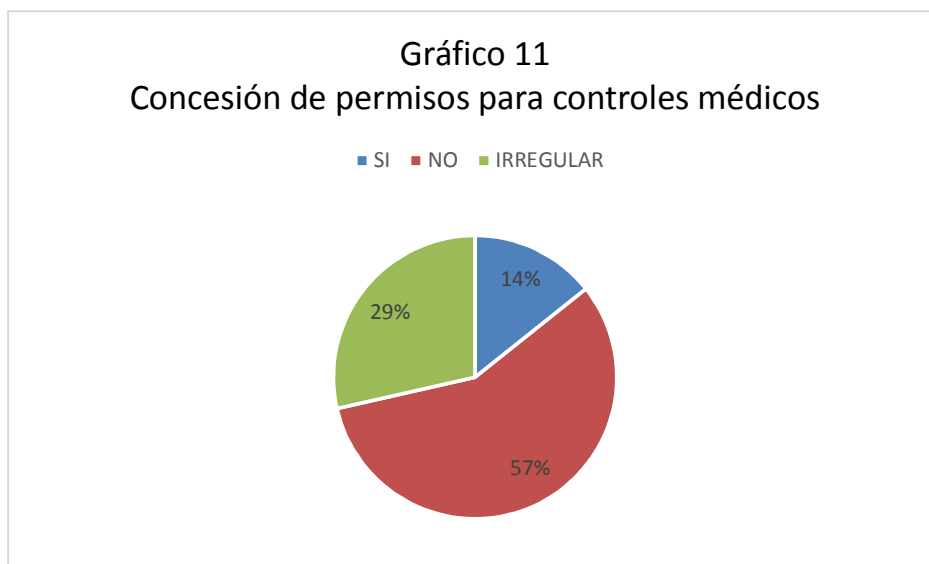
Dentro de las preguntas de la Encuesta realizada así como de la Entrevista se tomó en cuenta uno de los temas más importantes y preponderantes vinculado a los problemas de salud. Conscientes de que los diferentes tipos de enfermedades no transmisibles que presentan los empleados generan diversos cambios en la situación familiar de los mismos, se trató cuantificar y calificar cuáles eran. Se llegó a la conclusión que en el ámbito familiar las personas con ENT constantemente enfrentan diferentes problemas como:

- Discusiones con el conviviente
- Desequilibrios económicos
- Alejamiento de los hijos

3.1.5 Ambiente Laboral

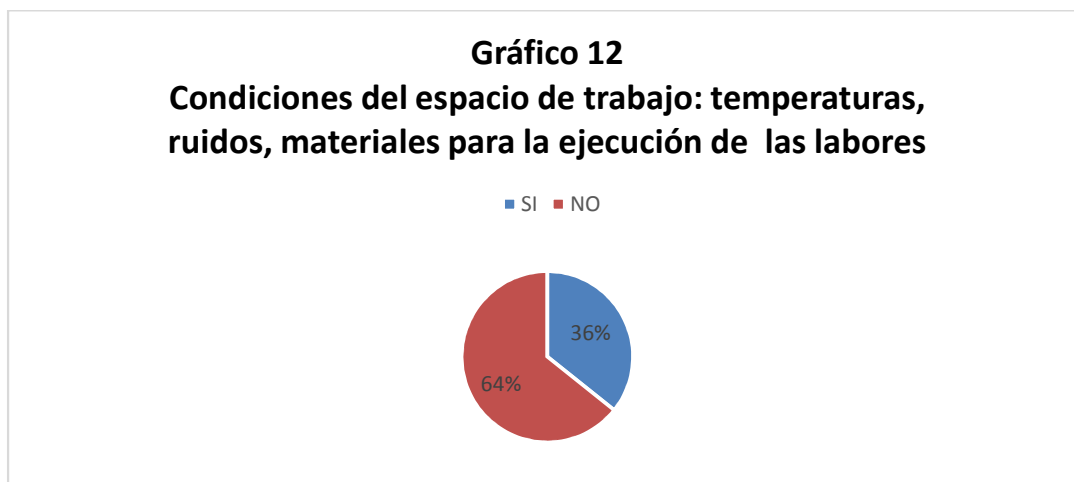
Los trabajadores manifestaron que el ambiente laboral de la empresa era positivo y se sentían felices de formar parte de ese grupo laboral. Sin embargo, se supo que dentro de las actividades que debe desarrollar el Departamento de Salud Ocupacional en la empresa, estaba el organizar momentos de pausas de las activas laborales de los empleados. Y, a través de las respuestas recabadas de la entrevista y la encuesta, se descubrió que dichas pausas no se llevaban a cabo, por lo tanto, los trabajadores no gozaban de dicho beneficio. El 100% de los encuestados respondió que NO hacían ninguna pausa; el 100% contestó que durante la jornada laboral no hacían ninguna actividad de esa índole.

Por otro lado, cuando se les preguntó sobre las facilidades que recibían de la empresa para acudir a los centros de salud a controlar su estado se recabaron algunas respuestas peculiares. En cuanto a los permisos para acudir a las citas médicas, se obtuvo el siguiente resultado: el 57% indicó que no les daban el permiso para salir por lo que no podían asistir a la cita. Un 29% indicó que les daban permiso con irregularidad y solo un 14% contestó que sí obtenía el permiso para acudir a sus citas médicas. Estos resultados se pueden visualizar en el siguiente gráfico No.11



Elaborado por: Marjorie Zambrano

Y cuando se trató sobre las condiciones de espacio, temperatura y ruido del área laboral se descubrió lo siguiente: el 64% de los empleados indicaron que las condiciones laborales no son las propicias, ni las adecuadas, para desarrollar sus funciones como correspondía a su estado de salud. Si bien es cierto, los trabajadores manifestaron contar con un ambiente laboral satisfactorio y estar contentos con su trabajo, ya en privado, o a través del anonimato de una encuesta, hicieron saber que se sentían agredidos por las altas temperaturas con las que tenían que trabajar cada día. Así mismo, manifestaron sentirse agotados y mal debido al ruido que las máquinas hacían al funcionar.



Fuente: Marjorie Zambrano

3.1.6 Programas de Capacitación y Prevención Laboral

Se debe informar que de los empleados encuestados, y entrevistados, el 100% indicó no conocer sobre programa de capacitación, que se estuvieran desarrollando dentro de la empresa. Eso quiere decir que está fallando la comunicación entre las áreas del ámbito social y las productivas. Por ese motivo se ha planificado formas de estrechar lazos y la comunicación entre los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo con las áreas sociales dedicadas a las actividades de mejoramiento y capacitación.

3.2 Resultados analíticos.

3.2.1 Situación de Salud.

Las encuestas realizadas a los participantes de este proyecto arrojaron resultados que permitieron replantearse la vida laboral que estaban llevando a cabo los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo en relación a su salud. Las técnicas de investigación aplicadas evidenciaron, como ya se informó anteriormente, que el 100% de los participantes desarrollaron las ENT, dentro de los años de permanencia laboral en la empresa.

La empresa a estas enfermedades, realmente, no las considera ocupacionales. Argumenta que no fueron adquiridas por el trabajo, sino por los propios hábitos y costumbres adquiridos por la cultura culinaria del trabajador. Pero, la responsable de este trabajo de investigación, y de acuerdo a la observación y los análisis llevados a cabo, pudo inferir que parte de las causas por las que se desarrollaron dichos males, se debía al nivel de estrés a los que eran sometidos los empleados y porque, de alguna manera, se alimentaban con lo que se preparaba en la compañía.

Muchos de los empleados laboran jornadas de doce horas diarias, seis días a la semana. Trabajan en un ambiente y espacio no adecuado, además de soportar el ruido de las maquinarias y las altas temperaturas necesarias para la preparación de los productos. Además, llevan una vida sedentaria ya que no realizan actividades físicas, ni mantienen pausas activas durante las jornadas de trabajo. A todo esto se suma que los empleados no llevan un control de su alimentación, lo que además repercute en serios problemas de obesidad.

Según la OMS (2004), el estrés laboral se presenta por diversos motivos. Está vinculado a situaciones laborales en las que el trabajador tiene que enfrentar la presión laboral que excede su resistencia. Al esfuerzo que hace para maximizar su capacidad y rendimiento en el trabajo; y de alguna manera, para hacer frente a las exigencias de la empresa. El estrés laboral también se hace presente en los casos en que no son reconocidos suficientemente sus conocimientos, habilidades y capacidades, y esto supone un problema para el trabajador porque no se siente valorado como debía.

Según la OMS (2004) la salud es un estado de bienestar integral, en el que lo físico, mental y social forman un todo. Junto a la ausencia dificultades familiares, las afecciones, o enfermedades,

cualquier desequilibrio en uno de esos campos afecta el bienestar de la persona y por ende se refleja en estrés, situación que desequilibra la salud de cualquier persona. La OMS (2004) que también considera que un entorno laboral saludable no es únicamente aquel en donde haya ausencia de circunstancias perjudiciales, sino también un ambiente propicio donde los factores que promueven la salud están presentes en el día a día.

A esta problemática se suma la inactividad física. Se la considera como un segundo problema importante que repercute en la salud de las personas. Según Ortega (1996), la inactividad física junto al tabaco, al alcohol y otras infecciones, se las considera las causas de enfermedades graves que pueden causar la muerte prematura. Por eso, conservar una buena salud resulta ser la suma de una serie de elementos a los que se debe dar atención durante toda la vida.

Esta teoría también es compartida por Hernández (1999) quién, por su lado, afirma que una vida sedentaria lleva a contraer problemas de salud relacionadas con circulación. La falta de ejercicio, o el sedentarismo, afirma, disminuye en las personas la capacidad movilidad. Se acostumbra a ese estilo de vida, alejada de la actividad física, situación que provoca un círculo vicioso; a mayor sedentarismo, menos ejercicio; por lo tanto, mayores problemas de salud.

De acuerdo a lo que manifestó por la OMS, se podría afirmar que los ambientes laborales saludables contribuyen a contar con empleados activos y entusiastas. Trabajadores que después de sus jornadas de trabajo se distraen realizando actividades físicas y en reuniones familiares, momentos que comparten sus experiencias. Sin embargo, la realidad es otra, normalmente el empleado termina sus jornadas laborales demasiado agotado físicamente, como para ir a prolongar su horario con otras actividades físicas. El trabajador finaliza el día sin fuerzas como para desear realizar deporte o compartir con su familia; solo desea dormir.

Se infiere, por los resultados obtenidos, que a medida que pasa el tiempo y avanzan las enfermedades de los trabajadores que participaron en este Proyecto de intervención corren el riesgo de empeorar. De verse afectados emocional y físicamente, lo que implica el deterioro de su salud, y una merma de su rendimiento laboral. Se infiere también que no falta mucho para que se multiplique el ausentismo laboral por problemas de salud; lo que ocasiona la insatisfacción de los

empresarios por la merma de productividad, baja de ingresos; lo que repercutirá en la economía familiar.

Las causas posibles por las que un trabajador reaccionó con indiferencia ante la realidad de su salud son muchas. Se puede decir que las posibles causas por las que el empleado no haya tomado un tratamiento inmediato para el control de las enfermedades tiene que ver con diversos problemas, tales como: los socioeconómicos de la familia, falta de tiempo, la no concienciación de los para asumir que necesita cuidado, mínima adaptación a los procesos de cambios alimenticios y sobre todo a la falta de confianza en las instituciones de salud pública y el IESS. En el momento de la entrevista uno de los colaboradores manifestó:

Quando voy al IESS me hacen esperar todo el día para darme solo desinflamatorios y me dicen saque una cita para cuando lleguen los medicamentos, mientras que en el Hospital público, solo me miran y el médico empieza a escribir un montón de recetas y dice vaya compre esto afuera por al momento no tenemos en stock. (RS, personal, 2018)

Todo esto considerando que los costos para los tratamientos para las enfermedades no transmisibles y mucho más si estas son crónicas. Y, por otro lado, el país no cuenta con muchos médicos especializados, que se agrava la crisis en las ciudades pequeñas. No resulta fácil contar con muchos médicos especializados en la ciudad de Quevedo, eso sin considerar los costos que significa. Estas son algunas de las causas que hacen que el 71% de ellos, no se hayan preocupado en buscar atención una vez diagnosticada la enfermedad.

3.2.2 Uso del Tiempo

En cuanto a esta variable, del uso del tiempo, a través de la observación y de las técnicas aplicadas se pudo evidenciar claramente, un cierto descuido de los progenitores hacia los hijos. Hay padres y madres que pasan mayor tiempo en el trabajo, por lo que no pueden ofrecer momentos de calidad a sus parejas, ni a sus hijos, de ahí que se desencadenan un sin número de inconvenientes como: la falta de afecto en los hijos, el bajo rendimiento escolar, porque no existe un control permanente del proceso escolar, discordia con la pareja entre otros problemas más.

La teoría ecológica explica que el microsistema está compuesto por el ambiente familiar inmediato, tales como son: el padre, la madre, hermanos del individuo desde su niñez, que es el ambiente en donde la persona se desarrolla porque con ellos pasa más tiempo; es el que permite un desarrollo holístico. Sin embargo, actualmente, este ambiente se ve afectado debido a que los padres pasan mucho tiempo trabajando lejos de sus hijos.

Por otro lado, el padre o la madre que dedica mucho tiempo al trabajo presenta un agotamiento físico el cual proyecta a su hogar. Y, peor aún, y si esta persona está enferma esa situación repercute en su relación con su familia, porque no puede responder a los afectos que la familia merece.

Para mantener control y evitar el exceso de trabajado, y que los empleados de las empresas mantengan un rendimiento físico considerado, el Código de Trabajo en su Art. 47 regula esta situación. El artículo 47 del Código de Trabajo señala que la jornada máxima de trabajo es de ocho horas diarias, de manera que no exceda las cuarenta horas semanales, salvo alguna otra disposición de la ley lo señale.

La Ley existe y está en el Código de Trabajo, pero las empresas no la cumplen. La empresa privada del cantón Quevedo donde se llevó a cabo esta investigación tampoco cumple lo establecido en el artículo en mención. Las empresas privadas actualmente manejan horarios considerados de “explotación laboral”, lo que repercute en el mal clima laboral y, muchas veces, dé pasó a conflictos.

3.2.3 Nutrición

A través de las entrevistas y encuestas realizadas al personal que padece algún tipo de enfermedad se pudo detectar que estos trabajadores eliminaron de su dieta ciertos alimentos que no contribuían con su salud; sin embargo, también se supo que solo lo aplicaban, y con poca rigurosidad, en sus casas. En las horas laborales se servían los alimentos en el comedor de la empresa; o sea, el menú del día.

Una de las políticas de la empresa es que al colaborador se le descuenta cincuenta centavos de dólar por cada almuerzo, situación que no justifica que él pudiera exigir que se les sirviera alimentos que contribuyan a una dieta saludable. Teniendo en cuenta que la compañía está ubicada a las afuera de la ciudad de Quevedo, nadie puede ir a su hogar a la hora de almuerzo, ya que la distancia no le permitiría retornar a la media hora, por lo que se ve obligado a consumir lo que le preparan en la empresa.

Una dieta saludable ayuda a proteger la salud en todas sus formas, indica la OMS (2018). Una dieta idónea para la salud previene, a su vez, contraer enfermedades, tipo ENT. Pero los resultados de este trabajo de investigación evidencian que la empresa privada del cantón Quevedo no cuenta con alimentos debidamente controlados en calorías y sodio. Cada día pone en riesgo la salud y el rendimiento laboral de los trabajadores, ya que la alimentación malsana que reciben en el comedor les provoca agotamiento físico y daños que pueden ser irreversibles en otros órganos.

Por otro lado, la situación socioeconómica de los empleados que padecen de ENT es muy alarmante, ya que lo que ganan, un sueldo básico, aún sumado las horas extras, no les alcanza. Solo le permiten cubrir las necesidades básicas como son: arriendos, en unos casos, alimentación, educación de sus hijos, entre otras. Y los costos de llevar una dieta balanceada, como lo exigen las condiciones de salud que presentan, significa un alto costo, que el trabajador no pueden cubrir. Éste es uno de los motivos por el que en su mayoría los trabajadores inician una dieta saludable y luego la abandonan.

3.2.4 Situación y apoyo familiar

Los resultados obtenidos de la presente investigación indican, como ya se graficó, que las familias de los empleados de la empresa privada del cantón Quevedo que padecen ENT, sus familiares son un sostén a nivel de: control de sus alimentos y apoyo emocional. Aunque también se hizo evidente que necesitaban capacitarse, para conocer todo lo que implicaba los cuidados y prevenciones de las ENT, de esta manera pudieran brindar ayuda idónea a sus parientes.

Cabe mencionar que la presencia física, mental y espiritual de los miembros del hogar, con disponibilidad para el dialogo y la connivencia, hacen que, sin importar las situación conflictiva o

problema de cualquiera de sus miembros, ésta resulte mucho más llevadera; por eso resulta prioritario mencionar que el valor de la familia es una condición que cualifica y cuantifica la salud de todo paciente.

Al momento de plasmar los resultados de este trabajo de investigación no se pudo comprobar si la empresa privada del cantón Quevedo cuenta con redes de apoyo. Si existen redes que ayuden a enfrentar las dificultades de las personas que padecen de ENT. Solo se sabe que no cuentan con apoyo de redes para solventar y afrontar los problemas que se presentan a lo largo del desarrollo de la enfermedad, por lo que a muchos de los empleados se les dificulta acudir a otras ciudades en busca de este recurso, y en muchas ocasiones terminan conformándose con lo que tienen en su entorno.

Los resultados de las encuestas y entrevistas mostraron que en algunos de los hogares de los empleados que padecen las ENT, se dieron cambios en la estructura familiar como son:

- Desmembramiento familiar
- Discusiones con él, o la conviviente
- Desequilibrios económicos

Todo lo antes acaecido fue producto del desconocimiento que tenían los miembros de la familiar para lidiar con los tratamientos, controles médicos y el diario vivir con personas con ENT. Ya se sabe que el eje principal del individuo es el entorno donde se desarrolla, eso quiere decir que forma parte de ese círculo: la familia, pares, escuela, vecindarios. Forma parte de la estructura principal el padre o la madre y cuando él, o ella, se enferma se desestabiliza el sistema familiar, pudiendo desencadenar una serie de agravantes como son los problemas socioeconómicos, por los descuentos, y riesgos de ser despidos.

3.2.5 Ambiente Laboral.

En lo que respecta al ambiente laboral de los empleados de la empresa privada el cantón Quevedo que padecen ENT, se evidencian dos puntos importantes:

Primero: la inconformidad de los empleados cuando no se les otorga los permisos para asistir a sus citas médicas. El 57% de los trabajadores manifestaron que los permisos para asistir a sus citas

médicas se las negaban y cuando la empresa lo permitía el día les era descontado de su remuneración. Así lo expresó uno de ellos: “Nos descuentan el día si nos pasamos de las tres horas de permiso para citas médicas, no entienden que a veces hacerse un examen toma más tiempo” (ECAZL01, personal, 2018).

Otro de los trabajadores dijo: “nos dejan ir a las citas cuando les convienen, existen preferencias” (ECCHF04, personal, 2018). Esta situación va ligada al incumplimiento de lo que establece la Ley en el Código de Trabajo que en su Capítulo IV, art. 42 indica lo siguiente:

Conceder a los trabajadores el tiempo necesario para ser atendidos por los facultativos de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, o para satisfacer requerimientos o notificaciones judiciales. Tales permisos se concederán sin reducción de las remuneraciones. (Obligaciones del empleador, lit.9)

La Ley de Código de Trabajo Capítulo V Art. 410 prevé los riesgos que corre un trabajador en la empresa, por eso, presentó medidas de seguridad e higiene, puestos de auxilio, y la disminución de las horas de trabajo. Los empleadores, dice, están en la obligación de asegurar a sus trabajadores las condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida.

En relación a este tema de las “Obligaciones respecto de la prevención de riesgos”, se debe informar que las condiciones en las que labora el personal de la empresa privada del cantón Quevedo, deben ser analizadas mediante levantamiento de una matriz de riesgo, para poder realizar correctivos. En esta área de producción es donde se cocinan los fideos, condimentos y harinas y, por ende, es un lugar con altas temperaturas a la que se suma el ruido intenso de las máquinas.

Además, se debe indicar que el espacio donde laboran estos trabajadores es muy reducido. El 64% de los empleados han pedido que se acondicione el área, ya que no pueden desempeñarse con comodidad. La necesidad de ir al baño, con mucha frecuencia, debido a su enfermedad, consideran que es el único momento que tienen para refrescarse.

3.2.6 Programas de capacitación y prevención laboral.

La OMS (2018), en su informe establece la importancia de contar en las empresas con programas de prevención nutricional que ayuden a reducir los altos índices de mortalidad en el mundo. Trabaja, mancomunadamente con los países del mundo, para conseguir intervenciones de bajos costos y que sean rentables. Desarrollar programas de capacitación y prevención laboral, comprobadas científicamente, que tendrán como resultado final el salvar vidas de las ENT.

Pide al mundo que concientice la importancia de invertir en nutrición, que esta costumbre se convierta en un hábito, que se debe adoptar desde la niñez, ya que la alimentación que tenemos en esa etapa de la vida es de vital importancia para la prevención de ENT. Esta futura profesional de Trabajo Social considera una alerta la falta de educación nutricional y prevención frente a la problemática que se presenta en los empleados que padecen de ENT, de la empresa privada del cantón Quevedo. La investigación realizada da cuenta de la importancia que tiene el fortalecer los conocimientos de los empleados a través de diferentes estrategias que contribuyan a la prevención y a la disminución del número de personas que padecen ENT en la empresa.

3.2.7 Interpretación o conclusión diagnóstica.

En base a los resultados compilados de su trabajo de investigación, esta futura profesional de Trabajo social, llegó a las siguientes conclusiones:

*Una vida sedentaria y una mala nutrición son perjudiciales para la salud del individuo.

*Un ambiente laboral idóneo es imprescindible para resguardar la seguridad del trabajador.

Un ambiente laboral no solo tiene en cuenta a las condiciones físicas del área o espacio, sino también en las interrelaciones que se dan entre jefes y empleados.

*La persona que padece de ENT, debe desarrollar sentido de responsabilidad, concientiar que debe contribuir con su salud, llevar a efecto actividades físicas, auto educarse en cómo adquirir hábitos sanos de nutrición y sobre todo manteniendo un control adecuado de sus tratamientos.

*La empresa debe analizar, profundamente, la problemática de su trabajador; tomar medidas de prevención, no solo las expuestas en esta Propuesta de intervención sino también encontrando formas de mejorar, habitualmente, el ambiente laboral y de esta manera beneficiar la productividad.

3.2.8 Factores de Riesgos.

Los factores de riesgo son múltiples, en esa lista no solo consta una mala alimentación sino también hábitos de vida. Para una mejor visualización de la situación se enlistan los factores de riesgos a los que están expuestos los empleados que padecen ENT de la empresa privada del catón Quevedo.

- Inactividad física
- Sedentarismo
- Consumo de alcohol, tabaco, y otras drogas.
- Dieta alimenticia desequilibrada
- Obesidad
- Inasistencia a controles preventivos
- Incumplimiento con los tratamientos médicos designados.
- Pérdida de autoestima
- Ausencia de políticas internas que definan el proceso de la concepción de los permisos para asistir a citas médicas.
- Estrés Laboral
- Ambiente laboral inadecuado
- Presencia de otras enfermedades

Todos estos factores afectan la integridad de la persona y merman su calidad de vida. Un trabajador que se maneja en un ambiente laboral inadecuado terminará desmotivado y con altos niveles de estrés que le restarán los ánimos para elevar su auto estima o considerar incluir a su vida los ejercicios físicos.

3.2.9 Factibilidad Institucional

Es importante señalar que esta futura profesional de Trabajo social recibió todo el apoyo necesario para llevar a la realidad su Propuesta de intervención. Gracias al apoyo recibido se pudo culminar con satisfacción la investigación y desarrollar el presente Trabajo de Titulación. El apoyo recibido se puede sintetizar de la siguiente manera:

*Autoridades y jefes departamentales, conocen y dan apertura a la investigación-diagnóstica y construcción de la propuesta metodológica.

*Se socializó con los miembros del Directorio de la empresa el primer borrador de los resultados de la investigación-diagnóstica. Esto generó preocupación general y estuvieron dispuestos a tomar medidas emergentes para responder a la situación de cada empleado que padece de ENT.

*Existe predisposición de los diferentes departamentos, y sus actores institucionales correspondientes, para contribuir en la intervención y gestión del POA.

Con esta Propuesta de intervención se logró que se autorice un presupuesto especial para la ejecución de la Propuesta planteada. Por lo que, una vez elaborada la misma, de inmediato, se inició, la ejecución del Plan y se trabajó para que contribuya al mejoramiento de las condiciones de salud y prevención de la misma de los empleados de la empresa privada del cantón Quevedo.

4. Propuesta Metodológica

4.1 Objetivos

4.1.1 Objetivo General.

Como Objetivo General se planteó:

Contribuir con la salud laboral a través de la promoción de un estilo de vida benigno y así disminuir las enfermedades no trasmisibles (ENT) de los empleados del área de producción de una empresa de alimentos del cantón Quevedo.

4.1.2 Objetivos específicos.

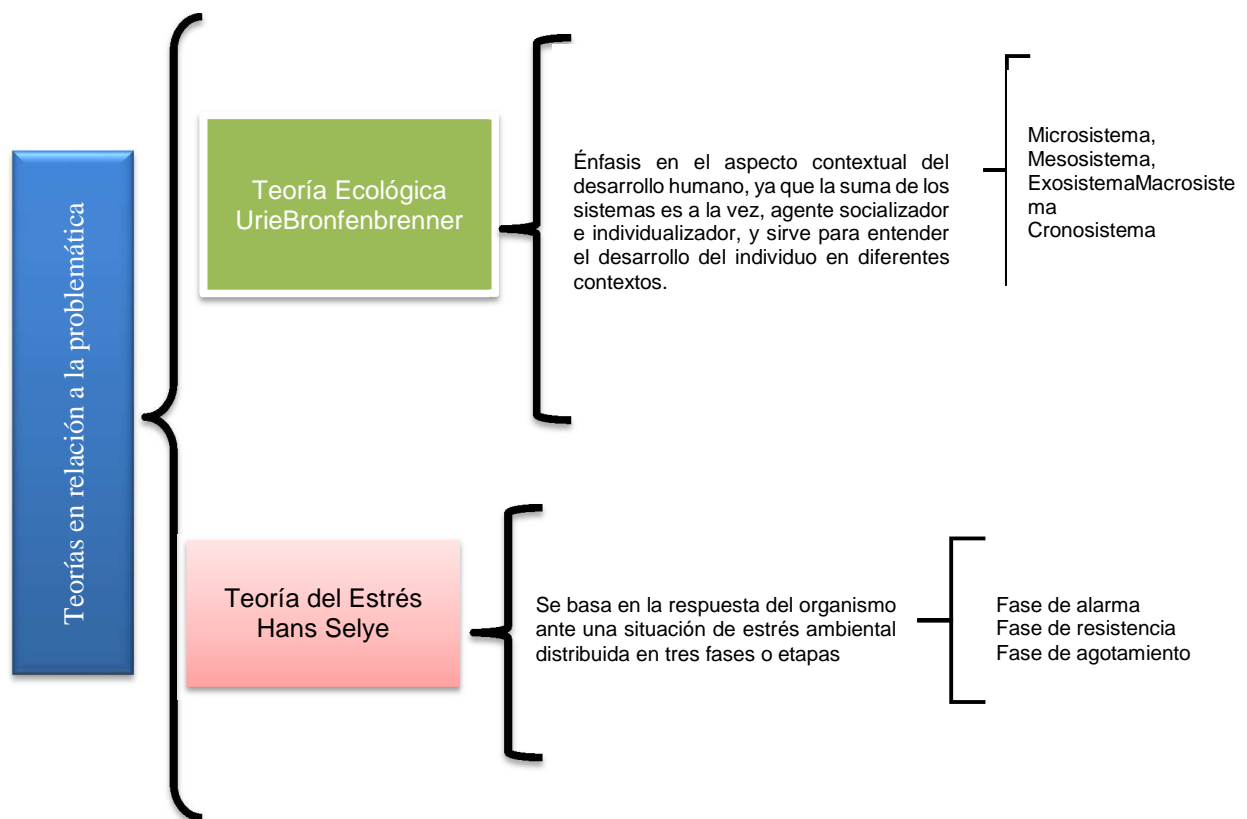
En el grupo de Objetivos específicos constan:

- Fortalecer planes de prevención de riesgos y enfermedades en salud ocupacional.
- Gestionar programas nutricionales para los empleados que padecen de ENT en la empresa de alimentos del cantón Quevedo.
- Dar seguimiento permanente a la situación integral de cada trabajador de empresa de alimentos del cantón Quevedo; especialmente de los que sufren las ENT a fin de orientar y/o derivar hacia servicios sociales disponibles.

4.2 Mapeo Teórico, conceptual, normativo estratégico.

4.2.1 Mapeo Teórico

Para tratar la problemática planteada en este trabajo de investigación se recurrió a dos Teorías importantes que son: La Teoría Ecológica Urie Bronfenbrenner y la Teoría del Estrés Hans Selye. Según Pablo Álvarez (S.F), la primera se enfoca en el contexto donde se desarrolla la persona; lo considera relevante para el desarrollo humano, ya que en el contexto se complementan los enfoques: socializador e individualizador. Por su lado la Teoría del Estrés Hans Selye basa sus estudios en la respuesta que da el organismo ante una situación de estrés ambiental, que empieza con la alarma, para pasar a la resistencia y finalmente llegar al agotamiento (El modelo de Selye. Sin fecha. Recuperado de http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1).



(<https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>) (Página de la Fundación Hans Selye, Instituto Canadiense sobre el Estrés)

4.2.2 Mapeo Conceptual.

Salud

Cristian Ricardo Flores Mesías en su texto sobre la Estructura Final del Informe asegura que la Organización Mundial de la Salud (2018), señala que la salud de las personas se define, primordialmente, por un estado de bienestar integral. Tanto lo físico, mental y social hacen un todo. Afirma que la salud, según la Organización Mundial de la Salud (2018), asegura que la salud no solo es la ausencia de enfermedades o afecciones, sino que va más allá; abarca todos los aspectos que proporcionan bienestar y equilibrio a la persona. (Concepto de Salud según la OMS, equipo de Redacción de Concepto, diciembre, 2017)

Esta definición de la Organización Mundial de la Salud (2018) surge como resultado de una evolución conceptual que adquiere la población moderna. Surgió para reemplazar la noción anterior que predominó durante mucho tiempo, la cual indicaba que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas. (Concepto de Salud según la OMS, equipo de Redacción de Concepto, diciembre, 2017)

Desde antes del dos mil quince la OMS (2017) estuvo revisando esa definición, que la salud involucraba solo lo físico; y en el 2018, finalmente, la reemplazó por la noción de que la Salud es el Bienestar humano y que trasciende lo meramente físico. La Organización Panamericana de la Salud aportó con ese criterio y agregó que la salud tiene que ver, además, con el medio ambiente en que se desenvuelve la persona.

Nutrición

La Nutrición es condición primordial de la vida. Hablar de nutrición es referirse a formas de aprovechar todos los nutrientes que proporcionan los alimentos. Por lo tanto, nutrirse abarca conocer sobre los beneficios de los alimentos y saber que es un proceso biológico mediante el cual el organismo absorben de dichos alimentos, y líquidos, los nutrientes que el cuerpo necesita para su funcionamiento, crecimiento y desarrollo de sus funciones vitales. (Concepto de Nutrición según la OMS, equipo de Redacción de Concepto, Enero, 2018)

Según el informe de la OMS (2018), en la Enciclopedia de Conceptos (2018) se puede leer afirmaciones tales como la siguiente: la salud tiene una importante relación y está estrechamente ligada a la **nutrición**. En la Enciclopedia de Conceptos, además, se encuentran diversos estudios que relacionan a los alimentos, y a la calidad de éstos, con la buena salud. Y, al mismo tiempo, enlaza a la dieta equilibrada con el ejercicio físico, que, llevado a cabo de manera regular, resguarda la salud. (Concepto de Nutrición según la OMS, equipo de Redacción de Concepto, enero, 2018)

Se recomienda, por lo tanto, llevar una vida con una dieta equilibrada, en base a una buena alimentación. En esta Enciclopedia de Conceptos (2018), se puede evitar, o en su defecto aliviar, muchas de las enfermedades se padecen comúnmente. O, se pueden anular propensiones a

adquirirlas, como es el caso de la diabetes. Los estudiosos sobre nutrición señalan y sugieren diversos alimentos, aquellos que contiene nutrientes esenciales para conservar la salud, alimentos principales que no pueden faltar en una dieta saludable (Enciclopedia de Conceptos, 2018).

Seguridad Alimentaria y la nutrición mundial 2018.

Es de vital importancia señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) viene denunciando desde el 2018 que hay un incrementando a nivel mundial de la pobreza, y por ende, ha aumentado la cantidad de personas que padecen hambre. Por ese motivo, llama la atención de los ciudadanos del mundo para que conciencien la magnitud del problema y adopten medidas preventivas. Luchen por la necesidad de adoptar medidas precautelares contra ese flagelo, problema que afecta la salud de muchos seres humanos y que, mancomunadamente, se trate de ponerle fin lo antes posible; preferible, antes del 2030.

La OMS (2018), como Organismo Internacional está movilizandando la gente de todos los países del mundo y poco a poco se han comenzado a evidenciar los progresos. Sin embargo se sabe que, todavía, más del 22 % de los niños, menores de cinco años, siguen afectados con este mal del hambre. Además, los malos hábitos alimenticios están ocasionando que se el incremente la obesidad en los adultos; ésta continúa creciendo, independientemente del nivel de ingresos de los ciudadanos. Muchos países enfrentan múltiples formas de malnutrición, como son: sobrepeso, anemia en las mujeres y retraso del crecimiento y emaciación infantil. (Informe OMS, 2018)

El informe de OMS (2018), en sus conclusiones, pone de manifiesto nuevos desafíos con el fin de terminar no solo con el hambre en el 2030, sino también con la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición. Indica que urge acelerar, y ampliar, los niveles de adaptación de las personas y sus medios de vida, a la variabilidad y a las condiciones extremas del clima que están afectando los cultivos y por ende se afecta la producción mundial de alimentos (Informe OMS, 2018).

Las Enfermedades No Transmisibles-ENT

La OMS, Organización Mundial de la Salud, también indica que las enfermedades sufren de males producto no solo de la alimentación sino también de formas de sedentarismo. Sufren cada

día más de enfermedades no transmisibles, conocidas como enfermedades crónicas. Estos males tienden a ser de larga duración y son el resultado de la combinación de diversos factores, entre esos están los: genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Los principales tipo de enfermedades no transmisibles (ENT) son las cardiovasculares que ocasionan ataques cardiacos y accidentes cerebro vasculares. También está el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. (OMS, 2018)

Según la OMS (2018) cuando se reflexiona sobre estos problemas de salud que afectan a la población surgen un sinnúmero de preguntas. Por ejemplo, este Organismo de la Salud se cuestiona ¿Quiénes son los que corren el mayor riesgo de padecerlas? No logra una respuesta determinante porque dichas enfermedades crónicas afectan a todos los grupos, sin importar la edad, país, o región. Son males, sin embargo, que se suelen asociar a las personas de edad más avanzadas, pero los datos registrados por la misma Organización Mundial de la Salud (OMS) evidencian que de los 15 millones de fallecidos, a los que se les ha atribuido como causa las ENT, ha sucedido a personas de entre los 30 a los 69 años de edad.

Factores de riesgo metabólicos.

Esta futura profesional en Trabajo Social considera que todas las personas, en mayor o menor grado, deben permanecer atentas a los factores de riesgo metabólicos por los que pasan durante el transcurso de sus vidas. Sin embargo, muchos no saben, ni se preguntan, cuáles son esos factores de riesgo metabólicos que contribuyen a incrementar los problemas de salud. Se debe aclarar, por lo tanto, que mucho de ese riesgo metabólico tiene que ver con la vida que se lleva. José María Vergeles-Blanca (1990) informa que muchos de esos riesgos metabólicos suceden debido a la relación que cada uno mantiene con los cuatro cambios metabólicos fundamentales del organismo, y son los que aumentan el riesgo de adquirir ENT, y éstos son:

- El aumento de la tensión arterial
- El sobrepeso y la obesidad
- La hiperglucemia (concentraciones elevadas de glucosa en la sangre)
- La hiperlipidemia (concentraciones elevadas de grasa en la sangre)

Según datos recabados de la Organización Mundial de la Salud; OMS (2018), se ha determinado como principal factor de riesgo metabólico al aumento de presión arterial, al que se le atribuye el 19% de las muertes a nivel mundial. Luego, está el sobrepeso que es causante de la obesidad, y del aumento de la glucosa sanguínea. Son males que aquejan a los ciudadanos del mundo, sin importar el país ni la clase social a la que pertenecen. Una de las razones del aumento de este problema se le atribuye a la misma sociedad que ejerce, cada vez con más potencia, presión sobre los ciudadanos, lo que maximiza sus niveles de estrés. Por otro lado, la mala alimentación, muy grasosa, aumenta la presión arterial convirtiéndose en el enemigo número uno de la vida.

Las enfermedades crónicas en la familia y la familia en la enfermedad crónica

Partiendo de la lectura de la investigación realizada por José María Vergeles-Blanca (1990) para la Propuesta de intervención y el presente Trabajo de Titulación se puede afirmar que últimamente se percibe un auge de las enfermedades crónicas en el país. Dichas enfermedades están aumentando, cada vez con más fuerza, debido a diversos factores sociales que están radicándose en la sociedad. Por un lado, se nota que la población envejece cada vez menos, debido a que hay una mayor esperanza de vida gracias a la apertura de los planes de salud, sin embargo, hay una contradicción ya que se ha descubierto que la mitad de los mayores de sesenta y cinco años y una cuarta parte de las personas de entre cuarenta y cinco y sesenta y cinco ya tienen limitadas sus actividades físicas o mentales. A causa de una enfermedad crónica o debido a una mala alimentación, sedentarismo, stress u obesidad.

Curtin & Lupkin (1986) definieron la enfermedad crónica de la siguiente manera:

La presencia irreversible, con agravación o latencia de estados de enfermedad o de deterioro que comprometen a todo el entorno humano en el apoyo, el mantenimiento de la autonomía o de las funciones vitales y en la prevención de nuevas incapacidades. (p. 51)

En esta definición que hacen Curtin & Lupkin (1986) están explicadas las características que definen a una enfermedad crónica. Según estos estudiosos toda enfermedad crónica es irreversible, una vez detectada, lo único que resta es seguir el tratamiento. Explican que en ese sentido, la enfermedad crónica requiere de cuidados permanentes del paciente. Y compromete a toda la familia en su tratamiento.

Según José María Vergeles-Blanca (1990) toda enfermedad crónica atañe todos los niveles de la vida familiar y la transforman de manera definitiva. Según este autor, la familia es quien se debe hacer cargo de la mayor parte de los cuidados del enfermo, su aporte e implicación en el caso es muy importante ya que el enfermo se siente solidarizado y comprendido.

La familia, de esta manera, se convierte en los reales y verdaderos profesionales de la salud del paciente. Ante tal realidad, se transforma en una salida, o alternativa, para el cuidado del pariente enfermo. Por eso, se considera a la familia, afirma José María Vergeles-Blanca (1990), el verdadero soporte y la que armoniza las relaciones del paciente con cada uno de sus miembros, permite que cada uno de ellos concencie la importancia de su apoyo, solidaridad y paciencia.

Desde que se presenta la enfermedad crónica, afirma José María Vergeles-Blanca (1990) surge una crisis familiar que trastoca la vida y la rutina de cada uno de sus miembros. Obliga a cada uno de los familiares a dedicarse por completo a las demandas del enfermo; al menos hasta que se logre traspasar la primera etapa denominada “fase inicial”. Sin embargo, si dicha situación perdura en el tiempo, y se alarga indefinidamente, o se mantiene por mucho tiempo, por lo general, ocasiona la ruptura familiar. Ésta no soporta la carga de estrés que acompaña a una enfermedad de esta magnitud.

José María Vergeles-Blanca (2013), indica que cuando la enfermedad crónica está en la fase inicial afecta a la familia de la siguiente forma:

Se encierran en sí mismas y se vuelven rígidas a los cambios, como un mecanismo de adaptación inicial a la enfermedad, esto provoca que no puedan ver la oportunidad de acogerse a otros recursos sociales y conseguir algún cambio; se aíslan. Otro de los cambios que provoca la enfermedad crónica en la familia es el desarrollo de coaliciones entre el enfermo y, sobre todo, el cuidador principal. (p. 22)

De alguna manera José María Vergeles-Blanca (2013), coincide con McDaniel S, Campbell TL, Seaburn DB (1990) al afirmar que la enfermedad crónica se debe abordar desde la mirada de la familia, tomar en cuenta su punto de vista y la orientación familiar que la enmarca. Se debe recordar que la enfermedad requiere que se deba tener en cuenta diversas características al momento de clasificarla. Estos estudiosos de lo social consideran que en la enfermedad crónica

requiere mucha atención y que se debe, antes que nada, estar pendiente de las etapas por las que pasa: su inicio y toda su evolución.

Desde el pronóstico hasta el momento de la incapacidad. Según José María Vergeles-Blanca (2013), conocedor de esta problemática, todo inicio brusco de una enfermedad crónica ocasiona una ruptura familiar debido a los niveles de estrés alarmantes por los que pasa. Algunas veces el estrés comienza de forma leve hasta que llega a intensificarse cada vez más.

Según José María Vergeles-Blanca (2013) el curso de la enfermedad crónica tiene variados momentos:

Puede ser permanente, lo que obliga a la familia a cuidados constantes; progresivamente, la familia está sometida a demandas que van aumentando a lo largo del desarrollo de la enfermedad; y pueden presentarse reagudizaciones, que obligan a la familia a estar en un estado de alerta permanente para detectarlas. (p.23)

El pronóstico, dice José María Vergeles-Blanca (2013), supone que la enfermedad crónica es permanente. Aunque ese resultado obliga a la familia a adaptarse drásticamente a la situación, no lleva a los niveles de adaptación como lo exige una enfermedad que está en una etapa terminal. Por eso, sugiere este estudioso de la problemática que es importante tener en cuenta que las incapacidades, minusvalías físicas o psíquicas, dependen muchas veces del contexto socio laboral. Dicho autor afirma lo siguiente:

Pueden ser sobrellevadas mejor o peor; por ejemplo, una incapacidad física será más difícil de soportar por un obrero manual que por un administrativo; la pérdida de las capacidades cognitivas es una de las peores cargas que puede sobrellevar una familia. (p.23)

Eso quiere decir que la forma de sobrellevar una enfermedad va a depender mucho de la actividad que esa persona realiza en la vida. Una limitación física será mucho menos llevadera para alguien que realiza trabajos manuales, sin embargo, la pérdida de las capacidades cognitivas son las menos llevaderas.

La familia en la enfermedad. El afrontamiento

En base a los estudios de José María Vergeles-Blanca (2013), y de McDaniel S, Campbell TL, Seaburn DB (1990), se puede decir que para que una familia pueda afrontar un problema de salud, catalogado como crónico, de uno de sus miembros, debe echar mano a una serie de recursos. De la habilidad de perfeccionarlos y maximizar la acción que dé respuesta al problema dependerá, en gran parte, que logre, o no, superar la enfermedad crónica.

Los recursos forman parte del campo de la salud, básicamente las que orientan la eficiencia de todo profesional sanitario. Sugieren que la persona encargada de velar por la recuperación, o el mantenimiento de la salud del paciente, lo primero que debe hacer es dialogar y comentar sobre dicha problemática con cada miembro de la familia. Se considera muy importante el que cada uno de sus miembros tenga claro y determinado un objetivo, y la ayuda que brindará al enfermo. Cada uno de los que forman parte de la familia debe priorizar la atención a brindar al enfermo. Sin embargo, no se debe olvidar que la familia debe continuar con su vida, desenvolviéndose, en lo posible, con normalidad.

Se adjunta la Tabla 2 con el fin de captar la implicación de la familia al afrontar la enfermedad crónica.

Tabla No. 3
Implicación de la familia en el afrontamiento de la enfermedad crónica de uno de sus miembros
*Sociales
*Culturales
*Educativas
*Económicos
*Médicos

Fuente: José María Vergeles-Blanca (2013)

Recuperado de [Http:// amf-semfyc.com/web/article-ver.php? id= 1185](http://amf-semfyc.com/web/article-ver.php?id=1185)

En esta Tabla No. 2 se puede apreciar lo que se denomina una “regla nemotécnica” elaborada para el profesional sanitario. Está compuesta por los recursos que según José María Vergeles-Blanca (2013) debe considerar seguir con atención ante el conflicto de un enfermo crónico toda la familia. Esta tabla la utilizó también Smilkstein, siguiendo la regla SCEEM que son siglas de campos que pertenecen a: Sociales, Culturales, Educativos, Económicas y Médicas. Según José María Vergeles-Blanca (2013), investigador social, lo que presenta la Tabla No.2 son las fuentes de apoyo con las que debe contar una familia, cuando uno de sus miembros sufre de una enfermedad crónica.

José María Vergeles-Blanca (2013) afirma que el profesional sanitario siempre debe tener en cuenta esta Tabla No.2, que le servirá para guiarse. Esta tabla se convertirá en su brújula que guiará los pasos a seguir. Concierne a asuntos Sociales, Culturales, Educativos, Económicas y Médicas, por lo que debe tenerla presente y utilizarla cuando fuera necesario. La persona a cargo del enfermo, siempre debe recordar que las verdaderas fuentes de recursos sociales se concentran, y se basan en la familia. Contar con una familia unida y comprometida, y con amigos predispuestos a colaborar resulta ideal; constituyen una red de apoyo social indispensable. Otras fuente de ayuda y recursos a tener en cuenta son las asociaciones de enfermos y de autoayuda presentes en su comunidad.

El profesional sanitario, dice José María Vergeles-Blanca (2013) también debe recurrir a fuentes educativas y culturales porque refuerzan los conocimientos y se refieren a situaciones relacionadas a la salud. Determinar si la familia se ha enfrentado o no a una enfermedad crónica y cómo respondió a ésta, resulta preponderante porque brinda información valiosa para analizar la situación; se la tendrá en cuenta y se la registrará como un dato importante.

Otro aspecto que no debe ser tomado a la ligera José María Vergeles-Blanca (2013) afirma que el aspecto económico es muy importante. Considera que si la única fuente de ingresos enferma, su enfermedad crónica resultará un gran problema dentro de la realidad de esa familia; situación redundará en la estabilidad del hogar. Los gastos aumentarán y los recursos disminuirán,

razón por la cual todo profesional sanitario debe conocer con qué fuentes económicas cuenta la familia del enfermo crónico y con qué recursos económicos enfrentará su problema de salud.

Según José María Vergeles-Blanca (2013)) afirma que:

Los recursos médicos los aporta el equipo básico de salud (EBS), y es muy importante saber qué tipo de relación quiere tener la familia con este, hasta dónde le permite actuar y qué espera del EBS, para clarificar qué tipo de relación habrá entre la familia y el equipo sanitario. (p. 21-24)

Eso quiere decir que todos los campos señalados en la Tabla no.2 están relacionados. Si bien es cierto, la educación y la cultura permiten tomar acciones más acertadas, lo económico desempeña un rol preponderante porque en base al dinero se toman las decisiones

Una vez más, según José María Vergeles-Blanca (2013), lo ideal para llevar a cabo un trabajo de investigación social es la Entrevista familiar. Además de, sugiere, utilizar ciertos elementos que registren los datos obtenidos como por ejemplo el denominado “registro genograma”. José María Vergeles-Blanca (2013) explica que el genograma: “tendrá una doble función; la de exploración y de señalamiento a la familia sobre los recursos que debe poner en marcha para el abordaje de la enfermedad” (p. 21-24). Así, la exploración se debe llevar a cabo primero con la familia y registrar los datos obtenidos. Se debe buscar recursos que contribuyan en mayor o menor medida, a poner en marcha labor del profesional sanitario.

Ambiente Laboral

Para Matías Riquelme (2017) investigador social, el ambiente laboral es una de las condiciones indispensables para el funcionamiento de la empresa. El ambiente laboral se convierte en el elemento fundamental de toda empresa. Sin embargo, afirma este mismo autor, es muy difícil determinar, o precisar, las características que conforman al ambiente laboral. Así mismo, se sabe que el este elemento determina e influye notablemente en la productividad y en la vida personal de los empleados. Si bien es cierto todo buen salario y los beneficios recibidos son motivadores para lograr un ambiente favorable en el trabajo, y para lograr una máxima productividad, contar con un buen ambiente laboral también es un factor determinante para que un empleado se

mantenga fiel a la empresa, y, de esta manera, no se rompa la continuidad y siga contribuyendo con el bienestar del hogar en forma interrumpida.

Está claro, afirma Matías Riquelme (2017), que el ambiente laboral siempre es determinante en las relaciones entre compañeros. Este autor se pregunta: pero ¿qué o quienes definen el ambiente laboral? Y esta futura profesional, a su vez, se cuestiona: ¿qué elementos conforman un buen ambiente laboral? Para responder a estas preguntas primero se debe definir este concepto de “ambiente laboral”. Y antes de hacerlo se debe tener en cuenta diversos puntos de vista; que incluyen tanto al trabajador como al empleador. Se supone que el punto de vista del empleado, se orienta a contar con un ambiente laboral en armonía, compuesto por todo aquello que le ayuda y contribuye a trabajar en forma eficiente, con confianza en su seguridad; a lograr la máxima satisfacción y la comodidad en el trabajo. Y desde la mirada de la empresa, es más que seguro, que el ambiente laboral son todos aquellos elementos que contribuyen con la comodidad del trabajador y hacerlo, a él o a ellos, a que fueran más productivo.

Y ninguno de los dos puntos de vista niega que un ambiente laboral debe tender a mantener un buen ambiente de trabajo que incluye la comodidad y la armonía entre los diferentes entes que conforman la empresa, todo ello es indispensable ya que un ambiente negativo y desfavorable son la causa de un bajo rendimiento y productividad en la empresa, situación que redundará en la productividad y perjudica en todo aspecto a la empresa, especialmente en el económicamente y, por ende, también a los empleados. Y, por el contrario, un ambiente laboral satisfactorio beneficia el crecimiento de la empresa y el de sus colaboradores.

Factores que influyen en el ambiente laboral.

Según, Matías Riquelme (2017), ingeniero civil y editor de sitios web, sumado a lo investigado a través de “webyempresas” se puede afirmar que todo ambiente laboral de una empresa se convierte, su complejidad, en un lugar extremadamente difícil de definir. En la creación del ambiente laboral confluyen e influyen diversos elementos. Es una red donde se entretajan campos de diversas índoles como los estructurales, el ambiente social, los comportamientos personales y sociales como también el organizacional. En términos generales se refiere a la forma cómo está estructurada la empresa. Es un elemento a tener muy en cuenta a la hora de emprender

una tarea. Dentro de esa estructura, que conforma el ambiente laboral, se debe observar también el tamaño de la organización porque es muy diferente una empresa pequeña que otra grande, una empresa con estructura de una compañía a otra pequeña dirigida en forma familiar.

Matías Riquelme (2017) en su página web dice, también, que el ambiente social es uno de los elementos importantes que conforman el ambiente laboral porque es aquel que abarca el tipo de relaciones que crean lazos entre los trabajadores. Incluye no solo al compañerismo, sino también a los diversos conflictos que surgen en la interrelación y la comunicación. Cuando este autor, Matías Riquelme (2017), menciona a los elementos personales, de hecho se está refiriendo al trabajador como individuo. A la persona con sus propias actitudes, expectativas, necesidades y motivaciones.

El Comportamiento organizacional, por su lado, afirma este mismo autor, Matías Riquelme (2017), tiene que ver, básicamente, con el ámbito de la productividad. Incluye aspectos relacionados con la rotación de tareas, eliminación de tensiones y satisfacción laboral, entre otros más. Matías Riquelme (2017). Recuperado de: <https://www.webyempresas.com/ambiente-laboral/>

- **Capacitación y protección laboral**

Para poder desarrollar este punto, se recurrió a los estudios llevados a cabo por Cese Consultores (2018). Cese Consultores (2018) es el organismo que vela por la protección de los trabajadores y señala que la capacitación es básica en toda empresa. La considera la principal herramienta que se debe utilizarse para educar e instruir al equipo de trabajo de una empresa.

Según Cese Consultores (2018) la capacitación debe convertirse en el recurso indispensable puesto que permite el conocimiento y destrezas a adquirir para contar con medidas básicas de seguridad y salud. En todo centro de trabajo, indica Cese Consultores (2018) la capacitación continua es la base para la prevención de accidentes y enfermedades. De esta forma, indican, los colaboradores conocen los pasos a seguir para garantizar la seguridad personal propia

y la de los otros. Además, mantienen a los empleados actualizados con aquellos los protocolos de riesgos que les salvará la vida en caso de necesitarlos.

Cese Consultores (2018) organismo que vela por la protección de los trabajadores para que permanezcan alejados de elementos que perjudican la salud exige que las empresa coloque señales en los lugares de alto riesgo. Pide a las empresas que luchan no solo por tender a lograr beneficios económicos sino también a fomentar la cultura de la prevención laboral para lo cual se hace necesario que desarrollen una verdadera y real cultura preventiva de riesgo. Las empresas, dicen, deben tener muy claro que para lograr dicho objetivo se hace necesario considerar a la capacitación como una herramienta indispensable. Las nuevas competencias y destrezas que cada trabajador va adquiriendo en materia de seguridad y salud ocupacional, a través de la capacitación, permiten modificar sus conductas, inyectar seguridad y de esta forma minimizar sus probabilidades de caer en riesgo durante su jornada laboral.

Por su lado, la Asociación Chilena de Seguridad, conocida como ACHS (2014), por su lado, trabaja y vela por la seguridad de los trabajadores, lucha contra los riesgos, accidente laborales, y enfermedades profesionales, indica que la capacitación se debe promover en las empresas para prevenir los riesgos de accidentes y fortificar la seguridad. Y eso, más que todo, debido a que se cumplen con cinco razones básicas de cautela contra los peligros. Primero, porque baja los niveles de accidentes laborales y de las enfermedades contraídas por la rutina del trabajo, denominadas “enfermedades profesionales”.

La Asociación Chilena de Seguridad asegura que con la capacitación laboral se inserta, e instala, una cultura preventiva sólida dentro de la empresa. La prevención de riesgo contribuye a reducir el número de accidentes laborales y enfermedades profesionales que afectan a los trabajadores, y permite que cada uno concientice sobre el valor de cumplir, al pie de la letra, con cada uno de los procesos que aseguran la integridad del trabajador.

Cuando un trabajador se capacita sobre prevención de riesgos, afirma ACHS (2014), adquiere nuevas competencias, que se convierten en herramientas que le permiten mejorar la calidad de la producción. Un trabajador capacitado está en ventaja ante uno no capacitado porque va a cometer menos errores, además, es capaz de cuidarse de los riesgos laborales y difícilmente sufre accidentes

laborales o enfermedades profesionales. ACHS (2014) también indica que la capacitación aporta al trabajador y le brinda medios para ser capaz de construir una cultura preventiva. Porque cuando una empresa capacita a sus colaboradores está cumpliendo con los estándares de seguridad y salud ocupacional. Todos los integrantes de la empresa, a todo nivel: ejecutivos, supervisores y operativos coadyuvan a que la seguridad sea preponderante y se convierta en un verdadero valor a proteger, e impulsa el desarrollo de nuevas competencias de seguridad.

Según ACHS (2014), la capacitación empresarial fortifica el desarrollo individual y organizacional. Y en base a los resultados obtenidos de estudios publicados en revistas sobre “Capacitacion_preventiva_herramienta_efectiva_para_evitar_accidentes_y_enfermedades_laborales.aspx”, capacitarse significa adiestrarse en la prevención de riesgo porque mejora la productividad y desarrolla habilidades que permiten saber responder a las eventualidades laborales o a los peligros a los que se está expuesto al trabajar.

ACHS (2014), la capacitación incrementa el valor y la competitividad de los empleados en el mercado laboral, ya que les brinda mayores oportunidades dentro y fuera de la empresa frente a otro trabajador no capacitado. Por esa razón se considera que mejora la autovaloración y la motivación, puesto que un trabajador capacitado afirma ACHS (2014) es una persona segura de sí mismo y de la labor que desempeña en la empresa. Percibe, además, que la empresa se preocupa de su seguridad y de su desarrollo profesional.

4.2.3 Mapeo Normativo y Estratégico.

Para tener una idea más amplia de la situación laboral del trabajador con enfermedades no transmisibles que trabajan en la empresa privada de cantón Quevedo se ha considerado analizar las normas y estrategias planteadas por los Organismos Internacionales. Por ejemplo, la OMS (2004) que formuló la Estrategia Mundial sobre el Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, que fue adoptada por la 57ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2004.

Las Estrategias planteadas tienen como prioridad promover la salud, y que las personas concienten la importancia de contar con ambientes y entorno saludables a nivel individual, comunitario, nacional y mundial; con el fin de lograr reducir las enfermedades y los niveles de

mortalidad vinculados a la mala alimentario y el sedentarismo. El entorno del lugar de trabajo, según la OMS (2017) es un área importante donde se trabaja en bien de la salud y para prevenir enfermedades. Señala que:

Las personas deben tener posibilidad de adoptar decisiones saludables en el lugar de trabajo para reducir su exposición a riesgos. Por otra parte, el costo de las enfermedades no transmisibles para los empleadores está aumentando rápidamente. Es preciso garantizar la posibilidad de adoptar decisiones saludables en el lugar de trabajo y apoyar y promover la actividad física. (Artículo 62)

Para establecer reglas de cuidado y prevención a la salud del trabajador de la empresa privada del cantón Quevedo se cuenta además con lo establecido por el “Plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores” (2008-2017), tal como fue adoptado por la 60ª Asamblea Mundial de la Salud que en el punto 14 de la resolución declara lo siguiente:

Es preciso insistir en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo, sobre todo fomentando entre los trabajadores una dieta sana y actividad física y promoviendo la salud mental y de la familia en el trabajo. OMS (2017)

Por su parte, la Asamblea constituyente (2008) señala que el Ecuador cuenta con la Constitución de la República (2008) la que en su sección tercera que corresponde a “Formas de trabajo y su retribución” enfatiza los derechos de sus ciudadanos. Por ejemplo el Artículo 325 señala:

El Estado garantizará el derecho al trabajo. Se reconocen todas las modalidades de trabajo, en relación de dependencia o autónomas, con inclusión de labores de auto sustentó y cuidado humano; y como actores sociales productivos, a todas las trabajadoras y trabajadores. (Asamblea Constituyente, 2008 Art. 325)

Por su lado, Asamblea Constituyente (2008) en el Art. 326 sobre el derecho al trabajo informa sobre los siguientes principios:

El Estado impulsará el pleno empleo y la eliminación del subempleo y del desempleo. Los derechos laborales son irrenunciables e intangibles. Será nula toda estipulación en contrario. En caso de duda sobre el alcance de las disposiciones legales, reglamentarias o contractuales en materia laboral, estas se aplicarán en el sentido más favorable a las personas trabajadoras. A trabajo de igual valor corresponderá igual remuneración. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. Toda persona rehabilitada después de un accidente de trabajo o enfermedad, tendrá derecho a ser reintegrada al trabajo y a mantener la relación laboral, de acuerdo con la ley. (Asamblea Constituyente, 2008 Art. 326)

Todas estas reglamentaciones y Estrategias protegen y salvaguardan los Derechos de los trabajadores especialmente de aquellos que sufren de enfermedades crónicas. El Ecuador garantiza, a través de la Constitución y sus Leyes, garantiza no solo la igualdad de condiciones laborales y equidad de salario, ante una misma tarea, sino también lucha contra la discriminación del trabajador que sufre de alguna enfermedad o accidente laboral.

El Ecuador cuenta con instituciones que velan por la protección del trabajador y por conservar las mejores condiciones laborales. Cuenta también con programas y planificaciones para conservar la salud, entre estas está el “El Plan Nacional para el Buen Vivir”, el cual tiene por objetivo principal planificar “toda una vida”. Dicha planificación se orienta a optar por una visión integral e integradora de la situación del trabajador; para que en el transcurso de su vida, nadie se quede fuera de un plan que le garantice calidad de vida. (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021)

“El Plan Nacional para el Buen Vivir” cuenta con uno de los principales Ejes, el No. 1 sobre “Derechos para todos durante toda la Vida”, que analiza las condiciones de trabajo que se dan en el Ecuador. Los estudios, llevados a cabo en el área rural, específicamente en la población indígena

y las provincias de la Amazonía, revelan que el 70% realiza un trabajo en condiciones inadecuadas. (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021)

También informó que existen diferencias de ingreso laboral, promedio, entre hombres y mujeres. Los primeros ganaban \$ 526.00 y las mujeres \$ 411.00. Los estudios denunciaron que no se estaba pagando equitativamente a las personas por un mismo trabajo. Y que, con frecuencia, las mujeres se ven obligadas a realizar dobles o triples jornadas para aumentar sus ingresos y poder solventar sus gastos. (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021)

Esta futura Trabajadora social sugiere que se implementen políticas e incentivos de empleo en el área rural. Que el país promueva en la Amazonía la generación de empleo, lugar donde habitan jóvenes indígenas y montubios, a quienes se les debe garantizar la igualdad salarial, sin distinción de género ni grupo social. Considera, así mismo que se deben implementar políticas para que protejan a todos aquellos que requieren atención prioritaria. Porque el Ecuador cuenta con una población en situación de pobreza y adultos mayores que no están asegurados. (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021)

Por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), órgano encargado de controlar la estadística nacional y las estadísticas que rigen oficialmente en el Ecuador para la toma de decisiones en la política pública, INEC (2016), se sabe que el porcentaje de la Población Económicamente Activa (PEA) afiliada a la seguridad social contributiva (IESS, ISSFA e ISSPOL) entre 2007 y 2016, se incrementó sustancialmente de 26,3% al 42,1%. El Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021) corrobora que “El Plan Nacional para el Buen Vivir” tiene como política general el garantizar el acceso al trabajo digno y la seguridad social de todas las personas. Y para llevar a efecto dicha política recurre a sus demás Ejes que abarcan diversos campos.

Por ejemplo su Eje 2, se encarga de la Economía que tiene por objetivo velar para que esté al Servicio de la Sociedad. El Eje 2 del “El Plan Nacional para el Buen Vivir” “Economía al Servicio de la Sociedad”, como ya se explicó, tiene como uno de sus objetivos principales consolidar el sistema económico en miras a fortalecer la parte social y solidaria de los ecuatorianos. Busca,

como uno de sus fines prioritarios afianzar la dolarización e impulsar las políticas económicas integrales. (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021)

El Eje 2 del “El Plan Nacional para el Buen Vivir” enfoca su labor por sectores. Al que denomina real, se encarga de la diversificación del aparato que maneja la productividad y se concentra en cómo generar más empleos para la sociedad. El sector fiscal maximiza la sostenibilidad de las fianzas públicas. Con el sector externo, trabaja por sostener el equilibrio de la balanza de pagos, el incremento de las exportaciones, atraer la inversión nacional y extranjera. Y por último, el sector monetario, se enfoca en el manejo óptimo de la liquidez, fomenta la inclusión financiera y lucha por el acceso al crédito del sector productivo. (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021)

“El Plan Nacional para el Buen Vivir” cuenta además con el Eje 3, denominado “Más Sociedad, Mejor Estado”. Este Eje No.3 tiene por meta incentivar la participación de la sociedad y que el Estado esté al servicio de la ciudadanía. Busca, de esta manera, mejorar las capacidades estatales para que cumpla con sus obligaciones y garantice la universalidad de los Derechos y aborde las necesidades de los ciudadanos. (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021)

La labor de los Organismos Internacionales, que velan por el bienestar del trabajador, se refleja en Código de Trabajo (2018). Este Código de Trabajo (2018) en el Capítulo IV, art. 42 “Obligaciones del empleador”, lit.9 señala lo siguiente:

Conceder a los trabajadores el tiempo necesario para ser atendidos por los facultativos de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, o para satisfacer requerimientos o notificaciones judiciales. Tales permisos se concederán sin reducción de las remuneraciones. Código de Trabajo (2018)

Los trabajadores saben que el Código de Trabajo, que su Art. 47 señala que la jornada laboral es de ocho horas diarias, y que no puede exceder de cuarenta horas semanales. Sin embargo, por lo expuesto en este trabajo de investigación, y en base a los resultados recabados del diagnóstico,

se puede decir que los empleados de la empresa privada del cantón Quevedo, cuya actividad es la alimenticia, sus trabajadores, o muchos de ellos, laboran más de las horas señaladas por la Ley.

Los trabajadores están amparados por una serie de leyes que protegen no solo su integridad física sino también se orientan a velar por la parte emocional. El Ecuador cuenta con la Ley de Seguridad Social (2018) que vela por la seguridad social, la afiliación obligatoria del trabajador y sus aportaciones. Sin embargo, muchas de las empresas hacen caso omiso de sus responsabilidades, que no es el caso de la empresa privada del cantón Quevedo lugar donde se llevó a cabo este diagnóstico.

La Ley de Seguridad Social (2018) en sus Art. 103 que corresponde a Prestaciones de salud señala que el Estado garantiza a sus ciudadanos los diversos tratamientos por enfermedades catastróficas reconocidas como problemas de salud pública: “bajo la modalidad de un fondo solidario financiado con el aporte obligatorio de los afiliados, empleadores y la contribución obligatoria del Estado”. Ley de Seguridad Social (2018)

Por su lado, el Art. 106 de la misma Ley de Seguridad Social (2018) sobre “Subsidios de enfermedad y maternidad señala que será cargo del empleador la prestación de dichos subsidios; los correspondientes a enfermedad y maternidad; como lo exige el Código de Trabajo.

4.3 Método de Trabajo Social que se aplicará a la propuesta

Los modelos que se utilizaron para elaborar la Propuesta de intervención para dar respuesta efectiva a los problemas detectados en la empresa privada del cantón Quevedo, cuya actividad económica es la alimenticia, fueron dos: El Modelo Socioeducativo y El Modelo de gestión social – administrativa.

4.3.1 El modelo socioeducativo en Trabajo social

Con el fin de comprender a cabalidad “El Modelo socioeducativo en Trabajo social” se analizó la teoría propuesta por L. Molina & C. Romero (2001) quienes afirman que:

Este modelo tiene en común la necesaria construcción de redes, alianzas de solidaridad en la que participantes son actores constructores del conocimiento de su realidad, con base en

problemas significativos a partir de los cuales se plantean las estrategias de acción viables para contribuir a transformar una sociedad que excluye gran parte de sus integrantes. (p 91)

L. Molina & C. Romero (2001) aseguran que además de construir redes y alianzas de solidaridad y promocionar acciones concretas de los participantes en miras al bien común, este Modelo socioeducativo permite la movilización de los recursos con los que cuenta la persona y la empresa, por eso:

Se apoya en acciones de concienciación, de movilización de recursos personales, grupales y del entorno, de la capacitación mediante el desarrollo de conocimiento, habilidades y actitudes que les permitan a las personas y a los grupos participar efectivamente en la toma de decisiones, lograr el acceso a los servicios, organizarse según sus intereses. (p. 93)

Este modelo socioeducativo permitió a esta futura profesional en Trabajo social elaborar su Propuesta de intervención y proyectarla no solo en la parte educativa en bien de los individuos sino, además, crear una cultura organizacional en la empresa. Se coordinó acciones con las áreas sociales para trabajar con el grupo de empleados que padecían ENT. Se logró, así mismo, concienciar de la gravedad de la problemática presente en la Empresa privada del cantón Quevedo, lugar donde se llevó a cabo esta investigación, sobre la salud de sus empleados.

4.3.2 El modelo de Gestión Social -Administrativa.

Para el elaborar la Propuesta de intervención además de valerse del Modelo socioeducativo se recurrió al Modelo de gestión social- administrativo. Se lo enfocó en las siguientes gestiones: Gestión de Recursos Humanos, Gestión económico-financiero y Gestión de la Información. Para la “Gestión de Recursos Humanos” se recurrió a la teoría de Fantova (2005), quién define a este Modelo como:

El proceso mediante el cual se pretende influir en las personas y en sus entornos organizacionales, con el fin de buscar siempre el ajuste dinámicos satisfactorio y eficiente entre las personas y la actividad que se involucra y, por tanto, la mejor aportación de la persona a la organización y de la organización a la persona. (p. 156)

Fantova (2005) también tiene una propuesta teórica para la Gestión Económico - financiero. Se recurre a este Modelo, dice, porque tiene una relación directa con el dinero. Según su teoría, el dinero es un recurso indispensable para poder dar respuesta a los problemas de diferentes índoles. Fantova (2005) en su “Manual para la gestión de la intervención social” afirma que:

Esta gestión se ocupa del dinero como recurso necesario para el funcionamiento de las organizaciones y sistemas, con el fin de que cuente siempre con los recursos económicos necesarios para las actividades que se desea realizar y, en general, de buscar la mejor asignación y utilización de los recursos financieros. (p.187)

Según Fantova (2005), en su “Manual para la gestión de la intervención social” afirma que la Gestión de la información se encarga, como el título lo señala, de la obtención de información relevante para la organización, planificación y evaluación de los casos. Según Fantova (2005), este Modelo tiene a su encargo:

La obtención, procesamiento, conservación y distribución de algunos tipos o partes de la información de interés para la organización y como todo procesos, incluye actividades de planificación y evaluación en donde se preocupan de aspectos y cuestiones como las siguientes: la cantidad, la regularidad, la variedad y la calidad de la información con la que se incorpora, procesa, almacena o emite en la organización. (p. 210)

Se tomó en cuenta este Modelo de Gestión de Fantova (2005), y su “Manual para la gestión de la intervención social” porque se considera que el Trabajador Social debe gestionar los recursos necesarios para enfrentar los problemas de los trabajadores. Además, dentro de sus obligaciones está el coordinar acciones con las personas claves que tienen la responsabilidad del desarrollo del Proyecto de intervención. Se buscó involucrar a cada uno de los participantes del Proyecto para que cada uno de ellos, desde su función, contribuya y aporte en beneficio de la calidad de vida de los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo que sufren de las ENT.

Aparte de fortalecer los niveles de conocimientos de los participantes, a través de las actividades llevadas a efecto se fomentó el auto cuidado, concienciar la importancia que tenía la utilización del tiempo libre con la finalidad de ir mejorando la calidad de vida de los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo.

4.4 Proceso metodológico de la Propuesta de Intervención

El proceso metodológico se lo elaboró en cinco etapas. Como ya se dijo, se analizó el trabajo de Fantova (2005), y su “Manual para la gestión de la intervención social”. En base a ese estudio, una vez concluida la investigación-diagnóstica, se continuó con el proceso requerido para llevar a cabo el presente Trabajo de Titulación. Los pasos que se siguieron fueron los siguientes: Elaboración de la propuesta de intervención, Socialización de la propuesta con los diferentes actores y con el grupo, Ejecución de la propuesta metodológica de intervención y por último; la Evaluación de la propuesta de intervención. Visto desde otro ángulo, esta Propuesta de intervención se desarrolló de la siguiente manera:

Fase 1: La investigación-diagnóstica

Fase 2: Elaboración de la propuesta de intervención

Fase 3: Socialización de la propuesta con los diferentes actores y con el grupo con el que se trabajará

Fase 4: Ejecución de la propuesta metodológica de intervención

Fase 5: Evaluación de la propuesta

4.5 Plan Operativo de la Intervención (matriz de POA)

Para la elaboración de este Plan Operativo de la Intervención (matriz de POA), se analizó, con detenimiento, el trabajo de investigación realizado por Flores Mesías, Cristian Ricardo, que influyó y llevó a esta futura profesional a plantearse preguntas tales como: ¿Qué es, en realidad, el Plan Operativo de la Intervención, matriz Poa? ¿Para qué realizar un Plan Operativo? J. Navarro (2016) también contribuyó colaboró con las respuestas al decir que, básicamente, el Plan Operativo de la Intervención es el resultado de la elaboración de un documento que lleva a cabo toda organización, o entidad, con el fin de establecer objetivos planteados por los directivos. Incluye planes y programas que desean llevar a cabo en un determinado tiempo.

Este Plan Operativo, por lo tanto, es una estrategia general que guía en accionar de los responsables de la empresa. En ésta se determina, en forma objetiva, qué se quiere conseguir y cuáles son los pasos a seguir para lograrlo. Según J. Navarro (2016) se debe empezar con ubicarlo, para luego visualizarlo y, finalmente, proyectarlo. Este mismo autor J. Navarro (2016), es quien responde también a la segunda pregunta ¿Para qué se realiza un Plan Operativo?, y afirma que es para lograr un Plan de acción estructurado y efectivo, que dé respuesta a los objetivos planteados y al plan de acción a seguir. Y sirve, básicamente para enfocarse en la ejecución de la estrategia que tiene las empresas, a cumplir en un determinado plazo.

5.5. PLAN OPERATIVO DE INTERVENCIÓN:

INFORMACIÓN GENERAL DEL TRABAJO PRÁCTICO A LLEVAR A CABO EN EL PRESENTE PLAN OPERATIVO DE INTERVENCIÓN

TEMA:	La Intervención Social en enfermedades no transmisibles de un grupo de empleados de una empresa privada del cantón Quevedo.
OBJETIVO GENERAL	Contribuir con la salud laboral de los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo a través de la promoción de un estilo de vida saludable con el fin de disminuir las enfermedades no trasmisibles (ENT) en los empleados del área de producción de una empresa de alimentos del cantón Quevedo.

ETAPA No I Elaboración de la investigación diagnóstica. (Elaborada en la primera parte del Proyecto de Intervención)

ETAPA No 2 Elaboración de la Propuesta de intervención

ETAPAS No 3 4 y 5 Socialización y Ejecución	Socialización y Ejecución de la Propuesta de Intervención (Elaborada en base a los lineamientos de J. Navarro (2016) Y: Flores Mesías, Cristian Ricardo (2016-2017)							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO ESPECIFICO 1	ESTRATEGÍAS	ACTIVIDADES	ACTORES PARTICIPANTES	SECTORES A INVOLUCRAR	RECURSOS	FECHA LIMITE PARA SU EJECUCIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
------------------------------	--------------------	--------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------	---------------------------------------	------------------------------	--------------------

Fortalecer planes de prevención de riesgos y enfermedades en salud ocupacional en los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo	Primero:		Presidente		Sala de reunión la empresa privada del cantón Quevedo		
	*Llevar a cabo una Gestión Interna.	Planificar: Reunión con Gerentes y Presidente de la empresa privada del cantón Quevedo.	Gerente General Estudiante de TS Trabajo Social	PLANTA ESTABUL la empresa privada del cantón Quevedo		Foto de la socialización de la propuesta a los actores Institucionales la empresa privada del cantón Quevedo	Estudiante de TS y Actores Institucionales la empresa privada del cantón Quevedo
	*Coordinar actividades	Presentar propuesta al Directorio de la empresa privada del cantón Quevedo	Estudiante de TS Trabajo Social Directorio		Laptop		
	*Comunicación de las mismas	Solicitar reunión con los actores institucionales	Estudiante de TS		Proyector		
	Socializar propuesta con los actores institucionales, que incluye a todas las áreas involucradas la	Estudiante de TS y Actores Institucionales de la empresa privada del cantón Quevedo	Recurso Humano de la empresa privada				
					10/01/19		

		empresa privada del cantón Quevedo.			del cantón Quevedo			
ETAPA No 2	Preparación y Ejecución de Talleres Informativos y Educativos en ENT							
OBJETIVO ESPECIFICO 1	ESTRATEGÍAS	ACTIVIDADES	ACTORES PARTICIPANTES	SECTORES A INVOLUCRAR	RECURSOS	FECHA LIMITE PARA SU EJECUCIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
Fortalecer planes de prevención de riesgos y enfermedades en salud ocupacional en los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo	Talleres: trabajo en grupos	Prepara talleres informativos y actividades para reforzar políticas, normas y planes existentes en la empresa	Médico Ocupacional Seguridad Industrial Trabajo Social Estudiante de TS	TODAS	Informáticos, internos de la empresa, materiales didácticos	Fecha establecida : Del Primero al veintiocho de febrero de 2019	Fotos de actividades de todos los participantes del Proyecto	Todos los Actores Institucionales conjuntamente con Estudiante de TS
		Elaborar Paquetes de talleres preventivos en	Médico Ocupacional	LAS AREAS A	Cancha deportiva			Jefes de Producción

	ENT en los trabajadores de la empresa privada del cantón Quevedo	Seguridad Industrial Trabajo Social Estudiante de TS	NIVEL NACIONAL	la empresa privada del cantón Quevedo		Seguridad Industrial
	Preparación de talleres para socializar procedimiento para el manejo de permisos y citas medicas	Trabajo Social Coord. De RRHH Estudiante de TS		Equipo técnico, aires		
	Realización de campañas, educativas y mediáticas de promisión de alimentación saludable y actividad física entre los trabajadores de una	Trabajo Social Coord. De RRHH Médico ocupacional Seguridad Industrial		acondicio nados, formato técnicas de ejercicios rutinaria		Médico Ocupacional Seguridad Industrial Trabajo Social Estudiante de TS

		empresa privada del cantón Quevedo	Estudiante de TS					
ETAPA No. 3	Gestión y desarrollo de planes alimenticios y nutricionales							
OBJETIVO ESPECIFICO 2	ESTRATEGÍAS	ACTIVIDADES	ACTORES PARTICIPANTES	SECTORES A INVOLUCRAR	RECURSOS	FECHA LIMITE PARA SU EJECUCIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
Gestionar programa nutricional para los empleados que padecen de ENT	Programa de Menús de dietas para personas con ENT	Revisar información del Dpto., Salud Ocupacional de los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo Determinar el número de personas que requieren la dieta, de	Estudiante TS Trabajo Social Médico Ocupacional Estudiante TS Trabajo Social	Planta Estambul	Fichas Médicas Laptop, proyector, papel A4,	04/02/19 al 08/02/19	Fotos al momento del consumo de los alimentos	Médico Ocupacional Trabajo Social Estudiante TS Trabajo Social

	los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo	Médico Ocupacional Proveedora de alimentos	tablero, afiches, carteleras		Médico Ocupacional Proveedora de alimentos
	Elaboración de menús semanal	Médico Ocupacional Proveedora de alimentos	Correo electrónico		Médico Ocupacional Proveedora de alimentos
	Elaboración de formatos para seguimientos	Estudiante TS	Papel A4		Trabajo Social Estudiante de TS
	Socialización y concienciación del Proyecto a los administrativos de la empresa donde se llevó a cabo la investigación	Empleados, con ENT, de los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo	Laptop, proyector		Estudiante TS Médico Ocupacional
ETAPA No 4 y 5	Seguimiento de Casos y Evaluación del proceso				

OBJETIVO ESPECIFICO 3	ESTRATEGÍAS	ACTIVIDADES	ACTORES PARTICIPANTES	SECTORES A INVOLUCRAR	RECURSOS	FECHA LIMITE PARA SU EJECUCIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
Dar seguimiento permanente a la situación integral de cada trabajador de una empresa privada del cantón Quevedo, especialmente de los que sufren las ENT a fin de orientar y/o derivar hacia servicios sociales disponibles.	Mecanismos de evaluación y control periódicos	Controlar citas médicas a pacientes de ENT	Empleados con ENT	Áreas en donde existan personas con ENT	Historias Médicas, Calendario	Estas actividades son periódicas y se iniciaron desde el 1 de febrero, evaluándose semestralmente	Historial médico, fotos y registros de visitas	Médico Ocupacional Estudiante de TS
		Concienciación de la importancia que tiene la constancia y persistencia de seguir y respetar los tratamientos indicados por los médicos y los profesionales de la salud.	Empleados con ENT		Material didáctico, laptop y proyector			Trabajo Social Médico Ocupacional Estudiante de TS
		Visitas domiciliarias a los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo	Empleados con ENT		Movilización, material didáctico			Trabajo Social Estudiante de TS

	<p>Visitas a las áreas de de trabajo, con mayores niveles de riesgo</p>	<p>Trabajadora Social Médico Ocupacional Estudiante TS</p>	<p>Material didáctico, botas, cofias, taponeras</p>		<p>Seguridad Industrial Trabajo Social</p>
	<p>Control y seguimiento de los programas de dieta dentro de la empresa</p>	<p>Empleados con ENT, trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo</p>			<p>Trabajo Social Médico Ocupacional Estudiante de TS</p>
	<p>*Gestionar exámenes cada año para evaluar salud</p>	<p>Todos los empleados de una empresa privada del cantón Quevedo</p>	<p>Gestión IESS sobre los problemas de salud de los trabajadores de una empresa</p>		<p>Trabajo Social Médico Ocupacional</p>

					privada del cantón Quevedo			
Identificación de resultados alcanzados de la investigación realizada sobre la salud de los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo	Evaluación desde los diferentes actores	*Elaborar formato de evaluación Aplicar formato de evaluación * Retroalimentación y socialización de la evaluación Elaboración de informe	Trabajadora Social Médico Ocupacional Estudiante TS	Todas las Áreas		Sala de reunión Papel A4 Laptop	Una vez ejecutado el Plan Operacional en beneficio de los trabajadores de una empresa privada del cantón Quevedo	Trabajadora Social Médico Ocupacional Estudiante TS

J. Navarro (2016) Recuperado de <https://www.definicionabc.com/economia/plan-operativo.php>

Flores Mesías, Cristian Ricardo recuperado de: <https://www.google.com/search?>

4.6 Coordinación Interna y Externa

La coordinación interna y externa del trabajo se manejó y coordinó siguiendo el orden jerárquico de las autoridades, la cual es la siguiente:

- Directores
- Gerentes
- Técnico según áreas (Trabajo Social, Medicina ocupacional, Jefes de producción, Jefe de Seguridad Industrial, Jefe Financiero)

Se inició la presentación con la exposición de la Propuesta de intervención a los Directores de la empresa: Una vez revisada, corregida y aprobada, se coordinó con los Gerentes de áreas, en especial con aquellas con mayores factores de riesgo, el presupuesto y la disponibilidad requerida para responder con las necesidades del personal de las distintas zonas. También se coordinó reuniones con los demás sectores para de esta manera no afectar las labores de la empresa.

Como punto importante es necesario resaltar la gestión y coordinación interna y externa que se llevó a cabo. En la coordinación externa, se consideró a instituciones del sector público y privado, que fueron de gran ayuda, tanto para la atención como para la derivación de casos de los trabajadores, especialmente con instituciones como el IESS con la que se coordinará, la realización de los exámenes médicos de control de salud, que servirán para poder detectar el incremento de posibles casos de ENT.

A nivel externo, es importante informar que se organizó y planificó una coordinación idónea de acciones y protocolos a seguir con el Ministerio de Salud Público para derivar casos para la atención médica o psicológica de hijos o familiares, o cualquier otro caso que se detectara en el seguimiento de la situación de los trabajadores.

En la gestión interna, se coordinó acciones con el área administrativa, a través de la cual se tendrá acceso a los materiales y recursos económicos que se necesitan, para la implementación y sostenibilidad de la propuesta. Por otro lado, se planificó acciones en coordinación con TS, con las jefaturas de las áreas para planificar, ejecutar y evaluar el plan operativo planificado.

4.7 Rol del trabajador Social dentro de la propuesta

El perfil que el Trabajador Social debe tener para poder ejecutar la propuesta es:

1. Educación y experiencia

- Ser Licenciada/o en Trabajo Social
- Tener mínimo dos años de experiencia en el área de Trabajo Social Laboral.
- Tener experiencia de trabajo en equipo
- Tener experiencia en manejo de casos y problemáticas en empresas privadas

2. Conocimientos, habilidades y destrezas

- Organización.
- Toma de decisiones.
- Habilidades de comunicación.
- Manejo de conflictos.
- Gestión administrativa.

3. Funciones del Trabajador Social.

- Diseñar y ejecutar Programas Preventivos que mejore la calidad de vida de los trabajadores.
- Levantamiento de información económica de la zona cada dos años.
- Seguimiento de casos médicos (enfermedades catastróficas, generales, accidentes comunes y de trabajo).
- Intervención en Crisis.
- Manejos de planes de contingencia.
- Manejo de Clima Laboral.
- Gestionar y coordinar los recursos internos y externos para la ejecución de los programas y/o proyectos.
- Determinar y evaluar el cumplimiento de políticas, normas y programas que se ejecuten en la empresa

Bibliografía Web

La información ha sido tomada de:

(A. 2017,12. Concepto de Salud (según la OMS). Equipo de Redacción de Concepto. De. Obtenido 2019,01, de: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz5cARJbZ19>
<https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>(2018,01. Concepto de Nutrición. Equipo de Redacción de Concepto. De. Obtenido de 2019,01, de:<https://concepto.de/nutricion/>)

ACHS (2014). Recuperado de:https://www.achs.cl/portal/ACHS-Corporativo/newsletters/pymes-ia/Paginas/Capacitacion_preventiva_herramienta_efectiva_para_evitar_accidentes_y_enfermedades_laborales.aspx

Ander-Egg, Ezequiel, (2001) *Técnicas de Investigación Social*. Buenos Aires, Argentina. Hvmanitas. Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Ezequiel_Ander-Egg

Arteaga Carlos y Gonzalo Montaña 2001. Recuperado de:
<http://trabajosocialmazatlan.com/multimedia/files/InvestigacionPosgrado/Diagnostico%20Carlos%20Arteaga.pdf> (Asamblea Constituyente, 2008). Recuperado de:
https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf

Bernard Mainar, Juan Antonio (1979) *Guía para la valoración de los textos escolares*. Barcelona, España. I.C.E. de la Universidad Teide. Recuperado de:

<http://datos.bne.es/edicion/bimo0000592746.html>

Blasco, J., Pérez J. (2007) *Metodologías de investigación en educación física y deportes: ampliando horizontes*. Alicante, España. Editorial Club Universitario. Recuperado de:
<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/12270>

C. Rosero. Recuperado de:

https://www.academia.edu/6948825/Modelo_de_Gestion_Administrativa

CESE Consultores (2018). Recuperado de:

<https://ceseconsultores.com/a-prevenir-la-capacitacion-es-la-base-de-la-seguridad-y-salud-laboral/>

Código de Trabajo (2015). Recuperado de:

<http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/CODIGO-DEL-TRABAJO-1.pdf>

Ley de seguridad Social.

Dr. Roberto Hernández Sampieri. Quinta Edición 2010. Recuperado de:
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Esther Villegas y Antonio Bellido, 1992. Recuperado de:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5910/1/ALT_01_15.pdf

Hans Selye, 1956. Recuperado de:
http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1

Julián Pérez y Ana Gardey, 2009. Recuperado de:
<https://conceptodefinicion.de/observacion/>

Informe OMS, 2018. Recuperado de:
<https://www.who.int/nutrition/publications/foodsecurity/state-food-security-nutrition-2018/es/>

José María Vergeles-Blanca, 1990. Recuperado de:
http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1185

Julián Pérez y Ana Gardey, 2012. Recuperado de:
<https://definicion.de/entrevista/>

L Molina & C Romero (2001). Modelos de intervención asistencial, modelo socioeducativo y terapéutica, en trabajo social. Universidad de Costa Rica.

Fantova F. (2005), Manual para la gestión de la intervención social. Editorial CCS, Alcalá.
Recuperado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/nac/cr/cr-con-04-23.pdf>

Matías Riquelme (2017) . Recuperado de:
<https://www.webyempresas.com/ambiente-laboral/>

McDaniel S, Campbell TL, Seaburn DB, 1990. Recuperado de:
http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1185

Organización Mundial de la Salud, 2017. Recuperado de:
Enfermedades no transmisibles y salud mental

Organización Mundial de la Salud, 18 de septiembre de 2017, comunicado de prensa,
Ginebra/ Nueva York. Recuperado de:
<http://www.who.int/es/news-room/detail/18-09-2017-who-launches-new-ncds-progress-monitor>

Pablo Álvarez. Recuperado de:
<https://psicologiymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>

Página de la Fundación Hans Selye, Instituto Canadiense sobre el Estrés

http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1

Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Recuperado de:

http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

Prevención de las enfermedades crónicas: una inversión vital. Recuperado de:

http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/es/index.html

Revista informativa. Ediciones N.- 32, junio 2014. Recuperado de:

https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=comunicacion-social&alias=509-boletin-informativo-n0-32-junio-2014-1&Itemid=599

Robert Johnson & Patricia Kuby (2005). Recuperado de:

<https://es.wikipedia.org/wiki/Encuesta>

https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=prevencion-y-control-de-las-enfermedades-no-transmisibles&lang=es

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000200012

Rubén Morelos Ramírez, Maritona Ramírez Pérez, Guadalupe Sánchez Dorantes, Carolina Chavarín Riverad y Enrique Meléndez-Herradaa, 2014. Recuperado de:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2014/un144e.pdf>

Salud en Las Américas. Edición 2017. Recuperado de:

<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>

SlideShare (2017). Recuperado de:

<https://es.slideshare.net/DiEgOrOsCa/plan-nacional-para-el-buen-vivir-2017-2021>



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **MARJORIE JOHANNA ZAMBRANO VILA**, con C.C: # 1204275976 autor/a del **componente práctico del examen complejo: Propuesta de intervención social en enfermedades no transmisibles, con empleados de una empresa privada del cantón Quevedo**, previo a la obtención del título de **Licencia Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **18 de marzo del 2019**

f. _____
Nombre: **Marjorie Johanna Zambrano Vila**
C.C: **1204275976**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOCIAL EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, CON EMPLEADOS DE UNA EMPRESA PRIVADA DEL CANTÓN QUEVEDO.		
AUTOR(ES)	MARJORIE JOHANNA ZAMBRANO VILA		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	LCDA. CARMEN CORTE		
INSTITUCIÓN:	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL		
FACULTAD:	JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS		
CARRERA:	TRABAJO SOCIAL		
TÍTULO OBTENIDO:	LICENCIA EN TRABAJO SOCIAL		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de marzo del 2019	No. DE PÁGINAS:	80
ÁREAS TEMÁTICAS:	TRABAJO SOCIAL EN SALUD		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, SUSTENTABILIDAD, PROBLEMÁTICA, CONCIENCIACIÓN, FACTORES DE RIESGO, ESTRÉS, AUSENTISMO, SALUD, PREVENCIÓN.		
RESUMEN:	<p>Con la presente Propuesta de Intervención se pretendió brindar a los empleados de la empresa privada del cantón Quevedo, que padecen de enfermedades no transmisibles, orientación y apoyo con el fin de paliar su deterioro de salud. Se lo llevó a cabo mediante talleres y programas orientados a descubrir la manera de cómo sobrellevar la enfermedad, y que ésta no afecte la calidad de sus vidas ni de sus familiares.</p> <p>Se buscó, así mismo, concienciar la preponderancia que tenía el cuidado de la salud y la nutrición del personal sano como de los enfermos; que los empleados que no padecían de este tipo de enfermedades eviten los riesgos que conllevan el contraerlas. Que los buenos hábitos se vuelvan rutinarios en la vida de los trabajadores para que no solo lo puedan poner en práctica dentro del entorno laboral, sino que lo proyecten a sus hogares y, de esta manera, contribuyan en casa con la enseñanza a toda la familia.</p> <p>Con esta Propuesta de Intervención se pretendió, además, que la empresa, donde se realizó esta investigación, tomara con seriedad los diferentes factores de riesgos que se presentaban en las diversas áreas y mantuvieran un plan de cuidado idóneo a través de matrices de riesgos que implique la sustentabilidad de los mismos.</p> <p>ABSTRACT:</p> <p>With the present proposal of intervention, it was tried, to offer to the employees of the private company of the Quevedo canton, that suffer from no communicable diseases, guidance and support in order to alleviate their deterioration of health. It was carried out through workshops and programs aimed at discovering how to cope with the disease, and that this does not affect the quality of their lives or their families.</p> <p>It was also sought to raise awareness of the preponderance of health care and nutrition of healthy staff as well as of the sick; that employees who did not suffer from this type of diseases avoid the risks involved in contracting them. That good habit become routine in the workers lives so that they can not only put them into practice in the workplace but also project them into their homes and, in this way, contribute at home with teaching to the whole family.</p> <p>With this intervention proposal, it was also pretended that the company, where this research was carried out, will take seriously the different risk factors that were presented in the different areas and maintain a suitable care plan through risk matrices that imply the sustainability of them.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +5930967505524	E-mail: marjojohanna08@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: LCDO. CHRISTOPHER MUÑOZ SANCHEZ		
	Teléfono: +593-0990331766		
	E-mail: christopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			