

**UNIVERSIDAD DE SONORA  
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**MEMORIAS DEL SERVICIO SOCIAL**

**“PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE JORNALEROS AGRÍCOLAS  
DE FUNDACIÓN ALTA”**

**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTAN**

**BALDERRAMA MARTÍNEZ KARLA JOVANNA**

**HAROS ESCOBEDO NANCY**

**1942**  
DIRECTORA DE PROYECTO

**DRA. MARCELA PADILLA LANGURÉ**

HERMOSILLO, SONORA.

JUNIO, 2018

# Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

#### CAPÍTULO I

I.1 CONTEXTO	4
I.2 JUSTIFICACIÓN	5
I.3 OBJETIVO	6
I.4 METAS LOGRADAS	7

#### CAPÍTULO II

2.1 MARCO REFERENCIAL	8
-----------------------	---

#### CAPÍTULO III

3.1 METODOLOGÍA	20
3.2 ETAPAS DE DESARROLLO DEL PROYECTO	22
3.3 MECANISMOS DE EVALUACIÓN	25
3.4 SELECCIÓN DE ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS	26

#### CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS	27
4.2 IMPACTO SOCIAL	40
4.3 REFLEXIÓN	41

#### CAPÍTULO V

5.1 CONCLUSIÓN	42
5.2 RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45

## **CAPÍTULO VI**

### **ANEXOS**

6.1 CALENDARIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO	48
6.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO	49
6.3 CUESTIONARIO GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE	50
6.4 GALERÍA DE IMÁGENES	53
6.5 CONSTANCIAS COMO PONENTE EN CONGRESO NACIONAL Y 6 <sup>o</sup> INTERNACIONAL DEL SERVICIO SOCIAL Y UNIVERSITARIOS 2015	58
6.6 CONSTANCIA DE PRIMER LUGAR EN EXPERIENCIAS DE PROYECTOS DEL SERVICIO SOCIAL UNIVERSITARIO	59

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1: Sexo de los jornaleros agrícolas.	27
Gráfica 2: Rango de edades	28
Gráfica 3: Estado de origen de jornaleros agrícolas.	29
Gráfica 4: Grado de escolaridad de jornaleros agrícolas.	30
Gráfica 5: Percepción del estado de salud jornaleros agrícolas.	31
Gráfica 6: Principales padecimientos presentados en jornaleros agrícolas	32
Gráfica 7: Ha tenido la sensación de que estaba enfermo.	33
Gráfica 8: Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada.	34
Gráfica 9: Ha padecido dolores de cabeza.	35
Gráfica 10: Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar.	36
Gráfica 11: Ha tenido oleadas de calor o escalofríos.	37
Gráfica 12: Su preocupación le ha hecho perder mucho sueño.	38
Gráfica 13: Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche.	39

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de la población migrante es uno de los principales problemas de salud en México. La característica esencial de los migrantes es su alta vulnerabilidad, ya que al estar insertos en entornos laborales deficientes y en condiciones poco saludables, fuera de sus sitios de origen, destruyen sus redes familiares y sociales para protegerse de los determinantes que ponen en peligro su salud.

En el año 2010, del total de migrantes a nivel mundial, se consideró que 30 millones provenían de América latina y el Caribe, siendo una de las principales regiones expulsoras de migrantes (Rentería, 2015). Según el banco mundial (2015), estima la existencia de más de 250 millones de migrantes, número que ha crecido considerablemente frente a los 232 millones de migrantes internacionales a nivel mundial para el año 2013.

De acuerdo a los datos que proporciona la Encuesta Nacional de jornaleros Agrícolas 2009 (ENJO, 2009) (SEDESOL, 2010), se estima que existen 2,071,483 personas jornaleras migrantes a nivel nacional. El trabajo agrícola se asocia a una serie de problemas en el estado de salud. Los trabajadores agrícolas corren un mayor riesgo de sufrir ciertos tipos de crónico degenerativo como cánceres, enfermedades cardiovasculares y accidentes laborales (García, 2013).

Este ambiente de trabajo conlleva la exposición a riesgos físicos asociados

al clima, el terreno, los incendios y la maquinaria; riesgos químicos relacionados con el uso de plaguicidas, fertilizantes y combustibles; riesgos biológicos que incluyen la exposición a polvo (orgánico e inorgánico) y alérgenos, y también contacto con plantas, animales e insectos; riesgos ergonómicos como la manipulación manual de cargas, posturas forzadas, movimientos repetidos, y una organización de trabajo con una gran variedad de peligros para la salud, en particular las extensas horas de trabajo (CNSST, 2008).

La pérdida brusca de su arraigo conlleva además a diversos trastornos de tipo psicológico, como la depresión y crisis de ansiedad que incrementan su vulnerabilidad ante las diversas enfermedades infecto-contagiosas, los accidentes y los padecimientos crónicos no transmisibles. Los migrantes se enfrentan a una serie de comportamientos y consumos riesgosos que actúan como factores desfavorables a su salud (SSA, 2016). La promoción a la salud brinda la oportunidad de fomentar cambios de comportamiento y desarrollo de aptitudes que ayudan a promover y proteger la salud de esta población.

El presente proyecto de servicio social muestra las actividades realizadas para contribuir a la protección de la salud del jornalero agrícola migrante y su familia, mediante la promoción de la salud en la población de los jornaleros agrícolas con factores de riesgo.

Con el objetivo de conocer cuál es el estado de salud de los jornaleros agrícolas, que enfermedades padecen y cuáles son sus tratamientos que

llevan a cabo para su control así como detección de signos y síntomas de alarma que impactan negativamente en la salud.

## **CAPÍTULO I**

### **1.1 CONTEXTO**

Grupo Alta es una empresa líder en la producción dedicada al cultivo y venta de frutas y hortalizas para exportación en el estado de Sonora. Está constituido por 7 campos agrícolas distribuidos en las localidades de San Miguel de Horcasitas, Estación Pesquería, Costa de Hermosillo y Guaymas, Sonora, en las cuales laboran aproximadamente 6500 empleados.

En varios municipios de Sonora se ha presentado un incremento acelerado de población, debido a su gran desarrollo agrícola, cuya oferta laboral en los diferentes campos ha atraído población indígena procedente de estados del sur del país, principalmente de Oaxaca, Chiapas y Guerrero, Puebla y Veracruz

Como respuesta a las necesidades de salud de este grupo de población Grupo Alta creó la Fundación Alta una institución de asistencia privada que tiene clínicas de salud y clínicas dentales en los campos, cuenta con pasantes de Enfermería la nutrición, trabajo social y deportes

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

Aunque ciertos países en desarrollo han alcanzado niveles elevados de desarrollo económico, la nutrición y la salud de la población rural aún constituyen un gran problema. Se establece así, un círculo vicioso en torno a una baja productividad, con bajos salarios, la malnutrición, las malas condiciones de salud y la baja capacidad de trabajo. Las enfermedades y los accidentes causados por el trabajo agrícola también están condicionados por un conjunto de factores tales como el clima, la fauna, la densidad de población, las condiciones de vida, el nivel de educación, la formación profesional, el desarrollo tecnológico, la calidad de los servicios, entre otros.

Según Barrón (2017) investigadora en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), no es casualidad que los jornaleros provengan en su mayoría de Chiapas, Guerrero y Oaxaca, las tres entidades más azotadas por la miseria en el país, donde 70% de la población en promedio vive en la pobreza o la pobreza extrema. En estos tres estados, más de seis de cada 10 habitantes tienen un ingreso laboral que no alcanza para comprar los insumos de sobrevivencia contemplados en la canasta alimentaria.

Debido a que se trata de un grupo social vulnerable, se pretende impulsar acciones de promoción de la salud del jornalero agrícola migrante y prevención de enfermedades pero en particular los migrantes, enfrentan precariedad del empleo en el tránsito migratorio que afecta sus condiciones de vida. Es de gran importancia la promoción de la salud en grupo de jornaleros, implementando o promoviendo estilos de vida saludables.

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

Identificar el estado de salud de los jornaleros agrícolas, para impulsar acciones de salud y prevención de enfermedades.

#### **Objetivos específicos**

- Caracterizar socio demográficamente a los jornaleros.
- Conocer la percepción de salud que tienen los jornaleros agrícolas.
- Detectar factores de riesgo de ansiedad presentes en los jornaleros.

#### **1.4 METAS LOGRADAS**

- Se logró proporcionar atención de consultoría de enfermería al 80% de los jornaleros agrícolas.
  
- Se brindó educación para la salud al 80% de jornaleros agrícolas.
  
- Se fortaleció en un 80% las acciones de prevención y control de enfermedades mediante los diferentes temas de promoción a la salud impartidos.
  
- Se realizó la promoción de estilos de vida saludable a un 80% de la población.

## **CAPÍTULO II**

### **2.1 MARCO REFERENCIAL**

La migración sobrelleva una serie de desventajas, que deben ser debidamente conocidas por el migrante para que pueda afrontarlas, trabajarlas y prevenirlas. La vida cotidiana de gran parte de los jornaleros que laboran en los campos agrícolas de la región, engloba un conjunto de significados sociales de acuerdo al proceso de salud- enfermedad, ocurridos en los campos agrícolas en Sonora.

Actualmente estamos en un mundo cambiante, en donde existe una multiculturalidad significativa y la enfermería debe estar presente para atender las necesidades de cada persona con creencias, costumbres, valores, sentimientos e idioma diferentes, y al mismo tiempo respetar sus diferencias al momento de brindar su atención de salud, de modo tal que se entregue un cuidado culturalmente congruente (Vásquez, 2006).

La migración, no es un fenómeno reciente, más bien es un proceso longitudinal que ha existido casi siempre, intensificándose en los últimos siglos hasta adquirir gran importancia. En un comienzo, las migraciones sucedían dentro de una misma región, dentro de un mismo país, del campo a la ciudad, etc., cuyo objetivo era la búsqueda de mejores oportunidades. Con el tiempo esto fue cambiando y si bien aún existe la migración interna, es más notoria la migración internacional, por las consecuencias que esta conlleva, relacionadas con los ámbitos culturales, económicos, políticos, sociales y de salud.

### ***Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas***

En el primer decenio del siglo recién pasado hubo un gran flujo de movimientos migratorios, caracterizados por un periodo de liberación e integración comercial en donde existía una gran necesidad de mano de obra. La creación de nuevos sistemas de transporte, de nuevas tecnologías, específicamente la industrialización, fue provocando a través del tiempo el movimiento de un gran flujo de personas que se trasladaban desde sus lugares de origen a otros en donde se les diera mayores y mejores oportunidades.

En la actualidad quienes migran lo hacen esencialmente por dos razones: búsqueda de mejores condiciones laborales o bien causales de orden político, encontrándose en la obligación de buscar asilo en otro país. Quienes migran por razones laborales son personas desempleadas de países en desarrollo que tras largos periodos de desempleo en su país de origen deciden buscar mejores oportunidades económicas en lugares con mayores ingresos, ubicados en la vecindad regional (Norambuena y Mendoza-Parra, 2008)

Los estados que aceptan mano de obra migrante lo hacen por un afán de mantener sus niveles de desarrollo, proceso que requiere cada vez más mano de obra, para mantener el crecimiento obtenido. Los trabajadores migrantes, la mayor parte de las veces, son mano de obra no calificada, por consiguiente, barata, generalmente en situación indocumentada, es decir, con ingresos ilegales a los países, lo que repercute en grandes vulnerabilidades sociales, económicas y la mayor parte de las veces en su situación de salud.

### ***Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas***

La mano de obra agrícola en México se compone en su mayoría de campesinos provenientes de las regiones más pobres y marginadas del país. Estos trabajadores son contratados temporalmente para desempeñar actividades de siembra, cosecha, recolección y preparación de productos. Muchos de ellos se ven obligados a abandonar sus comunidades de origen ante la ausencia de oportunidades, la escasa dotación de recursos naturales, la carencia de servicios básicos, y los bajos salarios, situación que ha motivado una importante migración interna tanto de trabajadores agrícolas como de sus familias (SEDESOL, 2015).

En sus destinos o zonas de atracción, los jornaleros agrícolas presentan un marcado grado de vulnerabilidad. Lo anterior es consecuencia de las condiciones de vida y de trabajo en las áreas de cultivo con uso intensivo de mano de obra caracterizadas por la sobrecarga de trabajo y por jornadas excesivas, así como por la falta de acceso a servicios básicos, y la carencia de vivienda.

El tránsito migratorio se realiza a través de diversos medios que van desde el traslado por cuenta y riesgo del propio migrante, hasta la participación en sistemas de reclutamiento y enganche (atraer a jornaleros). El transporte, voluntario o mediante intermediarios es generalmente precario y riesgoso debido a la carencia de recursos y la falta de garantías que protejan a los trabajadores (Programa atención a jornaleros agrícolas [PAJA], 2010).

Como resultado de la migración, en los campos de cultivo coinciden por cortos periodos de tiempo, jornaleros de orígenes distintos, lo que dificulta la creación de redes sociales y laborales. Lo anterior, combinado con la exclusión política y

### *Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*

condiciones de pobreza y marginación, resulta en una carencia de instituciones laborales, sociales o políticas que permitan la defensa de sus derechos.

#### **Causas del problema**

La corta permanencia de los jornaleros en sus localidades de destino, debido a la alta movilidad dentro de las zonas de trabajo y la gran diversidad étnica que conforma al sector jornalero, se traducen en la falta de organización de la población dedicada a trabajar los cultivos agrícolas. Además, el desconocimiento de sus derechos, la falta de regulación y la insuficiente inspección laboral conduce frecuentemente a la violación de sus derechos laborales y humanos.

En este sentido, el presente análisis se centra en 1) las precarias condiciones de trabajo y de vida, 2) la carencia de servicios e infraestructura básica y 3) las insuficientes opciones laborales en los lugares de origen, como las principales causas detrás de la problemática de vulnerabilidad y exclusión social de las familias jornaleras (Hernández, 2010).

#### **Condiciones de trabajo**

Las condiciones laborales en las que se encuentran los jornaleros agrícolas son: exposición a largas jornadas de trabajo, sueldos mínimos, maltrato por parte de quien contrata, horas extras sin pagar, despidos injustificados y condiciones de higiene y seguridad deficientes. "En las zonas agrícolas con alta demanda de mano de obra, los jornaleros esperan a los enganchadores o "chanzoneteros" (los cuales pueden ser independientes o depender de algún productor y generalmente

### ***Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas***

pertenecen a alguna asociación campesina como la Confederación Nacional Campesina, la Confederación Nacional de Organizaciones Populares o la Confederación de Trabajadores de México) en las plazas públicas, las confluencias de caminos o en los canales de riego para negociar por día de trabajo. Los intermediarios suelen ser habitantes de la región que gozan de prestigio o liderazgo social en la comunidad (SEDESOL, 2015.).

La forma básica de organización para el trabajo son las “cuadrillas” conformadas por grupos de alrededor de 30 personas, las cuales son coordinadas por el mayordomo o jefe de cuadrilla que en la mayoría de los casos posee una gran ascendencia sobre el grupo.

Las cuadrillas son formadas por personas que provienen casi siempre de la misma zona de origen. Operan de manera colectiva al grado de que si al jefe de cuadrilla no le parecen adecuadas las condiciones de trabajo que ofrece determinado campamento el grupo en su totalidad se traslada hacia otro lugar. La cuadrilla se constituye en un “escudo de defensa” máxime cuando hay problemas de comunicación derivados de la ausencia de dominio del español. En muchas ocasiones el jefe de cuadrilla es el “interprete” del grupo en la medida en que tiene mayor facilidad para comunicarse en español. A veces el jefe de cuadrilla es también el enganchador y tiene gran ascendencia sobre la gente. Adicionalmente estos agentes sociales cumplen la función del control directo sobre los jornaleros trabajadores (Rojas, 2011).

### **Deterioro de la salud**

La agricultura, junto con la minería y la construcción, se encuentra catalogada como una de las tres ocupaciones más peligrosas por el Centro Internacional de Información sobre Seguridad y Salud en el Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). De acuerdo con sus estimaciones, en los países en desarrollo, la tasa de mortalidad por accidentes en el trabajo en el sector agrícola es, en promedio, el doble que en las demás industrias.

Es preocupante la falta de acceso a los servicios de atención médica en el lugar en donde se desempeñan dado los riesgos propios de su trabajo. Es común que los jornaleros agrícolas utilicen químicos altamente venenosos para fumigar los cultivos, por lo general, sin medidas adecuadas de seguridad. Lo anterior, provoca intoxicaciones y quemaduras recurrentes (OIT, 2009).

Además de que enfrentan otros factores como el clima y las excesivas cargas de trabajo que propician deshidrataciones, insolación, golpes y mutilaciones.

Los principales riesgos y peligros que amenazan la salud de los jornaleros agrícolas de acuerdo a la OIT son:

- Excesivas horas de trabajo durante la época de plantación y cosecha. Las jornadas laborales se extienden desde el amanecer hasta el anochecer con pocas pausas de descanso.

### *Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*

- Trabajo agotador y extenuante debido a que la labor requiere pasar largas horas de pie, agachados, inclinados, efectuando movimientos repetitivos y transportando cargas pesadas.
- Exposición a temperaturas extremas, como pueden ser largas jornadas bajo pleno sol o exposición al frío y a la humedad sin la indumentaria, calzado o equipo adecuados. Los jornaleros agrícolas muchas veces sufren de deshidratación durante las temporadas con altas temperaturas debido a la insuficiencia de agua potable.
- Problemas cutáneos (dermatitis) como resultado de los productos químicos empleados en los cultivos que pueden ser abrasivos o contener sustancias irritantes para la piel.
- Exposición a pesticidas tóxicos, algunos muy venenosos y potencialmente cancerígenos.

La experiencia de la migración forma parte de la vida de millones de mexicanos quienes dejan su lugar de origen en búsqueda de mejores condiciones de vida, ya sea cambiando de municipio o ciudad (Méndez-Puga, Castro y Duran, 2009), o incluso migrando al extranjero, principalmente a los Estados Unidos de Norteamérica. En México se calcula que en 1338 municipios de los 2446 existentes, se observan tasas de movilidad migratoria por encima de la media nacional, lo que representa a un total de 23.8 millones de mexicanos (Romero, 2007).

Según Rojas (2004), entre las razones de la migración interna en nuestro país figuran las crisis de las economías tradicionales indígenas, los problemas con la

### ***Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas***

tenencia de la tierra, los bajos rendimientos de los precios de los productos agrícolas, la degradación ecológica y las presiones demográficas. Todo ello obliga a las familias, principalmente del sureste del país, a salir de sus comunidades para vender su fuerza de trabajo como jornaleros agrícolas en los complejos agroindustriales ubicados en el noroeste de México (Laborin, 2009). El flujo migratorio interno del país es en su mayoría población indígena que se dirige de la zona sureste (Oaxaca, Chiapas y Guerrero) hacia los campos agrícolas del noroeste (Sinaloa, Sonora, Baja California) para ocuparse como trabajadores agrícolas en los cultivos de tomate y uva principalmente.

En el caso de Sonora, identificada como una región agroindustrial de exportación, se enfrenta el reto de aumentar la competitividad en los mercados internacionales de destino de producción. En diversos cultivos donde el estado figura entre los principales a escala nacional, como son los hortícolas y la uva de mesa, se requiere de mayor mano de obra (Bracamontes y Camberos, 2007). La que representan los jornaleros migrantes es de suma importancia. En base a las características de las etnias que usualmente migran a Sonora podemos decir que son grupos cultural y políticamente definidos.

#### **La migración y sus impactos en la salud**

El desempleo, el subempleo, la insatisfacción de no poder mejorar la calidad de vida personal y familiar pueden ser consideradas situaciones que conllevan estrés previo a la decisión de migrar. Aún y cuando exista un patrón cultural a lo largo de las generaciones que marque como parte del estilo de vida familiar y social el que los

### ***Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas***

integrantes de una familia o de una comunidad migren ya sea dentro del mismo país como hacia el extranjero, sobre todo cuando ésta implica gran distancia física, incertidumbre y periodos prolongados de alejamiento (Martínez, 2008). Los estresores tanto de tipo individual como familiar, social y comunitario, van ligados con respuestas fisiológicas asociadas al estrés, que varían desde ansiedad, trastornos afectivos, úlceras, colitis, gastritis, o los frecuentemente denominados "nervios" (Cabassa, Hansen, y Palinkas 2008), así como por dolor de cabeza, hipertensión arterial, entre otros. En estudios realizados en zonas rurales de Michoacán, López, Castro (en Garduño 2008) señala que con frecuencia las mujeres de migrantes desarrollan trastornos somáticos y psíquicos a partir del abandono/separación de sus maridos tales como tensión muscular y lumbalgias, gastritis, dolor de cabeza, insomnio y colitis, presentándose un aumento en esta población del consumo de sustancias psicoactivas (alcohol y drogas ilícitas).

Al respecto, Rozo (2008) considera que la mayoría de los inmigrantes accesan al sistema de salud por quejas físicas y dolores. Los desajustes fisiológicos más comunes son los dolores de cabeza-cefaleas-migrañas recurrentes, los dolores gástricos, malestar intestinal, hipertensión, vómitos, dolores musculares (sobre todo de espalda), amenorrea, ulceraciones, dermatitis, caída del pelo, fatiga crónica, dichos malestares están muy asociados a factores tensionales y depresivos.

Coincidentemente, Falicov (2007) considera que las repercusiones en salud mental asociadas con la migración como son la depresión, la ansiedad, las enfermedades psicosomáticas, las adicciones y las conductas problema pueden

### ***Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas***

aparecer en cualquier integrante de la familia, en cualquier lugar y en cualquier momento del ciclo vital.

Los trabajadores agrícolas dependen del nivel general de los servicios de salud pública en las regiones rurales, en donde la atención médica, el abastecimiento adecuado en agua y los sistemas de desagüe de aguas residuales son generalmente insuficientes. Las comunidades rurales carecen a menudo de educación e información sobre los riesgos para la salud a los cuales están expuestos. Los enfoques tradicionales en materia de atención a la salud ofrecen pocos mecanismos capaces de responder a las necesidades de las comunidades rurales.

La agricultura constituye uno de los sectores más peligrosos en todo el mundo. En varios países, la tasa de accidentes mortales en la agricultura es el doble del promedio de todas las demás industrias. Según las estimaciones de la OIT, los trabajadores del mundo sufren 250 millones de accidentes cada año. De un total de 335.000 accidentes laborales mortales anuales, unos 170.000 ocurren en el sector agrícola. El uso intensivo de maquinaria, plaguicidas y otros productos agroquímicos ha aumentado los riesgos.

Máquinas como tractores y segadoras presentan las mayores tasas de frecuencia de lesiones graves y de mortalidad. Los datos disponibles provenientes de los países en desarrollo revelan que en años recientes ha habido un incremento en las tasas de accidentes en la agricultura. Tales accidentes ocurren principalmente entre los trabajadores migrantes y los jornaleros además la exposición a plaguicidas y otros productos agroquímicos constituyen uno de los principales riesgos

### *Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*

profesionales. Estos provocan intoxicación y muerte, y en algunos casos, cáncer profesional (riesgos laborales físicos y químicos los cuales aparecen de una forma tardía o posterior a la exposición como displasias sanguíneas, linfomas y leucemias entre otros) y trastornos de la función reproductora.

#### **Accidentes más frecuentes en la agricultura**

Son relacionados con:

- Maquinaria agrícola tal como tractores, camiones y segadoras, así como herramientas cortantes y punzantes.
- Productos químicos peligrosos: plaguicidas, fertilizantes, antibióticos y otros productos veterinarios.
- Agentes tóxicos o alergénicos: ciertas plantas, flores, polvos, desechos animales, guantes (cromo), aceite.
- Sustancias o agentes cancerígenos: ciertos plaguicidas como los arsenicales y los herbicidas fenoxi-acéticos, radiaciones, enfermedades parasitarias como la bilharziasis y fascioliasis.
- Enfermedades transmitidas por animales: brucelosis, tuberculosis bovina, hidatidosis, tularemia, rabia, enfermedad de Lyme, tiña, listeriosis.
- Otras infecciones y enfermedades parasitarias: leishmaniasis, bilharziasis, facioliiasis, malaria, tétano, micosis.
- Espacios confinados como silos, fosos, sótanos y tanques.

### ***Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas***

- Riesgos ergonómicos: uso inadecuado de equipos y herramientas, posiciones corporales inadecuadas o posturas estáticas prolongadas, transporte de cargas pesadas, trabajo repetitivo, horarios excesivamente largos.
- Temperaturas extremas debido a las condiciones climáticas.
- Contacto con animales salvajes o ponzoñosos: insectos, arañas, escorpiones, serpientes y ciertos mamíferos salvajes.

#### **La ley Federal del Trabajo en su capítulo VIII menciona:**

El Artículo 283 que el patrón tiene la obligación

- I. Pagar los salarios precisamente en el lugar donde preste el trabajador sus servicios y en períodos de tiempo que no excedan de una semana;
- II. Suministrar gratuitamente a los trabajadores habitaciones adecuadas e higiénicas, proporcionadas al número de familiares o dependientes económicos, y un terreno contiguo para la cría de animales de corral.
- III. Mantener las habitaciones en buen estado, haciendo en su caso las reparaciones necesarias y convenientes.
- IV. Mantener en el lugar de trabajo los medicamentos y material de curación necesarios para primeros auxilios y adiestrar personal que los preste.
- V. Proporcionar a los trabajadores y a sus familiares asistencia médica o trasladarlos al lugar más próximo en el que existan servicios médicos.

## **CAPÍTULO III**

### **3.1 METODOLOGÍA**

En el presente capítulo se presentan los aspectos metodológicos que dieron pauta a la implementación de proyecto de servicio social.

#### **3.1.1 Límites**

Lugar: Se seleccionaron 5 campos agrícolas los cuales fueron:

- Don Enrique. Carretera a Kino Km. 65, Costa de Hermosillo
- Pozo Manuel. Calle salida a Nogales, Km 43.
- La Cuesta. Carretera a Nogales Km. 23
- Santa Lucía. Carretera a Ortiz Km. 12 Int. 26 Guaymas

Tiempo: Se llevó a cabo en el periodo comprendido en el 01 de Agosto del 2014 a Julio del 2015, en horario de 3:00 a 8:00 pm de lunes a viernes.

#### **3.1.2 Universo de Trabajo.**

Aproximadamente se contratan 6500 jornaleros por temporadas los cuales son distribuidos en los diferentes campos de la fundación. Para la realización de la investigación se tomó una muestra de 300 Jornaleros.

### **3.1.3 Recursos**

#### **3.1.3.1 Humanos:**

Para que se lograra realizar el presente trabajo, se contó con el apoyo del personal administrativo y el personal de salud de Fundación Alta, al igual que nuestra asesora de proyecto del departamento de enfermería, así como varias áreas: como pasantes de medicina nutrición y deportes.

#### **3.1.3.2 Físicos:**

Báscula, equipo de valoración, material ilustrativo como folletos, trípticos, material para impartir charlas, computadora, imágenes e ilustraciones, guantes, cubre bocas, algodón, torundas, hojas blancas, normo goteros.

#### **3.1.3.3 Técnicos:**

Equipo de cómputo e impresora, USB.

#### **3.1.3.4 Financieros:**

Apoyo de Material proporcionado por la Fundación y la Secretaria de Salud.

### **3.2 ETAPAS DE DESARROLLO DEL PROYECTO**

#### **Primera Etapa agosto-octubre**

- Revisión de fuentes bibliográficas.
- Elaboración de un protocolo de Servicio Social.
- Presentación ante los representantes de Fundación Alta.
- Exposición de proyecto ante los jornaleros agrícolas del plan de trabajo propuesto.
- Valoración del estado de salud de los jornaleros migrantes.

#### **Segunda Etapa Noviembre- Diciembre**

- Elaboración de un diagnóstico de salud por temporada de cosecha debido a la incorporación de jornaleros en tiempo de cosecha.
- Preparación de material didáctico.
- Revisión de Material Audiovisual.
- Elaboración de consentimiento informado.

#### **Tercera Etapa Enero a Marzo**

- Aplicación de consentimiento informado.
- Selección de un cuestionario avalado llamado General Health Questionnaire (GHQ-28).
- Toma de somatometría a nuevos Jornaleros a los campos agrícolas.
- Participación en Congreso. Regional de Servicio Social.

*Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*

**Cuarta Etapa Abril- Mayo- Junio- Julio**

- Aplicación de cuestionario GHQ-28 a la población seleccionada.
- Entrevista personalizada a jornaleros agrícolas que no sabían leer ni escribir.
- Elaboración de Base de datos para recolección de información.
- Implementación de programa Educativo basado en un diagnóstico previo.
- Exposición de los siguientes temas en el área de consulta:
  - Prevención de deshidratación.
  - Síntomas de la depresión.
- Elaboración de periódicos murales.
- Trabajo interdisciplinario con pasantes de servicio social de la Licenciatura de Cultura y Deportes.
- Colaboración en la organización de los torneos de futbol y basquetbol.
- Participación en la otorgación de premios a los ganadores de los torneos.
- Organización de la primera feria de salud. Cuentan con 7 campos de los cuales nos enfocamos en 4 que conforman la Fundación Alta.

<b>Campo</b>	<b>Fecha de Feria de Salud</b>
Pozo Manuel	5 de Mayo 2015
La Cuesta	12 de mayo 2015
Don Enrique	19 de Mayo 2015
Santa Lucia	26 de Mayo 2015

- En esta feria se colocaron stand con temas relacionados con: diabetes mellitus, hipertensión arterial y pie de atleta, también se organizaron

***Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas***

actividades recreativas.

- Además se realizó el proyecto de promotores de salud brindando capacitación de los temas primeros auxilios básicos, que es un promotor de salud, envenenamiento y convulsiones, hemorragias y heridas.
- Elaboración de una base de datos por medio de Excel y SPSS v 21.
- Realización de un Informe mensual.
- Presentación del informe final del proyecto a las autoridades de la Fundación
- Presentación del informe final ante las autoridades Universitarias para liberación del servicio social.
- Participación en Congreso Internacional en experiencias de proyectos del servicio social Universitario.

### **3.3 MECANISMOS DE EVALUACIÓN**

La forma en la que se llevó a cabo la evaluación del proyecto "Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas de Fundación ALTA", fue mediante la información recopilada a través del cuestionario General Health Questionnaire (GHQ-28) para valorar el estado de salud de los jornaleros migrantes llenado previo a la obtención del consentimiento informado por parte de los jornaleros participantes; a quienes se les realizó mediante entrevista a jornaleros agrícolas ya que la mayoría de los no saben leer.

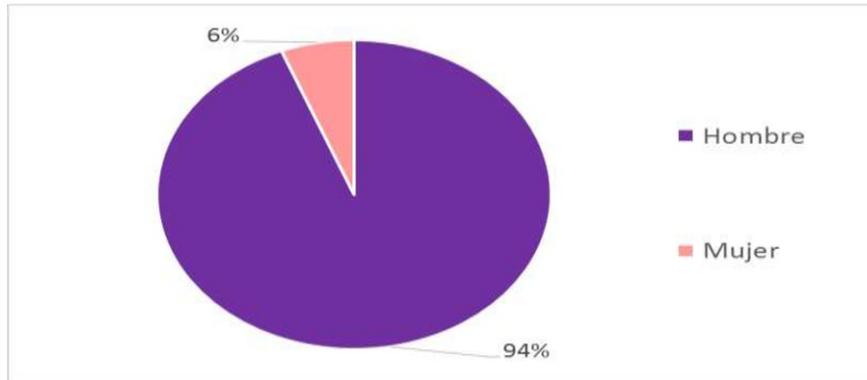
### **3.4 SELECCIÓN DE ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS**

- Participar en la consultoría de Enfermería con los jornaleros migrantes valorando medición de peso-talla, toma de presión arterial, medición de glicemia capilar a usuarios que presenten antecedentes o factores de riesgo presentes.
- Aplicar encuestas utilizando el cuestionario estado de salud de jornaleros migrantes y complementado con GHQ-28 (General Health Questionnaire).
- Elaborar material didáctico para temas de promoción a la salud como:
  - Prevencción de deshidratación
  - Prácticas de higiene personal
  - Prevencción y manejo del Pie de atleta
  - Prevencción de la diabetes mellitus e hipertensión arterial
  - Detección de síntomas de depresión
  - Guía de primeros auxilios
  - Control de hemorragias y heridas
  - Guía de intoxicaciones por pesticidas.
- Participación en Ferias de Salud, actividades recreativas y dinámicas.
- Capacitación a jornaleros agrícolas para convertirse en promotores de salud.

## CAPÍTULO IV

### 4.1 RESULTADOS

Gráfica 1  
Sexo de los jornaleros agrícolas  
Fundación ALTA  
Agosto del 2014 –Julio del 2015



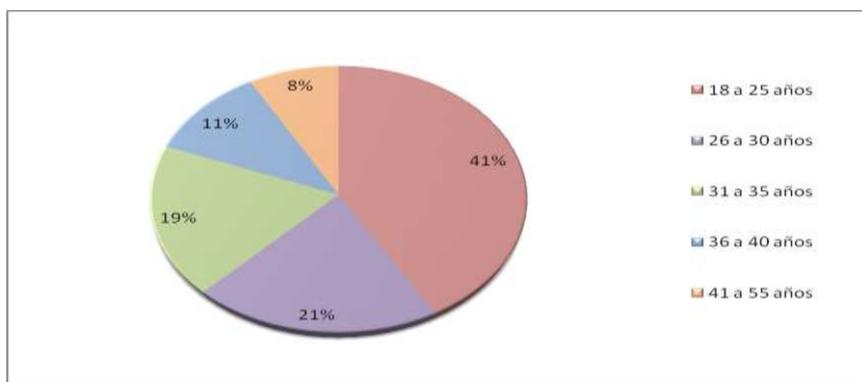
Fuente: General Health Questionnaire Abril 2015

n=300

En esta gráfica se muestra que la mayor parte de la población pertenece al sexo masculino con un 94%(282) mientras que del sexo femenino ocupan solo el 6%(18).

*Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*

**Gráfica 2**  
**Rango de edades**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto del 2014 –julio del 2015**

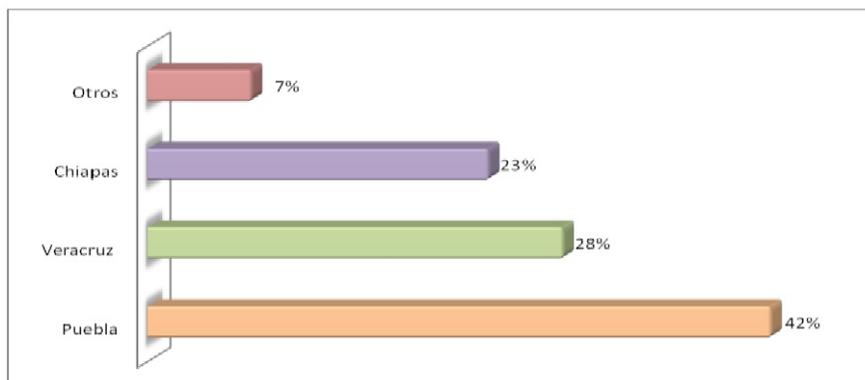


*Fuente: GHQ-28 Abril 2015*

**n=300**

La mayoría de la población se encuentra en un rango de 18 a 25 años con un 41%(123), de 26 a 30 años con un 21%(63), con un 19%(57) de 31 a 35 años, de 36 a 40 años con un 11%(33) mientras que el mínimo fue de 8%(24) que se encuentra en el rango de 41 a 55 años.

**Gráfica 3**  
**Estado de origen de jornaleros agrícolas**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto del 2014 – Julio del 2015**

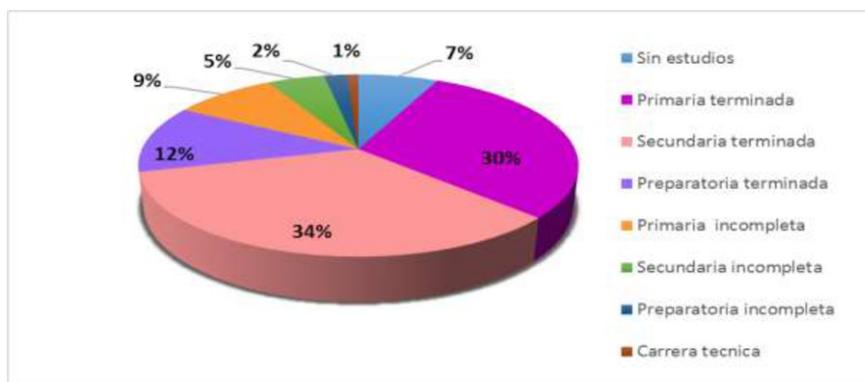


Fuente: GHQ-28 Abril 2015

n=300

En su mayoría el 42%(126) provienen del estado de Puebla, un 28%(84) de Veracruz, el 23%(69) de Chiapas y el resto de otras ciudades con 7%(21).

**Gráfica 4**  
**Grado de escolaridad de jornaleros agrícolas**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto del 2014 – Julio del 2015**



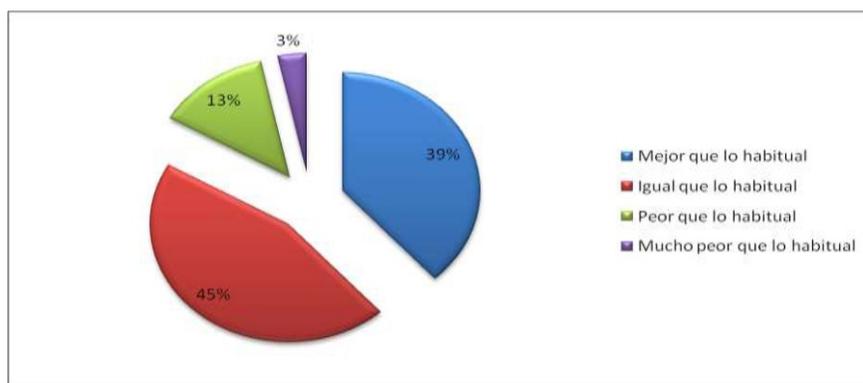
Fuente: cuestionario GHQ-28 Abril 2015

n=300

30% (90) de la población posee estudios completos de primaria, 34% (102) secundaria, y 12% (36) preparatoria. El resto cuenta con estudios inconclusos de las mismas con un total de 23% (69). Observamos que la minoría de ellos, 1% (3), cuentan con carrera técnica.

*Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*

**Gráfica 5**  
**Percepción del estado de salud jornaleros agrícolas**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto del 2014 – Julio del 2015**



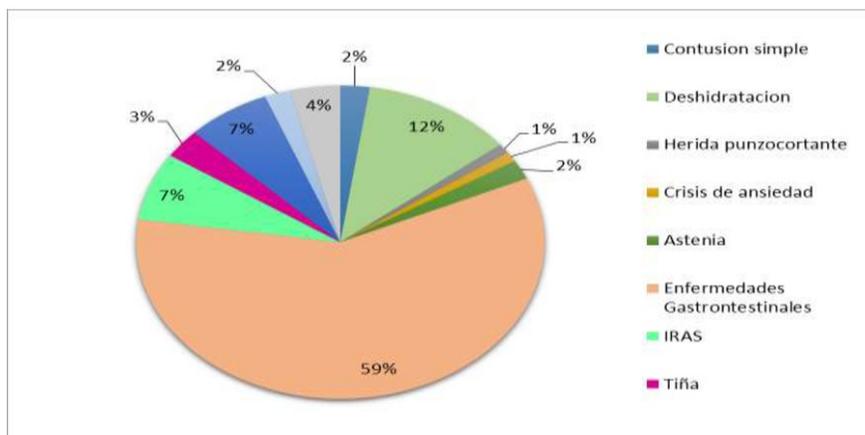
*Fuente: GHQ-28 Abril 2015*

**n=300**

Respecto a cómo perciben su estado de salud el 45% (135) de la población refiere que se siente igual que lo habitual, mientras que el 39% (117) se encuentra mejor que lo habitual, un 13%(39) peor que lo habitual y solo el 3%(9) se siente mucho peor que lo habitual.

Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas

**Gráfica 6**  
**Principales padecimientos presentados en jornaleros agrícolas**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto del 2014 – Julio del 2015**

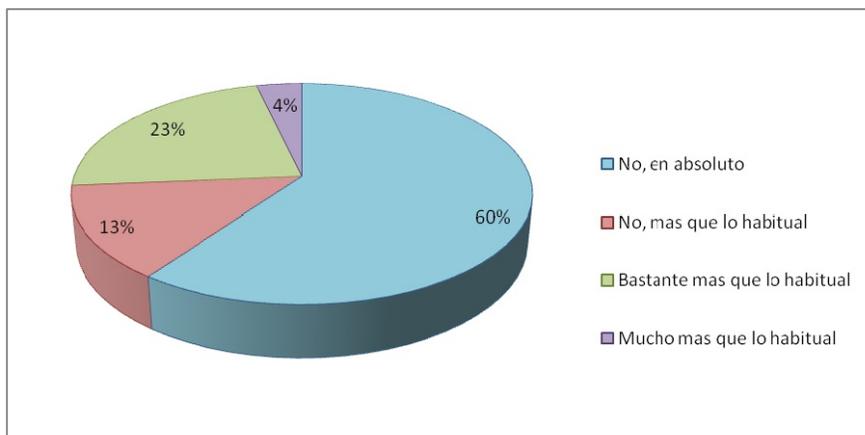


Fuente: GHQ-28 Abril 2015

n=300

Durante el mes de Mayo del 2015 se observó la prevalencia de enfermedades gastrointestinales con un 59% (177) seguida de deshidratación con 12% (36).

**Gráfica 7**  
**Ha tenido la sensación de que estaba enfermo**  
**Fundación ALTA, jornaleros agrícolas**  
**Agosto del 2014 – Julio del 2015**

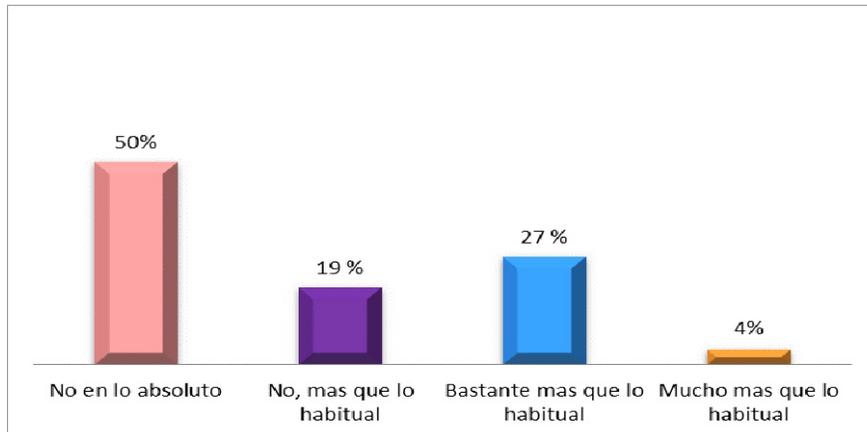


Fuente: GHQ-28 Abril 2015

n=300

El 60%(180) de la población muestra que no ha tenido la sensación de que estaba enfermo, el 23%(69) refiere bastante más que lo habitual, el 13%(39) no, más que lo habitual, el 4%(12) mucho más que lo habitual.

**Gráfica 8**  
**Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto del 2014 – Julio del 2015**

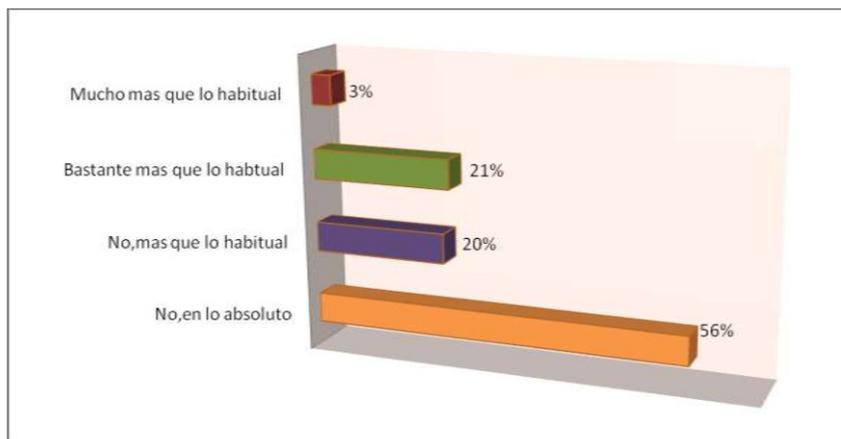


Fuente: GHQ-28 Abril 2015

*n*=300

Un 50% (150) de la población no se siente agotado ni sin fuerzas, el 19% (57) no, más que lo habitual, un 27% (81) se siente bastante más que lo habitual, el resto con un 4% (12) mucho más que lo habitual.

**Gráfica 9**  
**Ha padecido dolores de cabeza**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto del 2014 – Julio del 2015**

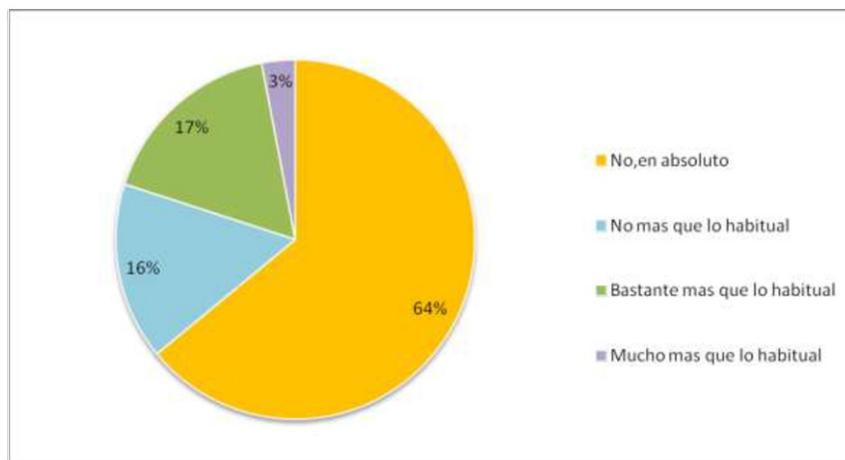


Fuente: GHQ-28 Abril 2015

n=300

El 56%(168) de la población no presentan dolores de cabeza, el 21%(63) los presenta bastante más que lo habitual, el 20%(60) no más que lo habitual, y solo el 3.3%(10) refirió mucho más que lo habitual.

**Gráfica 10**  
**Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o que la cabeza le va estallar**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto 2014- Julio del 2015**

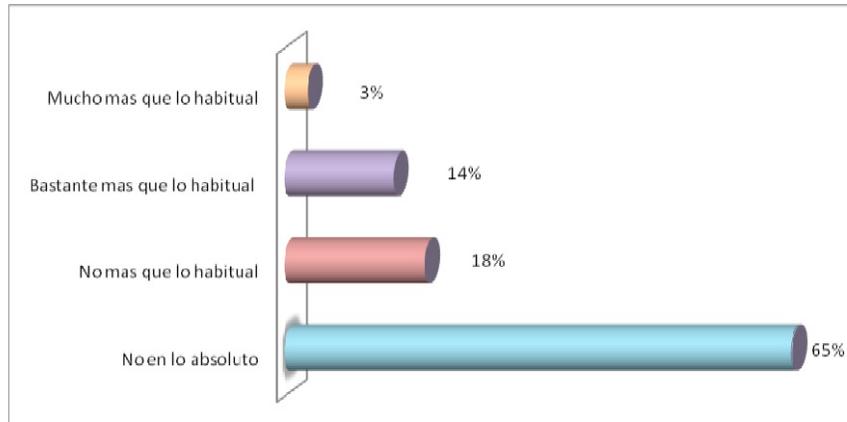


Fuente: GHQ-28 Abril 2015

*n*=300

El 64%(192) de la población menciona no sentir opresión en la cabeza o que la cabeza les vaya estallar, el 16%(48) no más que lo habitual, el 17%(51) bastante más que lo habitual y el resto con un 3%(9) mucho más que lo habitual.

**Gráfica 11**  
**Ha tenido oleadas de calor o escalofríos**  
**Fundación ALTA**  
**Agosto del 2014 – Julio del 2015**

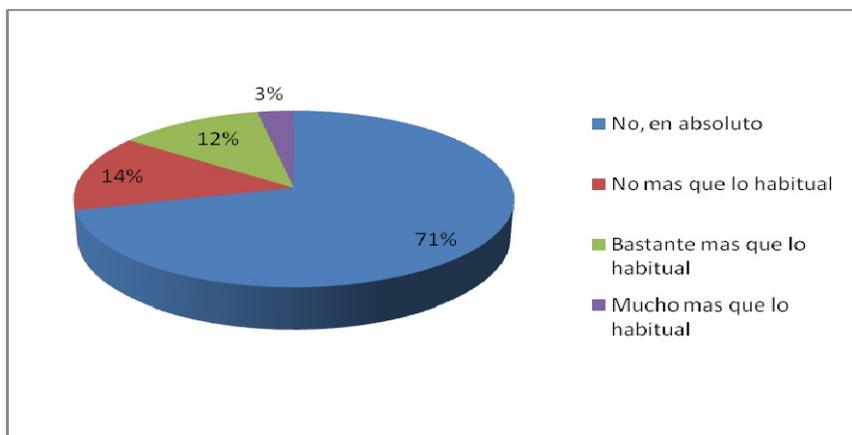


Fuente: GHQ-28 Abril 2015

n=300

El 65%(195) de los jornaleros no ha tenido oleadas de calor o escalofríos, el 18% (54) refiere no más que lo habitual, el 14%(42) bastante más que lo habitual, el 3%(9) mencionó mucho más que lo habitual.

**Gráfica 12:**  
**Su preocupación le ha hecho perder mucho sueño**  
**Fundación ALTA, jornaleros agrícolas**  
**Agosto del 2014 – 2015**

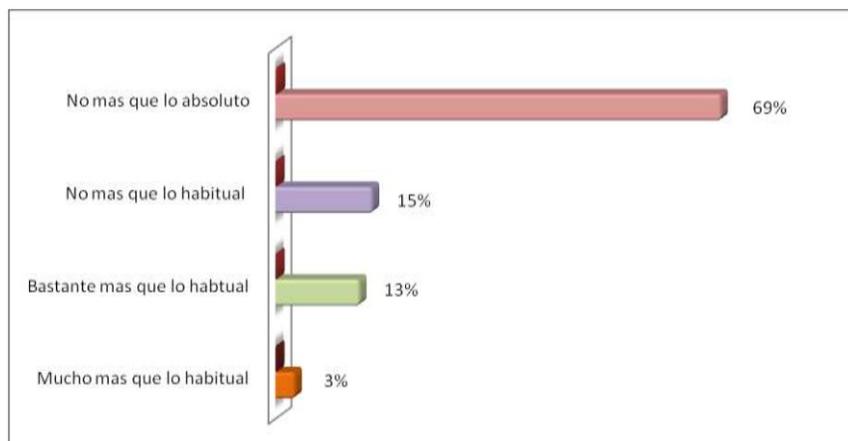


Fuente: GHQ-28 Abril 2015

n=300

El 71%(213) de la población encuestada menciona que sus preocupaciones no le han hecho perder el sueño, el 14%(42) no más que lo habitual, un 12%(36) bastante más que lo habitual, el resto con 3%(9) mucho más que lo habitual.

**Gráfica 13:**  
**Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche**  
**Fundación ALTA, jornaleros agrícolas**  
**Agosto del 2014 – 2015**



Fuente: GHQ-28 Abril 2015

n=300

El 69% de la población no presenta dificultad para seguir durmiendo de un tirón toda la noche, el 15.3% no más que lo habitual, el 13.3% bastante más que lo habitual, el 1.7% menciona que mucho más que lo habitual

## **4.2 IMPACTO SOCIAL**

Debido a la alta vulnerabilidad que presenta este grupo de población, se contribuyó a la protección de la salud del jornalero agrícola migrante y su familia, impulsando acciones de promoción a la salud y prevención de enfermedades fomentando el autocuidado.

Para los migrantes las diferentes formas de adaptación tanto al trato con las personas, el clima, la salud, diferente lenguaje, valores y creencias, lo que conlleva nuevos aprendizajes.

Todo esto representa un reto para la población de jornaleros ya que muchos de ellos no logran adaptarse a estos cambios debido a que tiene diferentes culturas

Muchos de los principales estresores hallados en los jornaleros agrícolas que se presentan debido a la migración son, la soledad, el fracaso del proyecto migratorio, la lucha por la subsistencia, el miedo a los peligros físicos, los cuales causan problemas tanto físicos como emocionales.

Se orientó de forma gradual el desarrollo de capacidades de autocuidado y fomento de estilos de vida saludable para garantizar una mayor calidad de vida del migrante

### **4.3 REFLEXIÓN**

Como se ha logrado apreciar durante el estudio, la migración es un proceso que por salir de la pobreza y encontrar nuevas oportunidades toman las personas, la decisión de irse a vivir lejos, lo que implica afrontar grandes cambios, y por ello se sienten perdidos, para lo que el migrante no suele estar preparado y por ello pasa por un proceso de pérdida. Al mismo tiempo debe tratar de subsistir, instalarse e integrarse en un nuevo ambiente. Pueden adoptar actitudes desfavorables, y tener una conducta sumisa, tener conductas de queja y protesta, ante la frustración y el dolor.

Se debe tomar conciencia de lo que es un proceso migratorio, y lo difícil que puede llegar a ser. El informarse al respecto puede prevenir duelos migratorios y patologías que pueden surgir en el ámbito laboral.

Como prestadoras de servicio social fue una gran experiencia profesional el poder trabajar con esta comunidad tan vulnerable y haber contribuido con nuestro trabajo a mejorar el estado de salud de los jornaleros agrícolas migrantes.

## **CAPÍTULO V**

### **5.1 CONCLUSIÓN**

Con base en los resultados, se muestra que los jornaleros indígenas son en su mayoría jóvenes que emigran principalmente del sur del país. Al decidir migrar lo hacen estimando elevar su calidad de vida, aun cuando ello les signifique entrar en contacto y adaptarse a las costumbres de otras personas. Algunos elementos que permiten conocer la adaptación en los migrantes asentados en los campos sonorenses es la relación que establecen con los lugareños y/o con otros grupos culturales.

En el primer caso se reduce al aspecto laboral, mientras que el segundo contacto implica determinantes; sociales, culturales y de salud, entre otras. En cuanto a las consecuencias psicosociales de este fenómeno dependerán en gran medida de las características particulares de los jornaleros, de su vulnerabilidad y las circunstancias en las que se dan las situaciones, de la magnitud de estresores y del tiempo de exposición.

En general se lograron los objetivos planeados al implementar el Proyecto de servicio social aplicado en Fundación Alta; además de concluir con el proyecto de manera satisfactoria.

Se fomento la educación y promoción para la salud en el jornalero con temas de prevención de enfermedades crónico no trasmisibles, de higiene personal, primeros auxilios, prevención de accidentes en el trabajo entre otras.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

Debido a que los jornaleros son una población vulnerable y las condiciones adversas que enfrentan los jornaleros agrícolas se debe de implementar prácticas de la salud para la población.

Recomendamos a los futuros Lic. Enfermería que continúen con la promoción a la salud sobre los temas de enfermedades crónico degenerativas como son la diabetes mellitus e hipertensión arterial, ya que muchos de ellos no poseen información sobre estos temas y por ende no llevan un tratamiento adecuado.

La deshidratación es muy común en esta población ya que es muy poco el consumo de agua, solo llevan una botella o cilindro para todas las horas de arduo trabajo y al momento de terminarse no rellenan los envases por ahorrar más tiempo y terminar más rápido sus labores.

Brindar información sobre prevención de enfermedades diarreicas e higiene personal para la prevención de enfermedades gastrointestinales.

Que se aborden temas como depresión ya que la población son originarios del sur del país, ya que muchos de ellos lo presentan debido a que se encuentran alejados de sus hogares y sus familias, hablan otra lengua lo cual les dificulta comunicarse en ocasiones con otras personas y esto es un impacto significativo en nuestra población de estudio. Manejar temas sobre medidas preventivas sobre el uso de plaguicidas y los riesgos para la salud debido a su contacto diario con estos productos utilizados en las siembras.

## **5.6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Achotegui, (2006) Estrés límite y salud mental: El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). Barcelona: Universidad de Barcelona, p. 59-85.
- Achotegui., Joseba. (2009) Migración y mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). Revista Norte de Salud Mental, vol. V., no. 21 pág.163-169.
- Barron. (2017). Proceso. Obtenido de <https://www.proceso.com.mx/512949/en-mexico-los-jornaleros-agricolas-aun-victimas-la-tienda-rama-otras-injusticias-laborales-rnjaP>
- Díaz C. y Guzmán A.(1998) Hacia una política social con los jornaleros agrícolas emigrantes de Oaxaca. En Coplade-Conacyt-UNAM. Taller interdisciplinario sobre política social e indicadores de bienestar en el estado de Oaxaca.
- Hernández., M. Pedreño (2010) El estudio de la pobreza y la exclusión social. Aproximación cuantitativa y cualitativa
- Ley Federal del Trabajo. Diario Oficial de la Federación, Estados Unidos Mexicanos, Presidencia de la República, México, 1 de abril de 1970. Última reforma publicada DOF 12-06-2015
- Ortega M. I., y Castañeda P, A. (2007) Los jornaleros agrícolas en Sonora: condiciones de nutrición y salud. En: Los jornaleros agrícolas, invisibles productores de riqueza. Editorial Plaza y Valdez
- Rodríguez F, Pastraña E. Varo J, (2009) adaptación españolas. General Questionnaire (GHQ) de D.P. Goldberg. Archivos de neurobiología 1979.42: 139-158. Educación para la salud, cuidado personal y bienestar Ma. Del

*Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*

Carmen Sánchez Mora. Preuniversitaria

Rojas R.(2011) Inequidades. La educación primaria de niñas y niños jornaleros migrantes. .

Sánchez M. (2009) Educación para la salud, cuidado personal y bienestar

Santillana. Lobo, A. (2013) Manual de Psiquiatría ed. 1 Edit. Panamericana. Fornés

(2011) Enfermería de salud mental y psiquiátrica. Ed. 2da. Ed panamericana

Educación para la salud (2009) Higashida. Interamericana McGraw-Hill.

Donald W. Black. Andreasen, N. (2011) introducción a la psiquiatría editorial panamericana. Muñoz, PE, Vázquez-Barquero JL.

SEDESOL (2002-2006) Pronjag en Oaxaca. Programa de Mediano Plazo.

SEDESOL (2012-2015) Programa de Atención a jornaleros agrícolas.

PRONJAG (2000) Sedesol. Censo de familias jornaleras agrícolas migrantes de Oaxaca.

STPS (2017) Instruye STPS a jornaleros migrantes sobre sus derechos humanos y laborales. Recuperado: <https://www.gob.mx/stps/prensa/instruye-stps-a-jornaleros-migrantes-sobre-sus-derechos-humanos-y-laborales>

Socia, S. D. (2010). Diagnóstico del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas.

Social, S. D. (2001). Programa Nacional con Jornaleros Agrícolas.

Yevenes F. ( 2014).Prevención de riesgos Rubro Agrícolas. Recuperado de <http://favypreencion.wordpress.com/2014/11/24/rubro-agricola/>

Vásquez M. (2001) Los desafíos en salud del migrante para la enfermería profesional  
Health challenges of the migrant for professional nursing

# **ANEXOS**

6.1 ANEXO 1

ESTADO DE SALUD DE LOS JORNALEROS MIGRANTES DE FUNDACION ALTA  
CALENDARIZACIÓN DE ACTIVIDADES

No.	Descripción de Actividades	2014		2015												
		A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J			
1	Elaboración del proyecto	x														
2	Realizar Diagnóstico de salud	X	x	X												
3	Realizar valoraciones de los jornaleros			x	X	x	x	x	x							
4	Elaboracion de Material Didactico	X	x	X	x	x										
5	Valoracion y Control para jornalero en Consultoria de Enfermeria	X	x	X	x	x	x	x	x	x	x					
6	Aplicación de Encuestas	X	x	X	x	x										
7	Realización de prueba piloto	X	x													
8	Recoleccion de datos de Encuesta	X	x	X	x	x	x									
9	Elaborar un programa de salud	X	x	X												
10	Implementar programa de salud			x	X	x	x	x	x	x						
11	Recolección y Procesamiento de datos									x	x	x	x			
12	Informe de avances Análisis de resultados									x	x	x	x			
13	Informe final															X
14	Fecha de inicio: (1 agosto/2014): Fecha de término: (1/ agosto/2015):															x



## 6.2 ANEXO 2

ESTADO DE SALUD DE LOS JORNALEROS  
AGRÍCOLAS DE FUNDACION ALTA  
PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE JORNALEROS DE  
FUNDACIÓN ALTA  
UNIVERSIDAD DE SONORA  
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente, acepto participar en el protocolo de investigación titulado **Consultoría de Enfermería para la prevención y conservación de la salud de jornaleros migrantes de Fundación ALTA.**

Campo \_\_\_\_\_

El objetivo del estudio es conocer las prácticas de salud. Se me ha explicado que mi participación consistirá en responder una encuesta donde se abordan aspectos relacionados con mi estado de salud para desarrollar capacidades de autocuidado a la salud.

La presente investigación no involucra ningún riesgo. El investigador se compromete a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme en el momento que considere conveniente y se me ha explicado que no se revelará mi identidad en las presentaciones ó publicaciones que se deriven de dicha investigación. Los datos personales serán manejados de forma confidencial.

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

6.3 ANEXO 3

Cuestionario General Health Questionnaire



GHQ-28

Identificación ..... Fecha ..... 1/5

Nos gustaría saber si tiene algún problema médico y cómo ha estado de salud, en general, durante las últimas semanas. Por favor, conteste a TODAS las preguntas subrayando la respuesta, que según su criterio, mejor se adapte a su situación. Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado.

Es importante que intente contestar TODAS las preguntas.  
Muchas gracias por su colaboración.

ÚLTIMAMENTE:

A. 1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?

Mejor que lo habitual                       Peor que lo habitual

Igual que lo habitual                       Mucho peor que lo habitual

2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba un reconstituyente?

No, en absoluto                       Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual                       Mucho más que lo habitual

3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?

No, en absoluto                       Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual                       Mucho más que lo habitual

4. ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?

No, en absoluto                       Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual                       Mucho más que lo habitual

5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?

No, en absoluto                       Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual                       Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?

No, en absoluto                       Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual                       Mucho más que lo habitual

7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?

No, en absoluto                       Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual                       Mucho más que lo habitual



Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas



GHQ-28

3/5

Identificación ..... Fecha .....

C.1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?

- Más activo que lo habitual
- Bastante menos que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?

- Menos tiempo que lo habitual
- Más tiempo que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Mucho más tiempo que lo habitual

3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?

- Mejor que lo habitual
- Peor que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Mucho peor que lo habitual

4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?

- Mas satisfecho que lo habitual
- Menos satisfecho que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Mucho menos satisfecho que lo habitual

5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?

- Más útil que lo habitual
- Menos útil que lo habitual
- Igual de útil que lo habitual
- Mucho menos útil que lo habitual

6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- Más que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

- Más que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual



**6.4 ANEXO 4  
GALERÍA DE IMÁGENES**



*Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*  
**Valoración de enfermería**

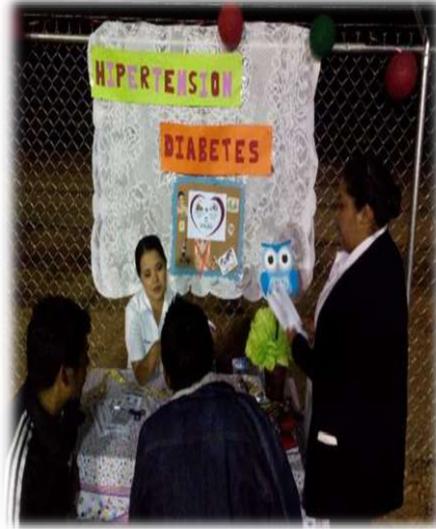


**Aplicación de encuestas**



*Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*

**Organización de la primera feria de salud en 5 campos agrícolas que conforman la Fundación Alta**



*Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas*  
**Eventos deportivos**

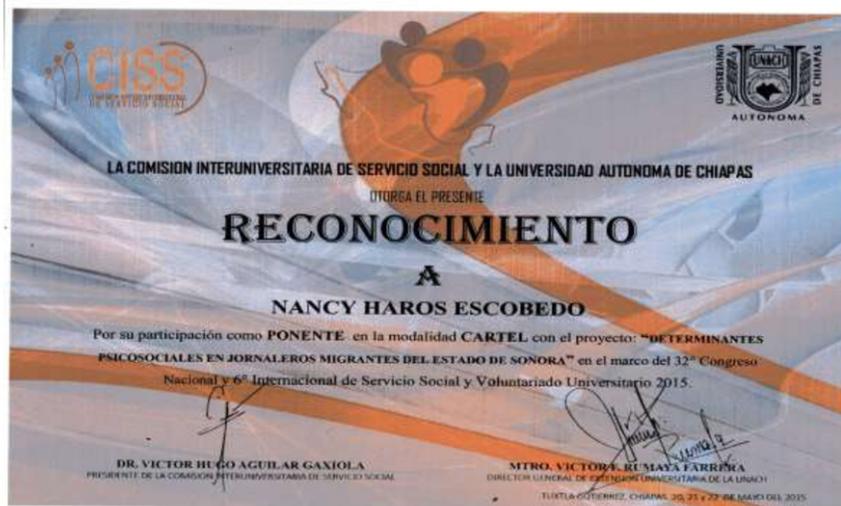


**Capacitación a Jornaleros**



6.5 ANEXO 5

**Constancias como ponente en Congreso Nacional y 6to Internacional del servicio social y Universitarios 2015**



Percepción del estado de salud de jornaleros agrícolas

6.6 anexo 6

Constancia de primer lugar en experiencias de proyectos del Servicio Social Universitario

