



Universidad De Cuenca  
Facultad De Ciencias Médicas  
Escuela De Enfermería

**PROBLEMAS DE SALUD RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS  
CHOFERES DE TAXIS DE LA CIUDAD DE CUENCA 2016**

Proyecto de investigación previa a la obtención del título de licenciada en  
Enfermería

**AUTORAS:**

TANIA KARINA UZHCA ZAMBRANO.  
MARIUXI DEL PILAR VERDUGO CASTILLO.

**DIRECTORA.**

Mgs. Doriz Angélica Jiménez Brito.

**CUENCA - ECUADOR**

**2016**



## RESUMEN

**ANTECEDENTES:** Los choferes de taxis generalmente están sometidos a un alto nivel de estrés; además casi todo el tiempo permanece sedente, favoreciendo el exceso de peso debido a la escasa actividad física e ingesta de calorías, factores que contribuyen a enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial) y metabólicas (diabetes y obesidad).

**OBJETIVO GENERAL:** Determinar los Problemas de salud relacionados al estilo de vida de los choferes de taxis de la ciudad de Cuenca 2016.

**METODOLOGÍA:** La investigación fue de tipo descriptiva cuantitativa donde el universo es de 3600 choferes de taxis, la muestra es de 94. El método de estudio fue a través de un muestreo no- probabilístico de tipo casual, se aplicó la encuesta ENETS 2009-2010, misma que recogió información de taxistas acerca de las condiciones en que trabajan cotidianamente, y respecto de aspectos asociados a su salud y bienestar. Los datos recolectados fueron transcritos al programa Spss.

**RESULTADOS:** Los resultados obtenidos de este estudio, se utilizaron para identificar los problemas de salud relacionados al estilo de vida de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016. Tenemos que de 94 choferes de taxis encuestados en los diferentes sectores, el 87,2% son hombres y el 12,9% son mujeres; el 45,7% de hombres y el 5,3% de mujeres presentan obesidad, siendo este el problema más relevante; seguido del, 40,4% de hombres y el 5,3% de mujeres que no realizan actividad física.

**PALABRAS CLAVES:** CONDUCTA SALUDABLE, PESO CORPORAL, AMBIENTE DE TRABAJO, AGOTAMIENTO PROFESIONAL.



## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Taxi drivers are generally subject to a high level of stress; well most of the time remains seated, promoting excess weight due to reduced physical activity and calorie intake, factors that contribute to cardiovascular disease (hypertension) and metabolic (diabetes and obesity).

**GOAL:** Determine the health problems related to lifestyle taxi drivers in the city of Cuenca 2016.

**METHODOLOGY:** The research was quantitative descriptive where the universe is 3600 taxi drivers, the sample is 94. The study method was through a non-probability sampling casual type, ENETS survey was conducted from 2009 to 2010, it taxi drivers who collected information about the conditions in which they work every day, and for aspects related to their health and welfare. The collected data were transcribed to Spss program.

**RESULTS:** The results of this study were used to identify health problems related to lifestyle taxi drivers in the city of Cuenca 2016. We have 94 taxi drivers surveyed in the different sectors, 87.2% are men and 12.9% are women; 45.7% of men and 5.3% of women are obese, this being the most important problem; followed by 40.4% of men and 5.3% of women who do not exercise.

**KEYWORDS:** HEALTHY BEHAVIOR, BODY WEIGHT, WORK ENVIRONMENT, PROFESSIONAL EXHAUSTION.



## ÍNDICE

RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	3
DERECHO DE AUTOR.....	7
RESPONSABILIDAD DEL AUTOR.....	9
DEDICATORIA.....	11
AGRADECIMIENTO .....	13
CAPÍTULO I.....	14
1. GENERALIDADES.....	14
1.1 INTRODUCCION.....	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
CAPITULO II .....	19
MARCO TEORICO .....	19
1. ESTILO DE VIDA.....	19
1.1. HÁBITOS Y COSTUMBRES ALIMENTICIAS.....	19
1.2. ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE.....	21
1.3. BIENESTAR LABORAL.....	21
1.4. TIEMPO LIBRE/OCIO.....	22
1.5. DESCANSO Y SUEÑO.....	23
1.6. CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO .....	25
1.7. USO DE MEDICAMENTOS.....	27
2. PROBLEMAS DE SALUD EN CHOFERES.....	28
2.1. ESTRÉS.....	30
2.2. FATIGA.....	31
2.3. TRASTORNOS DE LA PIEL.....	32
2.4. PROBLEMAS VISUALES.....	32
2.5. PROBLEMAS AUDITIVOS.....	33



2.6. LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. ....	34
2.7. RIESGOS ERGONÓMICOS .....	35
2.8. HEMORROIDES .....	36
2.9. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.....	37
2.10. DIABETES .....	38
2.11. SOBREPESO Y OBESIDAD.....	39
CAPITULO III .....	40
3. OBJETIVOS.....	40
3.1. OBJETIVO GENERAL: .....	40
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	40
CAPITULO IV.....	41
4. DISEÑO METODOLOGICO.....	41
4.1. TIPO DE ESTUDIO.....	41
4.2. ÁREA DE ESTUDIO. ....	41
4.3. UNIVERSO DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
4.4. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN. ....	41
4.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN DE LA MUESTRA. ..	42
4.6. VARIABLES:.....	42
4.7. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	43
4.8. PROCEDIMIENTOS .....	43
4.9. ANÁLISIS DE LOS DATOS .....	44
4.10. ASPECTOS ÉTICOS .....	44
CAPÍTULO V.....	45
5. RESULTADOS .....	45
Tabla N° 1 .....	45
Tabla N° 2.....	45
Tabla N° 3.....	46
Tabla N° 4.....	47
Tabla N° 5.....	48
Tabla N° 6.....	49
Gráfico N° 1 .....	50



Tabla N° 6.1.....	52
Tabla N° 7.....	53
Tabla N° 8.....	54
Tabla N° 9.....	55
Tabla N° 10.....	57
Tabla N° 11.....	58
Tabla N° 12.....	59
Tabla N° 13.....	60
Tabla N° 14.....	61
Tabla N° 14.. 1.....	62
CAPÍTULO VI.....	64
6. DISCUSIÓN.....	64
CAPÍTULO VII.....	67
7. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN .....	67
7.1. CONCLUSIÓN .....	67
7.2. RECOMENDACIONES.....	68
CAPÍTULO VIII.....	69
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
CAPÍTULO IX.....	78
9. ANEXOS.....	78
1.1 ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	78
1.2 ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	81
1.3 ANEXO 3. ENCUESTA.....	82
1.4 ANEXO 4. FOTOS.....	87



**DERECHO DE AUTOR**

Yo, Tania Karina Uzhca Zambrano, autora del proyecto de investigación **“PROBLEMAS DE SALUD RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS CHOFERES DE TAXIS DE LA CIUDAD DE CUENCA 2016”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 17 de Agosto del 2016

---

Tania Karina Uzhca Zambrano

C.I: 0107125759



### DERECHO DE AUTOR

Yo, Mariuxi del Pilar Verdugo Castillo, autora del proyecto de investigación **“PROBLEMAS DE SALUD RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS CHOFERES DE TAXIS DE LA CIUDAD DE CUENCA 2016”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 17 de Agosto del 2016

---

Mariuxi del Pilar Verdugo Castillo.

C.I: 0302604574





### RESPONSABILIDAD DEL AUTOR

Yo, Tania Karina Uzhca Zambrano, autora del proyecto de investigación **“PROBLEMAS DE SALUD RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS CHOFERES DE TAXIS DE LA CIUDAD DE CUENCA 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 17 de Agosto del 2016

---

Tania Karina Uzhca Zambrano

C.I: 0107125759



### RESPONSABILIDAD DEL AUTOR

Yo, Mariuxi del Pilar Verdugo Castillo, autora del proyecto de investigación **“PROBLEMAS DE SALUD RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS CHOFERES DE TAXIS DE LA CIUDAD DE CUENCA 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 17 de Agosto del 2016

---

Mariuxi del Pilar Verdugo Castillo.

C.I: 0302604574



## DEDICATORIA

Esta tesis dedico a Dios y al Señor de Andacocha por darme amor infinito, salud, sabiduría y constancia; en momentos que estuve caído me levantaste dándome fortaleza para culminar mi carrera universitaria.

A mi madre gracias por su amor y apoyo incondicional, que a pesar de su enfermedad me enseñó a ser una persona luchadora y aunque en el transcurso de la carrera su luz se apagó le estaré eternamente agradecida.

A mi padre por ser una persona luchadora, me enseñó a ser una persona de bien, a ser responsable en cada paso que doy, que Dios le colme de bendiciones.

A Miguel, persona que escogí como compañero de vida, le doy las gracias por la paciencia y por el apoyo incondicional brindado, que a pesar de muchas veces haberme caído me tendió su mano y me ayudo a levantarme; haciéndome seguir adelante para la culminación de mi carrera, gracias por tu amor.

A mi hijo Sebastián, que a pesar de las adversidades con su salud y su tierna edad me lleno de fuerzas con sus besos, abrazos y sonrisas me ayudo a salir adelante, gracias por seguir siendo mi vida.

A mi suegra por haber confiado en mí y por haber cuidado de mi hijo en el momento que tuve que ausentarme de él.

**TANIA UZHCA**



## DEDICATORIA

Dedico primeramente este trabajo a Dios y a la Virgen Dolorosa por haberme dado la fortaleza para continuar, y mantenerme firme, en mis sueños y anhelos de superación.

A mis queridos padres Gladis y Manuel que han sido el motor principal en mi vida, por darme su apoyo incondicional en todo momento y ser ejemplo de vida.

A mis hermanos Carlos y Lucia que me han apoyado en cada uno de mis pasos y me motivaron a seguir mi sueño que hoy es una realidad.

A nuestros profesores de quienes aprendemos y compartimos diariamente el aprendizaje, aprecio y sabiduría como también a nuestros amigos que combaten por la superación individual y social.

Para todos ellos hago esta dedicatoria.

**MARIUXI VERDUGO**



## **AGRADECIMIENTO**

Al culminar el presente trabajo investigativo queremos agradecer, en primer lugar a Dios por darnos salud, fortaleza, conocimientos y sobre todo por guiar nuestro camino todos estos años; permitiéndonos cumplir una meta más en nuestras vidas.

A nuestros padres por el apoyo incondicional brindado para la culminación de nuestra carrera profesional.

A los docentes por brindarnos sus conocimientos y experiencias nos ayudaron a crecer como personas y como profesionales.

A nuestra Directora de tesis Lcda. Doriz Jiménez por su paciencia y sobre todo por transmitirnos sus conocimientos que nos sirvieron para la culminación de nuestro trabajo investigativo.

## **LAS AUTORAS**



## CAPÍTULO I

### 1. GENERALIDADES.

#### 1.1 INTRODUCCION.

Según la Administración de la Seguridad del Tráfico en Autopistas (EE.UU.) (1), *indica que, “el factor humano está implicado en el 71 al 93 % de los accidentes de tráfico, los factores de la vía, entre el 12 y el 34 %, y los del vehículo, entre el 4,5 y el 13 %.”*

*“Entre los factores que afectan la capacidad para conducir se encuentran enfermedades o condiciones que pueden perturbar la conciencia. El 25,44 % de choferes padece alguna enfermedad, entre las que la hipertensión arterial (12,15 %), el asma bronquial (5,18 %), la diabetes mellitus (1,99 %), la úlcera péptica (1,68 %), las enfermedades del corazón (1,61 %) y la sacrolumbalgia (1,26 %) fueron las más frecuentes. El 18,37 % utiliza medicamentos regularmente, como son los: antihipertensivos, broncodilatadores, hipoglucemiantes, vasodilatadores, psicofármacos y antihistamínicos.” (2)*

También fueron conocidas las influencias transitorias, que provocan el alcohol, determinados medicamentos, las drogas y la fatiga. Otros factores se encuentran relacionados con el nivel de capacitación en la conducción, los estilos de manejar, el cumplimiento de normas, las condiciones psicofísicas (sensoriales, físicas y mentales), el conocimiento de las leyes del tránsito, la disposición para actuar (actitudes y motivación) y la eficiencia, coordinación psicomotora y destreza para superar situaciones. (3)

Según la organización mundial de la salud (OMS), (4), define estilos de vida como aquel *"compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc.*



*Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones".*

Casimiro y cols, (5), definen, al estilo de vida como *"los comportamientos de una persona, tanto desde un punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno a una serie de patrones conductuales comunes"*.

Gutiérrez (6), lo define como *"la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias, los hábitos higiénicos"*

Se tomó como estudio este tema, debido a que el sector del transporte son vulnerables a cambiar los estilos de vida sin saber que están afectando en un gran porcentaje en su salud, debido a que están expuestos a situaciones en las que deben permanecer sentados, o adoptar posturas extenuantes o dolorosas durante períodos de tiempo prolongados, así como a jornadas de trabajo atípicas.

Se puede determinar que los problemas de salud pueden estar sujetos a factores relativos como el entorno laboral y trabajos estáticos; así como a factores de riesgo individuales como la falta de ejercicio, una dieta poco saludable, el consumo abusivo de alcohol, el tabaquismo, la edad y las enfermedades existentes. (7)

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La organización mundial de la salud (OMS) (8), en su informe sobre la salud en el mundo en el año 2013, indica que *"La inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad siendo el 3,2 millones de personas que representa el 6% de todas las muertes. Solo se ve sobrepasada por la hipertensión arterial*



*(13%) y el consumo de tabaco (9%), y conlleva el mismo nivel de riesgo que la hiperglucemia (6%).”*

Según datos del informe del Real Automóvil Club de España (RACE) en el 2014, indica que, *“más del 40% de los accidentes están estrechamente relacionados con la fatiga y el 24 % se debe al micro-sueño mientras conducían; un 42% de los conductores españoles beben y conducen alguna vez.”* (9). Mientras que *“el 10% de los accidentes de mayor gravedad están relacionados con el consumo de sustancias nocivas.”* (10)

En Lima, estudios realizados en el 2013, indican que, *“el 26,5% trabaja más de 12 horas diarias, y están expuestos a agentes físicos como ruido 99,2%, alérgenos como humo 98,5%. En relación a comportamientos en salud el 59% no duerme las 8 horas, el 61,4% declara no realizar alguna actividad física, el 14,4% fuma y el 53,8% considera que su alimentación no es saludable. Las mayores alteraciones de salud se relacionaron con hipertensión arterial 12,9%, dolor lumbar 49,2%, presencia de varices 20,5% y el 53% manifestaron que su trabajo les ocasiona tensión emocional.”* (11)

Con lo antes mencionado, podemos decir que, *“los choferes que no cumplen con sus horas requeridas de sueño pueden llegar a desencadenar muchas veces actos agresivos, como: insultos, peleas, malos tratos, infracciones de leyes de tránsito, ocasionando accidentes. Asimismo, la mala alimentación que presentan puede llevar a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como: sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión. También puede presentarse dolores lumbares desencadenando problemas de la columna, debido a la posición en la que permanecen durante horas.”* (12)

En Ecuador, de acuerdo a datos emitidos por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en el 2013, *“se registraron 63.104 defunciones generales, las principales causas de muerte son la Diabetes mellitus y enfermedades hipertensivas, con 4.695 y 4.189 casos respectivamente. Según estos datos, la principal causa de muerte en los hombres fueron los*





*accidentes de transporte terrestre con 2.469 casos registrados, mientras que en las mujeres la principal causa de defunción es la diabetes mellitus con 2.538 casos. Las enfermedades hipertensivas son la segunda causa de defunción para las mujeres y tercera para los hombres.” (13)*

*“No existen estudios a nivel local sobre estados de salud relacionados al estilo de vida, pero gran porcentaje de los pacientes que acuden con problemas de sobrepeso, obesidad, dislipidemia, hipertensión arterial que podrían desencadenar en un problema cardiovascular, a los centros de salud, hospitales, etc., son pacientes dedicados a trabajos con reducida actividad física, como los choferes profesionales dedicados al transporte en autos como los que laboran en taxis.” (14)*

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación sobre los problemas de salud relacionados al estilo de vida de los choferes de taxis de la ciudad de Cuenca, es de mucha importancia debido a que en la mayoría de los casos los choferes no saben los problemas de salud que pueden tener en el futuro debido a los malos estilos de vida que van adquiriendo día a día, dentro de los cuales se encuentran expuestos a riesgos como exceso de horas de trabajo, falta de ejercicio físico, alteraciones en las horas de descanso (cuando tienen turnos en las noches), aumento de alimentos sobresaturados en calorías, el no comer a horas adecuadas o permanecer en ayuno, consumo de sustancias tóxicas como alcohol y tabaco y sobre todo están expuestos a mucho estrés ya sea por el tráfico, la falta de tiempo, pocos pasajeros y diferencias con sus compañeros de servicio.

Por ello es importante indagar y estudiar esta temática a fin de que sea conocida por los propios conductores y la sociedad en general, para mejorar la salud de este importante sector, debido a que la mala calidad de vida puede llevar a padecer problemas como hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso, falta de audición y visión, problemas ergonómicos por la mala postura en la que se encuentran.



A su vez los resultados obtenidos en esta investigación serán de gran importancia para esta población, pues al conocer los riesgos a los que están expuestos podrán intervenir en su propia salud, manteniendo estilos de vida saludables, para que no tengan ningún problema de salud en el futuro.



## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 1. ESTILO DE VIDA.

*“Los estilos de vida se definen como actitudes, hábitos y patrones de comportamiento identificables, que pueden tener un efecto positivo o negativo sobre la salud de un individuo.” (15)*

Los estilos de vida más importantes son los siguientes:

- Hábitos y costumbres alimenticias.
- Actividad física y deporte.
- Bienestar laboral.
- Tiempo libre/ ocio.
- Descanso y sueño.
- Consumo de alcohol y tabaco.
- Uso de medicamentos.

#### 1.1. HÁBITOS Y COSTUMBRES ALIMENTICIAS.

Los hábitos alimenticios son, aquellas series de actos y actitudes que tiene una persona al momento de alimentarse que van adquiriendo a lo largo de la vida, influyendo así en su alimentación.

Para poder mantener un peso adecuado, es necesario realizar una combinación de alimentos nutritivos, lo recomendable sería el consumo de cinco veces al día, siendo el desayuno la comida principal del día, el refrigerio de la mañana-tarde, almuerzo y cena. Sin embargo, para reflejar el estado de salud y nutrición de una persona es necesario determinar el índice de masa corporal (IMC), a través de la siguiente fórmula: (16)

$$IMC = \frac{\text{peso (Kg)}}{\text{talla}^2 \text{ (m}^2\text{)}}$$

La interpretación de los resultados se clasifican la según los siguientes estándares:

IMC [peso (kg)/talla <sup>2</sup> (m)]	Clasificación de la OMS	Descripción popular
< 18.5	Bajo peso	Delgado
18.5 - 24.9	Adecuado	Aceptable
25.0 - 29.9	Sobrepeso	Sobrepeso
30.0 - 34.9	Obesidad grado 1	Obesidad
35.0 - 39.9	Obesidad grado 2	Obesidad
>40	Obesidad grado 2	Obesidad

Fuente: OMS (Organización Mundial de la Salud)

- “Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso.
- Un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.

*El IMC proporciona, la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, es la misma para ambos sexos y adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla a título indicativo porque es posible que no se corresponda con el mismo nivel de grosor en diferentes personas.” (17)*

Los alimentos que deben ser parte de nuestra vida son: las frutas, vegetales, legumbres, arroz, cereales (trigo, maíz, la avena), el pescado, productos lácteos (queso, yogurt, leche), los huevos, el pollo, la carne de vacuno o cerdo, suministran los nutrientes necesarios para una adecuada alimentación.

*“Los alimentos que no se recomienda ingerir son aquellos que tengan una gran cantidad de azúcar, como queques, helados y caramelos, asimismo aquellos que tienen mucha grasa como la mantequilla, la repostería, manteca*



*u otros alimentos que han sido fritos en abundante aceite como las papas fritas.*

*A estas sugerencias se une la más importante de todas, que el consumir los alimentos sea un momento de relax acompañado de familiares o amigos.” (18)*

## **1.2. ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE.**

La OMS, (19) establece que la actividad física es todo movimiento corporal originado por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

*“El tipo de actividad física que se debe realizar depende de la persona, pero en general el desarrollar una actividad como caminar, bailar, nadar, desarrollar actividades en la casa como jardinería, limpieza del hogar, o actividades como el yoga por 30 minutos.*

### **Beneficios de una actividad física:**

- *Mejora el estado de ánimo y reduce el estrés.*
- *Aumenta el grado de energía mejorando a la productividad de la persona.*
- *Mantiene un peso adecuado.*
- *Da mayor flexibilidad y mejora la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria.*
- *Reduce la probabilidad de presentar una enfermedad cardíaca o si la tiene de no tener complicaciones.*
- *En las personas con Diabetes mantiene adecuadamente la glucosa.” (18)*

## **1.3. BIENESTAR LABORAL.**

Según la OMS (20), *“un entorno de trabajo saludable es aquel en la que los trabajadores y jefes ayudan en un proceso de mejora continua para promover*



*y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a los siguientes indicadores:*

- *La salud y la seguridad relativas al espacio físico de trabajo.*
- *La salud, la seguridad y el bienestar relativos al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del ambiente de trabajo.*
- *Los recursos de salud personales en el espacio de trabajo.*
- *Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad.”*

El bienestar laboral en los choferes busca mejorar la cotidianidad de las diferentes actividades que realizan, ya que éstos desgastan sus recursos físicos y mentales con el tiempo. Debido a que la mayoría de choferes permanecen demasiado tiempo sentados, realizan esfuerzos visuales o en la mayoría de los casos esfuerzos físicos, esto generara perdida de salud en los choferes. Estas situaciones afectan tanto al trabajador como a las cooperativas ya que pueden generar ausentismo, renunciias, desmotivación y bajo desempeño.

Para mejorar la cotidianidad laboral se recomienda realizar ejercicios de diferentes actividades como las flexiones, estiramientos, ejercicios respiratorios con el propósito de disminuir el estrés, activando zonas del cuerpo que los choferes no utilizan durante sus actividades laborales.

#### **1.4. TIEMPO LIBRE/OCIO.**

Para Rodríguez (21). *“El ocio es el tiempo libre de una persona. Se trata de la cesación del trabajo, está vinculado al descanso del trabajo fuera del horario laboral o en el periodo de vacaciones, a menudo se confunde con aburrimiento o con algún aspecto negativo de la sociedad.”*



*“Se puede considerar al ocio como medida de tiempo que equivale en realidad al tiempo libre. A partir de los inicios del siglo XIX este tiempo libre aumenta progresivamente: así en EEUU la semana pasó de 70 horas a 37 y en Francia en el mismo período de 85 a 48 horas. En todos los países económicamente desarrollados ha tenido lugar esta reducción del tiempo de trabajo y, consiguientemente, el considerable aumento del tiempo libre, fenómeno que se ha debido a cuatro factores paralelos:*

- a. Menos horas diarias de trabajo.*
- b. Disminución de los días de trabajo por semana.*
- c. Menos semanas de trabajo al año.*
- d. Menos años de trabajo.” (22)*

Los choferes organizan su vida cotidiana en base a su trabajo, debido a que esa es su profesión no disponen del tiempo libre necesario que les permita planear sus actividades personales o familiares de manera activa e incluso para su recuperación o descanso. En este tipo de actividad no existen días preestablecidos de trabajo o de tiempo libre, por ello, algunos choferes no saben qué hacer cuando tienen días libres y no planean ninguna actividad con sus familiares o en la mayoría de las ocasiones ocupan su tiempo libre en arreglar o limpiar el auto.

## **1.5. DESCANSO Y SUEÑO.**

### **El descanso.**

*“El descanso es un estado de actividad mental y física reducido, que hace que el sujeto se sienta fresco, rejuvenecido y preparado para continuar con las actividades cotidianas, no es simplemente inactividad, requiere tranquilidad, relajación sin estrés emocional y liberación de la ansiedad.*

*Para valorar el descanso y evaluar cómo se satisface, se señala 6 características que la mayoría asocia al descanso:*



- *Las cosas están bajo control.*
- *Se sienten aceptados.*
- *Saben lo que está pasando.*
- *No tienen molestias e irritaciones.*
- *Realizan actividades concretas.*
- *Saben que obtendrán ayuda cuando la necesiten.” (23)*

## **El sueño.**

*“El sueño es un estado de alteración de la conciencia, que se repite periódicamente durante un tiempo determinado, cuya función es restaurar la energía y bienestar de la persona.” (24)*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (25), *dice que “dormir no es un placer sino una necesidad. La falta de descanso puede producir problemas gástricos, incremento del apetito y desequilibrio en el rendimiento; provocando reducción de los reflejos, capacidad de concentración disminuida que son algunas de las consecuencias de dormir poco.”*

Según el Comisariado Europeo del Automóvil (CEA) (26). *“Tener sueño al volante es casi tan peligroso como beber alcohol. A la hora de conducir es necesario haber descansado las horas suficientes que son de 6 a 8 horas, ya que la conducción demanda un esfuerzo físico y mental.”*

El sueño se apodera del conductor cuando presentan los siguientes síntomas:

- *Picazón de ojos, pesadez y agotamiento.*
- *Dolor de cabeza y sensación de brazos adormecidos.*
- *Fatiga.*
- *Adormecimiento por la temperatura elevada en el vehículo.*



## 1.6. CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO

*“El manejo de un medio de transporte, implica un esfuerzo de coordinación muy importante especialmente cuando se presentan situaciones imprevistas. El alcohol altera la capacidad de conducir, ya que repercute en la percepción visual, en el tiempo de reacción y en la coordinación motriz. Así, altera la capacidad para juzgar la velocidad, la distancia y la situación relativa del vehículo.” (27)*

### **El consumo de alcohol**

*“El consumo de bebidas alcohólicas en las reuniones sociales es frecuente en muchos lugares del mundo, pero puede tener consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que puede producir. (28) Además de las enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años, el consumo se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas, tales como las lesiones y las provocadas por accidentes de tránsito.” (29)*

Bajo los efectos del alcohol el conductor puede presentar: la fatiga, el sueño, la somnolencia, su capacidad para atender, debido a que el alcohol altera las funciones de la parte frontal del cerebro reduciendo la capacidad de memoria, concentración y autocontrol afectando el proceso de toma de decisiones en la conducción, por ejemplo, bajo los efectos del alcohol necesitara más tiempo para detectar que el vehículo que va delante de usted, se ha detenido y decidir entre frenar o esquivarlo. (30)

Según la doctora Cecilia Torres, Oftalmóloga de Puerta del Sol. (31) *“el alcohol ataca significativamente el sistema nervioso central produciendo impulsividad, falta de valoración de riesgos y relajación muscular que afecta el control de los movimientos oculares. Se produce visión borrosa y sumada a la falta de*



*cálculo (dismetría) y pérdida del equilibrio, además de impedirnos realizar actividades de precisión como conducir un automóvil.”*

Las membranas celulares son altamente permeables al alcohol, así que una vez que éste entra al torrente sanguíneo, se puede esparcir en casi todos los tejidos del cuerpo, siendo la visión la más afectada, dificultando en los choferes la capacidad de: percibir el color rojo (luz de freno, semáforo y señalizaciones), la adaptación a los cambios de iluminación (autopistas, cruces, salidas túneles), presentar poca precisión en las distancias (adelantamientos, curvas, distancia entre automóviles), además de una disminución del ángulo visual, perdiendo los estímulos que están en los laterales (cruces) y, finalmente, una pérdida del tiempo de reacción; provocando la mayoría de los accidentes de tránsito. (32)

## **Tabaquismo**

Según la OMS, (33) *“El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como, el cáncer, las enfermedades pulmonares cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está expandido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar, consumir, y dónde se puede fumar.”*

El tabaco es tóxico, y el monóxido de carbono que el conductor aspira y acumula en su organismo, disminuye su capacidad de atención y aumenta su tiempo de reacción. Hay que tener en cuenta además que con el paso de los años puede pasar factura y acarrear verdaderos problemas de salud alterando las capacidades necesarias para realizar una conducción segura.

Los riesgos más frecuentes en los fumadores son: la somnolencia y la fatiga durante el día, debido a que el tabaquismo produce una inflamación crónica de las vías respiratorias que altera la forma de respirar durante el sueño. Su consecuencia, el síndrome de apnea del sueño, produciendo



hipersomnolencia al día siguiente, con sensación de torpeza, lentitud intelectual, dificultad para concentrarse, fatiga del pensamiento, cambios en la memoria, irritabilidad y agresividad. (34) También se encuentra que el conductor presenta irritación en los ojos y disminuyendo la capacidad visual del fumador crónico; además puede potenciar ataques de tos. (35)

Los conductores al momento de fumar presentan distracciones debido a una serie de actos como: localizar el paquete de tabaco, sacar un cigarro, localizar el encendedor, encender el cigarro, abrir el cenicero, depositar la ceniza en el mismo, cuidar de que no caigan chispas en el asiento o en la ropa, tener cuidado de que el viento no lleve el humo o la ceniza a los ojos y evitar la caída del cigarro. Se recomienda no fumar mientras se conduce, debido a que si fuma hay que soltar una mano del volante, e incluso dejar de ver la vía, lo que produciría una serie de accidentes de tránsito. (36)

*“De otra forma indirecta y de manera crónica, el humo del tabaco, afecta negativamente limitando su funcionamiento y deteriorando, el sistema respiratorio, cardiovascular, neurológico, visual, psicológico, agravando y desencadenando patologías, como la hipertensión arterial, vasculopatías, cardiopatías, enfermedades respiratorias, que directamente van a limitar nuestra conducción, sin contar con las interacciones que el tabaco presenta con muchos fármacos, disminuyendo su efectividad y su acción.” (37)*

## **1.7. USO DE MEDICAMENTOS**

*“Los fármacos son sustancias que utilizadas de manera correcta permiten el control y curación de gran cantidad de procesos patológicos, siendo utilizados para fines preventivos y diagnósticos. Los medicamentos son unos de los factores que pueden influir en las condiciones psicofísicas del conductor, y en ocasiones ser los responsables de los accidentes de tránsito. Pero también pueden mejorar la capacidad de conducción en individuos con ciertas enfermedades.” (38)*



*“La reacción del organismo a los medicamentos es más significativa durante los primeros días del tratamiento y se suele ir disminuyendo después. Es aconsejable seguir siempre las indicaciones en cuanto a la dosis y el tiempo del tratamiento que aparece en el prospecto o que haya prescrito el médico; no debemos auto medicarnos ni mezclar varias dosis.” (39)*

*“Solo una serie de grupos de fármacos afectan a la capacidad de conducir los cuales son:*

- *Antiinflamatorios y analgésicos*
- *Anticonvulsivos o antiepilépticos*
- *Antidepresivos*
- *Antidiabéticos*
- *Antihipertensivos*
- *Antihistamínicos*
- *Ansiolíticos (ansiedad)*
- *Hipnóticos (insomnio)*
- *Neurolépticos (esquizofrenia y psicosis)” (38)*

Los medicamentos antes mencionados, pueden perjudicar a la conducción en diversas formas, produciendo un efecto terapéutico contraindicado en caso de manejar maquinaria peligrosa, o bien como consecuencia de un determinado efecto adverso, cabe recalcar que, no siempre es negativa, puesto que el medicamento en cuestión, puede controlar la patología y mejorar la aptitud ante la conducción. (40)

## **2. PROBLEMAS DE SALUD EN CHOFERES**

Todo conductor de vehículo, está sometido no sólo a los riesgos de la conducción en sí, sino también a diversos problemas que alteran el sistema de salud del individuo que maneja, se puede decir que los choferes se ven afectados por: riesgos físicos, como el ruido produciendo alteraciones de su aparato auditivo, las vibraciones, el trabajo a la intemperie, malas posiciones



presentando cambios de presiones en los discos intervertebrales, que se traduce en dolor, impotencia funcional o hernias de disco; los malos tratos a veces de otros choferes como también de los pasajeros, el tránsito vehicular y a veces la carga y descarga de mercancías pesadas, provocando efectos psicológicos indeseados, trastornos psicosomáticos y sociales que también agravan su estado anímico. Los riesgos fisiológicos, tales como la fatiga crónica, el estrés, el aburrimiento, el hastío debido a que deben de permanecer en constante estado de atención y concentración, y los trastornos en el ritmo circadiano, por manejar de noche y dormir de día. Puede haber, además, ciertos trastornos abdominales y digestivos por falta de reposo adecuado, exceso de peso por poco gasto energético debido a la escasa actividad física o por la ingesta en demasía para mantenerse despierto cuando se maneja de noche. También puede haber riesgos químicos producidos por el gas carbónico de la combustión del motor o por productos tóxicos transportados. (41) (42)

Este trabajo se realiza en un espacio reducido que no reúne las condiciones para realizar con cierto confort, y además en el interior del vehículo hay continuos cambios de temperatura por la entrada y salida de pasajeros. Con lo antes mencionado, se podría decir, que los problemas de salud en la mayoría de los choferes se ven afectado por el trabajo que realizan y por los estilos de vida que llevan.

Entre los principales problemas de salud que se dan en los choferes, tenemos:

- Estrés.
- Fatiga.
- Trastornos de la piel.
- Problemas visuales.
- Problemas auditivos.
- Problemas respiratorios.
- Riesgos ergonómicos.

- Hemorroides.
- Hipertensión arterial.
- Diabetes.
- Sobrepeso/obesidad.

## 2.1. ESTRÉS.

*“El estrés es una relación entre la persona y el ambiente, en la que el sujeto, percibe en qué medida, las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar.” (43)*

La Dra. Julieta Rodríguez Guzmán, Asesora Regional en Salud de los Trabajadores de la OPS/OMS. (44) Mencionó que *“ Las causas más comunes de estrés en el trabajo son los riesgos psicosociales relacionados con la organización, el diseño del trabajo y las condiciones de empleo, estos riesgos son capaces de reducir la motivación, el compromiso y el rendimiento laboral; produciendo un aumento del ausentismo, la rotación de personal y el retiro temprano. Lo que conlleva a disminuir la productividad, la competitividad y la imagen pública de las organizaciones.”*

### **Tipos de estrés al conducir**

*“El estrés creado por la conducción tiene 5 principios esenciales:*

- a. Estrés por las condiciones del camino (demasiado tráfico, vías en mal estado, falta de señalización).*
- b. Estrés como hábito de vida.*
- c. Estrés por estar aprendiendo a manejar un vehículo.*
- d. Estrés por haber sufrido o presenciado un accidente de tránsito*
- e. Estrés por presentar amaxofobia o miedo a conducir.*

*Estos cinco tipos de estrés se asumen de manera muy distinta por parte de la persona: en las dos primeras causas, el conductor asume una conducta*



*temeraria o agresiva; las otras tres lo llevan a conducir un vehículo con miedo y ansiedad. Ambas conductas son peligrosas puesto que el conductor no tiene la actitud correcta para manejar preventivamente su vehículo y minimizar la ocurrencia de un accidente de tránsito.” (45)*

## **2.2. FATIGA.**

*“La fatiga es el agotamiento corporal o mental que se produce como consecuencia de un trabajo o de un esfuerzo, y que se caracteriza por la incapacidad para realizar tareas físicas con el ritmo o con la fuerza habitual.” (46)*

Según el Comisariado Europeo del Automóvil (CEA) (26), La fatiga es uno de los momentos más peligrosos de un chofer, ya que entorpece de manera que no permite que éste procese la información y tome decisiones de una manera adecuada, provocando errores en la ejecución de las maniobras.

*“La somnolencia es uno de los efectos más notables de la fatiga aunque no es la única manifestación. A continuación se citan algunos factores que empeoran la fatiga en la conducción:*

- *Manejar largas distancias sin parar para descansar.*
- *Manejar en la noche.*
- *Manejar solo.*
- *Manejar en caminos largos y aburridos.*
- *Cambio en los turnos de trabajo.*
- *Tomar medicamentos sedantes o beber alcohol.*
- *Dieta pobre, mucha grasa y azúcar (poca comida fresca).” (47)*

La fatiga laboral, se pueden dar por dos factores: físicos o ambientales, y psicosociales o industriales. En los primeros se encuentran el ruido, la temperatura, la iluminación, los contaminantes, los riesgos de accidentes. Y entre los segundos concurren el clima y la organización del trabajo, la



cohesión y relación con el grupo, el apoyo grupal, los turnos, la motivación, las expectativas profesionales y la sobrecarga de trabajo. (48)

### **2.3. TRASTORNOS DE LA PIEL.**

La piel es el órgano más extenso del cuerpo, al que recubre en su totalidad. Además reacciona frente a agentes químicos, físicos y biológicos, actuando como un escudo protector contra las radiaciones ultravioleta (UV), la luz, lesiones e infecciones. (49)

Los trastornos de la piel en los choferes pueden ser de diversos tipos como: dermatitis, sensibilización cutánea, eccema, acné de aceite, cáncer; causadas por la exposición a sustancias químicas como los líquidos anticongelantes y para frenos, gasolina, aceite y los compuestos para limpiar y lavar el vehículo. (50)

*“Los especialistas recomiendan a las personas que han de ejercer tareas al aire libre protegerse con ropa adecuada, usar sombreros de ala ancha, gafas de sol con protección ultravioleta y bloqueador solar con un mayor de FPS igual a 30 cada cuatro horas, del mismo modo es importante usar una crema protectora para los labios. Es importante consumir una adecuada cantidad agua, fruta fresca, verduras y cereales con un alto nivel de fibra para reforzar la protección natural de la piel.” (51)*

### **2.4. PROBLEMAS VISUALES.**

*“Los problemas visuales interfieren con la vista normal, los cuales son causados por varias condiciones, trastornos y errores de refracción. Algunas son temporales y pueden aliviarse con el tratamiento. Sin embargo, algunos pueden ser permanentes.” (52)*

El Real Automóvil Club de España (RACE), junto a la Fundación Alain Afflelou. (53) *“Revelan que el 45% de los choferes españoles presentaron algún tipo de problema de visión. Entre ellos, el 38% sufre miopía, el 29% astigmatismo, el*





*19% presbicia y el 8% hipermetropía. Además, hasta un 11% de choferes (cerca de 3 millones) se ha visto involucrado en una situación de riesgo por un problema de este tipo.”*

Según un estudio de la Fundación Rementería, las personas de ojos claros y los mayores de 50 años, son especialmente sensibles a la luz, debido a que su cantidad de melanina en el iris es menor, provocando el 70 % deslumbramientos sobretodo en la conducción nocturna. En condiciones atmosféricas adversas como lluvia o niebla, no sólo se reduce la visión sino que la luz de los faros se refleja en el agua y crea una sensación de espejo que puede ser muy peligrosa. (54)

## **2.5. PROBLEMAS AUDITIVOS.**

*“La hipoacusia o perdida de la audición puede ser temporal o permanente, (55) es una de las secuelas del ruido al que están expuestos los choferes, ya que éste provienen tanto de la ciudad como del propio vehículo. Las otitis también son frecuentes por el uso inadecuado de las ventanillas.” (42)*

Un estudio de conducción simulada mostraba, entre otras cosas, que los conductores con pérdida auditiva reducían más la velocidad, miraban más los espejos laterales y el retrovisor que los conductores normo-oyentes, cuando las condiciones del tráfico empeoraban y suponía un mayor desafío para el conductor. (56)

*“La ley no permite circular a personas que tengan más de un 45% de pérdida de audición para los carnets del grupo 1 (AM, A1, A, B, B+E y LCC), mientras que para el grupo 2 se pone el límite en el 35% de pérdida de la audición (BTP, C1, C1+E, C+E, D1, D1+E, D, D+E). Eso significa que por debajo de esas pérdidas es posible circular, sí, pero teniendo precauciones y actuando en consecuencia. “ (57)*

La DGT (Dirección General de Tráfico), (58) recomienda: *“la utilización de cascos en ambientes de trabajo ruidoso; la disposición y orientación de los*



*espejos retrovisores del vehículo que utilicen para mejorar su campo de visión y compensar la pérdida de audición; evitar conducir con el volumen de la radio muy elevado ya que dificultará la percepción de sonidos emitidos, tanto del propio vehículo como los procedentes del exterior.”*

## **2.6. LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.**

Son infecciones causadas por agentes patógenos que afectan al aparato respiratorio y su funcionamiento, llegando así a impedir el correcto intercambio gaseoso, entre las principales manifestaciones podemos encontrar, el resfriado común, catarro, molestias en la garganta, dolor de oídos, febrícula y enfermedades graves como el cáncer y enfisema de pulmonar.

*“En algunos casos, los problemas respiratorios pueden ser síntoma de una condición grave o potencialmente mortal, que debe ser evaluada inmediatamente en situaciones de emergencia. Estos incluyen:*

- *Sobredosis de alcohol o drogas.*
- *La anafilaxis.*
- *Trauma en el pecho.*
- *La asfixia con un objeto extraño en las vías respiratorias.*
- *El infarto de miocardio.*
- *Neumonía.*
- *El neumotórax.*
- *La embolia pulmonar.*

*Debido a que los síntomas respiratorios pueden deberse a condiciones graves de salud, el no buscar atención médica y tratamiento puede dar lugar a complicaciones serias y daño permanente.” (59)*

Los padecimientos respiratorios más habituales que aquejan a los conductores, son causados, por la exposición de aire contaminado, bajas

temperaturas climáticas y al hábito de fumar, estas molestias son de origen mecánico-obstrutivo.

## 2.7. RIESGOS ERGONÓMICOS

Los riesgos ergonómicos están basados en el *“estudio del espacio físico de trabajo, ambiente térmico, ruidos, vibraciones, posturas de trabajo, desgaste energético, carga mental, fatiga nerviosa, carga de trabajo, y todo aquello que pueda poner en peligro la salud del trabajador y su equilibrio psicológico y nervioso. En definitiva, se ocupa del confort del individuo en su trabajo.”* (60)

Los riesgos ergonómicos, que se presentan en los choferes, son daños musculares ocasionando debilidad y lesiones. Entre las principales molestias que puede presentar un chófer son: las lumbalgias, cambios músculo-esqueléticos por discopatías, giros y flexiones de la columna por la postura sedente en que realiza su trabajo. Las articulaciones y extremidades pueden sufrir torsiones, extensiones de forma repetitiva, contracturas musculares que son causadas por la combinación de ejercicios reiterativos y los cambios bruscos de temperatura.

*“Medidas preventivas, para evitar los riesgos ergonómicos:*

- *Ajustar el ángulo y posición del asiento, el apoyo lumbar y apoyar cabeza.*
- *Mantener una postura que permita una visión cómoda hacia el horizonte.*
- *Antes de conducir, movilizar el asiento hacia delante y atrás, hasta que las rodillas estén levemente sobre el nivel de las caderas, para evitar puntos de compresión y mejorar la circulación en las piernas.*
- *No apoyar el codo en la ventanilla, para evitar el efecto de la vibración sobre el brazo y el resto del cuerpo.*
- *Si se usan anteojos, para evitar la fatiga visual es conveniente que los cristales sean del tipo antirreflejo.*

- *Retirar el contenido de sus bolsillos para evitar la compresión de nervios y vasos sanguíneos de las piernas.*
- *Cambiar de postura frecuentemente para facilitar la circulación de las piernas y prevenir la fatiga.” (61)*

## 2.8. HEMORROIDES

Las hemorroides, son frecuentemente asociadas a profesiones que permanecen mucho tiempo sentados, se aplica de sobremanera a los conductores de servicios de transporte público, camiones, taxis, entre otros. Se habla de hemorroides cuando estas venas se dilatan o inflaman convirtiéndose en varicosidades. A esto, varias veces se suma una dieta pobre en fibras, la cual produce constipación y exceso intestinal.

*“Las molestias más comunes que causan las hemorroides son fáciles de sentir: sensación de ardor en el recto, comezón, humedad anal constante, dolor, sangrado al evacuar, manchado de la ropa interior, y sensación de salida de alguna protuberancia por el recto. Cuando hay prolapso rectal son de mal olor, presenta incontinencia gaseosa y en los casos más extremos puede presentarse incontinencia total.” (62)*

Recomendaciones para evitar o mejorar las hemorroides: (63)

- No fuerce un movimiento intestinal.
- Use toallas húmedas para evitar la irritación del área anal.
- De ser posible, realice baños de asiento. El remojo por 10 ó 20 minutos varias veces al día calmará las hemorroides y relajará los músculos.
- Utilice cremas humectantes. Calman la picazón y ardor.
- Beba ocho o diez vasos de agua al día.
- Coma en horarios regulares todos los días para regular su sistema digestivo.

- Elija comidas con alto contenido en fibras, pero bajas en carbohidratos y grasas. Evite los restaurantes de comida rápida y alimentos ricos en sodio.
- Cuando realice una parada, camine y estire las extremidades.

## 2.9. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Según la OMS, (64) indica que *“la hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos llevando sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.”*

*“Las causas más frecuentes, de la hipertensión arterial, está relacionada con la herencia, el sexo, la edad y la raza, por tanto, no son modificables; de aquellos que se pueden cambiar al variar los hábitos, ambiente, y las costumbres de las personas, como: la obesidad, el consumo excesivo de sal, la ingesta de alcohol, el uso de anticonceptivos orales y un estilo de vida muy sedentario.”* (65)

En la mayoría de los conductores, la hipertensión se da por la inactividad física debido a que muchos de ellos no cuentan con el tiempo suficiente para realizar actividades de ocio; y por el tipo de alimentación que consumen ya que ejecutan jornadas largas de trabajo, por ende se ven obligados a alimentarse fuera de sus hogares.

*“El constante aumento de presión sanguínea sin control terapéutico contribuye al desarrollo de enfermedades cardiovasculares. De los pacientes con hipertensión sistémica, el 50% muere de enfermedad coronaria o falla cardíaca, cerca de un 33% lo hace por enfermedad cerebrovascular (infartos*



*de carótida interna, infartos lagunares) y entre un 10 y 15% por falla renal.”*  
(66)

## **2.10. DIABETES**

Según la OMS, (67) *“la diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce.”*

*“La insulina es una hormona que se fabrica en el páncreas y que permite que la glucosa de los alimentos pase a las células del organismo, en donde se convierte en energía para que funcionen los músculos y los tejidos.*

*Unos niveles permanentemente altos de glucemia pueden causar graves enfermedades, que afectarán al corazón y los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. En casi todos los países de ingresos altos, la diabetes es una de las principales causas de enfermedad cardiovascular, ceguera, insuficiencia renal y amputación de extremidades inferiores, debido a los estilos de vida que se ven obligados a tener. Mantener los niveles de glucemia, de tensión arterial y de colesterol cercanos a lo normal puede ayudar a retrasar o prevenir las complicaciones diabéticas.”* (68)

Los factores primordiales que incrementan el riesgo de diabetes tipo 2 se dan, por el consumo excesivo de alimentos y una vida sedentaria, ocasionando sobrepeso y obesidad.

Un tratamiento completo de la diabetes debe incluir no solo una dieta especial y ejercicio físico, sino también un control médico constante. Además conviene excluir otros factores de riesgo cuando aparecen al mismo tiempo, como la hipercolesterolemia.



## 2.11. SOBREPESO Y OBESIDAD

Según la Organización mundial de la salud (OMS), (69) indica que “El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.”

### Complicaciones de sobrepeso y obesidad

*“Los estudios científicos han demostrado que la obesidad incrementa el riesgo de tener una enfermedad cardiovascular, Hipertensión arterial, diabetes, algunos tipos de cáncer, artritis, gota, y enfermedad vesicular; además produce efectos psicosociales que afectan la calidad de vida de las personas, como baja autoestima, depresión y sentimientos de culpa. En adultos, esta situación aumenta notablemente el riesgo de sufrir muchas enfermedades y problemas de salud.” (70)*

*“Entre la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente:*

- *Un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y*
- *Un descenso en la actividad física, debido a la naturaleza cada vez más sedentaria por las diversas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización.” (69)*

*“El sobrepeso y la obesidad son el resultado de una interacción compleja entre la dieta, la actividad física y el ambiente, el cual abarca un rango de elementos físicos y sociales que estructuran el ambiente, en el que la tendencia del mundo moderno y la tecnología actual condicionan patrones de trabajo y de transporte más sedentarios. Se estima que existe más de un billón de personas en todo el mundo con problemas de sobrepeso y 300 millones son obesos.” (71)*



## CAPITULO III

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. OBJETIVO GENERAL:

- Determinar los problemas de salud relacionados al estilo de vida de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.

#### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar a la población de estudio según las variables socio-demográficas: edad, sexo, nivel de instrucción, estado civil, ocupación.
- Establecer las medidas antropométricas a los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca.
- Identificar los estilos de vida de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca.
- Establecer los problemas de salud más relevantes de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca mediante la aplicación del cuestionario ENETS 2009/2010.



## CAPITULO IV

### 4. DISEÑO METODOLOGICO.

#### 4.1. TIPO DE ESTUDIO.

En la presente investigación fue realizada con la metodología descriptiva.

#### 4.2. ÁREA DE ESTUDIO.

Se realizó a los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca.

#### 4.3. UNIVERSO DE LA INVESTIGACIÓN.

La población total fue de 3600 choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca, entre las edades de 20 a 50 años.

#### 4.4. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.

Se trabajó con una muestra representativa de 94 choferes de taxis de ambos sexos entre los 20 a 50 años de edad.

La fórmula que se utilizó para obtener la muestra fue la siguiente:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{e^2(N-1) + \sigma^2Z^2}$$

$$n = \frac{3600 \times 0.5^2 \times 1.96^2}{0.1^2(3600-1) + 0.5^2 \times 1.96^2}$$

$$n = \frac{3600 \times 0.25 \times 3.84}{0.01 \times 3599 + 0.25 \times 3.84} = \frac{3600 \times 0.96}{35.99 + 0.96} = \frac{3456}{36.95} = 93.5 = 94$$



#### **4.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN DE LA MUESTRA.**

##### **a. Criterios de inclusión:**

Choferes de taxis del género femenino y masculino, entre las edades de 20 a 50 años de edad.

##### **b. Criterios de exclusión:**

Choferes de taxis < de 20 y > de 50 años de edad y aquellos choferes de taxis que se niegan a dar información.

#### **4.6. VARIABLES:**

##### **Variables moderadoras.**

1. Edad.
2. Sexo.

##### **Variables independientes.**

1. IMC.
2. Calidad de vida.
3. Actividad física y deporte.
4. Hábitos y costumbres alimenticias.
5. Bienestar laboral.
6. Síntomas o problemas de salud.
7. Riesgos ergonómicos.
8. Exposición o consumo de alcohol, tabaco y tiempo libre.
9. Prevalencia del uso de medicamentos.

#### **OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (ANEXO 1)**



#### 4.7. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- **Métodos:**

Se utilizó la investigación descriptiva.

- **Técnicas e instrumentos:**

Las técnicas que se utilizaron para la obtención de datos fueron la toma de las variables establecidas (peso, talla y IMC), la aplicación del formulario ENETS 2009/2010 a los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca, indicando el propósito de la investigación. (Anexo 3).

#### 4.8. PROCEDIMIENTOS

##### PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- **Obtención de datos:**

Para la obtención de los datos se aplicó la encuesta ENETS 2009/2010 indistintamente a los choferes de taxis que circulaban en las diferentes partes de la Ciudad de Cuenca, en el mes de Abril, una vez seleccionados nos presentamos ante ellos explicándoles el principal motivo de nuestra investigación, les pedimos que nos colaboren firmando el consentimiento informado (Anexo 2) con la cual estarían aceptando ser parte de nuestra investigación e inmediatamente procedimos al llenado de las encuestas cuyo tiempo aproximado fue de 15 a 20 minutos.

- **Medición del peso:**

Se utilizó una báscula, calibrada previamente. La medición del peso se llevó a cabo en las mañanas. Se les pidió que vistieran una mínima cantidad de ropa posible, además de retirarse los zapatos antes de subir a la báscula.

- **Medición de talla:**

Para la toma de estatura se manejó el tallimetro. Los choferes se ubicaron de pie y descalzos, los brazos se colocaran libremente a los costados del cuerpo con las palmas de las manos orientadas hacia la parte lateral externa del muslo. Igualmente se colocó con los talones juntos tocando ambos la base de la barra vertical del tallimetro y con las puntas separadas de los pies, procurando que los pies formen un ángulo. Una vez obtenidos los valores de peso y talla se procedió a obtener el índice de masa corporal (IMC).

#### **4.9. ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Una vez recolectada la información se procedió a realizar una base de datos en el programa Excel, versión 2010, en una computadora Hp con el sistema operativo Windows7, analizándola mediante el paquete estadístico Spss versión 15.0; con el objetivo de detallar y sintetizar los datos utilizando distribuciones de frecuencias y porcentajes. Los resultados se presentan en tablas. El análisis y la discusión se realizaron en base a los objetivos planteados.

#### **4.10. ASPECTOS ÉTICOS**

Este estudio se llevó a cabo previo asentimiento por parte del Consejo Directivo y la Comisión de Asesoría de Trabajos de Investigación, con la autorización del Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Los formularios fueron aplicados previa revisión y aprobación por las autoridades correspondientes. La información recolectada, fue manejada con absoluta discreción por las investigadoras y la directora de la tesis.

## CAPÍTULO V

### 5. RESULTADOS

Tabla N° 1

Descripción de las características sociodemográficas con respecto al sexo de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.

VARIABLES.	HOMBRES.		MUJERES.	
	N°	Porcentaje.	N°	Porcentaje.
Sexo.	82	87,2%	12	12,7%

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

### ANÁLISIS.

Los resultados sobre las características sociodemográficas con respecto al sexo de los choferes de taxis nos indican que, el 87,2% de la población encuestada son hombres y el 12,7% son mujeres.

Tabla N° 2

Descripción de las características sociodemográficas con respecto a la edad de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.

VARIABLES	RANGOS	HOMBRES		MUJERES	
		N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Edad.	20 – 25	22	23,4%	1	1,1%
	26 – 30	20	21,2%	4	4,3%
	31 – 35	10	10,6%	3	3,2%
	36 – 40	11	11,7%	1	1,1%
	41 – 45	4	4,2%	3	3,2%
	46 - 50	15	15,9%	0	0
	<b>TOTAL</b>		<b>82</b>	<b>87%</b>	<b>12</b>

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

**ANÁLISIS.**

Los resultados sobre las características sociodemográficas con respecto a la edad de los choferes de taxis nos indican que, el 23,4% de hombres encuestados se encuentran en las edades de 20-25, mientras que, el 4,3% de mujeres encuestas están en las edades de 26-30, siendo los resultados más altos.

**Tabla N° 3**

**Descripción de las características sociodemográficas con respecto al estado civil de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

VARIABLES	RANGOS	HOMBRES		MUJERES	
		N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Estado civil.	Soltero.	27	28,7%	4	4,3%
	Casado.	41	43,6%	6	6,3%
	Unión libre.	8	8,5%	0	0
	Separado.	5	5,3%	2	2,1%
	Viudo.	1	1,1%	0	0
	<b>TOTAL</b>		<b>82</b>	<b>87,2%</b>	<b>12</b>

**Fuente:** Encuestas.

**Elaboración:** Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

**ANÁLISIS.**

Los resultados sobre las características sociodemográficas con respecto al estado civil de los choferes de taxis nos indican que, el 43,6% de hombres y 6,3% de mujeres encuestadas están casados.

Tabla N° 4

Descripción de las características sociodemográficas con respecto al nivel de instrucción de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.

VARIABLES.	RANGOS.	HOMBRES.		MUJERES.	
		N°	Porcentaje.	N°	Porcentaje.
Nivel de instrucción.	Primaria completa	18	19,1%	1	1,1%
	Primaria incompleta	8	8,5%	1	1,1%
	Secundaria completa	27	28,7%	5	5,3%
	Secundaria incompleta	16	17%	2	2,1%
	Superior	13	13,8%	3	3,2%
	<b>TOTAL</b>		<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## ANÁLISIS.

Los resultados sobre las características sociodemográficas con respecto al nivel de instrucción de los choferes de taxis nos indican que, el 28,7% de hombres y el 5,3% de mujeres encuestados tienen un nivel de instrucción de secundaria completa, siendo los resultados más altos.

Tabla N° 5

**Descripción de las medidas antropométricas según el género de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

Variables.	Rangos.	Hombres.		Mujeres.	
		N°	Porcentaje.	N°	Porcentaje.
Índice de masa corporal (IMC)	Normal	41	43,6%	7	7,4%
	Sobrepeso	31	32,9%	3	3,2%
	Obeso tipo I	8	8,5%	2	2,1%
	Obeso tipo II	2	2,1%	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## ANÁLISIS.

Los resultados del índice de masa corporal (IMC) de la población en estudio indican que, el 43,6% de hombres encuestados tienen un peso normal, mientras que el 32,9% tienen sobrepeso. El 7,4% de mujeres encuestadas se encuentran en un peso normal y el 3,2% tienen sobrepeso.



Tabla N° 6

Descripción de calidad de vida según la encuesta ENETS 2009-2010, en los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.

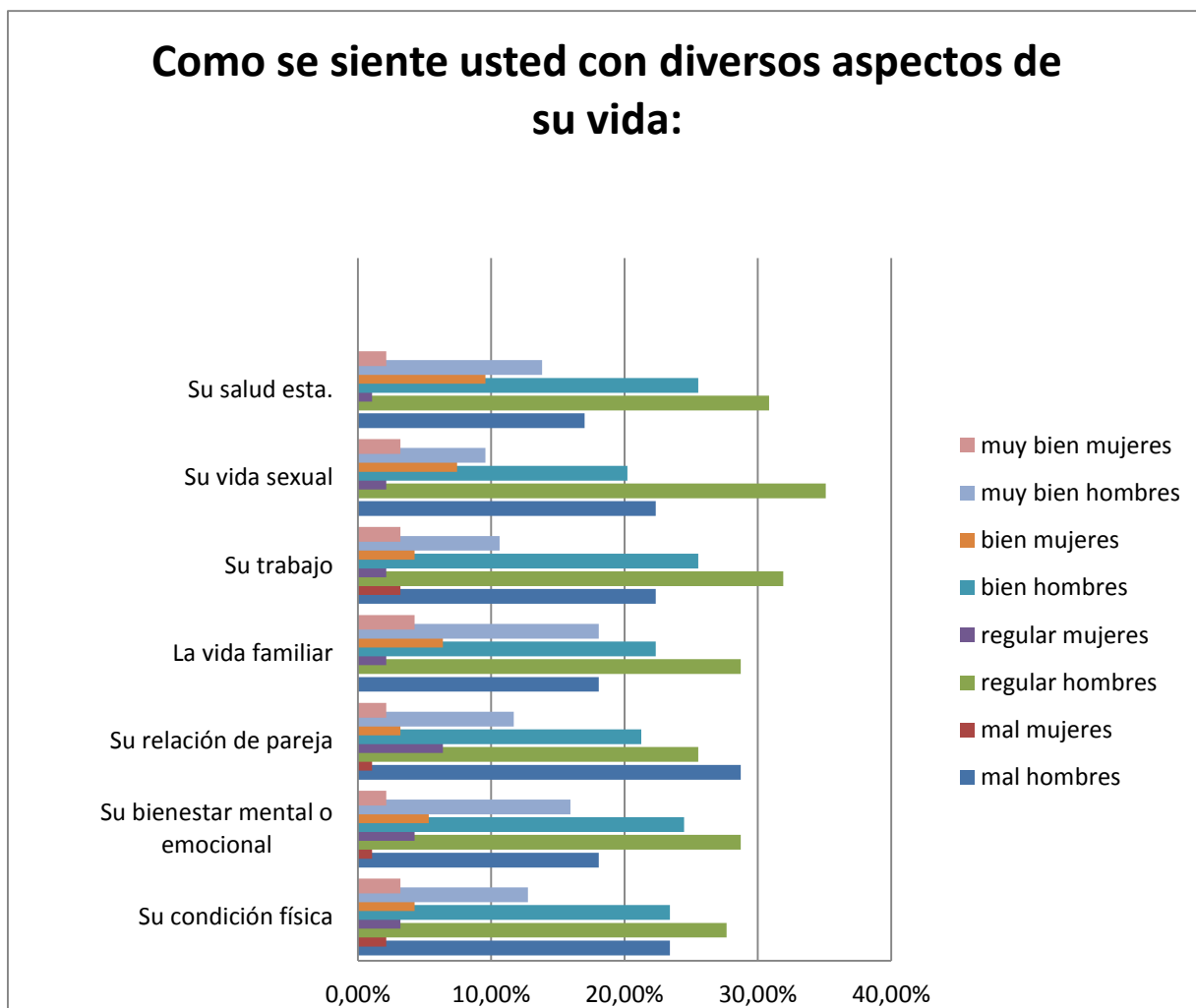
Como se siente usted con:	1. Mal.				2. Regular.				3. Bien.				4. Muy bien.			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Su condición física.	22	23,4%	2	2,1%	26	27,6%	3	3,2%	22	23,4%	4	4,3%	12	12,7%	3	3,2%
Su bienestar mental o emocional.	17	18,1%	1	1,1%	27	28,7%	4	4,3%	23	24,4%	5	5,3%	15	15,9%	2	2,1%
Su relación de pareja.	27	28,7%	1	1,1%	24	25,5%	6	6,3%	20	21,2%	3	3,2%	11	11,7%	2	2,1%
La vida familiar.	17	18,1%	0	0	27	28,7%	2	2,1%	21	22,3%	6	6,3%	17	18,1%	4	4,3%
Su trabajo.	21	22,3%	3	3,2%	30	31,9%	2	2,1%	24	25,5%	4	4,3%	7	7,4%	3	3,2%
Su vida sexual.	21	22,3%	0	0	33	35,1%	2	2,1%	19	20,2%	7	7,4%	9	9,6%	3	3,2%
Su salud esta.	16	17%	0	0	29	30,8%	1	1,1%	24	25,5%	9	9,6%	13	13,8%	2	2,1%

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

Gráfico N° 1

Descripción de calidad de vida según la encuesta ENETS 2009-2010, en los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.



Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.



## **ANÁLISIS.**

Los resultados de la población en estudio indican que, el 4,3% de mujeres se encuentran con buen estado, mientras que, el 27,6% de hombres se encuentra en regular condición física.

El 5,3% de mujeres presentan buen estado mental, mientras que, el 28,7% de hombres tienen regular estado en cuanto a su bienestar mental o emocional.

El 6,3% de mujeres están en regular estado, mientras que, el 28,7% de hombres se encuentra en mal estado con respecto a la relación de pareja.

El 6,3% de mujeres tienen buena relación familiar, mientras que, el 28,7% de hombres se encuentran con regular condición con respecto a su vida familiar.

El 4,3% de mujeres están bien, mientras que, el 31,9% de hombres tienen un estado regular con respecto a su trabajo.

El 7,4% de mujeres están bien, mientras que, el 35,1% de hombres están en regular condición con respecto a su vida sexual.

El 9,6% de mujeres encuestadas indican que tienen buen estado, mientras que, el 30,8% de hombres indican que están en regular condición con respecto a su salud en general.

Tabla N° 6.1

**Descripción de calidad de vida según la encuesta ENETS 2009-2010, en los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

Ítems.	Preguntas.							
	¿Sus preocupaciones le han hecho perder sueño?				¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?			
	Hombres.		Mujeres.		Hombres.		Mujeres.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Mucho más de lo habitual.	13	13,8%	5	5,3%	11	11,7%	3	3,2%
2. Algo más de lo habitual.	29	30,8%	3	3,2%	31	33%	6	6,3%
3. No más de lo habitual.	26	27,6%	3	3,2%	28	29,8%	1	1,1%
4. No, en absoluto.	14	14,9%	1	1,1%	12	12,7%	2	2,1%
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>	<b>82</b>	<b>87,2%</b>	<b>12</b>	<b>12,7%</b>

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## ANÁLISIS.

Los resultados de la población en estudio indican que, el 30,8% de hombres encuestados les hacen perder el sueño sus preocupaciones algo más de lo habitual y el 5,3% de mujeres dicen que sus preocupaciones les hacen perder el sueño mucho más de lo habitual.

El 33% de hombres y el 6,3% de mujeres dicen que últimamente se ha sentido poco felices algo más de lo habitual.

Tabla N° 7

Descripción de los problemas de salud según la “Actividad física y deporte” de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.

Ítems.	En el último mes ¿practico deporte o realizo alguna actividad física durante 30 minutos?				Ítems.	Con que frase se siente representado.			
	Hombre		Mujer			Hombre		Mujer	
	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%
1. No practique deporte este mes.	38	40,5%	5	5,3%	1. Pasa la mayor parte del tiempo sentado o camina poco.	54	57,5%	6	6,3%
2. Menos de una vez por semana.	26	27,6%	2	2,1%	2. Camina bastante pero, no hace ningún esfuerzo físico.	13	13,8%	3	3,2%
3. 1 o 2 veces por semana.	13	13,8%	3	3,2%	3. Hace esfuerzo físico algunas veces.	9	9,6%	2	2,1%
4. 3 o más veces por semana.	5	5,3%	2	2,1%	4. Su actividad requiere de esfuerzo físico.	6	6,3%	1	1,1%
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,2%</b>	<b>12</b>	<b>12,7%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,2 %</b>	<b>12</b>	<b>12,7%</b>

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## ANÁLISIS.

Los resultados de la población en estudio indican que el 40,5% de hombres y el 5,3% de mujeres no han practicado deporte en el último mes.

El 57,5% de hombres y 6,3% de mujeres indican que se sienten más representados con la frase pasa la mayor parte del tiempo sentados y caminan poco.

**Tabla N° 8**

**Descripción de los problemas de salud según “Hábitos y costumbres alimenticias” de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

Ítems.	¿Con que frecuencia toma el desayuno?				¿Puede tomarse el horario para el almuerzo?			
	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Nunca	23	24,4%	1	1,1%	26	27,6%	1	1,1%
2. A veces	34	36,3%	2	2,1%	32	34,1%	5	5,3%
3. Casi siempre	15	15,9%	3	3,2%	18	19,1%	2	2,1%
4. Todos los días	10	10,6%	6	6,3%	6	6,3%	4	4,3%
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,2 %</b>	<b>12</b>	<b>12,7%</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>

**Fuente:** Encuestas.

**Elaboración:** Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## ANÁLISIS.

Los resultados de la población en estudio indican que el 36,3% de hombres encuestados a veces toman el desayuno, mientras que, el 6,3% de mujeres desayunan todos los días. El 34,1% de hombres y el 5,3% de mujeres dicen que a veces tienen tiempo para el almuerzo.

**Tabla N° 9**  
**Descripción de los problemas de salud según “Bienestar laboral” de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca**  
**2016.**

Ítems.	¿Disfruta usted con el trabajo que realiza?				¿Le deja el trabajo tiempo suficiente para realizar otras actividades?				¿Termina la jornada de trabajo tan cansado?				¿El trabajo le provoca tensión?			
	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>1. Nunca.</b>	20	21,2%	2	2,1%	18	19,1%	1	1,1%	21	22,3%	1	1,1%	15	15,9%	2	2,1%
<b>2. Rara vez.</b>	32	34,1%	4	4,3%	33	35,1%	2	2,1%	29	30,8%	1	1,1%	22	23,4%	3	3,2%
<b>3. Algunas veces.</b>	22	23,4%	3	3,2%	20	21,2%	4	4,3%	15	15,9%	3	3,2%	19	20,2%	4	4,36%
<b>4. Siempre.</b>	8	8,5%	3	3,2%	11	11,7%	5	5,3%	17	18,1%	7	7,4%	26	27,6%	3	3,2%
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,2%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.



## **ANÁLISIS.**

Los resultados de la población en estudio indican que, el 34,1% de hombres y el 4,3% de mujeres indican que rara vez disfrutan del trabajo que realizan.

El 35,1% de hombres indican que rara vez tienen tiempo para realizar otras actividades y el 5,3% de mujeres dicen que siempre tienen tiempo para realizar otras actividades.

El 30,8% de hombres indican que rara vez terminan las jornadas de trabajo tan cansados y el 7,4% de mujeres dicen que siempre terminan su jornada de trabajo cansadas.

El 27,6% de hombres dicen que el trabajo siempre les provoca estado de tensión y el 4,3% de mujeres dicen que algunas veces el trabajo les provoca estado de tensión.



Tabla N° 10

**Descripción de los problemas de salud según el tiempo libre de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

Ítems.	¿Con que frecuencia puede usar el tiempo libre como usted desea?			
	Hombre		Mujer	
	N°	%	N°	%
1. Nunca.	24	25,5%	0	0
2. Rara vez.	8	8,5%	2	2,1%
3. Casi siempre.	37	39,4%	4	4,3%
4. Siempre.	13	13,8%	6	6,3%
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,2%</b>	<b>12</b>	<b>12,7%</b>

**Fuente:** Encuestas.

**Elaboración:** Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## **ANÁLISIS.**

Los resultados de la población en estudio indican que, el 39,4% de los hombres indican que casi siempre pueden usar el tiempo libre como ellos desean, mientras que 6,3% de las mujeres siempre pueden usar el tiempo libre como desean.

**Tabla N° 11**

**Descripción de los problemas de salud más relevantes según la encuesta ENETS 2009-2010, en los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

Durante los últimos 12 meses ha tenido:	1. Sí.				2. No.			
	Hombre.		Mujer.		Hombre.		Mujer.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Hipertensión arterial.</b>	14	14,9%	0	0	68	72,3%	12	12,7%
<b>Diabetes.</b>	13	13,8%	0	0	69	73,4%	12	12,7%
<b>Obesidad.</b>	43	45,7%	5	5,3%	39	41,5%	7	7,4%
<b>Le cuesta dormir o duerme mal.</b>	27	28,7%	8	8,5%	55	58,5%	4	4,3%
<b>Tiene sensación continua de cansancio.</b>	43	45,7%	7	7,4%	39	41,5%	5	5,3%
<b>Sufre de dolores de cabeza.</b>	32	34,1%	6	6,3%	50	53,2%	6	6,3%
<b>Se siente tenso e irritable.</b>	31	32,9%	5	5,3%	51	54,3%	7	7,4%
<b>Sufre de alteraciones de apetito o digestivos (nausea, acidez, colitis).</b>	26	27,6%	3	3,2%	56	59,5%	9	9,6%
<b>Tiene problemas en los ojos (lagrimeo, visión borrosa).</b>	23	24,4%	2	2,1%	59	62,8%	10	10,6%
<b>Tos o dificultad respiratoria.</b>	15	15,9%	0	0	67	71,3%	12	12,7%
<b>Ardor o enrojecimiento de la piel.</b>	24	25,5%	4	4,3%	58	61,7%	8	8,5%
<b>Disminución de la audición.</b>	17	18,1%	1	1,1%	65	69,1%	11	11,7%
<b>Problemas de próstata.</b>	15	15,9%	0	0	67	71,3%	12	12,7%

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## ANÁLISIS.

Los resultados de la población en estudio indican que, 45,7% de hombres refieren tener obesidad y sensación continua de cansancio.

El 8.5% de mujeres indican que les cuesta dormir o duermen mal, siendo estos datos los más alterados.

**Tabla N° 12**

**Descripción de los problemas de salud según los “dolores permanentes” de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

Durante los últimos 12 meses ¿ha tenido dolores en alguna parte de su cuerpo?	1. Sí.				2. No.			
	Hombre.		Mujer.		Hombre.		Mujer.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Cuello.</b>	24	25,5%	3	3,2%	58	61,7%	9	9,6%
<b>Espalda.</b>	30	31,9%	5	5,3%	52	55,3%	7	7,4%
<b>Zona lumbar.</b>	28	29,8%	4	4,3%	54	57,4%	8	8,5%
<b>Hombros.</b>	28	29,8%	1	1,1%	54	57,4%	11	11,7%
<b>Brazos.</b>	17	18,1%	0	0	65	69,1%	12	12,7%
<b>Manos.</b>	16	17%	0	0	66	70,2%	12	12,7%
<b>Estómago.</b>	18	19,1%	3	3,2%	64	68%	9	9,6%
<b>Piernas.</b>	21	22,3%	2	2,1%	61	64,9%	10	10,6%
<b>Rodillas.</b>	30	31,9%	1	1,1%	52	55,3%	11	11,7%
<b>Zona anal (hemorroides)</b>	15	15,9%	0	0	67	71,3%	12	12,7%

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

**ANÁLISIS.**

Los resultados de la población en estudio indican que, el 31,9% de hombre sufren de dolores de la espalda y de rodillas, mientras que, el 5,3% de mujeres sufren de dolores de la espalda.

El 29,8% de hombres sufren de dolor en la zona lumbar y dolor en los hombros, mientras que, el 4,3% de mujeres sufren de dolor en la zona lumbar, siendo estos los datos más altos.

Tabla N° 13

**Descripción de los problemas de salud según el Consumo de tabaco de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

Ítems.	Usted, ¿ha fumado al menos un cigarrillo al mes?			
	Hombre		Mujer	
	N°	%	N°	%
1. Sí.	32	34,1%	0	0
2. No, deje de fumar hace menos de 6 meses.	23	24,4%	0	0
3. No, deje de fumar hace más de 6 meses.	17	18,1%	4	4,2%
4. No, nunca ha fumado.	10	10,6%	8	8,5%
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,2%</b>	<b>12</b>	<b>12,7%</b>

**Fuente:** Encuestas.

**Elaboración:** Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## ANÁLISIS.

Los resultados de la población en estudio nos indican que, el 34,1% de hombres si han fumado al menos un cigarrillo al mes y el 8,5% de mujeres nunca han fumado, siendo estos los resultados más alterados.

Tabla N° 14

**Descripción de los problemas de salud según el consumo de alcohol de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.**

Ítems.	¿Con que frecuencia toma bebidas alcohólicas?			
	Hombres.		Mujeres.	
	N°	%	N°	%
1. 4 o más veces a la semana.	18	19,1%	0	0
2. De 2 a 3 veces a la semana.	20	21,2%	0	0
3. De 2 a 4 veces al mes	24	25,5%	3	3,2%
4. Nunca.	20	21,2%	9	9,6%
<b>Total.</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>

**Fuente:** Encuestas.

**Elaboración:** Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.

## ANÁLISIS.

Los resultados de la población en estudio indican que, el 25,5% de hombres refieren tomar bebidas alcohólicas de 2 a 4 veces al mes, mientras que, el 9,6% de mujeres dicen que nunca han consumido alcohol.

Tabla N° 14. 1

Descripción de los problemas de salud según el consumo de alcohol de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016.

Ítems.	¿Ha tenido problemas entre usted y su pareja por el alcohol?				¿Ha perdido amigos por el alcohol?				¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?				¿Después de beber no recuerda lo que paso?			
	H		M		H		M		H		M		H		M	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Siempre.	14	14,9%	0	0	17	18,1%	0	0	14	14,9%	1	1,1%	19	20,3%	0	0
2. Algunas veces.	16	17%	1	1,1%	24	25,5%	1	1,1%	18	19,1%	2	2,1%	23	24,5%	7	7,4%
3. Rara vez.	26	27,6%	2	2,1%	10	10,6%	3	3,2%	7	7,4%	5	5,3%	20	21,2%	3	3,2%
4. Nunca.	26	27,6%	9	9,6%	31	33%	8	8,5%	43	45,7%	4	4,3%	20	21,2%	2	2,1%
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>	<b>82</b>	<b>87,2%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>	<b>82</b>	<b>87,1%</b>	<b>12</b>	<b>12,8%</b>	<b>82</b>	<b>87,2%</b>	<b>12</b>	<b>12,7%</b>

Fuente: Encuestas.

Elaboración: Tania Uzhca Zambrano, Mariuxi Verdugo Castillo.



### **ANÁLISIS.**

Los resultados de la población en estudio indican que, el 27,6% de los hombres y el 9,6% de mujeres nunca han tenido problemas con su pareja por el alcohol.

El 33% de hombres y el 8,5% de mujeres nunca han perdido amigos por el alcohol.

El 45,7% de los hombres y el 4,3% de mujeres nunca han tenido que tomar alcohol por las mañanas.

El 24,4% de hombres y el 7,4% de mujeres recuerdan algunas veces parte de lo que pasó la noche anterior después de haber bebido.

## CAPÍTULO VI

### 6. DISCUSIÓN

En esta investigación determinamos los problemas de salud relacionados al estilo de vida y su factores de riesgos como la edad, sexo, nivel de instrucción, estado civil, Índice de masa corporal IMC, la calidad de vida, actividad física y deporte, bienestar mental o emocional, hábitos y costumbres, problemas de salud, dolores permanentes, consumo de cigarrillo y alcohol en los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca, 2016.

Según la Administración de la Seguridad del Tráfico en Autopistas (EE.UU), *“El 25,44 % de choferes padece alguna enfermedad, entre las que la hipertensión arterial (12,15 %), el asma bronquial (5,18 %), la diabetes mellitus (1,99 %), la úlcera péptica (1,68 %), las enfermedades del corazón (1,61 %) y la sacrolumbalgia (1,26 %) fueron las más frecuentes.”* (1) El Real Automóvil Club de España (RACE), indica que, *“más del 40% de los accidentes están estrechamente relacionados con la fatiga y el 24 % se debe al micro-sueño mientras conducían; un 42% de los conductores españoles beben y conducen alguna vez.”* (9) *“Mientras que el 10% de los accidentes de mayor gravedad están relacionados con el consumo de sustancias nocivas.”* (10)

En Ecuador, de acuerdo a datos emitidos por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), *“se registraron 63.104 defunciones generales, las principales causas de muerte son la Diabetes mellitus y enfermedades hipertensivas, con 4.695 y 4.189 casos respectivamente. Según estos datos, la principal causa de muerte en los hombres fueron los accidentes de transporte terrestre con 2.469 casos registrados, mientras que en las mujeres la principal causa de defunción es la diabetes mellitus con 2.538 casos. Las enfermedades hipertensivas son la segunda causa de defunción para las mujeres y tercera para los hombres.”* (13)





En la presente investigación, el análisis se estableció que de la población en estudio, el sexo masculino representó el 87,23% y femenino el 12,76%.

*“En la ciudad de Chilpancingo, Guerrero en relación al estado civil el 10.99% son solteros, 68.06% casados, 5.24% divorciados, 15.18% viven en unión libre y el 0.52% son viudos. El 52,1 % de ellos alcanzó algún nivel de escolaridad secundaria” (72)*

En nuestro estudio en relación al estado civil el 28,7% de hombres y el 4,3% de mujeres son solteros, 43,6% de hombres y el 6,3% de mujeres son casados, 5,3% de hombres y el 2,1% de mujeres son separados, 8,5% de hombres viven en unión libre y el 1,1% de hombres son viudos. El 28,7% de hombres y el 5,3% de mujeres tienen nivel de instrucción de secundaria completa.

*“En la ciudad de Chilpancingo, Guerrero el 83,25% de choferes calificaron con sobrepeso y obesidad.” (72)* En nuestro estudio el 33% de hombres y el 3,2% de mujeres tienen sobrepeso; el 45,7% de hombre y el 5,3% de mujeres tienen obesidad; 8,5% de hombres y el 2,1% de mujeres tienen obesidad tipo I, 2,1% de hombres tienen obesidad tipo II.

*“En el estudio de Arbeláez, Delgado, Giraldo, Gutiérrez y Muñoz, el 51% de choferes no realiza ningún ejercicio, el 27% es fumador y su actividad laboral se desarrolla en ambientes de estrés.” (72)* En nuestro estudio, el 40,42% de hombres y el 5,32% de mujeres no han realizado deporte en el último mes; el 34,04% de hombres han fumado al menos un cigarrillo en el último mes.

*“En Bogotá con frecuencia, los conductores aquejaron en 87,1 % de síntomas digestivos y ansiedad, 85,6% síntomas oculares, 81,4% síntomas depresivos, 67 % síntomas osteomusculares, 58,2% síntomas respiratorios, 18 % de los conductores tenía hipertensión.” (73)* En nuestro estudio también encontramos que el 27,6% de hombres y el 3,2% de mujeres sufren de alteraciones digestivas; 33% de hombres y el 5,3% de mujeres se sienten



tensos o irritables; 33% de hombres y 6,3% de mujeres se sienten deprimidos algo más de lo habitual; 31,9% de hombres y el 5,3% de mujeres sufren de dolores permanentes de la zona lumbar y espalda a causa del trabajo que realizan; 15,9% de hombres sufren de tos o dificultad respiratoria; 14,8% de hombres sufren de hipertensión arterial; 19,1% de hombres han tomado bebidas alcohólicas cuatro o más veces a la semana; el 34,1% de hombres han fumado al menos un cigarrillo al mes.

## CAPÍTULO VII

### 7. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

#### 7.1. CONCLUSIÓN

Para identificar los problemas de salud que se da en la población dedicada al transporte en taxis de la ciudad de Cuenca, con respecto a los ámbitos explorados de calidad de vida destaca que los choferes no realizan ningún tipo de ejercicio, presentan sobrepeso y su actividad laboral se desarrolla en ambientes de estrés por baja satisfacción que tienen tanto los hombres como las mujeres trabajadoras. Por otra parte, ellos también refieren que a pesar que disfrutan con el trabajo que realizan, éste también le provoca a un grupo importante de trabajadores un permanente estado de tensión por las malas condiciones laborales.

Es importante también destacar, que la falta de un control nutricional a este sector obrero del volante, sea por parte de profesionales de salud y organismos gubernamentales pertinentes, influyen directamente en el asentamiento de problemas de salud crónicos, como lo constituyen las Enfermedades Cardiovasculares, Hipertensión, todas estas, teniendo como antecedente inicial a la Obesidad, por ende presentan problemas en su salud.

La información recopilada nos indica que el grupo de profesionales del volante dedicados al transporte en taxis evaluado presentó una alta frecuencia de inactividad física con el 45,8 % entre hombres y mujeres, mientras que con 32,9% en hombres y el 3,2% de mujeres encuestados presentan sobrepeso, son resultados que se obtuvieron tras la obtención del índice de masa corporal (IMC).

## 7.2. RECOMENDACIONES.

Existe una situación relacionada con el trabajo que puede agravarse en la vida adulta y es el estrés en el lugar de trabajo. Las intervenciones para manejar el estrés pueden resultar favorables porque reducen los daños a la salud. La base de muchos trastornos musculoesqueléticos, trastornos de salud mental y trastornos digestivos podrían ser psicosociales.

Se recomienda a los departamentos de administración de las cooperativas y compañías de taxis de la ciudad de Cuenca, la implementación de un departamento médico dentro o anexo a las instalaciones de las instituciones; cuerpo médico que deberá encargarse de promover periódicamente y controlar la salud de los socios para prevenir la aparición de enfermedades crónicas causadas por inadecuados estilos de vida.

Es importante que se aumente las mañanas deportivas dentro de las compañías y cooperativas de transporte en taxis, para que todos sus socios destinen más momentos de esparcimiento y actividad física en lugares propicios.

La existencia de un alto riesgo de padecimiento de enfermedades cardiometabólicas en la población adulta dedicada al transporte, constituye una necesidad urgente a intervención. Debería ser abordada mediante programas de promoción de salud, que mediante la educación nutricional, permitan cambiar actitudes y prácticas inadecuadas en relación a hábitos alimentarios y actividad física de los profesionales del volante. A su vez estas situaciones deberían ser monitoreadas por organismos idóneos como el Ministerio de Salud Pública, que a manera de talleres gratuitos, ayudarían a atacar las principales causas de muerte en el país, que año tras año, disminuyen la capacidad productiva laboral de un gran número de personas e incrementa la inversión económica de tratamiento de estas enfermedades al gobierno.



## CAPÍTULO VIII

### 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Contreras G, Gonzales J. INTRODUCCION. [Online].; 2007 [cited 2016 ABRIL 17. Available from: <http://btacora.blogspot.com/>).
2. Guanche Garcel I, Suárez Enriquez T, Gutierrez Garcia F, Martinez Quesada C. Estado de salud de conductores profesionales que circulan por la Vía Blanca. [Online].; 2006 [cited 2016 Abril 15. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_artt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_artt).
3. Gutiérrez F, Suárez E, Guanche H. Factores de riesgo de accidentalidad en conductores profesionales de entidades transportistas. [Online].; 2009 [cited 2016 Abril 22. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-2125200300050](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2125200300050).
4. OMS. Estilo de vida. [Online].; 2013 [cited 2016 Abril 22. Available from: [http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/contenidos/estilo\\_de\\_vida.html](http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/contenidos/estilo_de_vida.html)).
5. Garcia L. Diseño y consumo. [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 22. Available from: <https://prezi.com/3ndll8r14llk/disenyo-y-consumo/>).
6. Cruz W. Budismo y el Estilo de Vida. [Online].; 2015 [cited 2016 Junio 22. Available from: <https://prezi.com/nu3lcwvdsnhk/budismo-y-el-estilo-de-vida/>).
7. Mallma A, Rivera K, Rodas K, Farro G. Condiciones laborales y comportamientos en salud de los conductores de transporte publico del cono norte de Lima. [Online].; 2013 [cited 2016 Abril 16. Available from: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/reh/v6n2/a8>.
8. OMS. Actividad fisica. [Online].; 2013 [cited 2016 Abril 22. Available from: [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/)).
9. Soria S. ¡No te duermas al volante! [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 22. Available from: <http://www.coches.net/noticias/dormirse-al-volante/>).



10. DGT. educacion vial factores de riesgos. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.dgt.es/PEVI/contenidos/Externos/recursos/jovenes/ factores-y-valores-de-riesgo.pdf>).
11. Mallma Acuña A, Rivera-ngunza K, Rodas Simbron K, Farro Peña G. Condiciones laborales y comportamientos en salud de los conductores de una empresa de transporte público del cono norte de Lima. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2013/febrero/condicioneslaboralesycomportamientosensaluddelosconductores.pdf>.
12. Andina del peru pem. Más del 30% de choferes de transporte público tiene problemas de salud mental por estrés. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-mas-del-30-choferes-transporte-publico-tiene-problemas-salud-mental-estres>.
13. INEC. Diabetes y enfermedades hipertensivas entre las principales causas de muerte en el 2013. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/diabetes-y-enfermedades-hipertensivas-entre-las-principales-causas-de-muerte-en-el-2013/>).
14. V C. Promoción De Salud Para Reducción De Riesgo De Enfermedades En Choferes. [Online].; 2012 [cited 2016 Abril 12. Available from: <Http://Repositorio.Puce .Edu.Ec/Bitstream/Handle/22000/5080/T-PUCE-5307.P df?Sequence=1&Isallowed=Y>).
15. Garcia Ordoñez ES. Estilos de vida y riesgo cardiovascular en conductores de carga pesada. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2013/estilos-vida-riesgo-cardiovascular-en-conductores-carga-pesada>).
16. CDC. Alimentacion saludable para un peso saludable. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish /healthyeating/>.
17. Sole Salud J. ¿Quieres perder peso? ¿Purificar tu organismo? [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 24. Available from: <http://sanoylibre.com/quieres-perder-peso-test-rapido-y-facil/>).



18. Dr Aguila R. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [Online].; 2012 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>).
19. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>.
20. OMS. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. [Online].; 2010 [cited 2016 Septiembre 24. Available from: [www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf).
21. Monoche Castro RJ. Plan de actividades físico recreativas para el aprovechamiento del tiempo libre de los adolescentes. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.efdeportes.com/efd198/tiempo-libre-de-los-adolescentes-de-13-a-16.htm>.
22. Hernández Mendo A. Una revisión teórica: ocio, tiempo libre y animación sociocultural. [Online].; 2008 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: ; ; 2008; <http://www.efdeportes.com/efd23/ocio.htm>.
23. Aguirre Rios JP. Descanso y sueño. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <https://prezi.com/n6ndm7mSPIpy/sueno-y-descanso/>).
24. Pastrana A. descanso y sueño. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <https://prezi.com/rjpgonlnhqro/descanso-y-sueno/>.
25. ultimahora.com. OMS recomienda dormir al menos 6 horas diarias. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 24. Available from: <http://www.ultimahora.com/oms-recomienda-dormir-al-menos-6-horas-diarias-n786516.html>.
26. CEA f. El sueño y la fatiga en la conducción. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 24. Available from: <http://www.fundacioncea.es/np/pdf/estudio-somnolencia-al-volante.pdf>.
27. punto T. como afecta el alcohol en la conducción. [Online].; 2012 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.tupunto.org/alcohol-2/como-afecta-en-la-conduccion/>).



28. Martínez JC. Constituye el uso nocivo del alcohol un problema de salud pública. [Online].; 2012 [cited 2016 Abril 26. Available from: <https://saludpublicaguata2012.wordpress.com/2012/10/31/constituye-el-uso-nocivo-del-alcohol-un-problema-de-salud-publica/>)..
29. OMS. consumo de bebidas alcohólicas. [Online].; 2016 [cited 2016 Abril 24. Available from: [www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/es/](http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/).
30. Capalbo LA. El alcohol y la conducción. [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 17. Available from: <http://docplayer.es/1114799-El-alcohol-y-la-conduccion.html>.
31. Dra Torres C. Como el alcohol afecta a la visión. [Online].; 2012 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.puertaelsol.cl/2012/09/26/como-el-alcohol-afecta-la-vision/>.
32. MagallaNews. ¿Sabías que el alcohol puede provocar la perdida de la visión? [Online].; 2014 [cited 2016 Abril 17. Available from: <http://www.elmagallanews.cl/noticia/sociedad/tips-sabias-que-el-alcohol-puede-provocar-la-perdida-de-la-vision>).
33. OMS. Tabaquismo. [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 17. Available from: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>).
34. noticia L. Fumar duplica el riesgo de tener un accidente de tránsito. [Online].; 2008 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.lanacion.com.ar/994518-fumar-duplica-el-riesgo-de-tener-un-accidente-de-transito>).
35. vida Lpl. tabaco y conducción. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.luchemos.org.ar/es/sabermas/recomendaciones-breves/tabaco-y-conduccion>).
36. Torrejon M. ¿Cómo afecta el tabaco a la conducción? [Online].; 2012 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.reservasdecoches.com/blog/como-afecta-tabaco-conduccion.html>).
37. psicotécnico e. conducción y tabaco. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.equipo-psicotecnico.es/noticias/normativa/conduccion-y-tabaco/>).





38. Burner F. Medicamentos y conducción. [Online].; 2010 [cited 2016 Abril 17. Available from: <http://edukvial.blogspot.com/2010/07/medicamentos-y-conduccion.html>).
39. motor C. Medicamentos y conducción: efectos y recomendaciones. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.motor.mapfre.es/consejos-practicos/seguridad-vial/5169/medicamentos-y-conduccion-efectos-y-recomendaciones>.
40. Farmacéuticos CGdCOd. Información sobre medicamentos y conducción seguridad vial. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Paginas/informacionmedicamentosyconduccionseguridadvial>.
41. Trujillo Huamantalla E. transportes pesado. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: [http://eloytrujillo.blogspot.com/2015\\_01\\_01\\_archive.html](http://eloytrujillo.blogspot.com/2015_01_01_archive.html).
42. Rostagno HF. El conductor de grandes vehículos y sus riesgos de trabajo. [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 22. Available from: [http://www.noticias-librodar.com.ar/index.php?option=com\\_content&view=article&id=183:el-conductor-de-grandes-vehiculos-y-sus-riesgos-del-trabajo&catid](http://www.noticias-librodar.com.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=183:el-conductor-de-grandes-vehiculos-y-sus-riesgos-del-trabajo&catid).
43. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. [Online].; 2003 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002).
44. Dra Rodriguez Guzman J. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies).
45. Rueda Franco JM. El estrés: un enemigo al volante. [Online].; 2012 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.sura.com/blogs/autos/estres-enemigo-volante.aspx>).
46. Amezcua S. Fatiga y Estrés. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <https://prezi.com/np4tgnlubdeg/fatiga-y-estres/>).



47. Chamby Jamera V. Investigación de la fatiga en la conducción de camiones cisternas. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://creandoconciencia.org.ar/enciclopedia/salud/FATIGA-Y-LA-CONDUCCION.pdf>.
48. (CCOO) Fdcyd. condiciones de trabajo y salud de los taxistas. [Online].; 2011 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: [http://www.fsc.ccoo.es/comunes/recursos/17629/pub12032\\_CODIGO\\_DEL\\_TRABAJO\\_Y\\_SALUD\\_DE\\_LOS\\_TAXISTAS.pdf](http://www.fsc.ccoo.es/comunes/recursos/17629/pub12032_CODIGO_DEL_TRABAJO_Y_SALUD_DE_LOS_TAXISTAS.pdf).
49. Salazar a. trastornos de la piel relacionados al trabajo. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: [https://prezi.com/cwpgm\\_mv\\_ehc/trastornos-de-la-piel-relacionados-al-trabajo/](https://prezi.com/cwpgm_mv_ehc/trastornos-de-la-piel-relacionados-al-trabajo/).
50. Donagi A, Aladjem A, Schwartz M. Guia de profesiones: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. [Online].; 2010 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo4/103.pdf>.
51. noticias R. Que profesiones predisponen al cáncer de piel. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/que-profesiones-predisponen-al-cancer-de-piel-noticia-559860>.
52. HEALTH. alteraciones visuales definición y educación al paciente. [Online].; 2010 [cited 2016 Septiembre 24. Available from: <http://health-sp.mednews.in.ua/revisin-de-sntomas/28822-alteraciones-visuales-definicion-y-educacin-del.html>.
53. Álvarez J. visión y seguridad vial: el 45% de conductores tiene problemas de visión. [Online].; 2010 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://www.supermotor.com/revista/seguridad-vial/274633/vision-vista-seguridad-vial-race.html>.
54. vial Cs. la visión en la conducción. [Online].; 2010 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://www.seguridad-vial.net/conduccion/seguridad-en-la-circulacion/129-la-vision-en-la-conduccion>.



55. Belén F. Problemas de audición. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://fundacionbelen.org/base-datos/problemas-audicion/>).
56. Heart-it. La pérdida auditiva no afecta a la conducción. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://www.hear-it.org/es/la-perdida-auditiva-no-afecta-la-conduccion>).
57. seguro C. tengo problemas de audición ¿Cómo me afecta en la conducción? [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://www.circulaseguro.com/tengo-problemas-de-audicion-como-afecta-en-la-conduccion/>.
58. Doctor Muñoz A. conducción con discapacidad auditiva. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.centrouribarri.es/conduccion-con-discapacidad-auditiva/>).
59. WordPress. enfermedades respiratorias. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://www.enfermedadesrespiratorias.org/>.
60. CROEM. Prevención de riesgos ergonómicos. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://www.croem.es/prevergo/formativo/1.pdf>.
61. Boo H. Por lo general el conductor de grandes vehículos es un sector. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <https://prezi.com/ckbv38dmcin8/por-lo-general-el-conductor-de-grandes-vehiculos-es-un-secto/>.
62. MAPFRE F. Hemorroides, fisura de ano, y su repercusión al volante. [Online].; 2014 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <https://www.medicosporlaseguridadvial.com/temas-clinicos/enfermedades-digestivas/hemorroides-fisura-de-ano-y-su-repercusion-al-volante/>).
63. Verte A. Hemorroides como enfermedad laboral en conductores de camiones y transporte público. [Online].; 2010 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.hemorroidesno.com/hemorroides-como-enfermedad-laboral-en-conductores-de-camiones-y-transporte-publico/>).



64. OMS. Preguntas y respuestas sobre hipertensión. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>).
65. nación Mdspdl. Hipertensión arterial. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 25. Available from: <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/hipertension-arterial>.
66. Galarza Armijos ME. hipertensión arterial. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22437/1/TESIS.pdf>.
67. OMS. Diabetes. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: [http://www.who.int/topics/diabetes\\_mellitus/es/](http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/)).
68. Federation ID. que es diabetes. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/es/que-es-la-diabetes>.
69. OMS. Obesidad y sobrepeso. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>).
70. Muñoz Á. Investigacion 1. [Online].; 2013 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <https://prezi.com/gynily2lfx2u/investigacion-1/>).
71. Hernández Arteaga I. Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia. [Online].; 2015 [cited 2016 Septiembre 23. Available from: <http://docplayer.es/18748569-Obesidad-una-pandemia-que-afecta-a-la-poblacion-infantil-del-siglo-xxi.html>.
72. Reducindo M, Cortés Genchi P, Vega Mendoza R, Godínez Jaimes F. Estrés cotidiano en trabajadores del volante. [Online].; 2013 [cited 2016 Abril 22. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-448x2013000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-448x2013000100008).
73. Chaparro Narváez P, Guerrero J. Condiciones de Trabajo y Salud en Conductores de una Empresa de Transporte Público Urbano. [Online].; 2001 [cited 2016 Abril 22. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642001000200005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642001000200005&script=sci_arttext).



74. Castellano C. Problemas de salud. [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 22. Available from: [https://www.infermeravirtual.com/esp/problemas\\_de\\_salud](https://www.infermeravirtual.com/esp/problemas_de_salud).
75. Flores Pucumucha D. La edad cronológica y mental en el proceso de aprendizaje en niños de primer grado. [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 22. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos32/edad-mental-cronologica/edad-mental-cronologica.shtml>.
76. Díaz Ruiz I. Epigramatica. [Online].; 2001 [cited 2016 Abril 22. Available from: [https://books.google.com.ec/books?id=lvenquiYYvsC&dq=Diferencia+f%C3%ADsica+y+constitutiva+del+hombre+y+de+la+mujer.&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=lvenquiYYvsC&dq=Diferencia+f%C3%ADsica+y+constitutiva+del+hombre+y+de+la+mujer.&hl=es&source=gbs_navlinks_s).
77. Online EL. registro civil. [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 22. Available from: <http://www.ecuadorlegalonline.com/consultas/registro-civil/estado-civil/>.
78. EUSTAT. Definición nivel de instrucción. [Online].; 2015 [cited 2016 Abril 22. Available from: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html).
79. Malina R. Antropometría. [Online].; 2006 [cited 2016 Abril 22. Available from: <https://g-se.com/es/antropometria/articulos/antropometria-718>.
80. ENETS. Primera encuesta nacional de empleo, trabajo, salud y la calidad de vida de los trabajadores en Chile. [Online].; 2009 [cited 2016 Abril 22. Available from: [http://www.superacionpobreza.cl/wp-content/uploads/2014/03/primer\\_encuesta\\_nacional\\_empleo.pdf](http://www.superacionpobreza.cl/wp-content/uploads/2014/03/primer_encuesta_nacional_empleo.pdf).

**CAPÍTULO IX**

**9. ANEXOS.**

**1.1 ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.**

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<b>Problemas de salud relacionados al estilo de vida de los choferes de taxis.</b>	<b>Problemas de salud:</b> es un problema relacionado con un estado o proceso relativo a la salud, manifestado por una persona, una familia o una comunidad. (74)	-Estrés -Fatiga -Falta de visión de audición -Falta de audición -Hipertensión -Diabetes -Riesgos ergonómicos. -Exposición o consumos de alcohol tabaco o drogas. -Problemas de la piel. -Hemorroides	Encuesta	1. SI 2. No
	<b>Estilo de vida:</b> se definen como actitudes, hábitos y patrones de comportamiento identificables que pueden tener un efecto positivo o negativo sobre la salud de un individuo. (15)	-Hábitos y costumbres alimenticias  -Actividad física y deporte	-Tiene tiempo para el desayuno o almuerzo  - Realizo deporte por lo menos 30 minutos	1. Nunca 2. A veces 3. Casi siempre 4. Todos los días.  -1.No practique deporte este mes -2. Menos de 1 vez por semana -3. 1 o 2 veces por semana



		-Descanso y sueño.  -Bienestar laboral	-Se siente fatigado.  - Disfruta Ud. Con el trabajo que realiza	-4. 3 o más veces por semana 1. SI 2. No  1. Nunca 2. Rara vez 3. Algunas veces 4. Siempre
<b>Edad.</b>	Tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta el momento de aplicación del instrumento de la investigación. (75)	Biológico	Años cumplidos	20 – 25 26 – 30 31 – 35 36 – 40 41 – 45 46 – 50
<b>Sexo.</b>	Diferencia física y constitutiva del hombre y de la mujer. (76)	Biológico	Caracteriza a la población en estudio según sexo	Masculino Femenino
<b>Estado civil.</b>	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. (77)	Social	Vínculo entre dos personas	-Soltero -Casado -Unión libre -Viudo -Divorciado
<b>Nivel de instrucción.</b>	Grado elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. (78)	Social	Años de estudio aprobados	-Primaria -Secundaria -Superior



<b>Medidas antropométricas</b>	Método para evaluar el crecimiento físico (proporciones, talla y composición del cuerpo humano), lo cual refleja el estado de salud y nutrición de una población o individuo. (79)	Biológico. Social.	-Peso/ talla	-Determinar el IMC
--------------------------------	--	--------------------	--------------	--------------------





1.2 ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cuenca a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2016

Estimado señor (a).

Las egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca Tania Uzhca, Mariuxi Verdugo, estamos llevando a cabo un estudio sobre **“PROBLEMAS DE SALUD RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS CHOFERES DE TAXIS DE LA CIUDAD DE CUENCA 2016”** previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Solicitamos de manera más comedida su autorización a participar voluntariamente en esta investigación.

El estudio consiste en realizar una entrevista a los taxistas que contiene algunas preguntas relacionadas con el estilo de vida, le tomara aproximadamente 20 minutos. Este proceso será estrictamente confidencial. Este estudio no conlleva a ningún riesgo.

El estudio no posee riesgos, ni gastos económicos. La información proporcionada será utilizada únicamente por las investigadoras y solo en caso de solicitarlo por los participantes.

La participación es voluntaria. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento.

Si usted esta Deacuerdo de formar parte de esta investigación le solicitamos se dirija a firmar el presente documento, así como consignar su número de cedula de identidad.

Agradecemos por su participación y colaboración.

.....

**FIRMA.**

.....

**CEDULA.**

### 1.3 ANEXO 3. ENCUESTA

#### ENCUESTA DIRIGIDA A LOS CHOFERES DE TAXIS DE LA CIUDAD DE CUENCA 2016.

Esta encuesta tiene como objetivo identificar los problemas de salud relacionados a los estilos de vida de los choferes de taxis de la Ciudad de Cuenca 2016. Es indispensable que conteste todas las preguntas con sinceridad. (80)

#### **MARQUE CON UNA X UNA SOLA RESPUESTA**

#### **CARACTERIZACION BIOSOCIAL**

- **Edad :** \_\_\_\_\_ **Sexo:** F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

<b>Estado civil.</b>		<b>Nivel de instrucción.</b>	
Soltero (a)		Primaria completa	
Casado (a)		Primaria incompleta	
Viudo (a)		Secundaria completa	
Separado (a)		Secundaria incompleta	
Unión libre		Superior	

- **Peso :** \_\_\_\_\_ **Talla:** \_\_\_\_\_ **IMC:** \_\_\_\_\_

#### **CALIDAD DE VIDA Y SALUD.**

- **A continuación le realizaremos algunas preguntas de cómo se siente usted respecto a diversos aspectos de su vida.**

<b>Como se siente usted con:</b>	<b>1.- Mal.</b>	<b>2.- Regular.</b>	<b>3.- Bien.</b>	<b>4.- Muy Bien.</b>
Su condición física.				
Su bienestar mental o emocional.				
Su relación de pareja.				
La vida familiar.				
Su trabajo.				
Su vida sexual.				
En general, usted diría que su salud esta.				

- **Últimamente ¿sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?**
  1. Mucho más de lo habitual.
  2. Algo más de lo habitual.
  3. No más de lo habitual.
  4. No, en absoluto.
- **Últimamente ¿se ha sentido poco feliz o deprimido?**
  1. Mucho más de lo habitual.
  2. Algo más de lo habitual.
  3. No más de lo habitual.
  4. No, en absoluto.

**ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE.**

- **En el último mes ¿practico usted deporte o realizó actividad física durante 30 minutos o más cada vez?**
  1. No practique deporte este mes.
  2. Menos de 1 vez por semana.
  3. 1 o 2 veces por semana.
  4. 3 o más veces por semana.
- **En relación a la actividad física que realiza tanto en el trabajo como fuera de éste, ¿con qué frase se siente más representado?**
  1. Pasa la mayor parte del tiempo sentado y camina poco.
  2. Camina bastante, pero no hace ningún esfuerzo físico.
  3. Hace esfuerzo físico algunas veces.
  4. Su actividad requiere frecuentemente de esfuerzo físico.

**HÁBITOS Y COSTUMBRES ALIMENTICIAS.**

Preguntas.	1.- Nunca.	2.- A veces.	3.- Casi siempre.	4.- Todos los días.
En su trabajo ¿usted tiene o puede tomarse el horario para su almuerzo?				
¿Con qué frecuencia toma desayuno?				

**BIENESTAR LABORAL.**

- **A continuación le realizaremos algunas preguntas de cómo se siente usted respecto a diversos aspectos de su trabajo.**

Preguntas.	1.- Nunca.	2.- Rara vez.	3.- Algunas veces.	4.- Siempre.
Disfruta usted con el trabajo que realiza.				
Le deja el trabajo suficiente tiempo libre para otras cosas que desea hacer.				

Preguntas.	1.- Siempre	2.- Algunas veces	3.- Rara vez	4.- Nunca
Termina usted su jornada de trabajo tan cansado que solo quiere descansar				
El trabajo que usted hace le provoca un permanente estado de tensión.				

**SINTOMAS O PROBLEMAS DE SALUD.**

- Durante los últimos 12 meses ¿ud. Ha tenido alguno de los siguientes síntomas o problemas de salud?

SINTOMAS O PROBLEMAS DE SALUD	1.- SI.	2.- NO.
Hipertension arterial.		
Diabetes.		
Obesidad.		
Le cuesta dormir o duerme mal.		
Tiene sensacion continua de cansancio.		
Sufre de dolores de cabeza.		
Se siente tenso e irritable.		
Sufre de alteraciones de apetito o digestivos (nausea, acidez, colitis)		
Tiene problema en los ojos (lagrimeo, vision borrosa)		
Tos o dificultad respiratoria.		
Ardor o enrojecimiento en la piel.		
Disminucion de la audicion.		
Problemas de prostata.		

- Estos problemas de salud lo afectan en su salud:
  1. Si
  2. No

**DOLORES PERMANENTES.**

- En los últimos 12 meses ¿usted ha tenido dolores permanentes o recurrentes en algunas de las siguientes partes del cuerpo?

	1.- SI	2.-NO		1.- SI	2.- NO
El cuello			Manos		
Espalda			Estomago		
Zona lumbar			Piernas		
hombros			Rodillas		
Brazos			Zona anal		

- ¿Este dolor es, en alguna medida, provocado por el trabajo que realiza?
  1. Sí.
  2. No.

**EXPOSICION O CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y TIEMPO LIBRE.**

- En el último mes ¿ha fumado al menos un cigarrillo?
  1. Sí.
  2. No, dejo de fumar hace menos de 6 meses.
  3. No, dejo de fumar hace más de 6 meses.
  4. No, nunca ha fumado.
- Con que frecuencia toma bebidas alcohólicas.
  1. 4 o más veces a la semana.
  2. De 2 a 3 veces a la semana.
  3. De 2 a 4 veces al mes.
  4. Nunca.

- **Relación a su consumo de alcohol conteste:**

<b>Preguntas</b>	<b>1.- Siempre</b>	<b>2.- Algunas veces</b>	<b>3.- Rara vez</b>	<b>4.- Nunca</b>
Ha tenido problemas entre usted y su pareja o familiares a causa del alcohol.				
Ha perdido amigos por el alcohol.				
Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas.				
Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior, no recuerda parte de lo que paso.				

- **¿Con qué frecuencia puede usar el tiempo libre como usted desea?**
  1. Nunca.
  2. Rara vez.
  3. Casi siempre.
  4. Siempre.

#### **PREVALENCIA DEL USO DE MEDICAMENTOS.**

**En el último mes ha tomado de manera regular, es decir todos los días o la mayor parte de los días de la semana medicamentos o sustancias para:**

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>1.- Si</b>	<b>2.- No</b>
Disminuir el dolor (analgesico).		
Reducir la ansiedad o nerviosismo.		
Ayudarse a dormir.		
Subir la moral o el animo (antidepresivo).		
Aumentar el rendimiento o mas energia o mantenerse despierto (estimulantes).		

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



<b>PUNTUACIÓN.</b>			
<b>DIMENSIÓN.</b>	<b>N° DE ÍTEMS.</b>	<b>PEOR PUNTUACIÓN.</b>	<b>MEJOR PUNTUACIÓN.</b>
Calidad de vida y salud.	3	1 a 18 Mal en diversos aspectos de su vida.	19 a 36 Muy bien en diversos aspectos de su vida.
Actividad física y deporte.	2	1 a 4 muy limitado para llevar a cabo las actividades físicas.	5 a 8 lleva a cabo las actividades físicas sin complicación.
Hábitos y costumbres alimenticias.	2	1 a 4 problemas alimenticios.	5 a 8 ningún problema en la alimentación.
Bienestar laboral.	4	1 a 8 problemas con el trabajo y otras actividades diarias.	9 a 16 Ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias.
Síntomas o problemas de salud.	2	1 a 14 presenta problemas en su Salud.	15 a 28 no presenta problemas de salud.
Dolores permanentes.	2	1 a 11 Dolor intenso extremadamente limitante.	12 a 22 Ningún dolor ni limitaciones debidas a él.
Exposicion o consumo de alcohol, tabaco y tiempo libre.	4	1 a 14 problemas con el alcohol, tabaco, e interferencia extrema con actividades sociales normales.	15 a 28 Ningún problema con el consumo de alcohol, tabaco, lleva a cabo las actividades sociales normales sin interferencias.
Prevalencia del uso de medicamentos.	1	1 a 5 dependiente a los medicamentos.	6 a 10 independiente de los medicamentos.

1.4 ANEXO 4. FOTOS







Tania Karina Uzhca Zambrano  
Mariuxi del Pilar Verdugo Castillo





Tania Karina Uzhca Zambrano  
Mariuxi del Pilar Verdugo Castillo

