



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA SOBRE EL IMC DE LOS TRABAJADORES
RECOLECTORES DE BASURA, EMAC 2017.**

Proyecto de Investigación previa a la
obtención del Título de Licenciado en
Enfermería

Autora

Paola Gabriela Tenesaca Cabrera
C.I: 0105766349

Directora

Lic. Ruth Magdalena Alvear Idrovo.
C.I: 0101684421

Asesora

Lic. Nube Janeth Clavijo Morocho.
C.I: 0105204325

**Cuenca - Ecuador
2018**



RESUMEN

ANTECEDENTES: La preocupación actual por mantener la salud ha creado numerosos programas en materia de prevención, considerando así a los estilos de vida no saludable como factores promotores de enfermedades.

OBJETIVO: Determinar el impacto del estilo de vida sobre el Índice de Masa Corporal de los trabajadores recolectores de basura de la EMAC, 2017.

METODOLOGÍA: Estudio de tipo descriptivo - transversal. Se trabajó con un universo finito de 107 participantes, pertenecientes al área de recolección de la EMAC (Empresa Municipal de Aseo de Cuenca). Para esta investigación se usó el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender, que mide cuantitativamente el estilo de vida saludable del individuo en relación con su Índice de Masa Corporal. Se trabajó con los programas: Word, Excel, SPSS versión 22. Los resultados se realizaron en tablas de frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS: Respecto a la relación del estilo de vida con el Índice de Masa Corporal, el 6,5% de los trabajadores se encuentran en peso normal y tienen un estilo de vida regular, mientras que el 27,1% presentan un muy buen estilo de vida. El 14,9% de los trabajadores que tienen sobrepeso presentan un estilo de vida regular, mientras que el 37,3% de estos tienen un muy buen estilo de vida. Del 13,9% de los trabajadores que se encuentran en Obesidad grado I y II.

CONCLUSIONES: Se determina que si bien el estilo de vida no es completamente determinante del índice de Masa Corporal tiene gran influencia. A mayor valor del IMC.

PALABRAS CLAVES: ESTILO DE VIDA, INDICE DE MASA CORPORAL, SALUD, RECOLECTORES.



ABSTRACT

BACKGROUND: The current concern for maintaining health has created numerous prevention programs, considering unhealthy lifestyles as factors that promote disease. The majority of health problems are increasingly in young and economically active populations, the increase in chronic noncommunicable diseases is greater and are linked to inadequate lifestyles.

OBJECTIVE: To determine the impact of lifestyle on the Body Mass Index of garbage collection workers of the EMAC, 2017.

METHODOLOGY: Descriptive - transversal type study. We worked with a finite universe of 107 participants, belonging to the collection area of the EMAC (Municipal Toilet Company of Cuenca). For this research the Nola Pender Lifestyle Profile Questionnaire (PEPS-I) was used, which quantitatively measures the healthy lifestyle of the individual in relation to their Body Mass Index. We worked with the programs: Word, Excel, SPSS version 22. The results were made in frequency and percentage tables.

RESULTS: Regarding the relationship of lifestyle with the Body Mass Index, 6.5% of workers are in normal weight and have a regular lifestyle, while 27.1% have a very good lifestyle. 14.9% of workers who are overweight have a regular lifestyle, while 37.3% of them have a very good lifestyle. Of the 13.9% of workers who are in Obesity grade I and II all have a regular lifestyle.

CONCLUSIONS: It has been determined that although the lifestyle is not completely determinant of the Body Mass Index has great influence. The higher the value of the BMI there is a greater inclination to the regular lifestyle.

KEY WORDS: LIFESTYLE, BODY MASS INDEX, HEALTH, COLLECTORS.

**INDICE DE CONTENIDOS**

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
CAPITULO I.....	10
1.1. INTRODUCCIÓN	10
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.3. JUSTIFICACIÓN	12
CAPITULO II.....	14
FUNDAMENTO TEÓRICO.....	14
2.1. MARCO CONCEPTUAL	14
IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA SOBRE IMC	16
CAPITULO III.....	21
OBJETIVOS.....	21
3.1. OBJETIVO GENERAL	21
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	21
CAPITULO IV.....	22
DISEÑO METODOLÓGICO	22
4.1. TIPO DE ESTUDIO	22
4.2. ÁREA DE ESTUDIO.....	22
4.3. UNIVERSO	22
4.5. VARIABLES	22
4.5.1. Cuadro de operacionalización de variables. (ver en anexo 1)	22
4.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	22
4.6.1 Métodos: Instrumento validado	22
4.6.2 Tecnicas: Entrevista estructurada	22
Control de peso y talla.....	22



Calculo del Indice de Masa Corporal.para el control de calidad.....	22
4.6.3 Instrumentos utilizados.....	23
4.7. PROCEDIMIENTOS.....	23
4.7.1. Autorización.....	23
4.7.2. Recolección de información.....	23
4.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	24
4.9. ASPECTOS ÉTICOS	24
CAPITULO V.....	25
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	25
CAPITULO VI.....	32
DISCUSIÓN	32
CAPITULO VII.....	34
CONCLUSIONES.....	34
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
ANEXOS	39
Anexo N° 1: Cuadro de operacionalización de variables.....	39
Anexo N° 2: Formulario de recolección de datos dirigida a trabajadores de la Empresa EMAC-EP, Cuenca 2017.	42
ANEXO N° 3: Consentimiento informado	47



LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Paola Gabriela Tenesaca Cabrera, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “**IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA SOBRE EL IMC DE LOS TRABAJADORES RECOLECTORES DE BASURA, EMAC 2017.**”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fine estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de abril del 2018

.....
Paola Gabriela Tenesaca Cabrera

C.I: 0105766349



RESPONSABILIDAD

Yo Paola Gabriela Tenesaca Cabrera, autora del proyecto de investigación **“IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA SOBRE EL IMC DE LOS TRABAJADORES RECOLECTORES DE BASURA, EMAC 2017.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 12 de abril del 2018

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized letters that appear to be 'PAC'.

.....
Paola Gabriela Tenesaca Cabrera

C.I: 0105766349



AGRADECIMIENTO

Este agradecimiento es un reconocimiento a las grandes personas que la vida puso en mi camino para que pudiera cumplir con esta meta.

Primero, a mis padres, ellos han sido mi obstáculo más grande al querer desviarme del camino, pero han sido y son mi apoyo incondicional para todo, sin ellos nada de esto hubiese sido posible, ellos me han apoyado a lo largo de toda mi vida en cada una de mis decisiones.

A mis hermanos, Karina y Josué, mi principal motivación día a día. Con su gran amor me demuestran que vale la pena seguir superándose, sobre todo a mi hermana por su esfuerzo y dedicación en todo el proceso de la elaboración de la tesis.

A toda mi familia por sus ánimos y por estar siempre presentes en cada gran paso.

A mis docentes, las Licenciadas Ruth Alvear y Janeth Clavijo, quienes con su gran profesionalismo guiaron todo este proceso.

A mis amigas, las que se fueron y mucho más a las que se quedaron a formar parte de esta gran aventura.

A la EMAC EP por abrirme las puertas y colaborarme dando apertura total para realizar esta investigación.



DEDICATORIA

La vida se encuentra llena de retos y uno de ellos es la universidad, aunque más que reto es una base para el desarrollo de lo que me propuse desarrollar como profesión.

Esta tesis va dedicada primero a Dios, porque él me ha dado las fuerzas necesarias para trabajar y estudiar.

A mi familia por ser mi pilar fundamental en todos los caminos que he decidido tomar y por estar presente durante cada momento desde mi concepción hasta ahora.

A mis docentes, porque a más de impartir conocimientos, muchos de ellos han sido una gran inspiración y motivación para seguir superándome.

Y por último a todas las personas que han sido parte de mi vida a lo largo de este grandioso camino lleno de alegrías, tristezas, triunfos y sobretodo sacrificios.

Cada persona fue dejando un poco de sí misma en mi vida y aportando con buenos momentos y otras con grandes lecciones, esta tesis va dedicada a todos ustedes por influir de alguna manera en lo que ha sido mi vida en el paso por la universidad.



CAPITULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el Estilo de vida como “Una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.” (1)

Es un hecho indiscutible que el desarrollo y la subsistencia económica de las naciones dependen en alto grado de la salud y del buen estado nutricional de su población económicamente activa, por lo que es motivo de preocupación la evidencia de la presencia de déficit nutricional o por el contrario el exceso nutricional en adultos en algunos sectores sociales. (2)

En la población económicamente activa, el entorno laboral de los individuos es un elemento esencial del estilo de vida, ya que ocupa la mayor parte de su tiempo y consume energía física y psíquica e influye a nivel biopsicosocial del individuo. (3)

Un gran desafío es conseguir un cambio conductual de los individuos y de la sociedad, que permita mejorar estilos de vida y disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles vinculadas a la alimentación. (4)

Los estilos de vida en poblaciones adultas son sumamente importantes de destacar, especialmente cuando se trata de personas socialmente activas y que juegan un papel importante dentro de la productividad de una compañía y por ende de un país. (5)

“Cockerham, en el campo de la sociología médica, ha propuesto que los estilos de vida en salud son patrones de comportamiento colectivos de salud, que se configuran a partir de diferentes elecciones que hacen los seres humanos y están condicionados por las oportunidades de vida que les brinda el contexto en que se desarrollan; en esta propuesta se incorpora claramente una relación dialéctica entre las opciones de vida y las oportunidades de vida.” (6)



1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la OMS indica que la población enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluyen dos extremos, por un lado, la desnutrición y por otro la alimentación excesiva. (7)

Por otro lado, los últimos datos de la OMS indican que alrededor del 13% de la población adulta mundial (un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres) son obesos y que más de mil millones de personas adultas tienen sobrepeso, siendo considerada como una enfermedad crónica. (8)

A nivel nacional, según el INEC en el año 2013 se realizó la encuesta Nacional de Salud y Nutrición la misma que dio como resultado que en los adultos, el 63% de ellos presenta problemas de sobrepeso. (9)

Los cambios que las sociedades han experimentado en el último siglo como consecuencia de la innovación tecnológica y de los nuevos modelos de organización de nuestra vida han tenido su correlato en nuevas formas de relacionarnos y comportarnos. Por esto, hemos adoptado nuevos estilos de vida, que en buena medida explican el avance de las enfermedades no transmisibles como principal causa de discapacidad y muerte. (10)

Cuando un determinante del estilo de vida se convierte en un elemento perjudicial para nuestra salud, estamos ante un factor de riesgo; por ejemplo las dietas poco saludables, la inactividad física, el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, el estrés psico-social y otras conductas inadecuadas, son algunos de los factores que ponen en riesgo la salud de la población y pueden provocar el crecimiento de las enfermedades no transmisibles. (10)



1.3. JUSTIFICACIÓN

La prevención de muerte en edades jóvenes por patologías prevenibles no es el único problema, el aumento de las enfermedades crónico no transmisible en poblaciones activas y funcionales es alarmante. Se prevé que estas enfermedades representarán un porcentaje cada vez mayor, tanto en virtud del envejecimiento de la población como por los efectos nocivos generados por los estilos de vida indebidos como: tabaquismo, sedentarismo, mala alimentación y consumo de alcohol. (11)

Un entorno laboral saludable promueve una buena salud, que es un recurso primordial para el desarrollo social, económico y personal, así como una importante dimensión de los ambientes laborales. En este ámbito que los profesionales de enfermería, a través de la promoción en salud, van a promover entornos laborales saludables, fomentando el desarrollo personal, familiar y social, apoyando de esta manera al cumplimiento de las metas definidas por empleadores y trabajadores. (12)

Una publicación de la Organización Internacional del Trabajo, un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo, en el año 2012; demostró que existen falencias en el sistema de alimentación de los trabajadores chilenos: el 22% no dispone de un lugar y tiempo para comer o la calidad de la alimentación no es óptima. Un 30% de los trabajadores no almuerza regularmente, lo que genera molestias físicas y psicológicas (fatiga, dolor de cabeza, desconcentración, irritabilidad, etc.). El 17% de los trabajadores menores de 30 años ya presenta alguna patología crónica asociada a la alimentación, proporción que se duplica en los mayores de 40 años. (3)

En Buenos Aires, Argentina, todos los trabajadores de recolección realizan un gran esfuerzo físico lo que afecta a su salud ya que no todas las actividades que realizan las hacen de manera adecuada. Los recolectores permanecen 4,5 horas de pie, de las cuales el 10% están parados y colgados del camión, el 20% trotando sin peso, el otro 20% trotando con peso, el 20% caminando sin peso y otro 20% caminando cargados, y un 10% parados y arrojando bolsas. Lo que demuestra en alto desgaste físico que tienen estos trabajadores. Sumando a esto, el desgaste físico, los



horarios de recolección de basura y los bajos ingresos económicos, ubican a los recolectores como un grupo de riesgo de enfermedades de todo tipo. (13)

En nuestro país, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT-ECU 2012-2013, determinó que en el que en Ecuador el problema del sobrepeso y obesidad afecta a todos los grupos de edad, alcanzando niveles de una verdadera epidemia, con consecuencias alarmantes en el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles. En grupos etarios de 40 a 49 años, el 3,4% ya tiene diabetes y entre la población de 50 a 59 años, el 10,3% lo padecen. La prevalencia de hipercolesterolemia medida en la población de 10 a 59 años es el indicador que también se encuentra un aumento progresivo conforme se incrementa la edad. El valor alto de colesterol total afecta al 24,5%. Entre la segunda y la quinta década, la prevalencia se triplica y entre la tercera y la quinta década es 1,7 veces más. (14)



CAPITULO II

FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual

Según la Organización Panamericana de la Salud (1998) todas las empresas deben contar con una estrategia de acción ambiental que ayude a disminuir los impactos de los procesos de producción sobre la salud de las personas, lo anterior se conoce como APA (Plan de Atención Primaria Ambiental) (5)

El canadiense Marc Lalonde propuso hace casi cuatro décadas que nuestra salud está condicionada por cuatro determinantes: la herencia biológica, el sistema sanitario, el medio ambiente y los estilos de vida. Uno de los aportes más interesantes de su planteo es que mientras el sistema sanitario requiere de un alto presupuesto para influir en el estado de salud, y lo hace especialmente en la recuperación de la salud ante una enfermedad, los cambios en los estilos de vida pueden tener una influencia mucho más profunda en el bienestar y la calidad de vida de las personas. Y más que grandes presupuestos, para fomentar estilos de vida saludables las herramientas principales son la promoción de la salud y la educación para la salud. (15)

Los estilos de vida “son procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida”. (16)

Es la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales. (17)

Perea, define el estilo de vida como un conjunto de comportamientos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. (18)

Una alimentación saludable no es solo un tema de responsabilidad social empresarial, sino un aspecto central para la productividad ya que reduce el



ausentismo y minimiza la incidencia de enfermedades como la diabetes, hipertensión, obesidad, etc., asociadas a la alimentación. (3)

Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. (19)

Muchas muertes por enfermedades crónicas no transmisibles serían evitables si la población adquiriera hábitos de vida saludables, entre ellos: realizar actividad física al menos 150 minutos semanales, consumir diariamente cinco porciones entre frutas y verduras, reducir al mínimo la ingesta de sal, alcohol y eliminar el consumo de cigarrillo. (1)

La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. La desnutrición contribuye a cerca de un tercio de todas las muertes infantiles. Las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo están asociadas a un aumento en las enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Estas enfermedades están afectando con cifras crecientes a las personas pobres y las más vulnerables. (7)

Dentro de los cambios fisiológicos que se registran en la edad comprendida entre los 20 y los 55 años destaca la malnutrición por exceso, que conlleva aumento de peso y obesidad y que implica desplazamientos de la composición corporal, con una reducción de la masa corporal magra y una acumulación de reservas de grasa de mayor magnitud. (2)

El índice de masa corporal (IMC), es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²).” (8)

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas. (8)



Tabla de valores de Índice de Masa Corporal según OMS

IMC	Categoría
Bajo peso	< 18,5
Peso normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidad grado I	30,0 – 34,5
Obesidad grado II	35,0 – 39,9
Obesidad grado III	> 40,0

Tabla 1 Clasificación de IMC según OMS.

IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA SOBRE IMC

Cuando los trabajadores están relajados y se han alimentado bien, son más productivos, beneficiando a sus empleadores y la familia. Una nutrición adecuada es la base de la productividad, seguridad, mejores salarios y estabilidad laboral, intereses que deben ser compartidos por gobiernos, empleadores, sindicatos y trabajadores. (3)

En un estudio realizado en Chile por Matías Jara, se demuestran las paupérrimas condiciones en que trabajan más de 13.700 recolectores. Los trabajadores de recolección de desechos no cuentan con un comedor, horarios fijos para alimentarse, ni siquiera con una forma eficiente para desinfectarse las manos, tampoco cuentan con un servicio higiénico ya que se trasladan por toda la ciudad. Estos trabajadores además laboran de 10 a 12 horas diarias y ganan un poco más del salario mínimo, y corren como 20 kilómetros diarios tras un camión recolector con el peso de la basura que recolectan. (20)

En los países en desarrollo, en ocasiones, se niega a los trabajadores suficientes pausas para almorzar y, a veces, no disponen de descanso alguno para comer, mientras que, en las regiones desarrolladas, aumenta el número de empleados que opta por almorzar en las mesas de trabajo, un fenómeno conocido por el acrónimo inglés SAD (stuckat- desk: pegado a la mesa). Wanjek cita una reciente encuesta llevada a cabo en el Reino Unido en la que se puso de manifiesto que el 70% de los empleados de oficina del país comen normalmente en sus mesas de trabajo. La



relajación, señala, es un elemento tan importante para alcanzar una productividad óptima como la nutrición. (21)

En otro estudio realizado en Panamá, llamado “Estudio de los factores psicosociales laborales de los recolectores de basura de la dirección metropolitana de aseo urbano y domiciliario, relacionados a la accidentabilidad laboral en el distrito capital, 2003”. Se obtuvo como resultado que los grupos de edad más representativos con la incidencia y prevalencia de accidentabilidad y no accidentabilidad fueron los comprendidos entre las edades de 30 y 34 y de 35 a 39 años con un porcentaje de 18,6% respectivamente, seguido del grupo de 45 a 49 años con un porcentaje de 17%. (22)

Ulises Sevillano, director de Recursos Humanos de la AAUD, explicó que al funcionar la nueva entidad, se detectaron 250 casos de incapacidad de los trabajadores por problemas de salud. Entre las enfermedades más comunes que presenta este grupo de trabajadores están; diabetes, problemas lumbares, de la piel, incluso personas que son víctimas del dietilenglicol. (22)

Un estudio en Colombia realizado por Martínez & Saldarriaga (2008), asocia el sedentarismo a las ausencias laborales y les atribuyen un costo muy importante dentro de la producción y los costos empresariales y sociales. El sedentarismo también lo asocian con un aumento en las enfermedades a nivel respiratorio, osteomuscular y problemas asociados con traumas en el lugar de trabajo, los cuales posteriormente, van a ir aumentando el tiempo de las discapacidades. (23)

Para la OMS, La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. (24)

La ingesta calórica debe estar en consonancia con el gasto calórico. Los datos científicos que se dispone indican que las grasas no deberían superar el 30% de la ingesta calórica total, limitar el consumo de azúcar libre a 10% forma parte de una dieta saludable y mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios ayuda



a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de enfermedad cardíaca y de accidente cerebrovascular en la población adulta. (19)

Un estudio de la Consultora Time Research, realizado en Chile, analizó con entrevistas domiciliarias la satisfacción laboral en una muestra aleatoria de 400 trabajadores, siendo la alimentación en el trabajo el tercer aspecto peor evaluado, después de las deficiencias en los espacios de recreación y de la remuneración. Las principales razones para no estar satisfecho con la alimentación fueron su mala calidad (36%), el tiempo reducido para alimentarse (23%), no recibir el beneficio (21%) o por razones múltiples (20%). (3)

Christopher Wanjek en su libro Food at Work (La alimentación en el trabajo), revela un estudio el cual indica que una nutrición inadecuada da lugar en las empresas de todo el mundo a unas pérdidas de productividad del 20%. Más de dos tercios de la población de Estados Unidos padece sobrepeso, y el coste anual de la obesidad para las empresas de este país en relación con los seguros, las bajas por enfermedad retribuidas y otros pagos asciende a 12.700 millones de dólares. (21)

La OMS define a la inactividad física como el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial). (25)

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por el sistema musculoesquelético, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas. (25)

En un estudio en el que se evaluó las condiciones de salud de trabajadores que laboran en microempresas dedicadas al manejo de desechos sólidos, se encontró que los trabajadores prácticamente no tienen acceso a programas de tipo preventivos o tendientes a promover la salud en sus empresas. Durante el tiempo que tienen los trabajadores en las empresas, a un 83.7% nunca se la ha practicado un examen médico y un 16.3% se lo han realizado en una ocasión. El promedio de exámenes por trabajador es de 0.16%. (26)

La revista científica “Revistas Bolivianas” publicó un artículo donde se buscaba la relación entre la capacidad de autocuidado y los factores de riesgo cardiovascular



en 90 personas hospitalizadas con diagnóstico de hipertensión arterial en la Clínica del Country Colombia, dieron como resultado que el 50% de las mujeres y el 58% de los hombres tenían una deficiente capacidad de autocuidado. (27)

La importancia para el profesional de enfermería de realizar estudios que valoren la capacidad de agencia de autocuidado en personas que viven con hipertensión es una herramienta útil para la promoción de la salud y prevención de eventos coronarios como el Infarto agudo de miocardio y la angina de pecho y eventos cerebro vasculares, situaciones de alteración de la salud que generan deterioro de la calidad de vida, que conllevan a un alto costo tanto económico como social y que requiere un abordaje integral desde la disciplina de enfermería. (27)

La OMS estima que a nivel mundial, entre el 5% y el 10% de los trabajadores en los países desarrollados padecen estrés laboral, mientras que en los países industrializados sería el 20% y el 50%. (28)

En un estudio secuencial de interacción, realizado en la Universidad de Málaga, Facultad de Psicología, se obtuvo como resultado que los participantes que evaluaron de forma positiva su socialización, tras el periodo formativo, tienden a seguir valorando positivamente su proceso socializador en el puesto de trabajo; se confirmó la estrecha relación de la Socialización sobre el conjunto de Actitudes Laborales y Bienestar Psicológico. (29)

Así mismo se vio que aquellos trabajadores que tienen apoyo social de los compañeros, un adecuado conocimiento de la organización, satisfacción con su grupo y con la formación recibida y mantienen expectativas sobre su desarrollo profesional, se sienten más satisfechos, más implicados, más comprometidos y disfrutan de un bienestar psicológico más elevado, medido como buen estado de ánimo, adecuado nivel de salud mental y bajos síntomas de Burnout (síndrome del quemado laboral). (29)

La autorrealización es la culminación de la satisfacción de las necesidades humanas, es la necesidad psicológica más elevada del ser humano. Consiste en desarrollar nuestro potencial humano: aceptarse a sí mismo, relacionarse de una forma sana con los demás (con empatía, honestidad y asertividad), saber vivir el presente con felicidad, etc. (30)



Una organización, debe incluir la autorrealización como una meta dentro del mismo trabajo. Dentro de las labores de los trabajadores, debe haber confianza mutua, cuidado y cooperación. La organización debe desarrollar un entorno adecuado, donde las personas estén motivadas y dispuestas a dar lo mejor de sí mismas. (31)



CAPITULO III

OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el Impacto del estilo de vida sobre el Índice de Masa Corporal de los trabajadores recolectores de basura, EMAC 2017.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Describir las condiciones sociodemográficas de los participantes en la investigación: edad, religión, procedencia, residencia, nivel de instrucción, IMC.
- Determinar el Índice de Masa Corporal de los recolectores de la Empresa Pública Municipal de aseo de Cuenca
- Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el IMC en los trabajadores recolectores de basura.



CAPITULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Investigación descriptiva – transversal.

4.2. ÁREA DE ESTUDIO

Personal de recolección de la empresa EMAC EP ubicada en la Avenida del Toril y paseo del Rio Machángara.

4.3. UNIVERSO

Se trabajó con un universo finito de 107 trabajadores pertenecientes al área de recolección de la empresa EMAC.

4.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Trabajadores del área de recolección de la empresa EMAC EP. Que trabajen más de 6 meses.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores que no deseen colaborar o que durante la investigación estén ausentes por diferentes razones.
- Trabajadores que presenten algún tipo de discapacidad.

4.5. VARIABLES

4.5.1. CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES. (Ver en Anexo 1)

4.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.6.1 **Métodos:** Instrumento validado

4.6.2 **Técnicas:** Entrevista estructurada

Control de peso y talla.

Cálculo del Índice de Masa Corporal. Para el control de calidad



4.6.3 Instrumentos utilizados.

- Báscula encerada y la talla con cinta métrica colocada en la pared.
- Cuestionario para evaluación de estilos de vida PEPS-I por Nola Pender. El coeficiente Alfa de Cronbach para este instrumento se reporta en un rango de 79 a 87 para las subescalas y 94 para la escala total.
El Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender mide cuantitativamente el estilo de vida saludable del individuo. Está conformado por 48 reactivos tipo Liker con un solo patrón de respuesta. El valor mínimo es de 48 y el mayor es de 144, a mayor puntaje mejor es el estilo de vida. Se encuentra dividido en seis sub escalas que valoran: Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad en Salud, Manejo del Estrés Soporte Interpersonal y Auto actualización.
- Calculadora, tabla de clasificación del IMC, esferos, hojas, libreta, cronograma, lista de trabajadores según horario.

4.7. PROCEDIMIENTOS

4.7.1. Autorización.

Se gestiona con servicio al cliente de la EMAC y entregué un oficio a la representante de la empresa solicitando el consentimiento para poder realizar mi investigación con los trabajadores de recolección.

Una semana mas tarde recibí la respuesta a mi solicitud, en la cual se me autorizo a realizar mi trabajo de investigación.

4.7.2. Recolección de información.

Se coordinó con la doctora de la planta de operaciones, la misma que me ayudó con la coordinación con los Ingenieros a cargo del grupo de trabajadores recolectores.

Se dividió a los participantes en grupos de 10 personas por día y se lo realizó en dos grupos, en dos horarios diferentes.

Se controlaron los valores de medidas antropométricas con cada uno de los participantes y se les aplico la encuesta.



Se realizó la tabulación de los datos obtenidos y se plasmaron los resultados en el presente trabajo.

4.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

El análisis de la información obtenida se realizó por medio del software estadístico SPSS versión 22, el mismo permitió el ingreso de todos los datos de los participantes y así pude presentar la información a través de tablas para su interpretación.

Las tablas fueron copiadas a Word para lograr una mayor comprensión mediante el análisis de las mismas y así facilitar su presentación.

4.9. ASPECTOS ÉTICOS

- En cuanto a lo social, se organizó de manera efectiva la participación del personal de la empresa, respetando sus horarios y su intención de colaborar con la investigación. Se enviaron los oficios debidos y se entrega el protocolo al personal que colaboro directamente con la organización, así como también el cronograma de actividades a realizarse.
- Se guardó confidencialidad de la identidad de los participantes con el fin de garantizar los aspectos éticos en la investigación.
- Se pidió a cada trabajador que lea el consentimiento informado y lo firme al final colocando su nombre y número de cédula.
- Se respetó la decisión de cada participante de participar o no en la investigación, sin que exista ninguna afectación a su labor desarrollada en la institución.
- Los resultados obtenidos plasmados en la tesis serán entregados al médico de la institución así como al personal de gerencia para dejar una base de datos para futuras intervenciones por parte de la EMAC.



CAPITULO V

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Del grupo de recolectores de basura de la EMAC a los que se les aplico el cuestionario, el 100% son de género masculino.

Tabla 1: Distribución de 107 trabajadores de la EMAC, según la edad, Cuenca 2017.

		Frecuencia	Porcentaje
Adulto joven	18 - 35 años	44	39,6
Adulto maduro	36 - 59 años	62	55,9
Adulto envejecido	60 - 74 años	1	,9
Total		107	96,4
Total		107	100,0

Fuente: Cuestionarios realizados a trabajadores de la EMAC Cuenca 2017.

Elaborado por: Paola Tenesaca C.

En la tabla se puede apreciar que de los trabajadores de la EMAC; el grupo etario predominante es el de 36 a 59 años con un 55,9%, estando integrado por 36 participantes; mientras que el menos predominante es el de 61 a 65 años con un 1,8%, es decir dos participantes, lo que nos indica que la mayor parte de los trabajadores es población relativamente joven.



Tabla 2: Distribución de 107 trabajadores de la EMAC, según la procedencia, Cuenca 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Azuay	75	67,6
Cañar	16	14,4
Loja	3	2,7
El oro	2	1,8
Extranjero	1	,9
Otros	10	9,0
Total	107	96,4
Total	107	100,0

Fuente: Cuestionarios realizados a trabajadores de la EMAC Cuenca 2017.

Elaborado por: Paola Tenesaca C.

Del grupo de participantes 67,6% son procedentes del Azuay, siendo el grupo predominante con 75 trabajadores procedentes de la provincia del Azuay; en cambio el grupo que menos predomina es el de extranjeros con 1 solo participante, que equivale al 0,9%. Y a nivel nacional el grupo menos predominante es el procedente de la provincia de El Oro con 2 participantes que equivalen al 1,8%.



Tabla 3: Distribución de 107 trabajadores de la EMAC, según la residencia, Cuenca 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Azuay	98	88,3
Cañar	9	8,1
Total	107	96,4
Total	107	100,0

Fuente: Cuestionarios realizados a trabajadores de la EMAC Cuenca 2017.

Elaborado por: Paola Tenesaca C.

En cuanto a residencia, del grupo de trabajadores de la EMAC el 98% residen en la provincia del Azuay, mientras que el 8% reside en la provincia del Cañar.



Tabla 4: Distribución de 107 trabajadores de la EMAC, según el nivel de instrucción, Cuenca 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	43	38,7
Educación Básica	8	7,2
Bachillerato	50	45,0
Superior	6	5,4
Total	107	96,4
Total	107	100,0

Fuente: Cuestionarios realizados a trabajadores de la EMAC Cuenca 2017.

Elaborado por: Paola Tenesaca C.

El nivel de instrucción de los participantes de la investigación presenta las siguientes características:

Los participantes que pertenecen a la mayoría son los que han terminado el bachillerato, los mismos que son 50 que equivalen al 45%, mientras que el grupo minoritario es el que tiene educación superior con 6 participantes, valor que equivale al 5,4%.



Tabla 5: Distribución de 107 trabajadores de la EMAC, según el Índice de Masa Corporal, Cuenca 2017.

		Frecuencia	Porcentaje
PN (Peso normal)	18,5 - 24,9	36	32,4
SP (Sobrepeso)	25 - 29,9	56	50,5
OGI (Obesidad grado I)	30 - 34,9	14	12,6
OGII (Obesidad grado II)	35 - 39,9	1	0,9
Total		107	96,4
Total		107	100,0

Fuente: Cuestionarios realizados a trabajadores de la EMAC Cuenca 2017.

Elaborado por: Paola Tenesaca C.

Dentro del peso normal están 36 participantes que equivalen a 32,4%, el valor predominante es el del grupo de sobrepeso con 50,5%, equivalente a 56 trabajadores, mientras se encuentra 1 persona en Obesidad Grado III con un 0,9%, siendo el valor menos predominante pero más riesgoso para la salud.



Tabla 6: Distribución de 107 trabajadores de la EMAC, según el estilo de vida, Cuenca 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	38	34,2
Muy bueno	69	62,2
Total	107	96,4
Total	107	100,0

Fuente: Cuestionarios realizados a trabajadores de la EMAC Cuenca 2017.

Elaborado por: Paola Tenesaca C.

De 107 trabajadores de la EMAC el 34,2% tienen un estilo de vida regular, perteneciendo a este grupo 38 participantes, mientras que el 62,2% tienen un estilo de vida muy bueno, con 69 participantes, siendo este el grupo que predomina.



Tabla 7: Distribución según el Impacto del Índice de Masa Corporal sobre el Estilo de Vida de 107 trabajadores de la EMAC 2017.

		Índice de masa corporal	Índice de masa corporal	Estilo de vida		Total
				Regular	Muy bueno	
Índice de masa corporal	PN (Peso normal)	18,5 - 24,9	7	29	36	
	SP (Sobrepeso)	25 - 29,9	16	40	56	
	OGI (Obesidad grado I)	30 - 34,9	14	0	14	
	OGII (Obesidad grado II)	35 - 39,9	1	0	1	
Total			38	69	107	

Fuente: Cuestionarios realizados a trabajadores de la EMAC Cuenca 2017.

Elaborado por: Paola Tenesaca C.

7 trabajadores que se encuentran en peso normal tienen un estilo de vida regular, mientras que 29 de estos presentan un muy buen estilo de vida.

16 de los trabajadores que tienen sobrepeso presentan un estilo de vida regular y 40 de estos un muy buen estilo de vida.

De los 14 trabajadores que se encuentran en Obesidad grado I todos presentan un estilo de vida regular al igual que el único trabajador que se encuentra en Obesidad grado II.



CAPITULO VI

DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito determinar el impacto que tiene el estilo de vida en el Índice de masa corporal de los trabajadores que laboran en la Empresa Municipal de Aseo de la ciudad de Cuenca durante el año 2017.

De acuerdo con los resultados por edad obtenidos en el estudio realizado predominaron los trabajadores de 36 a 59 años con el 55,9%, este hallazgo corrobora información obtenida en el “Programa de prevención de accidentes laborales a los recolectores de basura del gobierno autónomo descentralizado municipal del cantón Riobamba. Chimborazo noviembre 2014 – abril 2015” donde el rango de edad esta entre los 28 a 37 años con un 41%. Algo similar denota el estudio sobre “Evaluación de las condiciones de salud de los trabajadores que laboran en microempresas dedicadas al manejo de desechos sólidos” donde se vio que los grupos estudiados se caracterizaron por ser una población joven, teniendo como edad promedio las siguientes: en Bolivia 34,0 años, Costa Rica de 33,2 años, El Salvador de 30.3 años, Guatemala de 30,4 y Perú de 32,8.

Esta investigación mostró que el 100% de los participantes son de sexo masculino, este resultado se repite en un estudio realizado en Paraguay, pero difiere con los valores obtenidos en Riobamba, donde existe un 29% de trabajadoras.

En cuanto al IMC, en el estudio realizado un 50,5% de los recolectores se ubicaron en sobrepeso, equivalente a 56 trabajadores, Según un estudio realizado en Chile a un grupo de 1.745 trabajadores el 60% de la población con exceso de peso, obteniéndose así resultados parecidos.

De los resultados obtenidos en la investigación se puede deducir que el estilo de vida tiene impacto en el índice de masa corporal, pero se encontró que: el 6,5% de los trabajadores se encuentran en peso normal y tienen un estilo de vida regular, mientras que el 27,1% presentan un muy buen estilo de vida. El 14,9% de los trabajadores que tienen sobrepeso presentan un estilo de vida regular, mientras que el 37,3% de estos tienen un muy buen estilo de vida.



Los trabajadores que representan el 13% de colaboradores investigados que se encuentran en Obesidad grado I todos presentan un estilo de vida regular al igual que el único trabajador que se encuentra en Obesidad grado II, que equivale al 0,9%. Esta variable fue medida en base a la puntuación del Cuestionario de Nola Pender utilizado.

Pese a la búsqueda exhaustiva de estudios que valoren la relación del estilo de vida con el IMC no encontré ninguno, sin embargo en un estudio realizado en Medellín Colombia se puede apreciar que en la valoración médica a los 49 asistentes de la investigación, las patologías del sistema circulatorio están presentes en un 18%. El mal control de la salud, del peso adecuado y de un estilo de vida saludables, puede relacionarse a estas enfermedades,



CAPITULO VII

CONCLUSIONES

Luego de la recolección de datos y la toma de medidas antropométricas, al tabular los datos se concluye que todos los participantes del universo a estudiarse son varones.

Entre el grupo estudiado predominan los trabajadores que pertenecen al grupo de adulto maduro, que según la OMS va desde los 36 a 59 años, con un porcentaje de 55,9% perteneciente a 62 participantes.

Otro de los aspectos a recalcar es que los trabajadores son procedentes de algunos lugares del Ecuador, e incluso existe una persona extranjera que labora en la empresa, sin embargo para mayor accesibilidad los trabajadores residen en las provincias de Azuay y Cañar, haciendo de esta forma más fácil el traslado a su lugar de trabajo.

En cuanto al IMC pude identificar que no existen casos en los que haya un bajo peso, al contrario existen casos en los que se ve una obesidad grado I y II, que no son muchos pero existen en la muestra. El grupo de participantes que predominó fue el de sobrepeso con un 50,5% seguido de un 32,4% de personas con un peso dentro del rango normal.

Pude determinar que todos los trabajadores que se encuentran en Obesidad I y II tienen un estilo de vida regular. Se pudo identificar que las personas que se encuentran con sobrepeso se encuentran divididas, parte de ellos tienen estilos de vida regulares, mientras otros cuentan con un estilo de vida muy bueno, lo mismo sucedió con los trabajadores que según su IMC se encasillan en un peso normal.

La carencia de investigaciones y de conocimiento público relacionado a este tema hace complicada la comparación con otros países, ya que si bien los trabajadores de recolección de desechos sólidos son considerados como un blanco perfecto para adquirir múltiples enfermedades, nadie se centra en el hecho de que el estilo de vida también influye directamente en la medida del IMC.



RECOMENDACIONES

El principal propósito con este estudio es que se dé promoción de salud más fructífera, que se dedique más tiempo laboral en educar e informar a los trabajadores sobre los beneficios de un estilo de vida saludable.

Además pretendo que se dé una concientización y valoración del trabajo que realizan este grupo de personas, que mucha de las veces no tiene donde comer o un horario estable para hacerlo, tampoco cuentan con lugares adecuados para el realizarse un aseo, principalmente de las manos, previo a la comida o posterior a realizar sus necesidades, lo que puede también ser un factor para que se den enfermedades del tracto digestivo.

También se recomienda que se den campañas sobre Nutrición, Actividad Física e importancia de cuidar la salud al acudir al médico para los trabajadores y también a su familia, podría ser en una feria de salud. Ya que el entorno donde se desarrollan los individuos influye de forma directa sobre su estilo de vida.

Se recomienda que luego de la educación que se brinde se hagan seguimientos de los casos en los que los trabajadores de la empresa presenten el Índice de Masa Corporal sobre la normalidad y así poder manejar el tema de forma personalizada.

Trabajar con el personal encargado de la recolección de desechos sólidos, ha sido una experiencia magnífica, se pudo conocer la realidad de los mismos y así entender muchas de las necesidades que tienen, es por eso que recomiendo también que se realicen más estudios con estos valiosos trabajadores, que aunque su trabajo sea a veces imperceptible es de gran utilidad.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Souza CS. Universidad y Salud. 2012; 14(2).
2. Lalconi L. Deficiencias nutricionales en los adultos y adultos mayores. Fundacion Bengoa. 2015; 18(1).
3. Organizacion Internacional del Trabajo. [Online]. Santiago de Chile; 2012.
4. Ratner R, Sabal J, Hernandez P, etal. Estilos de vida y estado nutricional de trabajadores en empresas publicas y privadas de dos regiones de Chile. SCIELO. 2008 noviembre; 136(11).
5. Benavides M, Villalobos G, Agüero N, etal. analisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo. [Online].; 2012 [cited 2017 Noviembre cuatro. Available from: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art2.pdf>.
6. Luz A. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. Fac. Nac. Salud Publica. 2012 enero; 30(1).
7. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2017 [cited 2017 Noviembre cuatro. Available from: http://www.who.int/nutrition/about_us/es/.
8. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2017 [cited 2017 Noviembre 4. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.
9. INEC. [Online].; 2013 [cited 2017 Noviembre 4. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-se-presenta-este-miercoles/>.
- 10 Atlas mundial de la salud. [Online].; 2018 [cited 2017 diciembre 2. Available from: www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?jdbloque=4.



- 11 Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud suiza: blossoming.it; 2013.
- 12 Paravic T, Barrios S. Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. Latinoam Enfermagen. 2016 enero - febrero; 14(1).
- 13 Risetto M, Jaromesuk A, Vives H, et al. La recolección de los residuos sólidos urbanos mediante camiones y las consecuencias físicas que padecen sus operarios. Rumbos tecnológicos. 2010 julio; 2.
- 14 Freire W, Ramirez M, Belmont P, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición- ECU Quito: El Telegrafo; 2014.
- 15 Atlas mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2017 diciembre 13. Available from: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>.
- 16 Wong C. Estilos de vida. 2014..
- 17 Guerrero L, León A, Mousalli G, et al. Construcción de un protocolo para conocer estilo de vida y salud. 2013..
- 18 Corcuera P, Osorio A, Rivera R. Estilos de vida de los adolescentes peruanos. 2015..
- 19 Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2015 [cited 2017 Noviembre cuatro. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>.
- 20 Jara M, Albert C, Pizarro G. CIPER. [Online].; 2015 [cited 2017 Agosto 4. Available from: <http://ciperchile.cl/2015/06/05/la-otra-cara-del-negocio-de-la-basura-las-pauperrimas-condiciones-en-que-trabajan-mas-de-13-700-recolectores/>.
- 21 DCOMM. La alimentación en el trabajo: una revolución nutricional en el menú. Trabajo. 2005 diciembre;(55).
- 22 Guevara D, Solano J. Secuelas de un oficio pesado. La Prensa. 2012 Octubre 28.



- 23 Meza M, Miranda G, Núñez N, et al. Análisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo en seis grupos poblacionales de una empresa transnacional en el periodo 2005-2008. Costa Rica; 2012.
- 24 Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2017 Noviembre 16. Available from: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
- 25 OMS. [Online].; 2017 [cited 2017 Agosto 16. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>.
- 26 García M. Evaluación de las condiciones de salud de los trabajadores que laboran en microempresas dedicadas al manejo de desechos sólidos. SCIELO. 1997 noviembre; 13 - 14(2).
- 27 Rivera L, Díaz L. Relación entre la capacidad de agencia de autocuidado y los factores de riesgo cardiovascular. Revistas Bolivianas. 2017 julio; 52(2).
- 28 Donald FM. Mercosurabc. [Online].; 2009 [cited 2017 Julio 1. Available from: <http://www.mercosurabc.com.ar/nota.asp?IdNota=2069&IdSeccion=14>.
- 29 Guerrero M, Ramón L, León A. Estilos de vida y salud.com [Online] 2010; 14(49). Available from: <http://webdeptos.uma.es/psicologiasocial/luisgomez/Socializaci%F3n%20policial.pdf>
- 30 Maslow A. enciclopediasalud.com. [Online].; 2016 [cited 2017 Mayo 17. Available from: <http://www.enciclopediasalud.com/definiciones/autorrealizacion>.
- 31 Ugalde K. Estresout. 2014..



ANEXOS

Anexo N° 1: Cuadro de operacionalización de variables.

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Determinación de las edades.	Edad promedio de los cuidadores.	18 años a 20 21 a 30 31 a 40 41 a 50 51 a 60 61 en adelante.
Procedencia	Origen, principio del que algo procede.	Nacional Extranjero	Nominal	Provincias del Ecuador Extranjeros
Residencia	Acción y efecto de residir. Estar establecido en un lugar	Provincias del Ecuador.	Nominal	Azuay. Cañar.
Nivel de instrucción	Nivel académico alcanzado por la	Determinación del nivel de instrucción.	Nivel de instrucción.	Primaria. Secundaria Superior.



NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
IMC	Indicador simple de la relación entre peso y talla. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m ²).	Peso	Numérica En kilogramos	Bajo peso <18,5 Peso normal 18,5 - 24,9
		Talla	En centímetros.	Sobrepeso 25 - 29,9 Obesidad grado 1 30 - 34,5 Obesidad grado 2 35 - 39,9 Obesidad grado 3 >40
Estilo de vida	Estructura multidimensional de rasgos individuales que las personas desarrollan en interacción con el ambiente, lo cual influye favorablemente en su salud, se	Nutrición	Nominal	Nunca <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
		Ejercicio	Nominal	A veces <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/>
		Responsabilidad en salud	Nominal	Nunca <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/>



	manifiesta a través de conductas promotoras de salud.	Manejo del estrés	Nominal	Siempre <input type="checkbox"/>
				Nunca <input type="checkbox"/>
				A veces <input type="checkbox"/>
		Soporte interpersonal	Nominal	Siempre <input type="checkbox"/>
		Autorrealización	Nominal	

Elaborado por: Tenesaca Paola.



Anexo N° 2: Formulario de recolección de datos dirigida a trabajadores de la Empresa EMAC-EP, Cuenca 2017.

TEMA DE INVESTIGACIÓN

IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA SOBRE EL IMC DE LOS TRABAJADORES RECOLECTORES DE BASURA, EMAC 2017.

OBJETIVO

Determinar el impacto del estilo de vida sobre el Índice de Masa Corporal de los trabajadores recolectores de basura EMAC, 2017.

DATOS PERSONALES			
EDAD:		PROCEDENCIA:	
SEXO:		RESIDENCIA:	
		NIVEL DE INSTRUCCIÓN:	
DATOS ANTROPOMETRICOS			
PESO:	kg	TALLA:	cm
			IMC:

CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS-I) PENDER

INSTRUCCIONES:

- En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vive en relación a tus hábitos personales actuales.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es su forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor su forma de vivir.

1=Nunca 2=A veces 3= Siempre

VARIABLE: NUTRICIÓN.

		1	2	3
1	Toma algún alimento al levantarse por las mañanas.			
2	Selecciona comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para			



	conservarlos(sustancias que eleven tu presión arterial)			
3	Come tres comidas al día			
4	Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)			
5	Incluye en su dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)			
6	Planea o escoge comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteína, carbohidratos, grasas, vitaminas)			

VARIABLE: EJERCICIO.

		1	2	3
1	Realiza ejercicio para relajar sus músculos al menos 3 veces al día o por semana			
2	Realiza ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana.			
3	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.			
4	Chequea su pulso durante el ejercicio físico.			
5	Realiza actividades físicas de recreo como: caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo.			

VARIABLE: RESPONSABILIDAD EN SALUD.

		1	2	3
1	Relata al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.			
2	Conoce el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)			
3	Lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud.			



4	Le pregunta a otro médico o busca otra opción cuando no está de acuerdo con lo que el suyo le recomienda para cuidar su salud.			
5	Discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto al cuidado de su salud.			
6	Hace medir su presión arterial y sabe el resultado.			
7	Asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en el que vive.			
8	Encuentra maneras positivas para expresar sus sentimientos.			
9	Observa al menos cada mes su cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro			
10	Asiste a programas educativos sobre el cuidado de su salud personal.			

VARIABLE: MANEJO DEL ESTRÉS.

		1	2	3
1	Toma tiempo cada día para el relajamiento			
2	Es consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en su vida.			
3	Pasa de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación.			
4	Relaja conscientemente sus músculos antes de dormir.			
5	Se concentra en pensamientos agradables a la hora de dormir.			
6	Pide información a los profesionales para cuidar su salud.			
7	Usa métodos específicos para controlar la tensión (nervios).			

**VARIABLE: SOPORTE INTERPERSONAL.**

		1	2	3
1	Discute con personas cercanas sus preocupaciones y problemas personales			
2	Elogia fácilmente a otras personas por sus éxitos.			
3	Le gusta expresar y que le expresen cariño personas cercanas a Ud.			
4	Mantiene relaciones interpersonales que le dan satisfacción.			
5	Pasa tiempo con amigos cercanos.			
6	Expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros.			
7	Le gusta mostrar y que le muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que le importan (papas, familiares, profesionales, amigos).			

VARIABLE: AUTOACTUALIZACIÓN.

		1	2	3
1	Se quiere a Ud. misma (o).			
2	Es entusiasta y optimista con referencia a su vida.			
3	Cree que está creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas.			
4	Se sientes feliz y contento (a)			
5	Es consciente de sus capacidades y debilidades personales.			
6	Trabaja en apoyo de metas a largo plazo en su vida.			
7	Mira hacia el futuro.			
8	Es consciente de lo que importa en la vida.			
9	Respeto sus propios éxitos.			



10	Ve cada día como interesante y desafiante.			
11	Encuentra agradable y satisfecho el ambiente de su vida.			
12	Es realista en las metas que se propones.			
13	Cree que su vida tiene un propósito.			

Para esta investigación se usará el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996), que mide cuantitativamente el estilo de vida saludable del individuo. Está conformado por 48 reactivos tipo Liker con un solo patrón de respuesta y cuatro criterios. El valor mínimo es de 48 y el mayor es de 144, a mayor puntaje mejor es el estilo de vida. Se encuentra dividido en seis sub escalas que valoran: Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad en Salud, Manejo del Estrés Soporte Interpersonal y Auto actualización.

Este fue modificado de acuerdo a sus variables, juntando de esta manera los ítems pertenecientes a cada variable para que su análisis sea más factible.

Gracias por su colaboración



ANEXO N° 3: Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA SOBRE EL IMC DE LOS TRABAJADORES RECOLECTORES DE BASURA, EMAC 2017”.

Yo, Paola Gabriela Tenesaca Cabrera, portadora de la CI: 0105766349, egresada de la carrera de Enfermería solicito a Ud. la colaboración en la realización del presente trabajo de investigación.

INTRODUCCION

El índice de Masa Corporal es utilizado para valorar, en parte, el estado nutricional de una persona.

Esta investigación busca determinar el impacto del estilo de vida sobre el Índice de Masa Corporal de los trabajadores recolectores de basura.

Considero de vital importancia la realización de esta investigación en el desarrollo de la salud de los trabajadores de esta empresa, ya que conocer en estado nutricional de cada uno nos proporcionara datos para determinar el impacto del mismo en la salud.

PROPÓSITO

El presente trabajo de investigación tiene el propósito de describir las condiciones sociodemográficas de los participantes en la investigación: edad, sexo, etnia, religión, procedencia, residencia, nivel de instrucción, IMC; describir el estilo de vida de cada participante; determinar el Índice de Masa Corporal de los recolectores de la Empresa Pública Municipal de aseo de Cuenca y la relación que existe entre el estilo de vida y el IMC en los trabajadores recolectores de basura.

RIESGOS/BENEFICIOS

La participación en la presente investigación no implica riesgo alguno, no afectará ningún aspecto de su integridad física, emocional ni laboral.



La información obtenida será utilizada en beneficio del participante y de la empresa, pues en este estudio se conseguirá determinar el impacto del estilo de vida en trabajadores de la Empresa Pública Municipal de Aseo de Cuenca, para uso del departamento médico de la empresa.



CONFIDENCIALIDAD

La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

OPCIONES Y DERECHOS DEL PARTICIPANTE

El participante está en todo su derecho de decidir negarse a participar en el estudio investigativo o de retirarse de la investigación durante su ejecución.

Esta decisión no tendrá repercusiones de ningún tipo y la voluntad del trabajador será respetada.

INFORMACION DE CONTACTO

Si Ud. requiere mayor información o tiene alguna duda sobre la investigación o el desarrollo de la misma, por favor contactarse con:

Paola Tenesaca Cabrera al número: 0983378984 o 072872150; o al correo paito.tepa@outlook.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....portador de la C.I..... una vez que he sido informado del propósito del estudio y la importancia del mismo, libremente y sin ninguna presión, acepto participar en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito



He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación y que libremente puedo decidir sobre la participación sin que esto acarree perjuicio alguno.

Nombre:

Firma.....

Investigadora:.....

Firma:.....

Fecha: