



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERÍA

TEMA:

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS FABRICANTES DE LADRILLO
ARTESANAL SECTOR EL TEJAR 2023”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería

AUTORA: Victoria Elizabeth Arroyo Almeida

DIRECTORA DE TESIS: Lic Mercedes del Carmen Flores Grijalva Mph.

IBARRA – ECUADOR

2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH en calidad de Directora de la Tesis de Grado titulada “Percepción de la Calidad de Vida de los Fabricantes de Ladrillo Artesanal Sector El Tejar 2023.” de autoría de Victoria Elizabeth Arroyo Almeida, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de noviembre del 2024

Lo certifico:

.....
Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH.

C.C: 1001859394

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003723358		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Arroyo Almeida Victoria Elizabeth		
DIRECCIÓN:	Av. Heleodoro Ayala y Cristóbal Tobar Subia		
EMAIL:	oripabon02@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	06-2951-888	TELÉFONO MÓVIL:	0981577033
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	Percepción de la Calidad de Vida de los Fabricantes de Ladrillo Artesanal Sector El Tejar 2023		
AUTOR (ES):	Arroyo Almeida Victoria Elizabeth		
FECHA:	22 de Noviembre del 2024		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH.		

CONSTANCIA

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de noviembre 2024

EL AUTOR



Firmado electrónicamente por:
VICTORIA
ELIZABETH ARROYO
ALMEIDA

.....
Victoria Elizabeth Arroyo Almeida

CC: 1003723358

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 22 de noviembre del 2024

ARROYO ALMEIDA VICTORIA ELIZABETH “PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS FABRICANTES ARTESANALES DE LADRILLO, DEL SECTOR SANTA LUCÍA DEL RETORNO, EN EL PERIODO 2023”

TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería.

Universidad Técnica del Norte. Ibarra.

El principal objetivo de la presente investigación fue: Identificar la percepción de calidad de vida que tienen los fabricantes de ladrillo artesanal sector de Santa Lucia del Retorno, Ibarra 2023.

Entre los objetivos específicos se encuentran: -Establecer las características sociodemográficas de la población en estudio. Determinar la percepción de de vida de la población objeto de investigación. Relacionar la calidad de vida con los principales factores sociodemográficos de los fabricantes de ladrillo artesanal de Santa Lucia del Retorno. Elaborar estrategias educativas sobre estilos de vida saludable.

Fecha: 22 de noviembre del 2024



Firmado electrónicamente por:

MERCEDES DEL CARMEN
FLORES GRIJALVA

.....
Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH.

Directora



Firmado electrónicamente por:

VICTORIA
ELIZABETH ARROYO
ALMEIDA

.....
Victoria Elizabeth Arroyo Almeida

Autor

AGRADECIMIENTO

Principalmente agradezco a Dios por darme la vida y permitirme alcanzar este logro, acompañarme en este arduo camino de aprendizaje, y guiarme de la mejor manera, ser mi confidente en los buenos y malos momentos y sobre todo por permitir lograr cumplir esta meta.

Gracias a las personas que me acompañaron en todo momento, sobre todo a mi madre por brindarme su apoyo, y sacrificar su tiempo y su trabajo al darme la oportunidad de realizar mis estudios, por su amor, sabiduría, su aliento y motivación cada día.

A mis hijas, Oriana y Angiels, quien días a días me dan la fuerza y la motivación de seguir adelante y convertirme en mejor persona, madre y un ejemplo a seguir, al ser su guía, donde ellas puedan confiar, tomar mi mano y acompañarles en sus caminos y este logro es por ellas y para ellas.

A mi compañero de vida, quien me supo alentar a no decaer, quien me apoyo en cada momento, durante esta etapa, el que ha sido mi soporte, mi confidente y quien me impulso a seguir con esta meta.

A la Universidad Técnica del Norte, prestigiosa institución que me abrió sus puertas para formarme como profesional con la ayuda de sus mejores docentes, en especial a mi Directora de tesis Lic. Mercedes Flores G. MpH, quien supo guiarme y compartirme sus conocimientos durante este arduo proceso, sin ella esto no sería posible.

Gracias totales.

Victoria Elizabeth Arroyo Almeida

DEDICATORIA

A mi madre, por brindarme su apoyo incondicional, amor y confianza durante toda mi vida, y darme su ejemplo de sacrificio, para seguir adelante y convertirme en una profesional sin importar las adversidades.

A mis hijas, por darme las fuerzas necesarias y la motivación para seguir adelante y lograr mis metas, las cuales deseo sean un ejemplo para que ellas pueda lograr sus sueños y no rendirse ante algún obstáculo.

A todas aquellas personas que me acompañaron en este largo camino de aprendizaje, y supieron alentarme para cumplir este sueño.

Victoria Elizabeth Arroyo Almeida

ÍNDICE

1 CONTENIDO

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iii
TEMA.....	xi
RESUMEN.....	1
ABSTRAC.....	2
El Problema de Investigación.....	3
Planteamiento del problema.....	3
Formulación del problema.....	5
Justificación.....	6
Objetivos.....	7
Objetivos General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Preguntas de investigación.....	7
Marco Teórico.....	8
Marco Referencial.....	8
Marco Contextual.....	10
Reseña histórica del Barrio Santa Lucia del Retorno.....	10
Marco Conceptual.....	11
Modelo Enfermero de Dorothea Elizabeth Orem.....	11
Modelo de Adaptación – Callista Roy.....	11
Calidad de Vida.....	12
Clasificación de los factores de la calidad de vida.....	13
Marco Legal y Ético.....	17
Marco Ético.....	19
Metodología de la investigación.....	21
Diseño de investigación.....	21
Tipo de Investigación.....	21
Localización y ubicación del estudio.....	21
Población.....	21
Muestras.....	21
Criterio de Inclusión.....	22

	ix
Criterios de exclusión.....	22
Método	22
Técnica.....	22
Instrumento	22
Análisis de Datos	23
Conclusiones.....	32
Recomendaciones	33
BIBLIOGRAFÍA.....	34
Anexo 1 ENCUESTA.....	37
Anexo 2 Certificado de Abstrac “LA UEMPRENDE”.....	43
Anexo 3. Inforafía sobre estilos de vida saludable	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características Sociodemográfica de la población en estudio _____	25
Tabla 2 Tiempo de Trabajo _____	27
Tabla 3 Percepción de la Calidad de Vida de la Población en estudio _____	29
Tabla 4 Relación entre variables demográficas y categorías de calidad de vida _____	31

TEMA:

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS FABRICANTES DE LADRILLO
ARTESANAL SECTOR EL TEJAR 2023”.

RESUMEN

La calidad de vida es comprendida como el bienestar mental, físico y social, el cual tiene que ser satisfactoria para cada persona en la que se debe sentir sano, seguro y productivo y ser apto de convivir y expresar sus emociones de la mejor manera, el objetivo Identificar la percepción de calidad de vida que tienen los fabricantes de ladrillo artesanal sector urbano marginal. Es un estudio con enfoque cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo y transversal, como instrumento se aplicó el cuestionario sf-36 está compuesta por 8 secciones y un total de 45 preguntas con una escala tipo Likert; se midió la fiabilidad por α de Cronbach = de 0,7; la población estuvo conformada por 52 fabricantes de ladrillo artesanal, que aceptaron participar en la investigación. Entre los resultados más relevantes se obtuvo que las poblaciones en su mayoría son de sexo masculino, mestizos entre la edad de 20 a 45 años, casados y tienen una antigüedad en su oficio de 6 a 10 años indican que trabajan de 3 a 4 días a la semana, la mayoría lo hace entre 4 a 6 horas diarias, la mayoría (65,38%) perciben que su salud en general es mala, así como su vitalidad, en el rol emocional el 67,31% perciben que es excelente; se encontró relación significativa entre las el grupo de edad rol física $p=0,016$; así como con salud general $p=0,0006$; vitalidad $p=0,0008$, mientras que con la dimensión de salud mental hay relación con el nivel de instrucción ($p=0,009$). Se concluye que la percepción de calidad de vida está relacionada con las características sociodemográficas, por las condiciones de trabajo es grupo que está en riesgo por lo que se recomienda que se realicen chequeos médicos regulares.

Palabras claves: calidad de vida, fabricantes, percepción, bienestar

ABSTRAC

Quality of life is understood as mental, physical and social well-being, which has to be satisfactory for each person in which he/she should feel healthy, safe and productive and be able to live and express his/her emotions in the best way, the objective is to identify the perception of quality of life that the artisan brick makers of the marginal urban sector have. It is a study with a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional approach, as an instrument the sf-36 questionnaire was applied; it is composed of 8 sections and a total of 45 questions with a likert-type scale; the reliability was measured by cronbach's $\alpha = 0.7$; the population consisted of 52 manufacturers of handmade bricks, who agreed to participate in the research. Among the most relevant results, it was found that the majority of the population is male, mestizo, between 20 and 45 years of age, married and have been working for 6 to 10 years, they indicate that they work 3 to 4 days a week, most work between 4 to 6 hours a day, the majority (65.38%) perceive that their general health is bad, as well as their vitality, in the emotional role, 67.31% perceive that it is excellent; a significant relationship was found between the age group physical role $p=0.016$; as well as with general health $p=0.0006$; vitality $p=0.0008$, while with the mental health dimension there is a relationship with the level of education ($p=0.009$). It is concluded that the perception of quality of life is related to the sociodemographic characteristics, due to the working conditions, this group is at risk and it is recommended that regular medical check-ups be performed.

Keywords: Quality Of Life, Manufacturers, Perception, Well Being

CAPÍTULO I

El Problema de Investigación

Planteamiento del problema

En el sector de Santa Lucia del Retorno, existen varios fabricantes de ladrillo artesanal, que tiene varios procesos para su elaboración, y así obtener el producto final, tomando en cuenta que muchos de los trabajadores se encuentran expuestos a diversos factores de riesgo laborales; sean internos o externos, Montalvo (1985), nos afirma que el riesgo laboral es el conjunto de factores químicos, físicos, psíquicos, ambientales, sociales y culturales la cual producen un deterioro en la salud y genera la enfermedad ocupacional. (1)

En Colombia, Ubaté (2014), *sindica que* hay 11 condiciones de riesgo que albergan peligro hacia los trabajadores entre ellas, las temperaturas extremas debido a los hornos, como la deshidratación, calambres y espasmos musculares hasta enfermedades cardiacas, alteración en la piel y elevación en la presión arterial, las superficies no son continuas, por maquinaria que se encuentra en movimiento la que podría causar contusiones y cortaduras, la caída de objetos pesados ocasionando accidentes, el contacto con alambres, pone en peligro, provocando heridas profundas, amputación y quemaduras, los movimientos repetitivos que se prolongados teniendo afectación en el estado de salud, la falta de protección adecuada para un deterioro en la salud. (2)

En México (2014), un estudio acerca del estado general de salud y los riesgo y existencias laborales que enfrentan los fabricantes de ladrillo en el municipio de Tepic, identificó que el 12% de trabajadores son de sexo femenino, la mayoría tienen educación primaria terminada, el mayor problema de salud presentan alteración en sus niveles de glucosa en sangre, el 25.2% presentan elevaciones de presión arterial y el 15% presentan problemas respiratorios. (3)

Un estudio realizado en Perú (2018), acerca del nivel de salud ocasionada por la exposición de ceniza de carbón de piedra en trabajadores de ladrilleras artesanales, el resultado de la matriz IPERC dice que los trabajadores se exponen a un riesgo medio en la actividad de descarga y exposición de ceniza de carbón de piedra, debida al continuo contacto de la misma que ha sido de 15 o más años, les ha causado daños al sistema respiratorio, lo que se puede

observar según las radiografías de tórax, como inflamación pulmonar, infecciones o alergia respiratoria, en otros resultados obtenido por la espirometria se obtuvo la reducción de volúmenes de los pulmones. (4)

Según estudios realizados en México, (2021) sobre el impacto del sector ladrillero sobre el ambiente y la salud humana en México, sus resultados nos informa que en cada municipio se encuentra una diversidad de agentes contaminantes a la que la población se encuentra expuesta entre ellas está el arsénico, que da como resultado efectos genotóxicos, neurotóxicos e inmunológicos, en relación con el plomo, y el manganeso se han observados daños neurotóxicos, con el cadmio afecta a los pulmones y riñones, al igual que efectos respiratorios asociados con metales y plomo. La cual se evidencio que la población no está expuesta a un solo contaminantes si no a la mezcla de varios de ellos producidas por las ladrilleras. (5)

Según estudios realizados en la Ciudad de Cuenca, (2012) debido a su deficiente manejo, infraestructura y tecnología, emite gases y cenizas contaminantes que afectan de carácter desfavorable tanto a la salud de los seres humanos, como de los animales y las plantas de la zona, así como de importantes áreas y comunidades que se encuentran alrededor de las ladrilleras; y a su vez también afectan a la composición química de la atmosfera contribuyendo con el deterioro del medio ambiente y a la salud humana. (6)

Formulación del problema

¿Cómo perciben su calidad de vida los fabricantes artesanales de ladrillo, del Sector Santa Lucía del Retorno, en el periodo 2023?

Justificación

El propósito de la presente investigación está encaminada a conocer de manera más profunda el consumo de alcohol y las causas que conlleva a los adolescentes de bachillerato a consumir bebidas alcohólicas, además del interés académico, por conocer cuáles son las formas de vida en los estudiantes con el entorno escolar, social y familiar, con la finalidad de identificar el consumo de alcohol, frecuencia de consumo y el motivo por el cual llegaron a consumir alcohol por primera vez y si lo hacen reiteradamente por ende si dicho consumo afecta en el proceso escolar, conjuntamente de la gran apertura por parte de la Universidad, resaltando el gran aporte por parte de las autoridades de las unidades educativas para que el trabajo de investigación sea viable en dichas instituciones.

La calidad de vida y sus factores conductuales es algo que se promueve desde esta disciplina, es conveniente que se conozca que se investiga el consumo de alcohol y se busca dar alguna solución viable mediante estrategias educativas sobre los principales problemas de salud que pueden adoptar por el consumo de alcohol, a su vez las consecuencias que esto conlleva, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, accidentes de tránsito, violencia; entre otros. Cabe destacar la importancia de esta investigación tiene como aporte de investigación a la educación y promoción de la salud en las Unidades Educativas.

Los beneficiarios directos de la investigación son los estudiantes de bachillerato de las unidades educativas de la ciudad de Ibarra, que deseen ser parte de la investigación y mi persona para lograr el proceso de investigación en marco al desarrollo estudiantil de pregrado. Quienes van a recibir charlas educativas sobre el consumo de alcohol, conjuntamente de información que les será útil para su desarrollo en la adolescencia, dando su debida importancia al derecho a la confidencialidad de todos los participantes en donde mediante el proceso de investigación no se va a solicitar datos personales. Una vez obtenido una factibilidad favorable por parte de las autoridades de la Unidades Educativas, en donde se ha logrado la colaboración de los establecimientos de educación para poder desplegar el estudio de investigación de inicio a fin.

Objetivos

Objetivos General

Identificar la percepción de calidad de vida que tienen los fabricantes de ladrillo artesanal sector de Santa Lucia del Retorno, Ibarra 2023.

Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Determinar la percepción de calidad de vida de la población objeto de investigación
- Relacionar la calidad de vida con los principales factores sociodemográficos de los fabricantes de ladrillo artesanal de Santa Lucia del Retorno.
- Elaborar estrategias educativas sobre estilos de vida saludable.

Preguntas de investigación

¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?

¿Cuál es la percepción de calidad de vida que tienen los fabricantes de ladrillo?

¿Cuál es la relación de la calidad de vida con los principales factores sociodemográficos de los fabricantes de ladrillo?

¿Elaborar estrategias educativas brindaría estilos de vida saludable?

CAPITULO II

Marco Teórico

Marco Referencial

Revisión del impacto del sector ladrillero sobre el ambiente y la salud humana en México. Estudio fue realizado en México, (2021), Este estudio hace referencia que las industrias ladrilleras en países de menor desarrollo utilizan tecnología poco eficiente, y así generando humo negro y agentes contaminantes, la cual no solo afecta a los trabajadores sino también a las personas aledañas que viven cerca a estas zonas, así incrementan su vulnerabilidad ante enfermedades crónicas. Tiene como objetivo, describir el trabajo precario en el sector ladrillero de México, sus efectos en la salud e intervenciones. Este artículo describe el riesgo laboral que ocurre en los distintos sitios gubernamentales y las zonas ladrilleras que presentan altos niveles de contaminación a la cual los trabajadores y población aledaña está expuesta a sustancias tóxicas y como está afectando a la salud (5).

Contribución del sector ladrillero a la contaminación atmosférica empleando el Modelo gaussiano y su impacto a la salud de la población: caso de estudio de las ladrilleras del Refugio en la ciudad de León, Guanajuato. Estudio realizado en Guanajuato, México (2020); tiene como objetivo “Estimar la dispersión de contaminantes atmosféricos, generados por la producción del sector ladrillero asentado en el Refugio de la ciudad de León, Guanajuato; así como determinar cuáles son las zonas de mayor afectación por las emisiones generadas. Además, se tiene la finalidad de reconocer sus principales efectos sobre la salud de los leoneses en distintos rangos de edad” (7).

Como resultado en el mes de abril se obtuvo un alcance de 7km siendo el valor más alto según su grado de emisión de gases, en los meses de enero, junio, julio, agosto, septiembre y diciembre (con 4km) un alcance promedio y en los meses de febrero, marzo, mayo, octubre y noviembre (con 2km) alcance bajo, en los grupos de 2 a 4 km se evidencio más afectación en la salud por las emisiones continua de la industria ladrillera, como el material particulado SO₂: Dióxido de azufre, NO₂: Dióxido de nitrógeno, CO: Monóxido de carbono; todos estos contaminantes que se presentan, se han ligado al deterioro en la función pulmonar y aumentos en los ataques cardíacos. Niveles altos de

contaminación atmosférica perjudican directamente a personas que padecen asma, enfisema o cualquier otro tipo de enfermedad pulmonar o cardíaca. Las personas mayores y los niños son especialmente vulnerables a los efectos de la contaminación en el aire (7).

Aplicación de un modelo de dispersión de gases contaminantes en el proceso de Fabricación de ladrillos artesanales en la ciudad de Ibarra y su relación con la salud humana. En un estudio realizado en Ibarra (2019), hace referencia a la fabricación de ladrillo como una problemática que se encuentra ligada a la contaminación ambiental generando problemas a la salud, por inhalación de gases, este estudio tiene como objetivo “Evaluar la dispersión de contaminantes en el proceso de fabricación de ladrillos artesanales por medio de un modelo de dispersión de gases en el cantón Ibarra” Esta investigación fue desarrollada con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, como instrumento utilizado fueron softwares para la realización de modelos de dispersión de contaminantes, los resultados obtenidos indican que la cantidad de contaminantes emitidos provocan problemas de salud a los habitantes de la zona afectada, mediante la recopilación de datos en los subcentros de salud más cercanos al área de influencia, se demostró que existe una correlación positiva en los casos de faringitis y amigdalitis contra los tres contaminantes siendo la más fuerte el caso de amigdalitis vs CO₂ y en el caso de la rinitis existe una correlación negativa contra los tres contaminantes (8).

Contaminación atmosférica por la fabricación de ladrillos y sus posibles efectos sobre la salud de los niños de zonas aledañas. Un estudio realizado en Bolivia 2018, nos dice que el proceso de industrialización contribuye a la deforestación, quema, extracción selectiva de especies, caza ilegal; aumento de la producción de desechos sólidos, desechos líquidos y emisiones de gases contaminantes a la atmósfera la cual han causado millones de muertes de personas en especial niños, tiene como objetivo mostrar los niveles de la contaminación atmosférica, causada por la fabricación de ladrillos, y sus posibles efectos, sobre la salud de las personas que habitan, en los alrededores y proponer medidas de mitigación, este estudio se realizó en niños de 0 a 16 años, basados en análisis de fichas de salud. Como resultado se obtuvo en el centro de salud de Jaihuayco, el proyecto ICAS recolectó 208 fichas de salud. En cambio, para el centro de Pacata Alta, fueron 383 fichas, entre el 13 de mayo del 2005 y el 11 de junio del mismo año. La cantidad de IRAS, es de 94% mucho mayor que las otras enfermedades. Se han tomado en cuenta solo enfermedades, que pueden ser atribuibles a la contaminación por

partículas PM, con un 3% presentan conjuntivitis, 1% EPOC, Rinitis bronquitis aguda y un 0.3% ataques de asma (9).

Marco Contextual.

Reseña histórica del Barrio Santa Lucia del Retorno.

Al sur del cantón Ibarra se encuentra el barrio Santa Lucia del Retorno, Parroquia Caranqui, la cual se desempeña en la fabricación de ladrillos, convirtiéndose así en su actividad económica de los habitantes de esta zona, la que con los años ha ido variando, el señor Segundo Angamarca nos comentó que la mayoría de los terrenos de Santa Lucia del Retorno pertenecía a la curia, era un anexo a lo que hoy es el seminario mayor de la Ciudad de Ibarra, nos informó que su abuelo José Angamarca adquirió los terrenos por compra la cual se dedicaron a la agricultura y a la fabricación de ladrillo y teja, con el transcurso de los años, el enseñó a sus hijos sobre el oficio y posterior a eso los terrenos fueron heredados para que siguieran con la fabricación de los ladrillos y tejas y con los años la familia Angamarca sigue residiendo en el Barrio Santa Lucia del Retorno siendo la mayoría de los habitantes de la zona.

Ubicación del Barrio Santa Lucia del Retorno. Se encontró ubicado en la provincia de Imbabura en la ciudad de Ibarra, en la parroquia Caranqui, entre la quebrada san Clemente y la quebrada Zagalahuaycu.



Figura 1. Límites del Barrio Santa Lucia del Retorno
<https://www.facebook.com/Barrio-Santa-Lucia-del-Retorno-103098091147655/photos/103098787814252>

Marco Conceptual

Modelo Enfermero de Dorothea Elizabeth Orem

Enfermería a partir de su iniciación ha sido apreciada como el arte de velar por la integridad de los pacientes, desempeñando la necesidad de ayudar a las personas, cuando las personas no poseen la capacidad suficiente para cuidarse por sí mismas o de las personas dependientes de su cuidado, por ello las acciones de enfermería identificando los diversos problemas de salud, necesidades reales y potenciales del individuo, familias y comunidad. Doroteha E. Orem en su teoría habla del déficit del autocuidado como una teoría general constituida por tres ejes relacionados entre sí: teoría del autocuidado, puntualiza porque y como las personas cuidan de sí mismas; la teoría del déficit del autocuidado que representa como enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería que manifiesta las relaciones que hay que mantener.

La enfermería como ciencia es aquella que se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por no poseer destrezas o conocimiento. Es así que la Teoría del autocuidado ofrece al profesional de enfermería brindar una atención de calidad y calidez en aquellas situaciones relacionadas con el proceso salud y enfermedad; es decir está dirigida a las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, los factores que afligen a su propio desarrollo y funcionamiento en merced de su vida, salud o bienestar. El cuidarse de uno mismo es un trascurso donde la persona toma razón de su estado de salud, existiendo limitaciones en el cuidado, el cual puede ser por escasez de conocimientos y aprendizaje del autocuidado (10).

Modelo de Adaptación – Callista Roy

Bibliografía. Nació el 14 de octubre de 1939 en Los Ángeles California, actualmente reside en la misma ciudad con una edad 80 años, creció en el seno de una familia católica, es la segunda de 14 hermanos, su madre fue su influencia para su vida profesional ya que ella era enfermera titulada, 1963 obtuvo su pregrado de licenciada en enfermería en Mount St. Mary's College seguido de un master en la Universidad de California en Los Ángeles en 1996 (11).

Modelo de adaptación. En 1964 comienza a desarrollar el futuro modelo de adaptación Roy y en 1970 publica el marco conceptual de dicho modelo basado en las perspectivas de enfermería, describe a las personas como seres holísticos, se adaptan a través de procesos de aprendizaje adquiridos, consiste en relacionar positivamente ante los cambios producidos en su entorno. Roy propone que cada individuo debe llegar a un máximo nivel de adaptación y evolución considerando las necesidades fisiológicas, autoimagen, el dominio de un rol o papel interdependencia (12).

Calidad de Vida.

La calidad de vida es multidimensional y está influida por factores personales y ambientales, y su interacción, implica el grado en el que las personas tienen experiencias de vida que valoran, refleja las dimensiones que contribuyen a una vida completa e interconectada, se considera los contextos de los ambientes físico, social y cultural que son importantes para las personas (13)

El concepto de calidad de vida, está en continua evolución, en sus orígenes se basaba en el cuidado de salud personal y con la evolución del mismo se ha preocupado por la salud e higiene pública, extendiéndose a los derechos humanos, laborales y ciudadanos además de la preocupación por la vida social de las personas, sus actividades cotidianas y su salud (14).

Hace referencia a un concepto que puede comprender varios niveles que pueden visualizar las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas desde el nivel individual hasta el nivel comunitario. Es importante recordar que esta idea está relacionada con aspectos de bienestar social. (15)

Las definiciones clásicas enfocadas al trabajador, basadas en la valoración del empleado en relación a su medio laboral, en donde predomina la satisfacción laboral, experiencias en la organización, motivación por el trabajo y el proceso de humanización de necesidades personales. Una variedad de factores relacionados con procesos y cambios en la dinámica organizacional, incluida la participación en la solución de problemas, la toma de decisiones, el bienestar de los trabajadores, la estrategia para aumentar la productividad y la satisfacción laboral, los aspectos operativos y las relaciones de trabajo, se denominan enfocadas en la organización (16).

Clasificación de los factores de la calidad de vida.

- **Factores individuales.** Se refieren a la satisfacción de las necesidades mediante el trabajo para el logro de la plena realización del trabajador. Equilibrio trabajo-familia: se produce cuando las demandas y presiones laborales son compatibles con las demandas y presiones personales y familiares, lo que provoca estabilidad, motivación, seguridad, entusiasmo, éxito, eficacia, responsabilidad, productividad y apoyo. Si no hay equilibrio, esto puede causar estrés, preocupación, frustración, insatisfacción, desesperanza y pérdida de concentración (16).
- **Satisfacción con el trabajo:** La percepción del empleado que le produce un estado emocional positivo y placentero hacia su puesto de trabajo y sus actividades realizadas en la organización porque realiza un trabajo agradable, un entorno laboral positivo y recibe una compensación que cumple con sus expectativas (16).
- **Desarrollo laboral y profesional:** Son las oportunidades que la organización ofrece a los trabajadores para desarrollar sus habilidades en el empleo, permitiéndole aprender y desarrollar nuevas habilidades y conocimientos, con posibilidad de ascender de puesto de acuerdo a sus capacidades, resultados y méritos laborales, permitiéndole hacer una carrera y tener perspectiva laboral a largo plazo dentro de la organización (16).
- **Motivación en el trabajo:** Se refiere a un conjunto de impulsos, deseos y expectativas que tienen los trabajadores para satisfacer sus necesidades personales, laborales y profesionales y alcanzar sus objetivos mediante el desempeño de su trabajo. Es un proceso que activa y dinamita al trabajador para que tenga un comportamiento y desempeño activo, entusiasta, eficaz, competente, seguro, entusiasmado, productivo y comprometido en el trabajo (16).
- **Bienestar en el trabajo:** Es el estado efectivo en el que se encuentra un trabajador en su entorno laboral en términos de activación, así como en el grado de placer por la experiencia en sus labores (16).

Factores del medio ambiente del trabajo.

Éstos pueden representar riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, repercutiendo en su calidad de vida.

- **Condiciones y medio ambiente de trabajo:** Se refiere al conjunto de factores técnicos, organizacionales y sociales del entorno laboral y al proceso de trabajo en que los trabajadores realizan sus actividades en cuanto a su salud, bienestar físico y mental. Los factores del medio ambiente pueden ser físicos, químicos, biológicos, tecnológicos, de seguridad, etc. Estos factores pueden constituir demandas, requerimientos, y limitaciones del puesto para el desempeño de la labor. Cuando las condiciones y el medio ambiente son favorables, el empleado puede sentirse cómodo, tranquilo, seguro, satisfecho, motivado, activo y saludable.
- **Seguridad y salud en el trabajo:** Es la percepción del trabajador respecto al grado en el cual la organización utiliza un conjunto de medidas técnicas encaminadas a la prevención, protección y eliminación de los riesgos que ponen en peligro la salud, la vida o la integridad física de los trabajadores y el desarrollo de un trabajo saludable, lo cual propicia que el empleo se realice de manera segura, con la mínima posibilidad de que se produzcan riesgos o daños al trabajador. Cuando existe seguridad y salud en un espacio de trabajo, las personas se podrán sentir seguras, tranquilas, motivadas, estables y valoradas por la organización (16).

Factores del trabajo y de la organización.

Éstos se relacionan con la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas que contribuyen a la calidad de vida en el trabajo (16).

- **Contenido y significado del trabajo:** Percepción de realizar un trabajo interesante, con significado, variado y con posibilidades de tomar decisiones y de desarrollo personal. El trabajo debe tener un contenido y un significado para la persona que lo realiza, debe ser valioso y útil para la organización y para la sociedad, debe brindar la oportunidad de aplicar y desarrollar conocimientos y habilidades.
- **Retribución económica por el trabajo:** Percepción del trabajador de recibir de la organización una remuneración económica adecuada por los conocimientos y habilidades aplicadas con éxito a varias tareas, aportaciones y desempeño efectuado en sus actividades laborales.
- **Autonomía y control en el trabajo:** Es el grado de libertad e independencia que la organización le brinda al trabajador para organizar y realizar su trabajo, pudiendo

tomar decisiones respecto al contenido de sus tareas (orden, velocidad, métodos) así como a la cantidad y el tipo de trabajo, incluyendo los momentos de trabajo y de descanso (ritmo, pausas, vacaciones).

- **Estabilidad laboral:** Es la certidumbre de poder conservar y permanecer en el puesto de trabajo por el tiempo indicado en el contrato, evitando ser despedido por causas injustificadas o arbitrarias, otorgándole al trabajador seguridad, estabilidad y permanencia en el trabajo, garantizándole su desarrollo laboral, social, familiar y personal.
- **Participación en la toma de decisiones:** En este caso, la organización informa y proporciona a sus empleados los medios de participación para aprovechar sus capacidades en la toma de decisiones de relevancia para el desarrollo de sus actividades laborales o la mejora de la productividad y logro de objetivos de la empresa. La participación en la toma de decisiones incrementa la autonomía y el control sobre el trabajo provocando que los trabajadores se sientan más productivos (16).

Factores del entorno social-laboral.

Son aquellos que satisfacen necesidades en el ámbito social e interpersonal en el trabajo (necesidades sociales, de pertenencia y estima) y que contribuyen a la calidad de vida laboral.

- **Relaciones interpersonales:** Posibilidad que tiene el trabajador de comunicarse libre y abiertamente con sus superiores, compañeros de trabajo y personas vinculadas a la organización como clientes o usuarios, permitiéndole establecer vínculos de confianza y apoyo, generando un entorno de trabajo más confortable.
- **Retroalimentación:** Grado en que el trabajador recibe información de sus superiores y compañeros acerca de su desempeño laboral con el propósito de evaluar la eficiencia y productividad de su trabajo a fin de permitirle conocer su rendimiento, logro de metas y mejorar su desempeño (16).
- **Apoyo organizacional:** Cuando el trabajador se siente respaldado por la organización y sus superiores. Refleja la percepción de los empleados acerca de si la organización valora sus aportaciones, su desarrollo laboral y profesional, si considera sus objetivos y valores, si escucha sus quejas, si les ayudan cuando tienen

un problema y confían en un trato justo, aumentando su autoestima, disminuyendo su estrés y si les brindan un sentido de pertenencia, creando un clima de apoyo, comprensión y confianza (16).

- Reconocimiento: Son acciones efectuadas por la organización y los superiores para distinguir, felicitar, o agradecer el trabajo desempeñado y los logros obtenidos por los trabajadores en el desempeño de sus actividades (16).

Parámetros del Bienestar Físico y Psicosocial.

Se basa en los conceptos tomados del cuestionario planteado

- **Función Física.** El propósito principal es brindar la capacidad de movimiento necesaria para la locomoción, el mantenimiento de la postura, la respiración y el soporte físico para los órganos internos (17).
- **Rol Físico.** Se usa para indicar el papel que una persona o un objeto puede desempeñar en una situación específica. Puede llevarse a cabo esta tarea por voluntad propia, es decir, porque uno decide hacerlo, o puede ser impuesta por terceros. Cuando alguien asume un puesto, se espera que haga una serie de acciones debido a las expectativas establecidas (18).
- **Dolor Corporal.** Aquella sensación molesta y aflictiva de una parte del cuerpo por causa interior o exterior, se produce cuando llegan a distintas áreas corticales del SNC un número de estímulos suficientes a través de un sistema aferente normalmente inactivo, produciéndose no sólo una respuesta refleja, ni sólo una sensación desagradable (19).
- **Salud General.** La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (20).
- **Vitalidad.** Es un estado de energía, vigor, y entusiasmo. Es una medida de qué tan activo y saludable como física, mental y emocionalmente. Esto incluye el bienestar general, la capacidad de afrontar los desafíos de la vida con resiliencia y una actitud positiva hacia las actividades diarias (21).
- **Función Social.** Entendiendo a la persona en la sociedad como un organismo vivo, donde cada individuo es una pieza que se engrana y convive con los demás, y donde cada individuo cumple un sistema en ella. La persona se relaciona en la sociedad y

construye al mantenimiento de la misma, la cual busca proveer lo necesario para subsistir y así continuar en las relaciones sociales (22).

- **Rol Emocional.** Capacidad de identificar, comprender y regular las emociones propias y ajenas. Significa ser consciente de las emociones que influyen en nuestro propio comportamiento y aprender a lidiar con ellas, especialmente cuando estamos bajo estrés o en situaciones que percibimos como negativas. Del mismo modo, la capacidad de comprender, interpretar y responder a las emociones de otras personas es esencial para mantener relaciones más sanas y duraderas con quienes le rodean: en casa, en el trabajo y con amigos (23).
- **Salud Mental.** Salud mental es un estado de salud mental que permite a las personas afrontar momentos estresantes de la vida, desarrollar todas las habilidades, estudiar y trabajar plenamente y contribuir al mejoramiento de su comunidad. Es un elemento fundamental de la salud y el bienestar que respalda nuestra capacidad individual y colectiva para tomar decisiones, formar relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental también es un derecho humano básico. También es un factor importante en el desarrollo individual, social y socioeconómico. La salud mental es más que la ausencia de enfermedad mental. Este es un proceso complejo que cada persona experimenta de diferentes maneras, con distintos grados de gravedad y sufrimiento, y los resultados sociales y clínicos pueden ser muy diferentes (24).

Marco Legal y Ético

Constitución de la República del Ecuador. La Constitución, que entró en vigor en 2008, establece que la República del Ecuador es un Estado de derecho y de justicia social, que, con el apoyo de Sumaka Kawsay, representa a todos los ciudadanos inmediatamente ante la Constitución (25). En el capítulo dos; Derechos del buen vivir. Sección quinta. Educación, el artículo 28 manifiesta:

Art. 28.-La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos. Se garantizará el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato o su equivalente.

En el capítulo dos, Derechos del buen vivir; en la séptima sección, Salud nos menciona

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

En el capítulo dos, Derechos del buen vivir; octava sección, trabajo y seguridad social nos dice.

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Ley Orgánica de Salud. La Ley de Orgánica de salud es una herramienta para ayudar a promover y proteger la salud, los y prevalecer los derechos generales para todas las personas independientemente de su ciudadanía ecuatoriana o extranjera (25).

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

En el Capítulo II. De la Ley Orgánica de Salud, La autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades menciona que:

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

La ley orgánica de Salud. Salud y seguridad ambiental. Disposición común, Art. 95, menciona que:

Art. 95.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Ambiente, establecerá las normas básicas para la preservación del ambiente en materias relacionadas con la salud humana, las mismas que serán de cumplimiento obligatorio para todas las personas naturales, entidades públicas, privadas y comunitarias.

Marco Ético

Código de Ética del CIE para enfermeras.

El Código de Ética de Enfermería (CIE), son medidas generales que toda enfermera debe optar para producir un beneficio en los pacientes, ya que es una guía de los profesionales de enfermería que ayuda a la acción basada en valores y necesidades sociales (26)

El Código de Ética del CIE para las Enfermeras incluye cuatro elementos principales que ofrecen un marco para una práctica ética: las enfermeras y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios; las enfermeras y la práctica; las enfermeras y la profesión; y las enfermeras y la salud global.

La enfermera y las personas. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente. La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad.

- ***La enfermera y la práctica.*** La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público.
- Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.

- ***La enfermera y la profesión.*** A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas. La enfermera participará en el desarrollo y en el sostenimiento de un conjunto de valores profesionales. La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente.
- ***La enfermera y sus compañeros de trabajo.*** La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud. La enfermera actuará adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético.

Declaración de Helsinki. Son principios éticos para investigación en seres humanos, incluida la investigación del material humano, en las declaraciones de Helsinki de los principios en la sección privacidad y confidencialidad, nos menciona: (27).

Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente

CAPITULO III

Metodología de la investigación

Diseño de investigación

Cuantitativo:

Este tipo de diseño involucra el análisis de los números para obtener una respuesta de las preguntas realizadas durante la investigación. (30). En el presente estudio se utilizó una encuesta como herramienta de investigación, para la obtención de datos la cual se sometió a un proceso estadístico e analítico, con la ayuda de un programa, obteniéndose como resultados numéricos para su análisis.

Tipo de Investigación

- No experimental, se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. (30).
- Descriptivo, analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes. Permiten detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos.
- Transversal, por lo que es un estudio demográfico, que está realizado en un tiempo o periodo determinado.

Localización y ubicación del estudio

El presente estudio se realizó a los fabricantes artesanales de ladrillo del sector Santa Lucia del Retorno, ubicado en el Cantón Ibarra, Provincia Imbabura.

Población

Para la realización de la investigación se tomó como población de a 92 fabricantes de ladrillo artesanal del sector Santa Lucia del Retorno de la ciudad de Ibarra

Muestras

Se utilizó un muestreo no probabilístico a conveniencia, conformada por 52 artesanos que voluntariamente quisieron participar en el estudio, previo al consentimiento informado.

Criterio de Inclusión

- Se realizará la encuesta a todo el fabricante de ladrillo que acepten mediante consentimiento informado la participación de la investigación.

Criterios de exclusión

- Trabajadores que no se encuentren laborando el día de la aplicación de la encuesta.
- Trabajadores que no aceptaron participación en el estudio.
- Como método de recolección de datos se utilizó una encuesta.

Método

Empírico. El conocimiento empírico está basado en las experiencias de cada persona y su respectiva percepción, facilita la recolección de información aplicando el instrumento respectivo

Técnica

Las técnicas son aquellos procedimientos que son aplicados por el investigador para adquirir la información necesaria. En el presente estudio se utilizó como instrumento la encuesta, la cual nos permite la obtención de datos con un número determinado de personas (25).

Instrumento.

Se utilizó el cuestionario sf-36 sobre la percepción de la calidad de vida de cada uno de los trabajadores, la cual se encuentra conformado por 36 preguntas en total, de igual forma se tomó en cuenta a las variables sociodemográficas como edad; el sexo, la etnia; el estado civil, los años de experiencia, nivel de formación académica.

El Cuestionario SF-36 es uno de los instrumentos genéricos más utilizados en todo el mundo para la evaluación de la calidad de vida relacionada con el estado de salud, elaborado por Ware y Sherbourne en 1992 y validado por McHorney, Ware y Raczek en 1993, consta de 36 preguntas distribuidas en relación a sus 9 dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental y transición de salud. El instrumento ha sido validado en diferentes países de América (Argentina, Colombia, Honduras y México). (29)

- **Función Física:** mide el grado en que la salud limita las actividades físicas, tales como: caminar, subir escaleras, inclinarse, coger o llevar cargas y la

- realización de esfuerzos moderados e intensos.
- Rol Físico: valora el grado en que la salud física interviene en el trabajo y en otras actividades diarias, lo que incluye el rendimiento menor que el deseado, la limitación en el tipo de actividades realizadas o la dificultad en la realización de actividades.
- Dolor Corporal: valora la intensidad de dolor y su efecto en el trabajo habitual, tanto fuera de casa como en ésta.
- Salud General: proporciona una valoración personal de la salud que incluye la salud actual, las perspectivas de salud en el futuro y la resistencia a enfermar.
- Vitalidad: cuantifica el sentimiento de energía y vitalidad frente al sentimiento de cansancio o agotamiento.
- Función Social: mide el grado en el que los problemas de salud física o emocional intervienen en la vida social habitual.
- Rol Emocional: valora el grado en el que los problemas emocionales intervienen en el trabajo u otras actividades diarias, lo que incluye la reducción en el tiempo dedicado a esas actividades, el rendimiento menor que el deseado y una disminución del cuidado al trabajar.
- Salud Mental: mide la salud mental general, lo que incluye la depresión, la ansiedad, el control de la conducta y el control emocional.
- Transición de salud: es la valoración de la salud actual comparada con la de hace un año.

Tabla. Parámetros de evaluación del Cuestionario SF36

Respuesta	Valores	Puntuación recomendada
Excelente	100 – 87,5	100
Muy buena	87,49 – 75,50	84
Buena	75,49 – 65,50	61
Regular	65,49 – 30,50	25
Mala	30,49 - 0	0

Fuente: Arostegui Madariaga Inmaculada, Nuñez -Antón Vicente.2008

Análisis de Datos

- En el cuestionario sf-36 que fue aplicado a los fabricantes artesanales de ladrillo, según los resultados obtenidos de los ítems en el cual pretende recoger todos los

aspectos relevantes de la salud de cada individuo, como la función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental, para interpretar los resultados tenemos que con más alto se la puntuación es mejor su estado de salud (29).

- Con los datos que se obtuvo de la aplicación del instrumento de la investigación, fueron tabulados en una base de datos en Microsoft Excel para su posterior codificación, tabulación utilizando el software denominado SPSS.

CAPITULO IV

Resultados

Tabla 1 Características Sociodemográfica de la población en estudio

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo:		
Femenino	4	7,69%
Masculino	48	92,31%
Edad		
≤ 20 años	5	9,62%
20 a 45	27	51,92%
46 a 60	14	26,92%
Más de 60	6	11,54%
Autoidentificación étnica		
Indígena	23	44,23
Mestizo	29	55,77
Estado Civil		
Casado	19	36,54
Divorciado	9	17,31
Soltero	6	11,54
Unión libre	11	21,15
Viudo	7	13,46
Nivel de Instrucción		
Primaria incompleta.	13	25,00%
Primaria completa.	5	9,62%
Secundaria incompleta	14	26,92%
Secundaria completa	18	34,62%
Superior incompleta	2	3,85%

Se observó que el mayoritariamente (92,31%) de las personas que se dedican a la elaboración de ladrillos artesanas son de sexo masculino; sin embargo, se encontró que un grupo minoritario (7,69%) son de sexo femenino. Según la edad los que tienen entre 20 a 45 años un poco más de la mitad (51,92%), se dedican a este oficio, un mínimo (9,62%) de

artesanos indica tener a ≤ 20 años con un porcentaje de 9,62%. Según la autoidentificación étnica el mayor porcentaje (55,77%) se autoidentifica como mestizos. Con relación al nivel de instrucción el 34,62% tienen bachillerado completo, la cuarta parte de los artesanos indican tener primaria incompleta; y un mínimo grupo (3,85%) tienen nivel superior incompleto. De acuerdo al estado civil el 36,54% se encuentran casados y el 13,46% son viudos. Un estudio realizado en el 2023, en Argentina en el sector ladrillero indica que los trabajadores de este oficio la mayoría son hombres con un 93,1%, mientras que con un 7% son mujeres, las cuales se dedican a las tareas de apilado y el tapado de adobes o ladrillos, indica además que el promedio de edad de los trabajadores es de 34 años con un 69,9% y con un mínimo de 9,6% tienen son trabajadores de 50 años en adelante (28). Datos similares a los resultados del presente estudio. Mientras que Chillogalli, en su estudio realizado en Ecuador indica que la mayoría de artesanos dedicados a la elaboración de ladrillo en su mayoría son indígenas pertenecientes de la Sierra y el Oriente (29), datos que difieren con el presente estudio, seguramente porque el estudio se realizó en Sigsig, donde la población en su mayoría es indígena. Un estudio realizado en Oaxaca, México en el 2021 indica que el nivel educativo con mayor porcentaje es de 54% con Instrucción Primaria y con el porcentaje mínimo es de 2% en Instrucción Universitaria (30), datos muy similares al estudio actual.

Tabla 2Tiempo de Trabajo

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo de trabajo		
De 11 a 20 años	9	17,31%
De 6 a 10 años	23	44,23%
Más de 20 años	11	21,15%
Menos de 5 años	9	17,31%
Días de dedicación a la semana dedicados al trabajo		
De 3 a 4 días	19	36,54%
De 4 a 5 días	16	30,77%
De 5 a 6 días	13	25,00%
Menos de 2 días	3	5,77%
Toda la semana	1	1,92%
Horas de trabajo realiza diariamente		
De 1 a 3 horas	3	5,77%
De 11 a 15 horas	1	1,92%
De 4 a 6 horas	25	48,08%
De 7 a 10 horas	20	38,46%
Más de 16 horas	3	5,77%

Análisis: Según el tiempo que labora se encontró que el 44,23% laboran de 6 a 10 años en este oficio, el 17,31% indican que laboran menos de 5 años, en relación al número de días a la semana que laboran el 36,54% es de 3 a 4 días y de menos de 2 días el 1,92%. En horas de trabajo que realizan diariamente se encontró que el 48,08% trabajo en jornadas de 4 a 6

horas diarias; se encontró que en un mínimo porcentaje (1,92%) que trabajan de 11 a 15 horas. En un estudio realizado en Argentina en el 2021, nos dice que la jornada laboral de los hornos es de 8 horas con un 52,3 %, con un 21,4% las jornadas son más largas entre 9 a 12 horas, esto depende de del tamaño del horno y la capacidad (28).

Tabla 3 Percepción de la Calidad de Vida de la Población en estudio

Dimensiones	Excelente		Medio		Mala	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Función Física	33	63,46	13	25,00	6	11,54
Rol Físico	32	61,54	5	9,62	15	28,85
Dolor Corporal	16	30,77	26	50,00	10	19,23
Salud General	6	11,54	12	23,08	34	65,38
Salud mental	18	34,62	9	17,31	25	48,08
Vitalidad	2	3,85	14	26,92	36	69,23
Función Social	21	40,38	8	15,38	23	44,23
Rol Emocional	35	67,31	-	-	17	32,69

En la categoría de función física que mide el grado en que la salud limita las actividades físicas la mayoría (63,46%) afirma tener excelente condición; en el rol físico que valora el grado en que la salud física interviene en el trabajo y en otras actividades diarias, también la mayor parte percibe que es excelente; sin embargo, hay un 28,85% de personas que perciben que su rol físico es malo. En la dimensión de dolor corporal que valora la intensidad de dolor y su efecto en el trabajo habitual, el 50% de los trabajadores perciben que es medio, lo que es muy comprensible por el tipo de trabajo que realizan que demanda mucho esfuerzo físico.

Sobre la salud en general que proporciona una valoración personal de la salud que incluye la salud actual, las perspectivas de salud en el futuro y la resistencia a enfermar los fabricantes de ladrillo artesanal perciben que es mala en su mayoría (65,38%); así como la salud mental que incluye la depresión, la ansiedad, el control de la conducta y el control

emocional, perciben que es mala, lo que está relacionado con la función social que mide el grado en el que los problemas de salud física o emocional intervienen en la vida social habitual, casi la mitad de la población indica que es mala. Sin embargo, el rol emocional donde se valora el grado en el que los problemas emocionales intervienen en el trabajo u otras actividades diarias, que incluye la reducción en el tiempo dedicado a esas actividades, el rendimiento menor que el deseado y una disminución del cuidado al trabajar, la mayoría (67,32%) alcanzaron la excelencia. Un estudio realizado en el 2018, en Lima, Perú referente a las dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal a dimensión salud general alcanzaron el nivel de excelencia datos muy similares al presente estudio (31).

Tabla 4 Relación entre variables demográficas y categorías de calidad de vida

Categorías CV	Sexo	Grupo de Edad	Estado Civil	Nivel de Instrucción
Función Física	0,4338	0,1964	0,0625	0,1991
Rol Físico	1	0,0168	0,0488	0,6381
Dolor Corporal	0,7023	0	0,0013	0,1359
Salud General	0,0508	0,0006	0,0065	0,2247
Salud mental	0,5024	0,243	0,0856	0,0090
Vitalidad	0,4132	0,0008	0,1626	0,2716
Función Social	0,7285	1	0,1618	0,1509
Rol Emocional	0,7824	0,4338	0,0255	0,0255

De acuerdo al valor p se encontró relación significativa entre las categorías de calidad de vida y el grupo de edad, especialmente ente edad y rol físico (valor p = 0,0168); salud general (valor p=0,0006); Vitalidad (valor p=0,0008). También existe relación significativa entre el estado civil y rol físico, (valor p=0,0488) dolor corporal, (valor p=0,0013) Salud general (valor p=0,0065) y el rol emocional (valor p=0,0255), con el nivel de instrucción se estableció relación significativa con salud mental (valor p=0,0090)

CAPÍTULO V

Conclusiones

- El grupo de estudio investigado se observó que su mayoría son hombres que se encuentran casados y se autodefinen como mestizos, se encuentran entre la edad de 20 a 45 años siendo una población joven, su mayoría son bachilleres, pero existe un grupo significativo la cuarta parte que tiene únicamente educación primaria incompleta y un mínimo porcentaje que tiene educación superior incompleta; tradicionalmente es un trabajo destinado a los hombres; pero en la actualidad se encuentran mujeres también contribuyendo con este trabajo, a quienes se les asigna roles específicos como el apilar los ladrillos. Referente a sus años de antigüedad la mayoría indicaron que llevan entre 6 a 10 años laborando este oficio, un poco más de la tercera parte se dedican de 3 a 4 días a la semana esto dependiendo del estado climático, la cual podría variar, menos de la mitad laboran de 4 a 6 horas diarias y seguido de 7 a 10 horas diarias.
- Sobre la percepción sobre la calidad de vida en las dimensiones de salud física y rol físico en su mayoría se encuentran en excelente condición de realizar cualquier actividad de esfuerzo físico, como resultado de dolor corporal se obtuvo que menos de la 3 parte del grupo, sufren de dolor leve siendo el grupo mayoritario, en relación a la salud general del grupo tenemos que la 6 parte se encuentra en valores óptimos referentes a su perspectiva de salud. En el componente de salud mental de las dimensiones de función social y rol emocional tenemos que su mayoría se encuentra en excelentes condiciones sin presentar problema alguno, en relación a la vitalidad y la salud mental la mayoría de los trabajadores se encuentran con problemas de nivel medio.
- Relacionar la calidad de vida con los principales factores sociodemográficos de los fabricantes de ladrillo artesanal de Santa Lucia del Retorno, se estableció relación significativa principalmente con la edad y las categorías de rol físico, salud general, y vitalidad; con lo que se puede afirmar que la edad tiene relación con la percepción de la calidad de vida. El estado civil tiene relación significativa con el rol físico, dolor corporal y salud en general; mientras que el nivel de instrucción está relacionado con la salud mental y el rol emocional y el sexo con la salud general.
- Elaborar estrategias educativas sobre estilos de vida saludable.

Recomendaciones

- A los trabajadores, se les recomienda que por lo menos una vez al año se realicen un chequeo médico completo, para evitar enfermedades futuras o en caso de ya presentar, tenerlas bajo control, para presentar un mejor bienestar y rendimiento en lo físico como en el estado emocional o mental.
- Tomar en cuenta las indicaciones o recomendaciones sobre la alimentación recomendada o seguir las indicaciones medicas en caso de tener restricciones.
- Para contar con salud mental adecuada debe descansar mínimo 8 horas diarias, y mantener la mente ocupada, con actividades acorde a su edad.
- Realizar ejercicio mínimo de 30 minutos diarios, esto puede ser salir a dar un paseo, no necesaria mente se requiere mucho esfuerzo físico

BIBLIOGRAFÍA

1. **Montalvo, Roberto Badía.** *SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES* . [En línea] 1985. [Citado el: 06 de Abril de 2022.] <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf>.
2. **Enciso Urrego, L.F.a Pacheco, D.C.b, Rivera D. C.c y Guerrero Useda, M. E.d.** *Análisis de factores de riesgo en trabajadores de ladrilleras de Ubaté.* [En línea] 2014. [Citado el: 08 de 04 de 2022.] https://www.researchgate.net/profile/Maria-Useda/publication/268520958_Analisis_de_factores_de_riesgo_en_trabajadores_de_ladrilleras_de_Ubate/links/546f5b440cf2d67fc0310eea/Analisis-de-factores-de-riesgo-en-trabajadores-de-ladrilleras-de-Ubate.pdf.
3. **Barraza-Salas J. H. (1), Martínez-Rizo A. B. (1), Romero-Paredes J. J. (1), Esparza-Piña J.A., Romero-García J. R. (2), MacíasCárdenas T. B. (2), Moreno-Zatarain A.** *Evaluación de los riesgos y las exigencias laborales que encaran los fabricantes de ladrillo.* [En línea] 2014. [Citado el: 06 de 04 de 2022.] <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj142h.pdf>.
4. **Royer Aurelio Kana Livandro, Guatavo Ronald Malaga Mayta.** *UNIVERDIDAD TECNOLÓGICA DEL PERU.* [En línea] 2018. [Citado el: 06 de ABRIL de 2022.] https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/1939/Royer%20Kana_Gustavo%20Malaga_Tesis_Titulo%20Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
5. **Alejandra Abigail Berumen-Rodríguez, M en CA,(1,2) Francisco Javier Pérez-Vázquez, D en CBB,(1,2).** *Revisión del impacto del sector ladrillero sobre el ambiente y la salud humana en Mexico.* [En línea] 2021. [Citado el: 08 de 04 de 2022.] [file:///C:/Users/PC/Downloads/11282-Texto%20del%20art%C3%ADculo-52169-1-10-20201221%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/11282-Texto%20del%20art%C3%ADculo-52169-1-10-20201221%20(5).pdf).
6. **Jorge Luis Jaya, Jose Luis Gomezcoello.** *Analisis comparativo de la contaminacion atmosférica producida por la combustion en ladrilleras artesanales utilizando tres tipos de combustibles.* [En línea] 2012. [Citado el: 08 de 04 de 2022.] <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6359/1/UPS-CT002924.pdf>.
7. **Aguilera Pizano, Andrea Michelle1, Cruz Aguilar,.** *Contribución del sector ladrillero a la contaminación atmosférica empleando el modelo gaussiano y su impacto a la salud de la población: caso de estudio de las ladrilleras del Refugio en la ciudad de León, Guanajuato.* [En línea] 2020. [Citado el: 28 de 04 de 2022.] <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3407/2906>.
8. **Hidalgo, Isaac Darío Tobar.** *Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra.* [En línea] 2019. [Citado el: 11 de 04 de 2022.] <https://docplayer.es/178799658-Pontificia-universidad-catolica-del-ecuador-sede-ibarra.html>.
9. **Aracelly S. Gallegos R., , Benjamín Lang, Miguel Fernández, Marcos.** *Contaminación atmosférica por la fabricación de ladrillos y sus posibles efectos sobre la salud de los niños de zonas aledañas* . [En línea] 2006. [Citado el: 09 de 04 de 2022.] <http://siar.minam.gob.pe/puno/sites/default/files/archivos/public/docs/1101.pdf>.
10. *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem.* **Ydalsys Naranjo Hernández, José Alejandro Concepción Pacheco, Miriam Rodríguez Larreynaga.** 3, Matanzas : Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus, 2017, Gaceta Médica Espirituana, Vol. 19. ISSN 1608 - 8921.

11. **Quiceno, Lina.** *Callista Roy*. [En línea] 2023. [Citado el: 18 de 02 de 2024.] <https://es.scribd.com/document/450039541/callista-roy>.
12. **Ipanaque, Karla.** *Modelo de adaptacion. Callista Roy*. [En línea] 2018. [Citado el: 19 de 02 de 2024.] <https://es.slideshare.net/estherodarjaviel/mti-adaptacion>.
13. **Sanabria Hernández, María Sheila .** *Calidad de Vida e instrumentos de medición*. Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación , Universidad de la Laguna. s.l. : Universidad de la Laguna, 2016. Tesis.
14. **Moreno, B y Ximénez, C.** Cuarta parte: Evaluación en Psicología de la Salud. [aut. libro] G, Carballo, V y Sierra, C, Buela. *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud*. Madrid : Siglo Veintiuno, 1996, págs. 1045-1070.
15. **Bonilla., MC. María Antonieta Galván.** *Universidad Autonoma del estado de Hidalgo*. [En línea] 2018. [Citado el: 16 de 10 de 2023.] <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>.
16. **Patricia Castro, Emma Cruz, Jesús Hernández, Rubí Vargas, Kathia Luis, Laura Gatica e Ivonne Tepal.** *Una Perspectiva de la Calidad de Vida Laboral .* [En línea] 2018. [Citado el: 20 de 10 de 2023.] <http://reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf>.
17. **C., Pocock G. y Richards.** *Fisiología Humana: la base de la medicina*. (2º edición. España : Masson , 2005.
18. **Fernandez, Ana María.** *Definiciones*. [En línea] 2022. [Citado el: 09 de 05 de 2024.] <https://definicion.com/rol/>.
19. **Rañó, Alfonso Carregal.** *Manual básico de dolor*. 1. s.l. : Edición Enfoque Editorial SC, 2017.
20. **salud, Organizacion mundial de la.** *¿Cómo define la OMS la salud? ¿Cómo define la OMS la salud?* [En línea] 2024. [Citado el: 09 de 05 de 2024.] <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB..>
21. **Nehuén, Tes.** *Definicion .* [En línea] 2024. [Citado el: 09 de 05 de 2024.] <https://definicion.de/vitalidad/>.
22. **Andrade, Wiliams.** *Scribd*. [En línea] 2021. [Citado el: 09 de 05 de 2024.] <https://es.scribd.com/document/521723232/La-funcion-social>.
23. **Gutierrez, Paola.** *Linkedin*. [En línea] 2021. [Citado el: 09 de 05 de 2024.] <https://es.linkedin.com/pulse/inteligencia-emocional-el-rol-de-las-emociones-en-vida-gutierrez>.
24. **salud, Organizacion mundia de la.** *Salud Mental*. [En línea] 2022. [Citado el: 09 de 05 de 2024.] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw6PGxBhCVARIsAIumnWYtLK7s_QgKm2ou1v2v70tDfTOKuf-JU1QoNjxwBtNZANi_ABO3nPUaAn4pEALw_wcB.
25. **Ecuador, Constitucion de la Republica del.** *Constitucion de la republica del Ecuador*. [En línea] 2021. [Citado el: 18 de 12 de 2023.] https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf.
26. **nurse, International council of.** *Codigo de ética del cie para las enfermeras*. [En línea] 2021. [Citado el: 26 de 12 de 2023.] https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf.

27. **mundial, Asociación médica.** *Declaración de Helsinki de la amm - principios éticos para la investigación.* [En línea] 2017. [Citado el: 26 de 12 de 2023.] <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
28. **Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.** *Análisis de resultados de la Encuesta al Sector Ladrillero Artesanal (ESLA 2023)* . [En línea] 2023. [Citado el: 25 de 04 de 2024.] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_final-esla_2023-17-11.pdf.
29. **Chillogalli Chin, Lilian Marisol.** *Impacto del sector artesanal en el desarrollo local de la parroquia San Sebastian de Sigsig en la ultima decada.* [En línea] 2021. [Citado el: 25 de 04 de 2024.] <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20236/4/UPS-CT009113.pdf>.
30. **Ana Luz Ramos Soto, Jovany Sepulveda, Luis Garcés .** *Universidad de Zulia.* [En línea] 2019. [Citado el: 27 de 04 de 2024.] <https://www.redalyc.org/journal/280/28059953004/html/>.
31. **Moreno, Bernuy.** *Universidad Peruana Cayetano Heredia.* [En línea] 2018. [Citado el: 28 de 04 de 2024.] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3816/Calidad_BernuyMoreno_Gladys.pdf.
32. **UNFPA.** UNFPA. *UNFPA.* [En línea] 2018. [Citado el: 10 de Abril de 2022.] <https://www.unfpa.org/es/annual-report>.

Anexo 1 ENCUESTA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuestionario de Salud SF-36

TEMA:

“PERSEPCION DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS FABRICANTES DE LADRILLO ARTESANAL SECTOR SANTA LUCIA DEL RETORNO 2023”.

OBJETIVO: Identificar el estado de salud de los fabricantes de ladrillo artesanal del sector de Santa Lucía del Retorno.

A continuación, se le presenta una lista de preguntas enfocadas a aspectos laborales y de salud, la cuales sus respuestas deben ser sinceras, ya que ayudara a la obtención de resultados correctos y así poder determinar su estado de salud. Se garantiza la confidencialidad de los datos recolectados, de ante manos agradezco su colaboración.

CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

Introducción: Marque con una X en el casillero de elección (una sola respuesta)

¿Cuál es su edad?

Sexo:

Femenino

Masculino

¿Cuál es su estado civil?:

Soltero

Casado

Unión libre

Divorciado

Viudo

¿Cómo se autoidentifica?

Mestizo

Indígena

Blanco

Afroecuatoriano

Otro.

¿Cuál es su nivel de instrucción?:

Primaria completa.

Primaria incompleta.

Secundaria incompleta.

Secundaria completa.

Superior incompleta.

Superior completa.

¿Cuánto tiempo labora como fabricante artesanal de ladrillo?

Menos de 5 años

De 6 a 10 años

De 11 a 20 años

Más de 20 años

¿Cuantos días a la semana se dedica a la fabricación de ladrillo?

Menos de dos días

2-3 días

3-5 días

5-6 días

Toda la semana

¿Cuántas horas de trabajo realiza diariamente?

1-3 horas

4-6 horas

7-10 horas

11 a 15 horas

Más de 16 horas

En general, usted diría que su salud es:

Excelente

Muybuena

Buena

Regular

Mala

¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

Mucho mejor ahora que hace un año

Algo mejor ahora que hace un año

Más o menos igual que hace un año

Algo peor ahora que hace un año

Mucho peor ahora que hace un año

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal

Su salud actual, ¿Le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

Sí, me limita mucho

Sí, me limita un poco

No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, barrer, limpiar o caminar más de una hora?

Sí, me limita mucho

Sí, me limita un poco

No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?

Sí, me limita mucho

Sí, me limita un poco

No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para subir varios pisos por la escalera?

Sí, me limita mucho

Sí, me limita un poco

No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para subir un solo piso por la escalera?

Sí, me limita mucho

Sí, me limita un poco

No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?

Sí, me limita mucho
 Sí, me limita un poco
 No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para caminar un kilómetro o más?

Sí, me limita mucho
 Sí, me limita un poco
 No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

Sí, me limita mucho
 Sí, me limita un poco
 No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

Sí, me limita mucho
 Sí, me limita un poco
 No, no me limita nada

Su salud actual, ¿Le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

Sí, me limita mucho
 Sí, me limita un poco
 No, no me limita nada

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades diarias
Durante las últimas 4 semanas, ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?

Sí
 No

Durante las últimas 4 semanas, ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

Sí
 No

Durante las últimas 4 semanas, ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

Sí
 No

Durante las últimas 4 semanas, ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

Sí
 No

Durante las últimas 4 semanas, ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

Sí
 No

Durante las últimas 4 semanas, ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

Sí
 No

Durante las últimas 4 semanas, ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- Sí
- No

Durante las últimas 4 semanas, ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- Nada
- Un poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

- No, ninguno
- Sí, muy poco
- Sí, un poco
- Sí, moderado
- Sí, mucho
- Sí, muchísimo

Durante las últimas 4 semanas, ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (¿Incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas?)

- Nada
- Un poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta, responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

- Siempre
- Casi siempre

Muchas veces
Algunas veces
Sólo alguna vez
Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

Siempre
Casi siempre
Muchas veces
Algunas veces
Sólo alguna vez
Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

Siempre
Casi siempre
Muchas veces
Algunas veces
Sólo alguna vez
Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

Siempre
Casi siempre
Muchas veces
Algunas veces
Sólo alguna vez
Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?

Siempre
Casi siempre
Muchas veces
Algunas veces
Sólo alguna vez
Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?

Siempre
Casi siempre
Muchas veces
Algunas veces
Sólo alguna vez
Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?

Siempre
Casi siempre
Muchas veces
Algunas veces
Sólo alguna vez
Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?

Siempre

Casi siempre

Muchas veces

Algunas veces

Sólo alguna vez

Nunca

Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases

Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas

Totalmente cierta

Bastante cierta

No lo sé

Bastante falsa

Totalmente falsa

Estoy tan sano como cualquiera

Totalmente cierta

Bastante cierta

No lo sé

Bastante falsa

Totalmente falsa

Creo que mi salud va a empeorar

Totalmente cierta

Bastante cierta

No lo sé

Bastante falsa

Totalmente falsa

Mi salud es excelente

Totalmente cierta

Bastante cierta

No lo sé

Bastante falsa

Totalmente falsa

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2 Certificado de Abstrac “LA UEMPRENDE”



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
EMPRESA PÚBLICA “LA UEMPRENDE E.P.”



Abstract

Perception of the Quality of Life of Artisan Brick Makers in the “Santa Lucia del Retorno” Sector, Ibarra, 2023.

Author: Victoria Elizabeth Arroyo Almeida
Email: vearroyoa@um.edu.ec

Quality of life encompasses mental, physical, and social well-being, which must be satisfactory for each individual. This includes feeling healthy, safe, productive, and being able to express emotions and interact with others effectively. The objective of this study was to identify the perception of quality of life among artisan brick makers in a marginal urban sector. This research employed a quantitative, non-experimental, descriptive, and cross-sectional approach. The SF-36 questionnaire, consisting of 8 sections and 45 questions using a Likert-type scale, served as the primary instrument. The reliability of the questionnaire was confirmed with a Cronbach's α of 0.7. The study population comprised 53 handmade brick manufacturers who agreed to participate. As an instrument, the sf-36 questionnaire was applied, consisting of 8 sections and a total of 45 questions with a Likert-type scale; reliability was measured by Cronbach's $\alpha = 0.7$. The population consisted of 53 handmade brick manufacturers, who agreed to participate in the research. Among the most relevant results, it was found that the majority of the population is male, of mixed race, between 20 and 45 years of age, married and have been working in their trade for 6 to 10 years; they indicate that they work 3 to 4 days a week; the majority work between 4 to 6 hours a day. However, it can be observed that in relation to their physical condition, 40% of the workers indicated that their physical condition was excellent; the role most affected by general health was that only 15% were excellent.

Keywords: quality of life, manufacturers, perception, wellbeing.

Reviewed by:
 MSc. Luis Páspuquin Soto
 CAPACITADOR CAI
 June 21st, 2024

Anexo 3. Inforafía sobre estilos de vida saludable



Anexo 4 Archivo Fotográfico

