



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Salud ocupacional y calidad de vida como predictores de
enfermedades no transmisibles en personal de enfermería
comunitaria de Guayaquil, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA:

Arias Rosado, Eddita Dubernoy (orcid.org/0000-0002-1747-2202)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel (orcid.org/0000-0002-4268-6325)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a Dios quien ha sido mi guía, mi fortaleza, y me protege con su manto, a mis amados padres Sergio (+) y Gloria por inculcar en mi la confianza y seguridad que con esfuerzo y perseverancia se cumplen sueños y metas independientemente de la edad, tiempo y circunstancia, a mis amigos y familiares que con sus oraciones ,consejos y palabras de motivación hicieron de mí una mejor persona y que de una u otra manera me acompañan, pero especialmente quiero dedicar este esfuerzo a mis hijas Adriana, Allisson y a mi nieta Yulianna por ser el pilar fundamental y motivación de vida y que este logro alcanzado en mi carrera profesional sea un ejemplo a seguir por ellas y recuerden que todo se puede en Cristo que nos fortalece.

Agradecimiento

En primer lugar, a Dios por darme salud, vida y fortaleza, a mi padre que desde el cielo me cuida, a mi madrecita que me acompaña cada día con sus oraciones y consejos, a mis hijas y familiares por depositar su confianza en mí. A la muy ilustre Universidad Cesar Vallejo Piura- Perú por darme la oportunidad de obtener un título para mi crecimiento profesional y de esta manera cumplir un sueño, a mis docentes que fueron parte de este proceso de formación académica, por impartir sus conocimientos que permitirán un mejor desempeño laboral de calidad.

Un reconocimiento muy particular y especial de gratitud eterna al Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo por su admirable apoyo, dedicación y entrega incondicional para la elaboración de este trabajo de investigación.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Cotenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	8
III. METODOLOGÍA	21
Tipo y diseño de investigación	21
3.1 Tipo de investigación	21
3.2 Variables y operacionalización	21
3.3 Población, muestra, muestreo	23
3.4 Técnicas y herramientas de recopilación de datos.	24
3.5 Procedimientos	26
3.6 Procedimiento de análisis de datos	27
3.7 Aspectos éticos	27
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	53

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de normalidad de Salud Ocupacional, Calidad de Vida y Enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022	29
Tabla 2. Coeficiente Rho de Spearman entre Salud Ocupacional y Enfermedades No Transmisibles en personal de enfermería comunitaria, 2022	30
Tabla 3. Coeficiente Rho de Spearman entre Calidad de vida y Enfermedades No Transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022	31
Tabla 4. Coeficiente Rho Spearman entre gestión de seguridad laboral y las dimensiones de calidad de vida en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022	32
Tabla 5. Análisis correlacional entre condiciones de trabajo y las dimensiones de enfermedades no transmisibles (Afecciones físicas y Afecciones psicológicas) en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022	33
Tabla 6. Análisis correlacional entre bienestar emocional y las dimensiones de enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022	34

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Nivel de Salud Ocupacional	35
Figura 2 Nivel de Calidad de vida	36
Figura 3 Nivel de Enfermedades No Transmisibles	37

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida, la salud ocupacional y las enfermedades no transmisibles en el personal de enfermería del centro de salud comunitario de la ciudad de Guayaquil. El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, nivel explicativo y diseño no experimental. Se trabajó con una muestra aleatoria probabilística de 132 enfermeras. Para la recolección de datos se usó la escala de valoración Likert, instrumentos que fueron validados para fines del estudio. Para el análisis de datos se utilizó el programa JAMOVI v.2.75 y SPSS v26. Los hallazgos evidencian que existe una relación estadísticamente significativa entre Calidad de vida y Enfermedades no transmisibles ($Rho = .795$; $p < .01$), donde la variable calidad de vida cuenta con el 63.2 % de la variabilidad explicada por las Enfermedades no transmisibles, a diferencia de la variable salud ocupacional con el 15.6% de la variabilidad explicada por las Enfermedades no transmisibles. El personal de enfermería del centro de salud se caracterizó por mantener niveles medios de calidad de vida (59.09%) y enfermedades no transmisibles (54.55%). Por lo tanto, se concluye que únicamente la variable calidad de vida se relaciona con las enfermedades no transmisibles, situación que llega a afectar a gran parte de la población ecuatoriana dedicada a trabajar en el área de la salud.

Palabras clave: Enfermedades no transmisibles, salud ocupacional, calidad de vida.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between quality of life, occupational health and no communicable diseases in the nursing staff of the community health center in the city of Guayaquil. The study was developed under the quantitative approach, explanatory level and non-experimental design. We worked with a probabilistic random sample of 132 nurses. For data collection, a Likert rating scale was used, which was adapted to the research objectives and the hypothesis proposed, together with the instruments that were validated for the purposes of the study. JAMOV v.2.75 and SPSS v26 were used for data analysis. The findings show that there is a statistically significant relationship between quality of life and non-communicable diseases ($Rho = .795$; $p < .01$), where the quality-of-life variable accounts for 63.2% of the variability explained by non-communicable diseases, as opposed to the occupational health variable with 15.6% of the variability explained by non-communicable diseases. The nursing staff of the health center was characterized by maintaining average levels of quality of life (59.09%) and no communicable diseases (54.55%). Therefore, it is concluded that only the quality-of-life variable is related to no communicable diseases, a situation that affects a large part of the Ecuadorian population working in the health area.

Keywords: No communicable diseases, occupational health, quality of life.

I. INTRODUCCIÓN

La salud ocupacional es la rama del servicio médico que tiene como principal responsabilidad el control y prevención de las enfermedades profesionales, relacionadas con ellas o que se presenten en espacios ajenos a la empresa durante el desempeño de las actividades laborales. La atención de Salud Ocupacional brinda el equivalente en el primer nivel de atención en la red pública de salud, es decir, se regulan a nivel nacional las actividades de prevención y promoción para las cuales también se deben cumplir estrictos protocolos de control, identificación de áreas de riesgo y prevención de acuerdo a las actividades que se realizan en el ámbito de la empresa (Samaniego, 2021).

La formación del personal de enfermería ha representado un tema debatido, estudiado e investigado en los escenarios académicos nacionales e internacionales. Según un estudio mundial realizado por Jara y Pastuña (2020), afirma que la enfermería Global utiliza los cuidados de enfermería basados en la evidencia como una herramienta para facilitar la promoción, mantenimiento y restauración de la salud y al mismo tiempo busca un equilibrio en la salud universal, por lo tanto, se puede indicar que las enfermedades cada vez más tienden a hacer que el sistema de salud evolucione, así como también los profesionales dedicados al servicio de la salud, develando una variedad de aspectos entre los cuales destaca el asumir esa formación como proyecto de vida con compromiso, ética y responsabilidad, por tener bajo su radio de acción, lo más preciado que posee el ser humano: al contar con buena salud como derecho.

Así mismo acotan Castillo et al. (2018), establecer el derecho a la salud representa un gran desafío para los organismos internacionales, ya que están llamados a velar por la salud comunitaria, a pesar de que algunos países no han optado por incluir en sus normativas este derecho, siendo comprobable, ya que en países donde siempre existen conflictos en el gobierno, tales como Venezuela e Irak, estos temas suelen pasar desapercibidos y poco valorados, no obstante, con la llegada de la Pandemia Covid-19 muchos de estos asuntos comenzaron a cambiar debido a la enfermedad.

De acuerdo con La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) las (ENT) o enfermedades no contagiosas son consideradas causas de muerte dando como cifra anual la cantidad de 41 millones; haciendo referencia 71% de todas las muertes que ocurren en todo el mundo. En América, son 5,5 millones los decesos por ENT cada año.

En tal sentido constituye una problemática del personal de enfermería la exposición a estos tipos de enfermedades, al mantener un contacto diario con pacientes y se ven sometidos a situaciones de fatiga constante. Esto representa una desventaja, tanto como para el centro hospitalario, como para la vida de los enfermeros, ya que es indispensable que su salud no se vea afectada, para que la continuidad de los procesos no sea impedida. Por lo tanto, según Bordigón y Monteiro (2018), acotan que la habilidad de los profesionales se centra en responder de modo adecuado y oportuno a las demandas que vienen del cotidiano de la asistencia en salud, no obstante, esto también se encuentra relacionado con las condiciones de salud de estos profesionales.

El estado como garante de la salud debe encargarse de aplicar las medidas que preserven la integridad de los empleados que prestan el servicio, específicamente, el personal de enfermería. Tal como lo refiere la Ley Orgánica de Salud en su art. 16, referente a las normativas ambientales y de seguridad para quienes ejercen labores en el ámbito de la salud (Ley Orgánica de la Salud, 2015).

Especialistas en enfermería dada su labor, suministran tratamientos y atención al paciente y comunidad en diferentes actividades, lo cual constituye riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles que impactan su vida y a sus familias, así como también su estabilidad organizacional de los centros médicos a causa de la afección de la salud en el personal de enfermería. Al respecto Vallejo (2021) plantea que el personal de enfermería a riesgos ocupacionales ya sea físicos, biológicos, químicos y psicosociales que pueden provocar absentismo y disfunciones en el sitio de trabajo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OMS) (2022) existen muchas organizaciones que regulan el tratamiento de enfermedades no transmisibles, las mismas que representan un gran porcentaje entre las causas de

mortalidad alrededor del mundo, debido a que cobran muchas víctimas que todas las otras causas combinadas. Por lo contrario de la opinión popular que muestra que el 85% de las muertes por ENT se dan en los países en desarrollo. A pesar del rápido crecimiento y la distribución desigual, la mayoría de los impactos sociales y humanos de las muertes relacionadas con las ENT cada año se pueden evitar con intervenciones bien entendidas, efectivas, rentables y factibles. A su vez, esto también se encuentra ligado a la salud ocupacional y al estilo de vida del personal que labora en instituciones de salud, presentándose en casos especiales en personal de enfermería, quienes se encuentran laborando con pacientes que padecen todo tipo de enfermedades, y por ende son más propensos a sufrir agotamiento físico y mental, lo cual amerita a que se produzcan las ENT, y logren afectar su calidad de vida.

Numerosos estudios en América Latina indican que la profesión está expuesta a presentar riesgos profesionales importantes. De manera particular los colaboradores de los centros de atención de salud, en especial los enfermeros están expuestos a cargas laborales que producen afectaciones en su estilo de vida (OPS, 2022).

El colaborador de esta área, se ve obligado a recibir elevados niveles de carga laboral, decisiones inmediatas de orden legal, turnos prolongados por escasez de relevo, carga de peso constantemente, así como ejecución de otras actividades más complejas con muchas consecuencias en la salud física, mental, emocional e inteligencia social que alteran su calidad de vida es lo que enfrenta día a día el personal de enfermería. Según Sigampa y otros (2018), el trabajo de enfermería en los establecimientos médicos es complejo y dinámico; en su práctica profesional, los enfermeros están expuestos a situaciones emocionalmente estresantes que provocan estrés físico y emocional. Investigaciones realizadas durante las últimas décadas muestran que una mayor seguridad en el lugar de trabajo y especialmente para los enfermeros tiene un impacto directo en la seguridad del paciente, los resultados de salud y mejoramiento de vida.

Según investigación realizada por Quintana et al., (2019) se sustenta en base al presente objeto de estudio enfocado en analizar existencia de conexiones

de las variables salud ocupacional y mejorar las condiciones de vida, destacando varios problemas laborales, coincidentes a lo largo de América Latina: inestabilidad laboral, malas condiciones de trabajo, acceso limitado a equipos y materiales esenciales para optimizar la atención, sobrecarga de trabajo derivada de la poca mano de obra disponible dentro del ámbito de enfermería, una reducción en el valor de las enfermeras especializadas, expectativas de ocupación y migración de los profesionales de enfermería. No obstante, aún existe un vacío en la preocupación de los centros de atención de salud en varios lugares, como caso de estudio en mención dentro de la ciudad de Guayaquil, donde es importante que se pueda constatar la calidad de vida que lleva el personal de enfermería, comprobando además a qué situaciones se encuentran expuestos durante sus jornadas laborales.

Es así como la presente investigación aporta beneficios significativos a los profesionales de enfermería. Por un lado, para que sea valorado los factores de riesgos que deterioran su salud y actúen en consecuencia los entes encargados; por el otro, se realizan recomendaciones para hacer más seguras las prácticas profesionales, tomando consciencia de sus propias limitantes.

Dentro de esta perspectiva se aborda a través de los siguientes objetivos, como ruta principal: Teorizar desde la Salud Ocupacional y Calidad de Vida el desarrollo de enfermedades no transmisibles del personal de enfermería en los Centros de Salud de Atención Comunitaria. Como rutas secundarias: Reflexionar el transito histórico de enfermedades no transmisibles del personal de enfermería desarrollada durante su ejercicio laboral. Seguidamente, interpretar los riesgos profesionales relacionados a las enfermedades no transmisibles. Por último, generar constructos teóricos desde la Salud Ocupacional y Calidad de vida para la atención adecuada al personal de enfermería activo con enfermedades no transmisibles. La metodología es un estudio descriptivo de corte transversal bajo un paradigma cualitativo, con una etapa analítica de cuestionarios no estructurados dirigidos al personal en estudio.

En el presente estudio investigativo se formula la siguiente interrogante como parte de la formulación del problema en curso: ¿La Salud ocupacional y calidad de vida como predictores de ETN en enfermeras comunitarias de Guayaquil, 2022?

El estudio es relevante y se justifica dado que analiza factores relacionados al desarrollo del personal de enfermería, El campo profesional del área de la salud reviste gran valor por la atención al paciente; más aún, el personal que tiene la responsabilidad del cuidado integral y cumplimiento del tratamiento sugerido a cabalidad. Este personal lo comprende el personal de enfermería y los auxiliares. El estado de bienestar de este personal es directamente proporcional a su accionar eficaz y eficiente ante el cuidado y atención al paciente. Por lo que, permanecer en excelente estado de salud es primordial. Sin embargo, la realidad muestra que el personal de enfermería ha deteriorado sus condiciones de salud hoy en día. De hecho, en los Centro de Salud de atención comunitaria en la urbe se encuentran con enfermedades no transmisibles que interfiere en el desarrollo de una vida plena tanto para su mundo laboral, social, cultural, económico como el familiar.

Este estudio se justifica de manera teórica, ya que gracias a sus resultados se podrá proveer conocimiento científico dentro del sector de la salud, para mejorar la productividad y el crecimiento en el área de desarrollo. A través de la investigación bibliográfica se establecerán factores que se contrasten con el presente estudio, y con ello se puedan proveer mejores resultados en futuros estudios relacionados en el ámbito de la salud.

Por otra parte, también se justifica de forma práctica gracias a los recursos aplicados y la importancia que conlleva el indagar estudios relacionados al tema a tratar, con lo cual se espera comprobar la relación que se tiene entre las variables establecidas, con la finalidad de identificar los las situaciones por las cuales atraviesa el personal de enfermería en la ciudad de Guayaquil; para posteriormente esto pueda servir para implementación de mejores estrategias que ayuden a potenciar el bienestar laboral del personal de salud en los centros hospitalarios.

Así mismo, este estudio se justifica de forma metodológica ya que, según los estudios e investigaciones comprobadas, mediante la aplicación de herramientas y técnicas de recopilación de información se ayuda a validar qué relación existe entre una variable y otra ante una determinada situación de conflicto, con ello se han podido resolver problemas sociales y económicos que muchas veces han llegado a ocasionar controversias entre empresas e instituciones.

La ausencia del personal de enfermería en cualquier institución en su guardia respectiva, genera un alto riesgo en la prosecución de un tratamiento a los pacientes. Por ese motivo, es indispensable su presencia día a día en su puesto de trabajo para que cumpla con todas sus funciones y los usuarios disfruten de un servicio de calidad, así puedan recuperar su estabilidad lo más pronto posible.

La gerencia de personal de un centro de atención de salud debe resguardar la integridad física de su personal de enfermería y auxiliares porque de ello dependerá la calidad de servicio a sus pacientes. Muchos estudios se han enfocado en este hecho, más; sin embargo, en la práctica se encuentra personal de enfermería enfermos atendiendo a otros enfermos. Situación de alto riesgo para todos los involucrados.

Son múltiples los factores que causan el deterioro de la salud de este personal: sociales, personales, ámbito hospitalario, clima organizacional entre otros que pueden afectar de manera negativa su buen desempeño. El personal que trabaja en esta área presenta un porcentaje elevado con enfermedades no transmisibles que provocan ausencia a sus labores y mucha desmotivación cuando asisten a dicha institución.

Este estudio también se justifica porque se interceptan la Salud Ocupacional y la Calidad de Vida para el diseño de un Plan Operativo que permite, por un lado, disminuir los efectos de estas enfermedades; por el otro, prevenir el incremento de casos de enfermedades no transmisibles en personal sano aún. Aunado a lo anterior, por medio de la propuesta se promueven acciones dentro de la misma institución que mejorará las condiciones de trabajo del personal, quien asumirá el compromiso de su consciencia corporal e inteligencia emocional unido a la Salud Ocupacional para asegurar su Calidad de Vida, de esta forma se logra el fin último, brindar atención de calidad al paciente.

Entre los objetivos de este estudio se puntualiza como general: Determinar si la salud ocupacional y la calidad de vida predicen las ENT en enfermeras comunitarias de Guayaquil, 2022. Por consiguiente, respecto a los específicos se tiene: determinar los factores de incidencia entre la salud ocupacional y las enfermedades no transmisibles en el personal de enfermería comunitaria, establecer la relación entre la dimensión gestión de seguridad laboral y las

dimensiones de calidad de vida, determinar la relación entre la dimensión condiciones de trabajo y las dimensiones de enfermedades no transmisibles; indicar la correlación entre la dimensión bienestar emocional y las de enfermedades no transmisibles.

Como hipótesis general se formuló lo siguiente:

H_i: La Salud Ocupacional y estilos de vida sirven como importantes proyectores de enfermedades no transmisibles entre enfermeras comunitarias en Guayaquil, 2022.

Por consiguiente, las específicas fueron:

H_{i1}: Existe un vínculo estadísticamente significativo entre las variables de estudio.

H_{i2}: Existe un nexo estadísticamente significativo entre la calidad de vida y las enfermedades no transmisibles;

H_{i3}: Existe una concordancia que relaciona la gestión de seguridad laboral y las dimensiones de calidad de vida,

H_{i4}: Existe vínculo estadísticamente significativo entre la dimensión condiciones de trabajo y las dimensiones de enfermedades no transmisibles,

H_{i5}: Existe conexión estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar emocional y las dimensiones de enfermedades no transmisibles.

II. MARCO TEÓRICO

La revisión bibliográfica incluyó estudios internacionales previos que se relacionan con el tema del presente trabajo, entre los cuales se tiene:

Como primer antecedente a nivel internacional se realizó un estudio realizado por Medina et al. (2021) en Uruguay, donde se indagó acerca de la incidencia de la ansiedad y síntomas depresivos en el personal encargado de cuidar a personas con enfermedades crónicas. Aplicó la ficha de datos sociodemográficos, la escala IDARE y la escala de trastornos depresivos mayores. La muestra no probabilística fueron 94 participantes cuidadores. Concluye que los cuidadores de enfermos crónicos en su mayoría se les encontraron una diferencia significativa de la ocupación con la ansiedad y síntomas depresivos.

Ibarra (2019) en Managua, Nicaragua, cuyo estudio analiza las medidas antropométricas y su relación con estas enfermedades. La metodología empleada se efectuó bajo un estudio transversal, con una muestra no probabilística de 125 colaboradores, Entre las variables a ser analizadas por objetivo se tuvieron: Objetivo 1: la ocupación, tiempo del puesto actual de trabajo, horas trabajadas de manera semanal; Objetivo 2: medidas de masa corporal, índice de cintura cadera; Objetivo 3: hipertensión arterial, diabetes, asma, cardiopatía. Los resultados evidenciaron que La mitad de los encuestados indicó que las medidas antropométricas habían cambiado y tienen mayor riesgo de desarrollar hipertensión arterial y la diabetes. Adicional según el aumento del perímetro abdominal y la grasa corporal expresadas en las medidas antropométricas se hace posible el que se relacione con las enfermedades crónicas.

Como fundamento de nuestra investigación se puede presentar el estudio desarrollado por Huaman (2019) en Ica, Perú, en donde se analizó los factores de riesgos de acuerdo al tipo de relación laboral que se desempeña, determinando el autor que las enfermedades crónicas representan un problema álgido de salud ocupacional permanente en toda la región, atribuyendo un impacto mayor dentro del estilo de vida de los habitantes de dicha región, por lo cual la investigación sirvió de evidencia para desarrollar estrategias que permitan un ambiente laboral

preocupado no solo por el desarrollo personal de sus colaboradores, sino que también se tenga consideraciones con la salud de los mismos.

Por su parte Hernández y Vargas (2017) mediante un estudio realizado en México, analizaron el desasosiego y postración presentada en pacientes con marcapaso”, debido a que las enfermedades cardiovasculares no son consideradas como transmisibles no representan una carga epidemiológica, sin embargo tienen un impacto mayor dentro de los pacientes, ya que es promovida por los factores psicosociales del entorno, lo que genera un pronóstico reservado durante la etapa de tratamiento de la enfermedad; dentro del estudio metodológico que se implementó un diseño transversal de tipo descriptivo aplicado a 66 pacientes que presentaban arritmia cardiaca, concluyendo posteriormente que existe la necesidad de un tratamiento derivado a la psicología para mantener una calidad de vida óptima en relación al entorno en el que se desenvuelve el cotidiano vivir de los pacientes.

Por consiguiente, también se realizó una revisión de antecedentes nacionales, entre los cuales se pueden registrar los siguientes hallazgos:

Nevárez (2017), en Riobamba, analizó la relación con aspectos como la ansiedad y riesgos psicosocial respecto al trabajo de la población. Aplicó una metodología de tipo descriptivo correlacional, no experimental y transversal, de lo cual se pudo relacionar sus variables con la diabetes mellitus, hipertensión arterial e hipertiroidismo. Trabajó con una muestra aleatoria de 142 pacientes conformado por pacientes entre 18 y 65 años. Se identificó que el 85,2% de los pacientes presentaron un grado bajo o moderado de ansiedad y el 38,8% de depresión, y que la demanda psicológica prevalece con un riesgo moderado. Concluye que el 90% de pacientes con enfermedades crónicas padecen algún tipo de ansiedad y/o depresión; por lo que se debería contar con una prevención y promoción donde se haga hincapié en la salud de los pacientes.

Gualpa et al., (2018) en la ciudad de Cuenca, expuso en su investigación que, las enfermedades de tipo cardiovascular que afectan al órgano circulatorio, derivan en otras enfermedades tales como: hipertensión arterial, cardiopatía coronaria, enfermedad cerebrovascular, arritmia cardiaca, entre otras; asegurando

que el nivel de mortandad está identificado en un 75% alrededor del mundo, esto teniendo relación directa con las enfermedades no transmisibles. El estudio realizado por el autor determino que la presencia de sobrepeso y el sedentarismo eran las causales del problema de salud evidenciado en la mayor parte de personas encuestadas, debiéndose optar hábitos de vida distintos impulsado por el desarrollo de actividades físicas. Es así que, mediante la recopilación de hallazgos similares, se puede evidenciar que los autores tienen relación estrecha en cuanto a los factores de incidencia.

Mendoza y Zapata (2019) en Loja, donde se mantuvieron estudios relacionados en estudiantes de una escuela de enfermería, ambos autores comentan que las enfermedades crónicas o también conocidas como (ENT) representan uno de los mayores desafíos de hoy, presentando una ausencia en el sector de la salud; presentando consecuencias de afecciones en la salud. La metodología aplicada en este estudio se basó en una investigación de tipo de cuantitativa, de diseño descriptivo simple y con enfoque no experimental. La muestra a ser estudiada por su parte estuvo constituida por 88 estudiantes; a los cuales se intervino a través de la técnica entrevista y el instrumento de cuestionario.

Por lo tanto, los autores concluyen que las enfermedades crónicas son producto de un estilo de vida apresurado, que muchas veces es afectada por factores externos como el estrés, las malas relaciones o el mal estilo de vida; por lo que también se trata de la responsabilidad con la que cada persona decida vivir.

Finalmente, Cargua y Zamora (2019) en Pichincha, identificaron mediante su estudio los factores relacionados al desenvolvimiento cotidiano de los profesionales de un centro de salud, mencionando entre ellos las cargas profesionales a las que están expuestos a diario, los recursos psicológicos limitados, y las afectaciones del entorno laboral poco saludable. Tomando como objetivo de investigación al personal de enfermería conformado por una muestra de 40 encuestados, quienes mediante un estudio metodológico cuantitativo dejaron como evidencia que existía un menor predominio de enfermedades causadas de forma patológica concluyendo que el personal contaba con un excelente nivel de salud física y emocional.

Considerando necesario definir las variables de estudio, se puede incluir los conceptos básicos, dando una mayor relevancia del tema de estudio dentro del marco teórico, por lo cual se procede con la inclusión de los mismos:

Salud Ocupacional

Carrillo (s/f) indica dentro de su artículo que, la salud ocupacional es generador de trabajo seguro y sano, desarrollando las actividades dentro de un ambiente adecuado y seguro, que busca obtener el bienestar psicoemocional de los integrantes de las organizaciones, así como las capacidades de relación de las funciones. Por su parte Unir (2021), la define como la actividad que se dirige a proteger y orientar la salud de los colaboradores, gestionando la disminución de los riesgos laborales al controlar las enfermedades que podrían presentarse en sus empleados.

De estas definiciones se puede indicar que la salud ocupacional es el medio de interacción directo entre el personal a cargo y el departamento de talento humano, quienes mediante direccionamientos e implementación de estrategias velan por el desarrollo integral de los miembros de sus filas, otorgando esa conexión que debe permanecer dentro del desarrollo de las actividades laborales de cualquier organización.

Calidad de vida, definiciones

Westreicher (2020) menciona que, “La calidad de vida es un conjunto de factores que brindan felicidad a una persona, tanto material como emocionalmente”. Es decir que esta relaciona múltiples condiciones que solventan las necesidades de cada individuo permitiendo una convivencia social sostenible con su entorno.

Por su parte la dirección de investigación del gobierno de México, (2017), menciona que, “Cuando hablamos de calidad de vida, se hace mención a varios niveles de generalización, desde el bienestar de la sociedad hasta varios aspectos específicos de carácter individual o colectivo”. Es así que, muestra diferentes

conceptualizaciones desde aspectos filosóficos y políticos hasta aspectos relacionados con la salud.

Las 8 dimensiones de la calidad de vida

Tomado de (inteligencia limite.org, 2021)

El modelo propuesto por Schalock propone ocho aspectos centrales que optimizan el vivir de los pacientes, dimensionados de la siguiente manera:

- **Conveniencia emocional.** Se refiere a estar en un estado de tranquilidad, seguro, libre de estrés y sin preocupaciones.
- **Correspondencia interpersonal.** Conéctate con diferentes personas, ten amigos y llévate bien con todos (vecinos, compañeros de trabajo, etc.).
- **Correspondencia con la sociedad.** Identifique claramente a los amigos, conecte a la familia, sea positivo y fomente las relaciones sociales y las conexiones sexuales.
- **Estabilidad material.** Contar con solvencia económica para comprar las cosas que necesita y desea, tenga un hogar y un entorno de trabajo dignos.
- **Desenvolvimiento individual.** Hace referencia a la oportunidad de aprender cosas diferentes, adquirir conocimientos y crecer en forma individual.
- **Comodidad física.** Gozar de buena salud, plena fortaleza física, tener hábitos alimenticios saludables.
- **Autodeterminación.** Toma tus propias decisiones y ten la flexibilidad de elegir lo que quieres, cómo quieres tu vida, tu trabajo, tu tiempo libre, dónde vives.
- **Inserción a la sociedad.** Vaya a sitios en la ciudad o en los alrededores donde otras personas pasen el rato y se participativo. Sentirse parte de la sociedad, incluido, recibir el apoyo de los demás.

- Derechos. A ser tratados como los demás, a ser tratados por igual, a respetar su forma de vida, sus opiniones, sus deseos, su intimidad y sus derechos. (inteligencia limite.org, 2021)

Enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas son de gran importancia en la atención primaria por su mayor incidencia y dificultad de control, requiriendo una solución multidimensional que impacte en el comportamiento del paciente, las actitudes de los profesionales y el cambio organizacional del sistema de salud. El Instituto Nacional Del Cáncer, define a las enfermedades crónicas como, La enfermedad o afección suele durar 3 meses o más y puede empeorar con el tiempo. Este tipo de dolencias es presentado mayormente en personas de edad madura, que por lo general presentan un tratamiento que encarece la sintomatología pero que no son eliminadas por completo; evidenciándose entre las más comunes las cancerígenas, cardiopatías recurrentes, azúcar elevada en la sangre y dolencias de las articulaciones.

Dimensiones prioritarias de las enfermedades crónicas

Dentro del marco conceptual, el gobierno de Colombia busco definir a las dimensiones prioritarias de la salud como el conjunto de elementos de abordajes de la salud pública, abordándolos en temas positivos, mostrando un abordaje por medio de las etnias, diferenciación de géneros, determinantes sociales, víctimas de abusos entre otros; de esta manera el gobierno puntualizo cada dimensión tomando en consideración los elementos que se mencionan a continuación:

- ¿Qué es?
- ¿Cómo se entiende desde la óptica de salud pública?
- ¿Por qué lo es?
- Diferencias de objetos y grupos

- Análisis desde la visión de determinantes sociales
- No negociables en salud
- Lo evitable (SOCIAL, s/f)

Los denominados factores psicosociales, hacen alusión a aspectos relacionados con la afección de la condición de salud de los trabajadores. Dentro del contexto laboral, el término de organización en el trabajo represente un sinónimo de los factores psicosociales, donde el trabajador se ve totalmente afectado por las grandes cantidades de estrés que recibe, debido a las condiciones de trabajo (Gil, 2018, pág. 238).

Según lo indicado por Gil, se puede mencionar que, el estrés es una de las situaciones a las cuales se encuentran expuestos los empleados en su día a día, lo mismo sucede con el personal de enfermería, quienes se ven sometidos a cantidades grandes de estrés para poder atender a todos los pacientes. Con esta situación, muchas personas buscan vicios como el consumo de sustancias psicotrópicas, esto con la finalidad de buscar una salida a su estrés laboral, sin embargo, esos vicios con el tiempo se convierten en enfermedades no transmisibles que pueden llegar a causar afecciones graves en la salud.

En otra conceptualización, según MINSA (2018) la salud constituye una expresión dinámica del equilibrio biológico, psicosocial y ambiental, y se considera que el bienestar general no se limita a la ausencia de enfermedad. La salud conforma un elemento esencial para el desarrollo de la sociedad en general, y representa un componente imprescindible del desarrollo económico y social del que todos deben responsabilizarse. Por otro lado, de acuerdo con la OMS (2021) La salud ocupacional se encarga de promover y mantener los más altos niveles de salud física, mental y social en todas las profesiones a través de la prevención de enfermedades, el control de riesgos y la personalización y adaptación al trabajo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2022) Las enfermedades crónicas y no contagiosas (ENT) representan la mayor causa de muertes a nivel mundial; haciendo mención a una variedad de enfermedades que no son contagiosas pero que tienen una incidencia catastrófica por su desarrollo silencioso,

siendo detectadas cuando el paciente requiere atención con tratamientos prolongados. Por otro lado, los factores de riesgo metabólico contribuyen a los cuatro cambios metabólicos básicos que aumentan el riesgo de ENT: (OPS, 2022):

- Presión arterial elevada
- Índices de masa excesivos y la obesidad;
- Diabetes (niveles altos de azúcar en sangre)
- La hiperlipidemia (concentraciones elevadas de grasas en la sangre).

En otra definición, según Bakerjian (2021) un enfermero se trata de una persona capacitada que trabaja en un consultorio médico, un hospital, un centro de rehabilitación, un centro de salud, una residencia de ancianos o un centro de atención domiciliaria. Los enfermeros se encargan de ayudar a coordinar los cuidados y proporcionar información a diversos profesionales, personas y familiares. Además, a menudo se hacen cargo de responder a las preguntas que las personas mayores puedan tener sobre su salud o tratamiento.

En cuanto al consumo perjudicial de la bebida etílica, según el portal web Hábitos Saludables (s.f.) Beber alcohol afecta la salud y es una de las principales causas de más de 200 enfermedades. Todas ellas de carácter no transmisible, la mayoría de las cuales producen consecuencias nocivas cuando se consumen en exceso, como varios tipos de cáncer, cirrosis hepática y enfermedades cardiovasculares.

Por otro lado, fumar en exceso también representa un factor de riesgo común para las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias persistentes, la diabetes y el cáncer, curiosamente, también tiene algunos efectos secundarios sobre la salud.

Respecto a la actividad física como método de prevención de ENT, se está convirtiendo cada vez más en uno los estilos de vida que deben tener en cuenta al momento de realizar cambios considerables. La actividad física puede ayudar a prevenir y controlar la hipertensión arterial, reducir el riesgo de diabetes, disminuir los síntomas de la depresión y mantener los huesos sanos, por lo que, según expertos, se recomienda realizar por lo menos 45 minutos de ejercicios al día y

mantener un peso adecuado a la altura, la edad y el sexo (Universidad del Rosario, 2018).

Como acota el autor, la actividad física no solamente es importante porque permite que las personas puedan llevar un estilo de vida mucho más saludable, sino que también ayuda a prevenir enfermedades que se presentan al descuidar hábitos alimenticios y por llevar una vida sedentaria, y que son los principales detonantes para dar cabida a la aparición de enfermedades que no son contagiosas.

En otra conceptualización, la depresión se traduce como una de las enfermedades que impacta a un 3,8% de la población mundial, esta se caracteriza por variaciones en el estado de ánimo de una persona, y de las respuestas emocionales en la vida cotidiana (OMS, 2021). Por otra parte, la ansiedad representa a una de las emociones más comunes y universales, puesto que se conforma de un estado de ánimo normal, sin embargo, este se encuentra acompañado de distintas situaciones estresantes (Fernández et al., 2012, pág. 466).

En cuanto a llevar una alimentación saludable para prevenir las ENT, se menciona que una dieta sana resulta muy importante para mantener una buena salud. Como tal, el cuerpo humano necesita alimento, energía, crecimiento, actividades diversas, mantenerse sano y en forma. Una buena dieta puede suplir las necesidades de cada individuo; la cual debe prepararse de forma saludable y con variedad. Para gozar de buena salud, hay que incluir en el menú habitual una variedad de alimentos saludables (Universidad Nacional de Costa Rica, 2018).

De acuerdo con Alfaro (2020) una alimentación sana y colorida (colores artísticos) ayuda a contribuir con una vida sana, prevención de enfermedades y al bienestar. Por otra parte, llevar una mala alimentación se considera uno de los principales riesgos para la aparición de muchas enfermedades crónicas.

Posteriormente, se muestran algunos de los beneficios de una dieta saludable (Alfaro, 2020):

- Brinda energía: desde el momento en que una persona se despierta, necesita estar activa para realizar las tareas cotidianas y completarlas de forma óptima.
- Preserva la integridad del sistema inmunológico: mantiene el cuerpo alerta para prevenir diversas enfermedades
- Mantiene sana la piel: con una dieta variada, se logra obtener todos los nutrientes necesarios para mantener una piel joven e hidratada.
- Procura tener una alimentación adecuada: en general, cuando se come a deshoras o no se come lo suficiente, el estado de ánimo se desequilibra y no se puede descansar ni dormir bien.
- Normaliza el tránsito intestinal: Permite que el intestino funcione correctamente y que las deposiciones sean frecuentes y saludables.
- Reduce el estrés y cansancio: Una nutrición adecuada se refleja en el cuerpo manteniendo los niveles óptimos de estrés y manteniéndolo más activo.
- Protege el corazón: controla las enfermedades relacionadas con cardiopatías regulares.
- Fortalece los huesos: el consumo de alimentos con un elevado aporte de calcio ayuda a mantener una masa ósea adecuada y evita enfermedades como la osteoporosis o la osteomalacia.
- Mejora el rendimiento cerebral: mejora al sistema nervioso funcione correctamente mejorando la concentración.
- Ayuda a controlar el peso: una ingesta diaria adecuada de todos los grupos de alimentos, según las necesidades, ayudará a ganar peso y a evitar enfermedades como el sobrepeso y la obesidad.

Por otra parte, en cuanto a alimentación poco saludable, según el portal web Hábitos Saludables (s.f.) una nutrición insalubre o inadecuada provoca trastornos físicos y mentales, por lo que representa una mayor incidencia para todo el mundo en presentación de enfermedades no transmisibles. Se considera que una de cada cinco personas en el mundo se ve afectada a causa de la malnutrición. Los hábitos

alimentarios poco saludables constituyen la causa de más muertes a niveles globalizados.

A través de exámenes periódicos se puede detectar a tiempo diversas enfermedades que, al no tratarse se pondría en grave peligro la salud general del ser humano. Por este motivo, estos se han incorporado los reconocimientos médicos a una evaluación completa del estado de salud del usuario, para detectar instantáneamente posibles anomalías o emociones que puedan surgir y poder idear un método preciso y eficaz, para promover hábitos saludables con el objetivo de disminuir la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles.

Resulta de suma importancia el que se puedan prevenir las enfermedades no transmisibles, ya que, al no ser detectadas a tiempo, estas pueden llegar a ocasionar que las personas contraigan enfermedades que incurables como el cáncer, por lo tanto, se necesita que los chequeos médicos formen parte de una cultura, una costumbre para lograr mantener un estilo de vida saludable.

Según La Universidad del Internet (2021) un riesgo laboral hace referencia a cualquier acontecimiento que ponga en peligro a los colaboradores y a los empleadores de una empresa y que pueda causar daños físicos o psicológicos. Al igual que los distintos tipos de trabajo son diferentes, también lo son los riesgos y su gravedad.

En Ecuador, de acuerdo a las normativas y al historial médico que el profesional de salud de la entidad debe presentar ante el Ministerio de Salud para reportar un accidente de trabajo, se identifican seis tipos de riesgos laborales (UNIR, 2021):

Físico: se trata del riesgo provocado por las altas o bajas temperaturas, las radiaciones ionizantes o no ionizantes, el ruido, las vibraciones, la iluminación, la ventilación, la electrohidráulica, etc.

Mecánico: Se refiere al acoplamiento entre máquinas, superficies u objetos, la caída de objetos, la caída a la misma o diferente altura, el contacto eléctrico, con superficies de trabajo, la proyección de partículas, la proyección de líquidos, los pinchazos, los cortes, el atropello o la colisión de vehículos.

Químico: se produce por sólidos, polvo, humos, líquidos, vapores, aerosoles, nieblas o gases.

Biológico: hace referencia a un virus, un hongo, una bacteria, un parásito, la exposición a un vector o la exposición a la fauna salvaje.

Ergonómico: se producen por la manipulación de mercancías, los movimientos repetitivos, las posturas forzadas y el trabajo con dispositivos de visualización.

Psicosocial: se produce cuando hay monotonía, sobrecarga de trabajo, minuciosidad de las tareas, gran responsabilidad, autoridad en la toma de decisiones, estilos de supervisión y dirección inadecuados, conflicto de roles, funciones poco claras, distribución incorrecta del trabajo, horarios rotativos, comunicaciones interpersonales, inestabilidad laboral, etc.

En la revisión teórica de calidad de vida en el ámbito laboral, González et al. (2019) lo define de modo multidimensional que vincula la satisfacción de los trabajadores con las necesidades personales, como el apoyo institucional, la seguridad y el compromiso en el trabajo, con la satisfacción laboral, la gestión del trabajo y el desarrollo personal y el ocio, partiendo de sus percepciones.

Por otro lado, según Quintana et al. (2016) señalan que, en el caso concreto de los profesionales sanitarios, han desarrollado patologías como el síndrome de burnout, los problemas relacionados con la violencia en los centros sanitarios (contra los usuarios y los propios cuidadores), los bajos índices de satisfacción laboral, la depresión y otros problemas. Este estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, donde se hizo una recolección de variables biosociodemográficas y del trabajo del personal de enfermería se tomaron variables como sexo, edad, condición de pareja, lugar de procedencia, institución donde labora, etc. Se concluyó que los enfermeros tenían una calidad de vida laboral media, determinada estadísticamente por el tipo de contrato que tenía el enfermero.

Según un reciente informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la población mundial envejece y la calidad de vida se deteriora. De hecho, muchas enfermedades crónicas degenerativas son prevenibles y abarcan el 60% de la morbilidad de los pacientes en edad madura. Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad de la OMS, la glucosuria, las enfermedades coronarias (cardiopatías

y accidentes cerebrovasculares), las enfermedades psicológicas, cancerígenas y los problemas respiratorios integran el 66,5% del total de años de discapacidad en los países en desarrollo (OMS, 2021).

De acuerdo con la teoría de Virginia Henderson se sostiene que los que necesitan cuidados para mantenerse sanos son los que mueren por ello. La sostenibilidad ambiental es responsabilidad de las familias y las sociedades. La salud equivale a la posibilidad de desempeñarse de forma autónoma (Tomalá, 2021).

Virginia Henderson también habla de 4 elementos del paradigma según su teórica (Tomalá, 2021):

Salud: se define como la facultad de una persona que tiene total independencia y es capaz de satisfacer sus propias necesidades, en cuyo caso disfrutará de la máxima calidad de vida.

Entorno: todas las condiciones externas que pueden tener un impacto positivo o negativo en la salud humana.

Persona: considerar al hombre como un todo, un ser humano biológico-psicológico-social con necesidades de salud física, psicológica y social para alcanzar la calidad de vida.

Enfermería: se trata de asistencia temporal a una persona incompetente, la fuerza o los conocimientos necesarios para satisfacer determinadas necesidades básicas hasta que vuelva a ser capaz de satisfacerlas de forma independiente. Los cuidados estarán dirigidos a recuperar esta independencia.

III. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

3.1 Tipo de investigación

En la investigación se trabajó con un enfoque cuantitativo, puesto que se tendrá como finalidad el indagar a través de datos cuantificables, si la salud ocupacional y la calidad de vida pueden predecir las ENT, en enfermeras comunitaria de Guayaquil, 2022. Con ello se pretende corroborar la hipótesis planteada conforme a los datos numéricos y análisis estadístico (Hernández et al., 2010).

De esta manera se muestra finalidad de la investigación, la misma que detalla un estudio básico a fin de poder promover conocimiento a través de la resolución de preguntas, donde sus resultados sean de aporte a futuras investigaciones a ser aplicadas (Rodríguez, 2020). Este trabajo investigativo se encuentra en el nivel explicativo ya que busca establecer relaciones causales entre variables.

Plan de investigación

La investigación aplicó un corte no experimental, de corte transversal; no experimental dado que no manipula de manera directa las variables, y horizontal porque toma la medida en un solo momento

3.2 Variables y operacionalización

Variables Independiente (VI): Salud Ocupacional

Definición conceptual: Según la OMS (2021) La salud ocupacional está definida como el área que vela por la integridad física y emocional del personal de la organización, ocupándose de la minimización de los riesgos a los que estos están expuestos de forma oportuna.

Definición operacional: La variable independiente, salud ocupacional tendrá una evaluación mediante los aspectos de gestión de seguridad, entorno laboral, factores psicosociales aplicados con encuesta conformada por 27 ítems tipo Likert

Dimensiones: administración de seguridad, entornos de trabajo, Factores psicosociales

Indicadores

Gestión de seguridad laboral: número de incidentes informados; tiempo de resolución de problemas; La emergencia que pueda presentarse.

Condiciones de trabajo: contratación temporal; dependencia económica; Daños a la salud en el trabajo.

Factores psicosociales: Automotivación (introversión); Dinámica de relaciones (familia, sociedad); Motivación laboral (orientada al trabajo).

Escala de medición: Ordinal

Variable Independiente (VI): Calidad de Vida

Definición conceptual: De acuerdo con González et al. (2019) La calidad de vida en el trabajo está inmersa en el entorno global de los trabajadores, por medio de su investigación y perspectiva, identificaron necesidades individuales a cubrir, entre la que se pueden destacar: el apoyo institucional, la inclusión en el trabajo y la satisfacción laboral, logradas a través de acciones personales y desarrollo profesional, así como la gestión de su tiempo libre.

Definición operacional: La variable independiente calidad de vida se evaluará a través de aspectos de salud física, bienestar emocional y desarrollo personal, mediante un cuestionario conformado por 27 ítems tipo Likert

Dimensiones: Bienestar físico, Bienestar emocional, Desarrollo personal

Indicadores

Bienestar físico: Asistencia sanitaria; alteraciones de la salud; Actividades de la vida diaria.

Bienestar emocional: realización personal; Auto concepto, falta de estrés o sentimientos negativos.

Desarrollo personal: Límites / Capacidades; Habilidades relacionadas con el empleo; capacidad personal

Escala de medición: Ordinal

Variable Dependiente (VD): Enfermedades no transmisibles

Definición conceptual: Según la Organización Panamericana de la Salud (2022) Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) este tipo de enfermedad es causante de más decesos alrededor del mundo que las enfermedades trasmisibles, ya que no son presentadas por infecciones agudas sino que se consideran asesinos silenciosos que por lo general presentan sintomatologías a finales de la etapa de desarrollo de la enfermedad, teniendo consecuencias para la salud a largo plazo y, a menudo, requieren atención y tratamiento a largo plazo.

Definición operacional: La variable dependiente Enfermedades no transmisibles será evaluada a través de aspectos clasificados como Estado físico, psicológico y social del personal de enfermería, a través de un cuestionario. Empleando un cuestionario conformado por 27 ítems tipo Likert

Dimensiones: Físicas, psicológicas, sociales.

Indicadores

Físicas: Siga una dieta saludable; Actividad física y recreación; Sedentarismo y abandono físico.

Psicológicas: Adicción por consumo de sustancias psicotrópicas; Relaciones interpersonales (contexto laboral); Estado desfavorable (estrés, ansiedad).

Sociales: Tomar decisiones personales y profesionales; salud de los empleados; Relaciones profesionales.

Escala de medición: Ordinal.

3.3 Población, muestra, muestreo

Al referirse a una población se nombra a un conjunto de personas o individuos que forman parte de una comunidad o universo (INE Ciudadano, 2021). Dentro de la presente investigación se trabajará con una población conformada por

el personal de enfermería que realiza las diversas funciones de manera presencial en la Unidad de Salud de Atención Comunitaria en la Ciudad de Guayaquil del presente año, la cual cuenta con un total de 200 personas.

Como criterio de inclusión se trabajó con el personal de enfermería totalmente formado y profesional dentro de la institución. Así mismo, como criterio de exclusión se obvió al personal conformado por estudiantes que recién se encuentren realizando prácticas en el centro médico.

La muestra forma parte del total de una población conformada por un conjunto de individuos (López, 2018). Con la fórmula aplicada de cálculo de muestras en poblaciones finitas, se obtuvo que la muestra para ser aplicada al respectivo tratamiento de la información será de 132 usuarios en total.

Muestreo

Para esta investigación, se efectuó el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple, el cual permite seleccionar una muestra de manera inclusiva y con la probabilidad de que todos los individuos correspondientes a una misma población tengan la posibilidad de ser parte del estudio (Otzen & Manterola, 2017).

Unidad de análisis

La unidad de análisis del presente trabajo estuvo conformada por enfermeras comunitarias guayaquileñas.

3.4 Técnicas y herramientas de recopilación de datos.

La técnica utilizada para la recolección de datos es la encuesta., cuyo fin de obtener información relevante para el estudio, esta irá dirigida a la población seleccionada perteneciente al personal de enfermería comunitaria del año 2022, con la finalidad de tener conocimiento de la influencia de la salud ocupacional y la calidad de vida en el padecimiento de enfermedades no transmisibles. La información será recogida de manera anónima, contabilizada y cuantificada mediante el cálculo de resultados y la interpretación estadística.

Cuestionario

El cuestionario se utiliza para recoger información sobre la formulación de preguntas específicas. En esta investigación se hará uso del cuestionario como instrumento para evaluar mediante la técnica de encuesta a los usuarios pertenecientes al personal de enfermería de la ciudad de Guayaquil, a fin de evaluar las variables de estudio y obtener resultados pertinentes en base a las respuestas.

La ficha técnica del instrumento se compone por las variables; Escala de Salud Ocupacional, Cuestionario de Calidad de Vida Encuesta de enfermedades crónicas

y Servicios Gubernamentales, donde se aplicó la técnica encuesta, la cual fue realizada de manera individual y se validó a través del cuestionario escala de Likert, donde el objetivo principal es medir todas las dimensiones y áreas a fin de determinar las hipótesis planteadas en la investigación. Para demostrar la validez del contenido se realizó la valoración en base a la valoración de 5 expertos que ponderaron el contenido por claridad, coherencia y pertinencia, observando que el 100% tuvo un índice de satisfacción, la concordancia de Aiken es mayor a 0.80 lo que indica que los reactivos anteriores tienen prueba. Validar la información incluida en la tabla de evaluación.

Validez y confiabilidad

Las técnicas e instrumentos a ser empleados dentro de este proyecto investigativo se encuentran respaldados por la validez y confiabilidad del caso. La validez del instrumento se realizó por medio de la técnica juicio de expertos, de lo cual los autores Escobar y Cuervo (2008) emplearon una plantilla compuesta por categorías de coherencia, relevancia y suficiencia, esto con la finalidad de poder otorgar validez al instrumento y contenido de la investigación; por lo tanto, para esta investigación se optó por tomar las opiniones de tres profesionales del área de estudio, los cuales mediante el denominado juicio de expertos serán los encargados de realizar una revisión exhaustiva de cada una de los aspectos e interrogantes, con el objetivo de poder identificar cuáles fueron los ítems que presentaron falencias o calificaciones bajas, de forma que se pueda ver la posibilidad de mejorar

para tener constancia de la validez del contenido, y posteriormente poder proseguir con la etapa de pruebas.

Por lo tanto, con la opinión de los expertos, se aplica una prueba piloto mediante un cuestionario aplicado a 90 personas en un entorno diferente, para confirmar la confiabilidad utilizando el Alfa de Cronbach, que tiene un valor igual a 0,992. Según Mayorga et al. (2020) Refiere que las pruebas piloto forman parte del marco metodológico de cualquier estudio, su utilidad conduce a la realización de aproximaciones reales previas a la aplicación de la prueba final, de ahí la importancia de realizar pruebas experimentales antes de formalizar la recolección de datos, siempre y cuando el objetivo es contribuir a la reducción de errores y sesgos que puedan entorpecer el trabajo. Las puntuaciones obtenidas mediante la evaluación fueron sistematizadas a través del software libre JAMOVI.

En el análisis de confiabilidad interna del cuestionario de calidad de vida y salud ocupacional de las enfermeras de Guayaquil se utilizó el coeficiente Omega Mc Donald con una muestra piloto de 90 enfermeras., se han observado los valores aceptables de confiabilidad tanto en la dimensión global ($\omega = 0.948$), como en las dimensiones específicas administración de la seguridad ($\omega = 0.707$), Condiciones de trabajo ($\omega = 0.891$), Factores psicosociales ($\omega = .771$), Salud física ($\omega = 0.728$), Bienestar emocional ($\omega = .827$), desarrollo personal ($\omega = .799$), condición física ($\omega = .86$), condición psicológica ($\omega = .938$) y condición socioemocional ($\omega = .771$).

3.5 Procedimientos

Como primer paso se realizará la solicitud de autorización para emplear los instrumentos al personal seleccionado como población de estudio, posteriormente se procederá a elaborar los cuestionarios de las variables de estudio. Se aplicarán procedimientos y se hará uso de las técnicas para elaborar los datos estadísticos, todo esto con la finalidad de permitir la elaboración de las tablas y figuras estadísticas que ayuden a evidenciar los resultados obtenidos.

3.6 Procedimiento de análisis de datos

Para la observación e interpretación de datos, se aplicarán dos encuestas a la muestra de estudio seleccionada, a razón de recaudar la información de las variables. Después se realizará la tabulación de los resultados por medio el programa estadístico SPSS en su versión 25.0 con la finalidad de conseguir los resultados junto con su interpretación según los objetivos e hipótesis general.

Para este proceso se considerará la estadística descriptiva mediante el análisis de frecuencia y la estadística inferencial para determinar las hipótesis.

3.7 Aspectos éticos

Como aspectos éticos de la presente investigación se aplicaron los principios de respeto, justicia, responsabilidad, honestidad y libertad; los cuales rigen el método científico, garantizando la veracidad de la información y los resultados obtenidos con el proyecto de investigación. Por consiguiente, el desarrollo documental fue trabajado bajo la Resolución del Consejo Universitario N° 0262-2020/UCV, el cual corresponde al Código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo tomando en consideración cada uno de sus capítulos y apartados, mismo que fue actualizado recientemente durante el año 2020.

La aplicación de un código de ética a esta investigación tiene como objetivo promover la integridad científica de cada estudio realizado. Durante la trayectoria de la Universidad Cesar Vallejo. Con ello se pretende asegurar que el conocimiento científico pueda ser respaldado para bienestar de futuros profesionales que decidan incursionar en futuras investigaciones.

Así mismo, se resalta que los participantes de este estudio accedieron por su voluntad propia para ser partícipes de la investigación, esto a través de un permiso de consentimiento y garantía de su integridad, seguridad y resguardo de absolutamente toda su información de manera confidencial.

Se garantizó la fidelidad de la información encontrada y colocada en la investigación, esto a fin de que prevalezca la fiabilidad y valoración de los datos del presente proyecto, respetando la propiedad de los derechos intelectuales de los autores mencionados, evitando la ambigüedad y sesgo.

De la misma manera, para garantizar que el trabajo documental fuera realizado de la mejor forma, se siguió las normativas de APA séptima edición, misma que contiene cada uno de los reglamentos y estándares para la realización de proyectos de investigación.

El presente trabajo de investigación será respaldado por las revisiones periódicas de los avances del proyecto, las cuales serán evaluadas por el docente tutor. Así mismo, en cuanto a los instrumentos aplicados; estas serán examinadas de forma exhaustiva por expertos del área de estudio, para garantizar la fiabilidad del contenido y aplicación correcta de los ítems. Finalmente, se concluye que, en el ámbito ético, la presente investigación logra cumplir con los valores, normas y estatutos de acuerdo a los principios de la institución, de la misma manera, se garantizará la seguridad tanto de la población a ser intervenida, como de la información a ser empleada.

IV. RESULTADOS

Análisis Inferencial

Objetivo General: Definir la relación entre salud ocupacional y enfermedades no transmisibles en enfermeras comunitarias.

Tabla 1. Prueba de normalidad de Salud Ocupacional, Calidad de Vida y Enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
SALUD OCUPACIONAL	,109	132	<.001
Gestión de seguridad laboral	,151	132	<.001
Condiciones de trabajo	,202	132	<.001
Factores psicosociales	,157	132	<.001
CALIDAD DE VIDA	,097	132	.004
Bienestar físico	,176	132	<.001
Bienestar emocional	,178	132	<.001
Desarrollo personal	,125	132	<.001
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	,098	132	.004
Afecciones físicas	,167	132	<.001
Afecciones psicológicas	,105	132	<.001
Afecciones sociales	,152	132	<.001

Prueba de Hipótesis:

Interpretación

Se evidenció en la tabla 1 que los puntajes obtenidos en las variables estudiadas; junto con sus dimensiones, gestión de la seguridad en el trabajo, limitantes de trabajo, incidencias psicosociales, bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal, afecciones físicas, afecciones psicológicas y afecciones sociales, obtuvieron como hallazgo del análisis de la prueba de KS, un p-valor $< \alpha$ (.05), lo cual significa que prueba la H_0 que plantea que los datos de las dimensiones en mención provienen de una distribución no normal.

Análisis correlacional

Tabla 2. Coeficiente Rho de Spearman entre Salud Ocupacional y Enfermedades No Transmisibles en personal de enfermería comunitaria, 2022

		Salud Ocupacional
Enfermedades no transmisibles	Rho Spearman	.125
	Sig. (bilateral)	.152
	D	Pequeño
	r ²	.156
	N	132

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p < 0,01; r²: Coeficiente de determinación; N: Tamaño de la muestra

Prueba de Hipótesis:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre Salud Ocupacional y Enfermedades No Transmisibles en personal de enfermería comunitaria.

Criterios de decisión estadística

p-valor > α (0.05); se acepta la Ho.

p-valor < α (0.05); se rechaza la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho

Interpretación

En la tabla 2, en el análisis de la relación entre *Salud Ocupacional* y *Enfermedades No Transmisibles*, mostro que el un p-valor=.001 < α .(0.01), por tanto, Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis activa que plantea que hay una relación estadísticamente significativa directa entre *Salud Ocupacional* y *Enfermedades No Transmisibles*, con tamaño del efecto pequeño (Rho=.125; p<.01); y el 15.6 % de la variabilidad de Salud Ocupacional se encuentra explicada por las Enfermedades no transmisibles.

Tabla 3. *Coefficiente Rho de Spearman entre Calidad de vida y Enfermedades No Transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022*

		Calidad de vida
Enfermedades no transmisibles	Coefficiente de correlación	.795**
	Sig. (bilateral)	<.001
	D	Grande
	r ²	.632
	N	132

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p < 0,01; r²: Coeficiente de determinación; N: Tamaño de la muestra

Prueba de Hipótesis

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre Calidad de vida y Enfermedades No Transmisibles

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0,05$ (α): Se rechaza la Ho.

Si $p > 0,05$ (α): Se acepta la Ho.

Decisión estadística: Ho es rechazada

Interpretación

La tabla 3, muestra el análisis de relación entre *Calidad de vida y Enfermedades No Transmisibles*, se evidenció que el un $p\text{-valor} = .001 < \alpha$ (.01), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la Hipótesis de trabajo que plantea que existe una relación estadísticamente significativa directa entre *Calidad de vida y Enfermedades No Transmisibles*, con tamaño del efecto grande (Rho=.795; $p < .01$); y el 63.2 % de la variabilidad de Calidad de vida se encuentra explicada por las Enfermedades no transmisibles.

Tabla 4. *Coefficiente Rho Spearman entre gestión de seguridad laboral y las dimensiones de calidad de vida en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022*

<i>Gestión de seguridad laboral (N=132)</i>		
Bienestar físico	Coeficiente Rho de Spearman	.205
	Sig. bilateral	.019
	D	Pequeño
	r ²	.420
Bienestar emocional	Coeficiente Rho de Spearman	-.83
	Sig. bilateral	.341
	D	Pequeño
	r ²	.688
Desarrollo personal	Coeficiente Rho de Spearman	.066
	Sig. bilateral	.454
	D	Pequeño
	r ²	.435

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p < 0,01; r²: Coeficiente de determinación; N: Tamaño de la muestra

Prueba de Hipótesis

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa *entre gestión de seguridad laboral y las dimensiones de calidad de vida*

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0,05$: Se rechaza la Ho.

Si $p > 0,05$: Se acepta la Ho.

Decisión estadística: Ho es rechazada

Interpretación

En la tabla 3, en el análisis de la relación inferencial *entre gestión de seguridad laboral y las dimensiones de calidad de vida*, se evidenció que el un $p\text{-valor} = .001 < \alpha$. (0.01). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la Hipótesis de trabajo, lo cual significa que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto pequeño en la relación entre la dimensión *gestión de seguridad laboral y las dimensiones* Bienestar físico (Rho= .205; $p < .001$); Bienestar emocional (Rho= -.83; $p < .001$) y Desarrollo personal (Rho= .066; $p < .001$). Además, las puntuaciones de gestión de seguridad laboral explican la variabilidad de la dimensión bienestar físico (42 %), bienestar emocional (68.8%) y desarrollo personal (43.5%).

Tabla 5. Análisis correlacional entre condiciones de trabajo y las dimensiones de enfermedades no transmisibles (Afecciones físicas y Afecciones psicológicas) en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022

<i>Condiciones de trabajo (N=132)</i>		
Afecciones físicas	Coeficiente Rho de Spearman	.139
	Sig. bilateral	.113
	D	Pequeño
	r ²	.193
Afecciones psicológicas	Coeficiente Rho de Spearman	-.13
	Sig. bilateral	.885
	D	Pequeño
	r ²	.169

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p < 0,01; r²: Coeficiente de determinación; N: Tamaño de la muestra

Prueba de Hipótesis

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa *entre las condiciones de trabajo y las tendencias de las enfermedades infecciosas (afecciones físicas y afecciones psicológicas)*

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0,05$: Se rechaza la Ho.

Si $p > 0,05$: Se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se acepta la Ho

Interpretación

En la tabla 4, en el análisis inferencial de la relación *entre condiciones de trabajo y las dimensiones de enfermedades no transmisibles*, se evidenció que el un p -valor = .001 > α . (0.01). Por tanto, se acepta la hipótesis nula, y se rechaza la Hipótesis de trabajo, lo cual significa que no existe una relación estadísticamente significativa directa, con tamaño del efecto pequeño en la relación entre la dimensión *condiciones de trabajo y las dimensiones* Afecciones físicas (Rho= .139; $p < .001$) y Afecciones psicosociales (Rho= -.13; $p < .001$). Además, las puntuaciones de gestión de condiciones de trabajo explican la variabilidad de las dimensiones afecciones físicas (19.3 %) y afecciones psicosociales (16.9%).

Tabla 6. *Análisis correlacional entre bienestar emocional y las dimensiones de enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022*

<i>Bienestar Emocional (N=132)</i>		
Afecciones físicas	Coefficiente Rho de Pearson	.448**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Grande
	r ²	.632
Afecciones psicológicas	Coefficiente Rho de Spearman	.583**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Grande
	r ²	.510
Afecciones sociales	Coefficiente Rho de Spearman	.540**
	Sig. bilateral	<.001
	D	Grande
	r ²	.510

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p < 0,01; r²: Coeficiente de determinación; N: Tamaño de la muestra

Prueba de Hipótesis

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa *entre bienestar emocional y las dimensiones de enfermedades no transmisibles.*

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0,05$: Se rechaza la Ho.

Si $p > 0,05$: Se acepta la Ho.

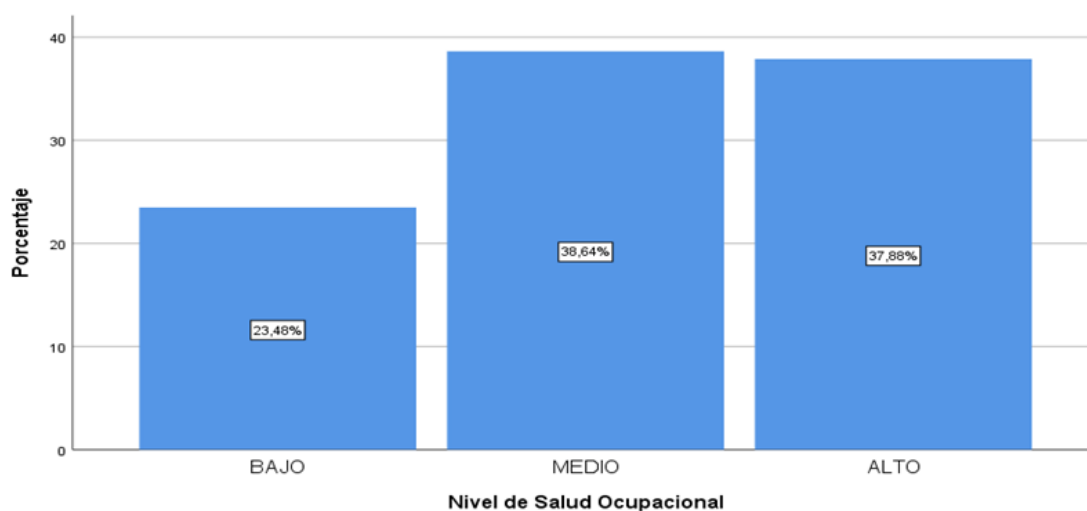
Decisión estadística: Se rechaza la Ho

Interpretación

En la tabla 3, en el análisis de la relación inferencial *entre bienestar emocional y las dimensiones de enfermedades no transmisibles*, se evidenció que el un p -valor = $.001 < \alpha$ (0.01). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la Hipótesis de trabajo, lo cual significa que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande en la relación entre la dimensión *bienestar emocional y las dimensiones* Afecciones físicas ($r = .448$; $p < .001$); Afecciones psicológicas (Rho = $.583$; $p < .001$) y Afecciones sociales (Rho = $.540$; $p < .001$) Además, las puntuaciones de bienestar emocional explican la variabilidad de la dimensión afecciones físicas (20 %), afecciones psicológicas (33,9%), y afecciones sociales (29,1%).

Resultados de análisis descriptivo

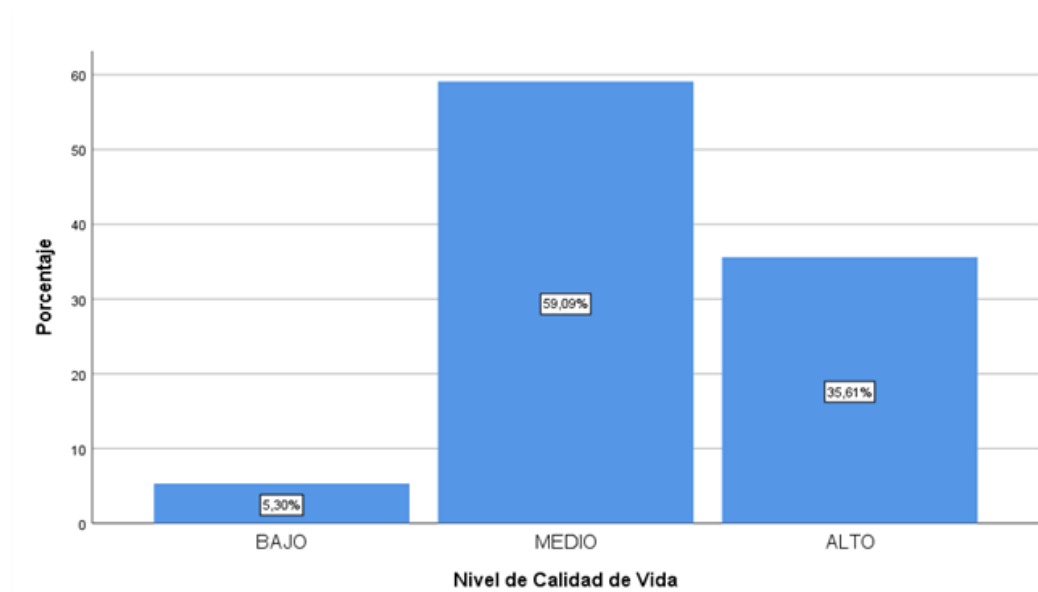
Figura 1 Nivel de Salud Ocupacional



Descripción

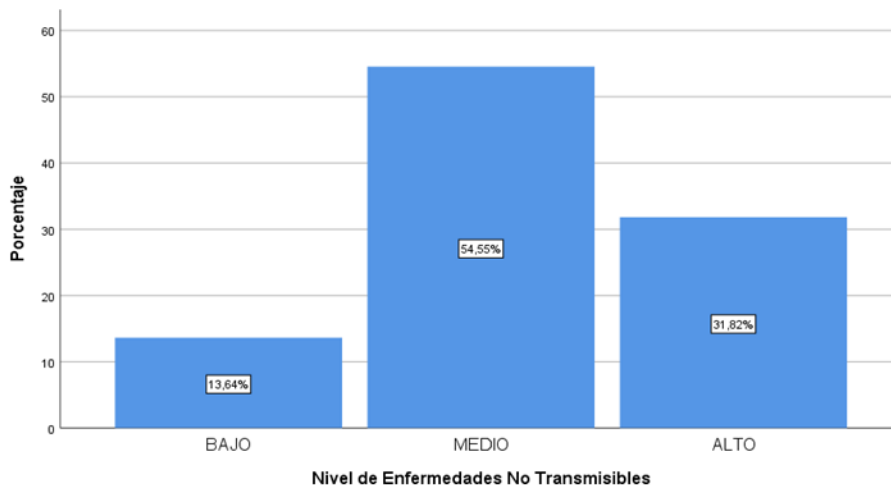
En la figura 1 referido a la distribución de niveles de Salud Ocupacional en el personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, se observa una prevalencia del nivel alto (37.88 %), medio (38.64%) y bajo (23.48%) lo cual evidencia que la mayoría del personal de enfermería no se ve afectado de manera significativa respecto a la salud ocupacional como una de las principales consecuencias de las enfermedades no transmisibles. Esto por ende descarta la posibilidad de que sea la empresa dedicada a brindar servicios de salud, la responsable de que estas enfermedades sean proporcionadas en el personal.

Figura 2 Nivel de Calidad de vida



En la figura 2 referido a la distribución de niveles de Calidad de vida en el personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, se observa una prevalencia del nivel alto (35.61 %), medio (59.09%) y bajo (5.30%) lo cual evidencia que la mayoría del personal de enfermería si se ve afectado de manera significativa respecto a la salud calidad de vida como una de las consecuencias de las enfermedades no transmisibles. Esto por ende demuestra, que el trabajar bajo presión hace que las personas busquen maneras de relajarse, salir de la zona de confort, lo cual en muchas ocasiones suele ser descargado a través de vicios como el alcohol, tabaco, sustancias estupefacientes, entre otros factores que con el tiempo llegan a provocar las enfermedades no transmisibles.

Figura 3 Nivel de Enfermedades No Transmisibles



En la figura 3 referido a la distribución de niveles de Enfermedades no transmisibles en el personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, se observa una prevalencia del nivel alto (31.82 %), medio (54.55%) y bajo (13.64%) lo cual evidencia que la mayoría del personal de enfermería si se ve afectado en niveles medio y alto de manera significativa respecto a las enfermedades no transmisibles. Esto por ende demuestra, que el personal de enfermería trabaja bajo niveles de estrés bastante grandes, lo cual se remite a que las personas busquen maneras de sobrellevar dicha situación.

V. DISCUSIÓN

Las enfermedades no transmisibles ocasionan grandes incidentes en la salud, donde cada año se incrementa el número poblacional de individuos padeciendo enfermedades crónicas, terminales, entre otras afecciones, lo cual se vincula al hecho de la adquisición de vicios y malos hábitos, ya sea a causa del estrés, mal estilo de vida, entre otros aspectos. Visto de esta perspectiva, en el ámbito laboral, existen un gran número de profesionales que se ven sometidos a grandes cargas de estrés laboral a diario, donde la única manera de poder calmar su fatiga o salir del ambiente tan pesado de trabajo, se ve relacionado con la exposición de la salud por medio de consumo de alcohol, tabaco, entre otros factores que desencadenan a futuro enfermedades no transmisibles (OPS, 2022).

De acuerdo con lo expresado, se analiza la relación que existe entre las enfermedades no transmisibles, calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería comunitaria de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. A través de ello, de acuerdo a las conclusiones extraídas de la investigación, se tuvo la posibilidad de constatar una correlación baja con respecto a las enfermedades no transmisibles y la salud ocupacional, y alta en cuanto a las enfermedades no contagiosas y la calidad de vida. Donde se logró demostrar que existe mucha más influencia en la variable calidad de vida, como uno de los principales aspectos causantes de las enfermedades no transmisibles, lo cual afecta tanto la vida personal como en un entorno laboral, al no llevar los cuidados necesarios.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2022), resulta de suma importancia el que se puedan prevenir las enfermedades no transmisibles, ya que muchas veces solo por el hecho de no ser detectadas a tiempo, estas pueden llegar a ocasionar que las personas contraigan enfermedades incurables como el cáncer. De esta manera, se puede evidenciar la real importancia de realizar una detección de temprana, ya sea de un vicio o de la enfermedad causada por el mismo, puesto que estos son aspectos básicos para poder desarrollar condiciones mucho más deplorables, y que incluso pueden afectar la calidad de vida de las personas.

Como parte de una referencia válida en el presente estudio, se engloba el trabajo de Ibarra (2019), donde se habla acerca de medidas y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles ligadas a la salud ocupacional de colaboradores de un Call Center. En este estudio se pudo determinar la incidencia de las enfermedades crónicas en el personal que laboraba en la empresa registrando con mayor frecuencia la hipertensión arterial y la diabetes. Esto surge a consecuencia de los niveles de estrés y trabajo pesado demasiado altos, en lo cual los trabajadores se ven sometidos en su día a día. Dentro de mismo contexto, en la investigación de Nevárez (2017), se indagó acerca de las enfermedades graves y su relación con aspectos como la ansiedad y riesgos psicosocial respecto al trabajo de la población activa, donde la correlación entre los niveles de depresión, ansiedad y riesgo psicosocial, sugiriendo algún grado de importancia en términos de carga de trabajo, horas de trabajo, necesidades psicológicas, relaciones y apoyo social en pacientes con enfermedades crónicas. Gracias a la inclusión de estos trabajos investigativos se pudo reconocer la preocupación a nivel de estrés y sobrecarga laboral en los distintos trabajos existentes, lo cual atribuye a que se desarrollen enfermedades no transmisibles al llevar una mala calidad de vida.

Respecto al primer objetivo específico, según los resultados de la investigación determinada que existe una relación significativa baja entre salud ocupacional y enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, dentro de una interpretación concisa, se determinó que la salud ocupacional junto con sus aspectos dentro del ámbito laboral, no influyen de manera directa a la causa de enfermedades no contagiosas en el personal de enfermería comunitaria del centro de salud, lo cual, por ende, descarta que esta sea una de las causas más probables.

De acuerdo con la OMS (2021) La salud ocupacional implica promover y mantener los más altos estándares de salud física, mental y social en todas las profesiones mediante la prevención de la mala salud, el control de los riesgos y la individualización y adaptación del trabajo. Si bien es cierto, el exceso de trabajo ocasiona cierto malestar en los profesionales de la salud, esto ya se vuelve una costumbre, puesto que su oficio y objetivos de carrera se encuentran dirigidos hacia dicho aspecto.

No obstante, en el estudio llevado a cabo por Huaman (2019), donde el autor asegura que las enfermedades crónicas representan un problema álgido de salud ocupacional, lo cual atribuye a que repercute en la calidad de vida individual y familiar. El autor concluyó que, los tipos de actividades laborales son considerados circunstancias de riesgo, tales como es el caso del consumo de alcohol, tabaco, falta de actividad física, entre otros; mismos que contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas. Según la información encontrada a través de los estudios, se puede evidenciar que a pesar de que, en la presente investigación, la relación de la salud ocupacional y las enfermedades no transmisibles no fue tan significativa, existen otros estudios que comprueban que también puede llegar a ser un factor determinante.

En cuanto al segundo objetivo específico, se pudo evidenciar que hay una relación de tamaño efecto grande, entre calidad de vida y enfermedades no transmisibles, lo cual establece una relación directa con la incidencia de las enfermedades no transmisibles de acuerdo a la calidad de vida del personal de enfermería comunitaria de la ciudad de Guayaquil. De esta manera se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

En vista de que existe una relación que perdura entre ambas variables, se añade según lo expuesto por Hernández y Vargas (2017), donde se analizó la ansiedad y depresión en la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con marcapaso”, las enfermedades cardiovasculares son consideradas como enfermedades no transmisibles, y estas a su vez representan un problema en la salud pública. Donde a través de un análisis de regresión múltiple con la finalidad de poder examinar si la ansiedad y la depresión lograban impactar en la calidad de vida relacionada con la salud, el autor concluye que es importante la incursión de un psicólogo en estos tipos de situaciones hospitalarias, y con ello aportar a que se mejore la calidad de vida en la salud. Este paradigma permite hacer válida la real importancia que significa el padecer enfermedades no transmisibles, además de considerar que representan un problema en la salud, y que, aunque este no se presente demasiado pronto como los otros tipos de enfermedades, tarde o temprano llegará a afectar a la población que las padezca.

La depresión se traduce como una de las enfermedades que afecta a un 3,8% de la población mundial, esta se caracteriza por variaciones en el estado de ánimo de una persona, y de las respuestas emocionales en la vida cotidiana (OMS, 2021). Por otro lado, la ansiedad representa a una de las emociones más comunes y universales, puesto que se conforma de un estado de ánimo normal, sin embargo, este se encuentra acompañado de distintas situaciones que generen estrés (Fernández et al., 2012, pág. 466).

Respecto al tercer objetivo específico, se puede indicar que se mantiene una relación estadísticamente significativa entre la dimensión de gestión de seguridad laboral y las dimensiones de calidad de vida en el personal de enfermería comunitaria, de lo cual se determina el rechazo de la hipótesis nula por su valor ($p < 0,05$). Con esto se puede establecer que el personal de enfermería, la mayor parte del tiempo se encuentra corroborando que se cumpla con una buena gestión de seguridad laboral debido a que siempre se ven afectados ya sea de manera física, emocional o personal. En este caso, se vuelve a validar el resultado con el trabajo de Nevárez (2017), donde se comprobó cómo afectaban ciertos factores físicos, psicosociales, entre otros, a la calidad de vida de una población activa, de lo cual se obtuvo que el 85,2% de los pacientes presentaron un grado bajo o moderado de ansiedad y el 38,8% de depresión, confirmando así la alta significancia respecto a los resultados obtenidos.

Dentro del cuarto objetivo específico, se logró evidenciar que no se mantiene una relación directa entre la dimensión de condiciones de trabajo y las dimensiones de enfermedades no transmisibles, por cual, se toma la hipótesis nula y se descarta la hipótesis del trabajo, lo cual se establece dentro de un valor de ($p > 0.05$). Esta evidencia se corrobora gracias al estudio llevado a cabo por Medina et al. (2021), donde se indagó acerca de la influencia de la ansiedad y síntomas depresivos en el personal encargado de cuidar a personas con enfermedades crónicas, puesto que, según los autores, el incremento de enfermedades crónicas y sus complicaciones ha sido motivo de que los pacientes puedan contar con un cuidador. Esto resulta un factor determinante e incidente en causar enfermedades no transmisibles, ya que, al someterse a cuidar a personas con enfermedades crónicas, se provoca una especie de estrés y ansiedad, llegando a causar

afecciones físicas y psicológicas en el personal de enferme Finalmente, en cuanto al quinto objetivo específico, se destacó una relación directa y significativa entre el aspecto bienestar emocional y la dirección de las ENT, por lo que se rechazó la hipótesis de invalidez y se aceptó la hipótesis activa, valor de ($p < 0,05$). Fue obtenido. Estos resultados se validan con el estudio de Cargua y Zamora (2019) en el que se evoca la calidad de vida profesional como un sentimiento de bienestar, como resultado del equilibrio percibido de un individuo, este se asocia a la carga de trabajo, a los recursos psicológicos, a la organización organizacional, relacional e interpersonal en su ambiente de trabajo. Con lo cual el autor determinó que el bienestar dentro de una institución donde una persona labora es importante, ya que de él depende el rendimiento y calidad del trabajo realizado a diario, sin embargo, este bienestar puede verse afectado muchas veces por factores físicos, psicológicos y sociales, mismos que se dan a causa de las enfermedades no transmisibles.

Así mismo, de manera general, también se evaluaron los distintos niveles de prevalencia respecto a las variables salud ocupacional, calidad de vida y enfermedades no transmisibles, donde se destacan los niveles de Calidad de vida donde se obtuvo alto (35.61 %) y medio (59.09%); y así mismo, los niveles de enfermedades no transmisibles, donde se obtuvo alto (31.82 %) y medio (54.55%). Lo cual se evidencia que existe una relación más evidente entre la calidad de vida y las enfermedades no transmisibles, dejando como un aspecto de incidencia baja a la salud ocupacional.

Alcances del estudio

La presente investigación sentará bases de desarrollo psicoemocional dentro de los centros médicos que busquen alternativas de acción para mitigar el incremento de enfermedades de salud ocupacional, en la ciudad de Guayaquil; así mismo servirá de apoyo para el desarrollo de futuras investigaciones, dejando la información pertinente a mano para las nuevas generaciones que deseen fomentar el desarrollo de las actividades laborales de sus entidades.

Por lo tanto, pudimos determinar que, dado el contexto y otras conclusiones discutidas dentro del marco teórico, es posible sustentar y corroborar las afirmaciones y resultados obtenidos de esta investigación. El método aplicado que se llevó a cabo junto con instrumentos y herramientas de evaluación, permitiendo realizar el análisis correspondiente sobre la población seleccionada, permitió reconocer significativamente la relación entre las variables de investigación y las dimensiones del estudio.

VI. CONCLUSIONES

1. Se mantiene una relación directa y significativa entre la variable calidad de vida y la variable enfermedades no transmisibles, así como también, se muestra una relación directa pero no significativa entre la variable salud ocupacional y la variable enfermedades no contagiosas.
2. Existe una relación directa y alta entre la calidad de vida y las enfermedades no transmisibles en el personal de estudio de las casas de asistencia de salud de la ciudad de Guayaquil, de tal manera en cómo se cuida el personal llega a afectar tanto a su propia salud, como el rendimiento laboral que es desempeñado dentro de la institución.
3. Se identificó una relación indirecta y significativa; así, se demuestra que no existe incidencia entre estas dos variables, lo que lleva a determinar que la salud ocupacional no es realmente un factor causante de las enfermedades no transmisibles, sino que depende de cómo la persona se sienta cómoda en su ambiente trabajo.
4. Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión de gestión de seguridad laboral y las dimensiones de calidad de vida en el personal de enfermería comunitaria. Con esto, se concluye que el desglose de la variable calidad de vida permitió corroborar que sus dimensiones también llegan a ser incidentes para ocasionar ENT en el personal de enfermería, puesto que se deben mantener siempre pendientes de seguridad, esto debido a que deben trabajar con todo tipo de situaciones donde el nivel de estrés realmente resulta alto.
5. Se evidenció la relación no directa, con tamaño efecto pequeño entre la dimensión de situaciones laborales y las dimensiones de las enfermedades no transmisibles de lo cual se concluye que las condiciones de trabajo, logran incidir en pequeña manera a la provocación de ENT, en este caso, los enfermeros(as), por lo general siempre se encuentran sometidos a las mismas condiciones de trabajo, logrando adaptarse fácilmente.
6. Se evidenció la relación directa y significativa entre la dimensión bienestar emocional y las dimensiones de enfermedades no transmisibles, de lo cual se concluye que, de una u otra manera, el bienestar dentro de la calidad de vida de un

enfermero(a) resulta de suma importancia, ya que se considera parte de su profesión el brindar una adecuada atención, así como el correcto trato a los pacientes. Sin embargo, existe la posibilidad de que este se vea afectado por las ENT.

7. El personal de enfermería del centro de salud del presente estudio se encuentra laborando bajo niveles de prevalencia de enfermedades no transmisibles de nivel medio, lo cual puede ser manejado con los cuidados en el estilo de vida del personal que sean necesarios.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar estudios explicativos con un diseño no experimental de corte transversal, donde el foco esté en desarrollar medidas para optimizar el desarrollo del personal de enfermería de los centros de salud, con el objetivo de disminuir las altas tasas de morbilidad. Incidencia de las enfermedades no transmisibles de todo tipo y sus derivados.
2. A fin de fortalecer la implementación de la metodología de esta investigación, se recomienda establecer un enfoque de investigación cualitativo, esto con la finalidad de poder conocer con mucha más profundidad, y si es posible con preguntas específicas, con criterios y opiniones formadas, sobre la situación y vivencias del personal de estudio.
3. En el ámbito práctico, se recomienda a los altos directivos del personal de enfermería comunitaria, incentivar a que los enfermeros(as) se realicen controles médicos para prevención de ENT en su salud. Y, de esta forma, poder mejorar su calidad de vida, pero, sobre todo, evitar el contraer estas enfermedades.
4. Como una última recomendación, el centro de salud debería realizar campañas y programas dedicados exclusivamente al tratamiento y detección temprana de enfermedades no transmisibles, esto puede ir acompañado de exámenes gratuitos de sangre, donde se podrá evaluar los niveles de colesterol y azúcar, promoviendo a que se tenga presente que estas enfermedades pueden aumentar el nivel de complicaciones en algún momento de la vida.

REFERENCIAS

- Alfaro, M. (2020). *10 beneficios de una alimentación saludable*. Recuperado el 05 de 05 de 2022, de <https://delga-c.com/10-beneficios-de-una-alimentacion-saludable/>
- Aniceto, J. (2020). *MANEJO DE CONFLICTOS Y SU RELACIÓN CON LOS RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA RICARDO PALMA. Trabajo de titulación*. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/817/1/Jorge%20Luis%20Aniceto%20Yangua.pdf>
- Barkejian, D. (2021). *Personal sanitario: profesionales de la salud*. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/prestaci%C3%B3n-de-atenci%C3%B3n-sanitaria-a-las-personas-de-edad-avanzada/personal-sanitario-profesionales-de-la-salud>
- Bordigón, M., & Monteiro, M. (2018). *Problemas de salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados*. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. N° 51. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n51/1695-6141-eg-17-51-435.pdf>
- Cargua, L., & Zamora, B. (2019). *Calidad de vida de los profesionales de enfermería. Distrito de Salud Chambo-Riobamba*. Recuperado el 14 de 05 de 2022, de unach
- CARRERO, F. L. (s.f.).
- Carrillo, R. (s/f). *Salud Ocupacional*. Obtenido de Salud Ocupacional: <https://www.argentina.gob.ar/salud/ocupacional>
- Castillo, C., Garrafa, V., Cunha, T., & Hellmann, F. (2018). *El acceso a la salud como derecho humano en políticas internacionales: reflexiones críticas y desafíos contemporáneos*. *Ciênc Saúde Coletiva*. Julio de 2017; 22:2151-2160. Recuperado el 03 de 05 de 2022
- Castro, C. (2022). *Nivel de Estrés Laboral en el Personal de Enfermería de UCI Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, 2021. Trabajo de titulación*. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12247/2/PG%201093%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Consejo de Participación Ciudadana y Control Social. (2022). *Mecanismos de Participación*. Recuperado el 29 de 04 de 2022, de <https://www.cpccs.gob.ec/participacion-ciudadana-y-control-social/promocion-de-la-participacion/mecanismos-de-participacion/>
- Constitución de la República del Ecuador. (2018). *Constitución-ecuador*. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/45208547/constitucion-ecuador-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1651706346&Signature=I9iJqp8iLDYBQ2TgtBF5m6kpBY7W36T0N7PhVS2CueOKu~c-NPGiOe9vUhKRprf20d5NzeDtW12Fdqdu9DvCmy84Hu57KeV233CkadNwUyCgJpYUYk19RgH4InjXD4usHiAQAfR>

- Coronel, M. (2021). *RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2020. Trabajo de titulación*. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4736/T061_41217561_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dirección de Investigación. (28 de diciembre de 2017). *¿Qué es la calidad de vida?* Obtenido de *¿Qué es la calidad de vida?*: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/calidadVida.html>
- Escobar, J., & Cuervo, Á. (2008). *VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN*. *Avances en Medición*, 6, 27–36. Recuperado el 07 de 05 de 2022, de https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion
- Fernández, O., Jiménez, B., Alfonso, R., Sabina, D., & Cruz, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 10(5), 466-479.
- Gil, P. (2018). *RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO Y SALUD OCUPACIONAL*. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*. 2012; 29(2):237-41. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>
- González, R., Hidalgo, G., Salazar, J., & Preciado, M. (2019). *Instrumento para medir la Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO. Manual para su aplicación e interpretación*. México: Editorial de la Luna; 2010. 60 p. Recuperado el 05 de 05 de 2022
- Gualpa, M., Sacoto, N., Gualpa, M., Cordero, G., & Alvarez, I. (2018). *Factores de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2018; 34(2). Recuperado el 14 de 05 de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2018/cmi182e.pdf>
- Hábitos Saludables. (s.f.). *Hábitos saludables para estar sano y feliz*. Recuperado el 05 de 05 de 2022, de <https://habitossaludablesdevida.com/>
- Hernández, M., & Vargas, I. (2017). *ANÁLISIS PREDICTIVO DE LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD DE PACIENTES CON MARCAPASO*. *Trabajo de titulación*. Recuperado el 14 de 05 de 2022, de https://www.researchgate.net/profile/Andrea-Hernandez-Perez/publication/331973211_Analisis_predictivo_de_la_ansiedad_y_depresion_en_la_calidad_de_vida_relacionada_con_la_salud_en_pacientes_con_marcapaso/inks/5c971c9692851cf0ae93f3c1/Analisis-predictivo-d
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México. DF: Mc Graw Hill.
- Huamán, M. (2019). *FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS SEGÚN EL TIPO DE ACTIVIDAD LABORAL EN USUARIOS DEL “CENTRO MÉDICO OCUPACIONAL HOLOSALUD” ICA, 2017. Trabajo de titulación*. Recuperado el 14 de 05 de 2022, de <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/8370/1/Factores%20d>

e%20riesgo_Enfermedades%20cr%3%b3nicas_Actividad%20laboral_Usuarios.pdf

- Ibarra, I. (2019). *MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS Y SU RELACIÓN CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES EN COLABORADORES DE UN CALL CENTER DEL DEPARTAMENTO DE MANAGUA DURANTE EL PERÍODO JULIO – AGOSTO 2018. Trabajo de titulación*. Recuperado el 14 de 05 de 2022, de <https://repositorio.unan.edu.ni/10485/1/t1020.pdf>
- INE Ciudadano. (2021). *Qué es población?* Obtenido de <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/que-es-poblacion>
- Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo. (2018). *Tipos de Investigación*. Recuperado el 30 de 04 de 2022, de https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
- Inteligencia limite.org. (13 de Julio de 2021). *DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE «CALIDAD DE VIDA»*. Obtenido de *QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE «CALIDAD DE VIDA»*: https://inteligencialimite.org/2021/07/13/de-que-hablamos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/?gclid=CjwKCAjwrZOXBhACEiwA0EoRD8zZgPE_2t2K17y2i1NMxS0p3GOo3Y0CA1-i-uJGOoNEgvPnJakYCB0Ca6YQAvD_BwE
- Jara, P., & Pastuña, R. (2020). *DESAFÍOS PARA LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS EN SALUD GLOBAL. Docencia y Gestión- Vol. 5 No 3 2020*. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/912/857>
- Jiménez, M. (2021). *RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO HOSPITAL OBRERO N°1 GESTION 2020. Trabajo de titulación*. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25054/TE-1708.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ley Orgánica de la Salud. (2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- López, P. (2018). *POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto Cero, 09(08), 69-74*. Recuperado el 30 de 04 de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es.
- Mayorga, R., Virgen, A., Martínez, A., & Salazar, D. (2020). *Prueba Piloto. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de La Salud Universidad Autónoma Del Estado de Hidalgo, 9(17), 69–70*. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <https://doi.org/10.29057/icsa.v9i17.6547>
- Medina, I., Carrillo, A., Pantoja, M., Torres, R., Medina, J., & Cortez, L. (2021). *INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS SOBRE LA AGENCIA DE AUTOCUIDADO EN CUIDADORES DE PERSONAS CON ENFERMEDAD CRÓNICA. SSN 1578-5319*. Recuperado el 14 de 05 de 2022, de <https://www.researchgate.net/profile/Isai-Medina->

Fernandez/publication/350022478_Influencia_de_la_ansiedad_y_sintomas_depre
sivos_sobre_la_agencia_de_autocuidado_en_cuidadores_de_personas_con_ene
rmedad_cronica/links/6050d731a6fdccbfeae5ec91/Influencia-de-

- Mendoza, I., & Zapata, Y. (2019). *Riesgo de Desarrollar Enfermedades Crónicas en Estudiantes de la Escuela. Trabajo de titulación*. Recuperado el 14 de 05 de 2022, de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/858/TESIS%20-%20MENDOZA%20Y%20ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MINSA. (2018). *Manual de Salud Ocupacional*. Recuperado el 04 de 05 de 2022
- Nevárez, H. (2017). *ENFERMEDADES CRÓNICAS Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y RIESGO PSICOSOCIAL DEBIDO AL TRABAJO EN LA POBLACIÓN LABORALMENTE ACTIVA QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL RIOBAMBA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. Trabajo de titulación*. Recuperado el 14 de 05 de 2022, de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4437/1/UNACH-EC-IPG-SISO-2017-0067.pdf>
- OMS. (2021). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado el 05 de 05 de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OMS. (13 de septiembre de 2021). OMS. Obtenido de Depresión: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- OMS. (2021). *Salud Ocupacional*. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <https://www.who.int/es/home/search?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=salud%20ocupacional&wordsMode=AnyWord>
- OPS. (2022). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Orozco, M. (2022). *ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS RELACIONADOS CON EL COVID-19 DEL HOSPITAL IESS DEL QUITO SUR, ENERO – AGOSTO 2021. Trabajo de titulación*. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12155/2/PG%201072%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol., 35(1):227-232, 2017*. Recuperado el 30 de 05 de 2022, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Quea, M. (2018). *La Participación Ciudadana en la Gestión de la Municipalidad Provincial de Tambopata*. Recuperado el 28 de 04 de 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30300/quea_jm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- QuestionPro. (2021). *Qué es una encuesta?* Obtenido de <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
- Quintana, M., Paravic, T., & Saenz, K. (2016). Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. . *Enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, 3-8. Recuperado el 05 de 05 de 2022

- Quintana, M., Paravic, T., & Saenz, K. (2019). *Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud*. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <https://www.scielo.br/j/r/lae/a/jy3WRJCM7mHJ6hQjsDRgbjD/?lang=es&format=html#>
- Registro interno de higiene y seguridad industrial. (2021). *REGLAMENTO INTERNO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL DEL MINISTERIO DEL AMBIENTE Y AGUA*. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/REGLAMENTO-DE-SEGURIDAD-Y-SALUD-OCUPACIONAL-MAAE.pdf>
- Rodríguez, D. (2020). *Investigación básica: características, definición, ejemplos*. Recuperado el 30 de 05 de 2022, de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>
- Ron, D. (2018). *RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN EL ÁREA DE QUIRÓFANO DE TRAUMATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL*. Trabajo de titulación. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10053/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-413.pdf>
- Samaniego, E. (2021). *PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA PALMERAS DE LOS ANDES S.A.* Trabajo de titulación. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/15864/1/T-UCSG-POS-MGSS-285.pdf>
- Sigampa, J., Díaz, E., Romero, M., Fernández, D., Montenegro, F., Cufre, C., . . . Rojo, Z. (2018). *CARGA DE TRABAJO. PERCEPCIÓN Y REPERCUSIÓN EN LA SALUD DE LAS ENFERMERAS Y EN LA ORGANIZACIÓN DE HOSPITALES PÚBLICOS PROVINCIALES DE CÓRDOBA*. Proyecto de Investigación Categoría. B 2016-2017 Res. Set N°313/16. Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/download/31498/32186/104358>
- SOCIAL, M. D. (s/f). *DIMENSIONES PRIORITARIAS EN SALUD PÚBLICA*. Obtenido de DIMENSIONES PRIORITARIAS EN SALUD PUBLICA: https://scc.org.co/wp-content/uploads/2012/09/PDSP_Dimensiones_Prioritarias_en_Salud_P%C3%BAblica_VERSI%C3%93N_1_JULIO-16-de_2012.pdf
- Terrazos, M. (2018). *Relación de las normas de bioseguridad y los riesgos laborales en el personal de enfermería: Servicio de emergencia del Hospital I Oxapampa Essalud 2016*. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/982/1/T026_04074746_M.pdf
- Tonalá, J. (2021). *SOBRECARGA DEL CUIDADOR EN FAMILIARES DE PERSONAS ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. COMUNA BAMBIL COLLAO*. Trabajo de titulación. Recuperado el 05 de 05 de 2022, de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7130/1/UPSE-TEN-2022-0029.pdf>
- Unir. (15 de abril de 2021). *¿Qué es la salud ocupacional y cuáles son sus beneficios?* Obtenido de ¿Qué es la salud ocupacional y cuáles son sus beneficios?: <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/salud-ocupacional/>

- UNIR. (2021). *Qué es la salud ocupacional y cuáles son sus beneficios?* Recuperado el 04 de 05 de 2022, de <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/salud-ocupacional/>
- UNIR. (2021). *Qué son los riesgos laborales y qué tipos existen?* Recuperado el 05 de 05 de 2022, de <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/riesgos-laborales/>
- Universidad del Rosario. (2018). *The importance of a healthy diet. 2016.* Recuperado el 05 de 05 de 2022, de <https://www.urosario.edu.co/Home/Principal/OrgulloRosarista/Destacados/Nutricio n/>
- Universidad Nacional de Costa Rica. (2018). *Hábitos Saludables, ponlos en práctica.* Recuperado el 05 de 05 de 2022, de <https://www.vidaestudiantil.una.ac.cr/perlassalud/2221-2018-04-habitos-saludables-ponlos-en-practica>
- Vallejo, C. (2021). *Influencia de la Gestión Hospitalaria en los Riesgos Laborales del Personal de Enfermería en un Hospital de Quito Ecuador, 2021.* Recuperado el 04 de 05 de 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72245/Vallejo_TCN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Valdivia, J., & Correa, L. (2021). *Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(1) ,179-185.* Recuperado el 05 de 05 de 2022
- Westreicher, G. (18 de Julio de 2020). *Calidad de vida. Economipedia.com.* Obtenido de [Calidad de vida. Economipedia.com: https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html](https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html)

ANEXOS

Anexo 1 *MATRIZ DE CONSISTENCIA*

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Salud Ocupacional				
La salud ocupacional y calidad de vida ayudan a predecir las enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022	Determinar si la salud ocupacional y calidad de vida predicen las enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022.	La Salud Ocupacional y Calidad de Vida ayudan a predecir significativamente las enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Gestión de seguridad laboral	-Número de incidentes reportados -Tiempo de resolución de problemas -Gravedad de la situación	1,2,3,	Escala de Likert (ordinal)	Likert, medida Ordinal: 1.- En total desacuerdo 2.- En desacuerdo 3.- Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4.- De acuerdo 5.- Totalmente de acuerdo
			Condiciones de trabajo	-Contratación temporal -Dependencia económica -Afectación de la salud en el trabajo	4,5,6,		
			Factores psicosociales	-Motivación personal (hacia el interior) -Motivación relacional (familia, sociedad) -Motivación laboral (hacia el trabajo)	7,8,9,		
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Calidad de Vida				
(i) De qué manera inciden los niveles de salud ocupacional presentes en el personal de enfermería comunitaria;	(i) Determinar la relación entre la salud ocupacional y las enfermedades no transmisibles en el personal de enfermería comunitaria;	(i) Existe relación entre la salud ocupacional y las enfermedades no transmisibles;	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
(ir) De qué manera inciden los niveles de calidad de vida en el personal de enfermería comunitaria;	(ir) Determinar la relación entre la calidad de vida y las enfermedades no transmisibles en el personal de enfermería comunitaria;	(ir) Existe relación entre la calidad de vida y las enfermedades no transmisibles;	Bienestar físico	-Atención sanitaria -Salud y sus alteraciones -Actividades de la vida diaria.	10,11,12	Escala de Likert (ordinal)	Likert, medida Ordinal: 1.- En total desacuerdo 2.- En desacuerdo 3.- Ni de acuerdo ni en
			Bienestar emocional	-Satisfacción -Auto concepto	13,14,15		

				-Ausencia de estrés o sentimientos negativos.			desacuerdo 4.- De acuerdo 5.- Totalmente de acuerdo		
(mi) De qué manera incide el que exista prevalencia de enfermedades no transmisibles en el personal de enfermería comunitaria.	(mi) Determinar la relación entre las enfermedades no transmisibles y el personal de enfermería comunitaria.	(mi) Existe relación entre las enfermedades no transmisibles y el personal de enfermería comunitaria.	Desarrollo personal	-Limitaciones / Capacidades -Habilidades relacionadas con el trabajo -Competencia personal	16,17,18				
			Variable 3: Enfermedades no Transmisibles						
			Afecciones físicas	-Seguimiento de una alimentación saludable -Actividad física y recreación -Sedentarismo y despreocupación física.	19,20,21	Escala de Likert (ordinal)	Likert, medida Ordinal: 1.- En total desacuerdo 2.- En desacuerdo 3.- Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4.- De acuerdo 5.- Totalmente de acuerdo		
			Afecciones psicológicas	-Adicciones por consumo de sustancias (tabaco, alcohol, drogas) -Relacionamiento interpersonal (contexto laboral) -Condición desfavorable (estrés, ansiedad)	22,23,24				
Afecciones sociales	-Toma de decisiones personales y laborales -Salud del trabajador -Relaciones laborales	25,26,27							
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:				
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Método: Descriptivo Diseño: Transversal descriptivo		Población: 200 Muestra: 132	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario		Descriptiva: A través de estadística y procesamiento de la información Inferencial: Mediante el software SPSS				

Fuente. Elaborado por el autor a través de la investigación propia.

Anexo 2 **MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE INDEPENDIENTE (VI)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESTRATEGIAS
<p>SALUD OCUPACIONAL</p>	<p>Según la OMS (2021) se define como salud ocupacional a la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente y la gente a sus puestos de trabajo.</p>	<p>La variable independiente Salud ocupacional será evaluada a través de las dimensiones de Calidad de vida, Condiciones de trabajo y Factores psicosociales del personal de enfermería, empleando un cuestionario.</p>	<p>Gestión de seguridad Laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de incidentes reportados ▪ Tiempo de resolución de problemas ▪ Gravedad de la situación 	<p>Sesión 1 Lunes: 08:00 a.m. – 12:00 p.m. Sesión 2 Martes: 09:00 – 11:00 a.m. Sesión 3 Miércoles: 09:00 – 12:00 p.m.</p>
			<p>Condiciones de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contratación temporal ▪ Dependencia económica ▪ Afectación de la salud en el trabajo 	<p>Sesión 4 Jueves: 08:00 a.m. – 12:00 p.m. Sesión 5 Viernes: 09:00 – 11:00 a.m. Sesión 6 Lunes: 09:00 – 12:00 p.m.</p>
			<p>Factores psicosociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivación personal (hacia el interior) ▪ Motivación relacional (familia, sociedad) ▪ Motivación laboral (hacia el trabajo) 	<p>Sesión 7 Martes: 08:00 a.m. – 12:00 p.m. Sesión 8 Miércoles: 09:00 – 11:00 a.m. Sesión 9 Jueves: 09:00 – 12:00 p.m.</p>

VARIABLE DEPENDIENTE (VI)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESTRATEGIAS
CALIDAD DE VIDA	<p>De acuerdo con González et al. (2019) La calidad de vida en el trabajo es un concepto multidimensional que se integra cuando los trabajadores, a través de su trabajo y en su propia percepción, perciben necesidades personales a cubrir, tales como el apoyo a las instituciones, seguridad e inclusión en el trabajo y satisfacción en el lugar de trabajo, logrado a través de su trabajo y el crecimiento personal, así como la gestión de su tiempo libre.</p>	<p>La variable independiente Calidad de vida será evaluada a través de las dimensiones de Bienestar físico, Bienestar emocional y Desarrollo personal, empleando un cuestionario.</p>	Bienestar físico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención sanitaria ▪ Salud y sus alteraciones ▪ Actividades de la vida diaria. 	<p>Sesión 10 Lunes: 08:00 a.m. – 12:00 p.m. Sesión 11 Martes: 09:00 – 11:00 a.m. Sesión 12 Miércoles: 09:00 – 12:00 p.m.</p>
			Bienestar emocional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfacción ▪ Auto concepto ▪ Ausencia de estrés o sentimientos negativos. 	<p>Sesión 13 Jueves: 08:00 a.m. – 12:00 p.m. Sesión 14 Viernes: 09:00 – 11:00 a.m. Sesión 15 Lunes: 09:00 – 12:00 p.m.</p>
			Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitaciones / Capacidades ▪ Habilidades relacionadas con el trabajo ▪ Competencia personal 	<p>Sesión 16 Martes: 08:00 a.m. – 12:00 p.m. Sesión 17 Miércoles: 09:00 – 11:00 a.m. Sesión 18 Jueves: 09:00 – 12:00 p.m.</p>

VARIABLE DEPENDIENTE (VD)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Según la Organización Panamericana de la Salud (2022) las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.	La variable dependiente Enfermedades no transmisibles será evaluada a través de las dimensiones categorizadas en afecciones Físicas, Psicológicas y Sociales al personal de enfermería, empleando un cuestionario.	Físicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguimiento de una alimentación saludable ▪ Actividad física y recreación ▪ Sedentarismo y despreocupación física. 	Likert, medida Ordinal: 1.- En total desacuerdo 2.- En desacuerdo 3.- Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4.- De acuerdo 5.- Totalmente de acuerdo
			Psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adicciones por consumo de sustancias (tabaco, alcohol, drogas) ▪ Relacionamiento interpersonal (contexto laboral) ▪ Condición desfavorable (estrés, ansiedad) 	
			Sociales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toma de decisiones personales y laborales ▪ Salud del trabajador ▪ Relaciones laborales 	

Fuente. Elaborado por el autor a través de la investigación propia.

Anexo 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Gestión de seguridad laboral

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de incidentes, gravedad y tiempo de resolución de los mismos en base a las opiniones y criterios del personal de enfermería

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Número de incidentes reportados	1.- En cuanto a los incidentes reportados, el número de incidentes y la recurrencia ha disminuido con el paso del tiempo.				
Tiempo de resolución de problemas	2.- El tiempo requerido para la resolución de los problemas es el adecuado				
Gravedad de la situación	3.- Las situaciones de mayor incidencia vienen solucionadas de manera eficiente				

Segunda dimensión: **Condiciones de trabajo**

- Objetivos de la Dimensión: Mide cada uno de los aspectos por los cuales las condiciones de trabajo puedan llegar a causar afecciones en la salud del personal de enfermería.

INICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Contratación temporal	4.-Cuál es su opinión en cuanto a la contratación temporal de los profesionales de enfermería en el plantel				
Dependencia económica	5.- El tiempo requerido para la resolución de los problemas es el adecuado				
Afectación de la salud en el trabajo	6.- Mi labor representa un sustento importante para mi hogar tanto económicamente como domestico				

Tercera dimensión: **Factores psicosociales**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de motivación personal, relacional y laboral del personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Motivación personal (hacia el interior)	7.- El llevar a cabo mi labor me trae satisfacción personal				
Motivación relacional (familia, sociedad)	8.- Mi labor representa un sustento importante para mi hogar tanto económicamente como domestico				
Motivación laboral (hacia el trabajo)	9.- El llevar a cabo mi labor y ver los resultados obtenidos me motiva a seguir con el desarrollo de mis actividades				

Cuarta dimensión: **Bienestar físico**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el nivel de bienestar de forma física respecto a la salud y las actividades realizadas a diario por el personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención sanitaria	10.- Gracias a mi labor estoy en una posición que facilita mi atención sanitaria				
Salud y sus alteraciones	11.- A lo largo de mi carrera como profesional del sector sanitario mi salud se ha visto afectada independientemente del contacto cercano a enfermedades y pacientes enfermos				
Actividades de la vida diaria.	12.- El estrés y otros sentimientos negativos no representan un factor influyente en mi salud y en mi trabajo				

Quinta dimensión: **Bienestar emocional**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el nivel de bienestar respecto a la satisfacción auto concepto y sentimientos en el personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción	13.- El entorno laboral en el que me encuentro, limita mi desarrollo como profesional y persona				
Auto concepto	14.- A lo largo de mi carrera mis habilidades se han desarrollado a ritmos lentos				
Ausencia de estrés o sentimientos negativos.	15.- A lo largo de mi carrera, al estar en contacto con muchos pacientes he desarrollado una actitud más empática hacia pacientes y compañeros				

Sexta dimensión: **Desarrollo personal**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el nivel de desarrollo como persona de cada individuo respecto a sus capacidades, limitaciones y competencias.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limitaciones / Capacidades	16.- Mi trabajo influye altamente en las actividades y obligaciones fuera de él				
Habilidades relacionadas con el trabajo	17.- Los conocimientos adquiridos por la constante practica de mi labor han sido útiles fuera del mismo en entornos diversos				
Competencia personal	18.- Ha habido periodos en los que he tenido que obviar mi salud para acudir al trabajo				

Séptima dimensión: **Afecciones físicas**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el nivel de seguimiento de una alimentación saludable y la despreocupación por el bienestar físico del personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Seguimiento de una alimentación saludable	19.- Debido a mi labor he llegado a descuidar mi alimentación				
Actividad física y recreación	20.- El desenvolverme en actividades recreativas o hacer actividad física se ha vuelto cada vez más difícil por mi trabajo				
Sedentarismo y despreocupación física.	21.- A pesar del dinamismo de mi labor, fuera de él, mantengo un régimen sedentario y me centro en descansar				

Octava dimensión: **Afecciones psicológicas**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de relacionamiento interpersonal, condiciones de estrés y ansiedad que puedan provocar adicciones en el personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Adicciones por consumo de sustancias (tabaco, alcohol, drogas)	22.- Debido a mi trabajo he iniciado a consumir o he llegado a consumir más alcohol/ tabaco/ medicamentos				
Relacionamiento interpersonal (contexto laboral)	23.- He mejorado en gran medida la relación con muchos de mis colegas				
Condición desfavorable (estrés, ansiedad)	24.- En ocasiones he llegado a sentir una profunda ansiedad o estrés debido a mi labor				

Novena dimensión: **Afecciones sociales**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de toma de decisiones y relaciones que tiene el personal de enfermería con las personas de su entorno laboral.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Toma de decisiones personales y laborales	25.- Mi labor me ha llevado a tener que tomar decisiones diferentes que influyeron en mi vida personal y en mi misma vida laboral				
Salud del trabajador	26.- El bienestar del trabajador y su salud son importantes para la institución y es un ítem al que se le presta mucha atención				
Relaciones laborales	27.- El continuo contacto entre profesionales y pacientes hace que aumente la posibilidad de contagios entre los mismos profesionales				

Anexo 4 FÓRMULA PARA EL CÁLCULO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + K^2 * p * q}$$

Descripción de variables de la fórmula:

N = Tamaño de la población

k = 1.96 al cuadrado (nivel de confianza del 95%)

q = proporción no esperada (1-p)

p = proporción esperada (este es un dato desconocido comúnmente, p=q= 0.5)

e = error muestral deseado

n = tamaño de la muestra

Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 200}{((0,05)^2 * (200 - 1)) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0,5 * 0,5 * 200}{(0.0025 * 199) + 3.8416 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$n = 132$$

Anexo 5 INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería

Autores del instrumento: González, Hidalgo, Salazar y Preciado (2019)

Variable: Salud Ocupacional

Adaptación:

Año: 2022

Procedencia: Centro de atención de salud comunitaria de Guayaquil

Ámbito de aplicación: Individual

Áreas que explora: Gestión de seguridad laboral, Condiciones de trabajo, Factores psicosociales

Nombre del instrumento: Cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería

Autores del instrumento: González, Hidalgo, Salazar y Preciado (2019)

Variable: Calidad de vida

Adaptación:

Año: 2022

Procedencia: Centro de atención de salud comunitaria de Guayaquil

Ámbito de aplicación: Individual

Áreas que explora: Bienestar físico, Bienestar emocional, Desarrollo personal

Nombre del instrumento: Cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería

Autores del instrumento: González, Hidalgo, Salazar y Preciado (2019)

Variable: Enfermedades no transmisibles

Adaptación:

Año: 2022

Procedencia: Centro de atención de salud comunitaria de Guayaquil

Ámbito de aplicación: Individual

Áreas que explora: Físicas, Psicológicas, Sociales

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADO EN EL CONTENIDO

Tabla 5. Evidencia de validez de contenido del cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería

DIMENSIONES	ITEMS Claridad			Relevancia	Coherencia		
	IAA	IAA	IAA				
GESTIÓN DE SEGURIDAD LABORAL				1	0.93	0.87	0.87
	2	0.93	0.93	0.93			
	3	0.93	0.93	0.87			
CONDICIONES DE TRABAJO				4	0.87	0.93	0.93
	5	0.93	0.87	0.87			
	6	0.93	0.93	0.93			
FACTORES PSICOSOCIALES				7	0.93	0.87	0.87
	8	0.87	0.87	0.87			
	9	0.93	0.93	0.87			
	Promedio	0.92	0.90	0.89			

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Tabla 6. Evidencia de validez de contenido del cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería

DIMENSIONES	ITEMS Claridad			Relevancia	Coherencia		
	IAA	IAA	IAA				
BIENESTAR FÍSICO				10	0.80	0.93	0.93
	11	0.80	0.93	0.93			
	12	0.93	0.80	0.87			
BIENESTAR EMOCIONAL				13	0.73	0.80	0.93
	14	0.93	0.93	0.93			

15	0.93	0.67	0.93	
DESARROLLO PERSONAL	16	0.87	0.93	0.93
17	0.87	0.93	0.93	
18	0.93	0.67	0.93	
Promedio	0.87	0.84	0.93	

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Tabla 7. Evidencia de validez de contenido del cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería

DIMENSIONES	ITEMS	Claridad			Relevancia	Coherencia
		IAA	IAA	IAA		
AFECCIONES FÍSICAS	19	0.93	0.87	0.93		
20	0.87	0.93	0.73			
21	0.93	0.93	0.87			
AFECCIONES PSICOLÓGICAS	22	0.93	0.93	0.93		
23	0.93	0.80	0.93			
24	0.87	0.93	0.93			
AFECCIONES SOCIALES	25	0.87	0.93	0.87		
26	0.87	0.93	0.87			
27	0.93	0.87	0.93			
Promedio	0.90	0.90	0.89			

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 5 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken superior a .80, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en la escala de evaluación Likert.

III. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 8. Coeficiente de confiabilidad Omega del Cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería de Guayaquil

Dimensiones	Nº ítems	M	DE	ω
Escala Global	27	4.14	.639	.948
Gestión de seguridad laboral	3	3.87	.896	.707
Condiciones de trabajo	3	4.04	.808	.891
Factores psicosociales	3	4.19	.800	.771
Bienestar físico	3	4.16	.781	.728
Bienestar emocional	3	4.15	.871	.827
Desarrollo personal	3	4.26	.768	.799
Afecciones físicas	3	4.24	.725	.864
Afecciones psicológicas	3	4.19	.714	.938
Afecciones sociales	3	4.19	.800	.7

Nota. N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; ω : Omega de Mc Donald.

En la tabla 8 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería de Guayaquil mediante el coeficiente Omega Mc Donald con una muestra piloto de 90 enfermeras, se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global ($\omega = .948$), como en las dimensiones específicas Gestión de seguridad Laboral ($\omega = .707$), Condiciones de trabajo ($\omega = .891$), Factores psicosociales ($\omega = .771$), Bienestar físico ($\omega = .728$), Bienestar emocional ($\omega = .827$), Desarrollo personal ($\omega = .799$), Afecciones físicas ($\omega = .864$), Afecciones psicológicas ($\omega = .938$) y Afecciones sociales ($\omega = .771$)

Anexo 6 INSTRUMENTO PARA PRUEBA PILOTO

FORMATO CUESTIONARIO

Mediante el presente cuestionario, se pretende recoger información relacionada con la investigación titulada "**Salud Ocupacional y Calidad de Vida como predictores de enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022**" por lo que le pedimos se sirva completar la información demográfica y marcar la respuesta que más se adecúe a su realidad. Cabe aclarar que el presente cuestionario es anónimo.

¿Antes de iniciar el presente leyó y firmó la ficha de CONSENTIMIENTO INFORMADO? (Sí) (No).

I. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

A. Grupo etario

1. De 20 a 30 años..... ()
2. De 30 a 40 años..... ()
3. De 40 a 50 años..... ()
4. Más de 50 años..... ()

B. Cargo laboral

1. Coordinador de enfermería..... ()
2. Responsable De estrategias de enfermería..... ()
3. Líder de enfermería Centro de salud..... ()
4. Auxiliar de enfermería.....()

II. A continuación, marque la respuesta que más se adecúe a su realidad, considerando la siguiente escala:

En total desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Variable: Salud Ocupacional

1	En cuanto a los incidentes reportados, ¿el número de incidentes y la recurrencia ha disminuido con el paso del tiempo?					
2	¿Cuál es su opinión en cuanto a la contratación temporal de los profesionales de enfermería en el plantel?					
3	¿El llevar a cabo mi labor me trae satisfacción personal?					
4	¿El tiempo requerido para la resolución de los problemas es el adecuado?					
5	¿Las remuneraciones y los pagos han sido efectuados de manera puntual?					
6	¿Mi labor representa un sustento importante para mi hogar tanto económicamente como a nivel doméstico?					
7	¿Existe seguridad laboral en el plantel?					
8	¿Las situaciones de mayor incidencia vienen solucionadas de manera eficiente?					
9	¿El llevar a cabo mi labor y ver los resultados obtenidos me motiva a seguir con el desarrollo de mis actividades?					

Variable: Calidad de vida

1	¿Gracias a mi labor estoy en una posición que facilita mi atención sanitaria?					
2	¿A lo largo de mi carrera como profesional del sector sanitario mi salud se ha visto afectada independientemente del contacto cercano a enfermedades y pacientes enfermos?					
3	¿El estrés y otros sentimientos negativos no representan un factor influyente en mi salud y en mi trabajo?					
4	¿El entorno laboral en el que me encuentro, limita mi desarrollo como profesional y persona?					
5	¿A lo largo de mi carrera mis habilidades se han desarrollado a ritmos lentos?					
6	¿A lo largo de mi carrera, al estar en contacto con muchos pacientes he desarrollado una actitud más empática hacia pacientes y compañeros?					
7	¿Mi trabajo influye altamente en las actividades y obligaciones fuera de él?					
8	¿Los conocimientos adquiridos por la constante práctica de mi labor han sido útiles fuera del mismo en entornos diversos?					
9	¿Ha habido periodos en los que he tenido que obviar mi salud para acudir al trabajo?					

Variable: Enfermedades no transmisibles

1	¿Debido a mi labor he llegado a descuidar mi alimentación?					
2	¿El desenvolverme en actividades recreativas o hacer actividad física se ha vuelto cada vez más difícil por mi trabajo?					
3	¿A pesar del dinamismo de mi labor, fuera de él, mantengo un régimen sedentario y me centro en descansar?					
4	¿Debido a mi trabajo he iniciado a consumir o he llegado a consumir más alcohol/tabaco/medicamentos?					

5	¿He mejorado en gran medida la relación con muchos de mis colegas?					
6	¿En ocasiones he llegado a sentir una profunda ansiedad o estrés debido a mi labor?					
7	¿Mi labor me ha llevado a tener que tomar decisiones diferentes que influyeron en mi vida personal y en mi vida laboral?					
8	¿El bienestar del trabajador y su salud son importantes para la institución y es un ítem al que se le presta mucha atención?					
9	¿El continuo contacto entre profesionales y pacientes hace que aumente la posibilidad de contagios entre los mismos profesionales?					

Anexo 7 ELABORACION DE MATRICES DE EVALUACION DE JUICIOS DE EXPERTOS

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA Y SALUD OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:

Grado profesional: Maestría ()
Doctor ()

Área de Formación académica:

Áreas de experiencia profesional:

Institución donde labora:

Tiempo de experiencia profesional en el área: 2 a 4 años ()
Más de 5 años ()

Experiencia en Investigación Psicométrica:

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Nombre de la Prueba:	Cuestionario calidad de vida y salud ocupacional en el personal de enfermería
Autores:	González, Hidalgo, Salazar y Preciado (2019)
Procedencia:	México
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 minutos a 20 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	Esta escala está compuesta por 30 ítems. Las respuestas valoran el grado de correspondencia de cada una de las razones con la opinión del personal de enfermería sobre “si los factores calidad de vida y salud ocupacional sirven como predictores de las ENT”, sobre una escala de cinco puntos tipo Likert.

4. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Calidad de vida y Salud ocupacional /	Gestión de seguridad laboral	Es entendida como un proceso encargado de proveer la seguridad y salvaguardar la salud y bienestar laboral de todos los empleados quienes prestan sus servicios en una determinada institución. Por otra parte, reúne una serie de métodos y prácticas implantadas en la empresa, las cuales tienen como finalidad el reducir o eliminar los riesgos existentes que logren poner en peligro a los trabajadores (Fernández, Montes, & Vásquez, 2018)
	Condiciones de trabajo	Las condiciones de trabajo hacen referencia a los reglamentos y normas bajo los que un trabajador se encuentra laborando, esto puede incluir horarios de jornada, formas de desempeño, entre otros aspectos. Muchas veces las condiciones de trabajo se ven afectadas debido a una mala organización de parte de la gerencia, lo cual puede llegar a ocasionar problemas a los trabajadores (Grisales & Callego, 2020)
	Factores psicosociales	Se conoce a los factores psicosociales como las condiciones a las cuales se encuentra una persona para poder adaptarse a una determinada situación laboral, y que a su vez esta se encuentre ligada a la empresa, el trabajo y sus condiciones y el peso del mismo (Verano & Garavito, 2015)
	Bienestar físico	Hace referencia al estado de salud de una persona para mantenerse saludable físicamente. El bienestar físico suele ser uno de los principales aspectos por los cuales se ven afectados los trabajadores al momento de ejercer sus labores diarias, llegando a ocasionar muchas veces daños severos a causa de sus descuidos (Cuesta et al., 2017)
	Bienestar emocional	Hace referencia al sentirse bien con uno mismo y sus emociones, el bienestar emocional dentro del contexto laboral puede verse afectado a causa de un pésimo entorno de trabajo, malas relaciones con jefes o compañeros, falta de capacidad de adaptación a los cambios (Riquelme, 2017)

en el personal de enfermería		
	Desarrollo personal	Se traduce como el crecimiento y forma de llevar la apariencia de cada persona. El desarrollo personal resulta importante dentro del ámbito laboral, puesto que las impresiones y forma de darse a conocer funciona como parte de la forma de darse a notar como persona diferente a los demás, conociendo las capacidades, fortalezas y debilidades (Jiménez, 2015)
	Afecciones físicas	Las afecciones físicas son todo lo que impide que una persona pueda continuar realizando sus actividades, ya sea de trabajo o cotidianas. Estas afecciones vienen dadas a causa de malas maniobras con objetos pesados, trabajos con cosas pesadas y peligrosas, entre otros (Escolar, Pérez, & Corrales, 2003)
	Afecciones psicológicas	Las afecciones psicológicas se traducen como todo aquello que afecta al pensamiento psicológico del ser humano, estos pueden ser trastornos, problemas sociales, personales, etc. Respecto al ámbito laboral, las afecciones psicológicas suelen presentarse debido a un mal ambiente laboral, relaciones mal llevadero en el trabajo, bullying, etc. Las afecciones psicológicas son una de las principales causantes de las enfermedades crónicas no transmisibles (Rodríguez & Martínez, 2005)
	Afecciones sociales	En cuanto a las afecciones sociales, estas vienen dadas a causa de las malas relaciones con las personas que nos rodean, ya sea dentro del contexto laboral o personal. Este tipo de afecciones también suelen ocasionar enfermedades y ansiedad, dos factores que forman parte de los principales causantes de ENT (Montenegro et al., 2007)

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Motivación Académica** De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Gestión de seguridad laboral

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide el grado de incidentes, gravedad y tiempo de resolución de los mismos en base a las opiniones y criterios del personal de enfermería

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Número de incidentes reportados	1.- En cuanto a los incidentes reportados, el número de incidentes y la recurrencia ha disminuido con el paso del tiempo.				
Tiempo de resolución de problemas	2.- El tiempo requerido para la resolución de los problemas es el adecuado				
Gravedad de la situación	3.- Las situaciones de mayor incidencia vienen solucionadas de manera eficiente				

Segunda dimensión: Condiciones de trabajo

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide cada uno de los aspectos por los cuales las condiciones de trabajo puedan llegar a causar afecciones en la salud del personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Contratación temporal	4.- Cuál es su opinión en cuanto a la contratación temporal de los profesionales de enfermería en el plantel				
Dependencia económica	5.- El tiempo requerido para la resolución de los problemas es el adecuado				

Afectación de la salud en el trabajo	6.- Mi labor representa un sustento importante para mi hogar tanto económicamente como domestico				
--------------------------------------	--	--	--	--	--

Tercera dimensión: **Factores psicosociales**

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide el grado de motivación personal, relacional y laboral del personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Motivación personal (hacia el interior)	7.- El llevar a cabo mi labor me trae satisfacción personal				
Motivación relacional (familia, sociedad)	8.- Mi labor representa un sustento importante para mi hogar tanto económicamente como domestico				
Motivación laboral (hacia el trabajo)	9.- El llevar a cabo mi labor y ver los resultados obtenidos me motiva a seguir con el desarrollo de mis actividades				

Cuarta dimensión: **Bienestar físico**

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide el nivel de bienestar de forma física respecto a la salud y las actividades realizadas a diario por el personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención sanitaria	10.- Gracias a mi labor estoy en una posición que facilita mi atención sanitaria				
Salud y sus alteraciones	11.- A lo largo de mi carrera como profesional del sector sanitario mi salud se ha visto afectada independientemente del contacto cercano a enfermedades y pacientes enfermos				
Actividades de la vida diaria.	12.- El estrés y otros sentimientos negativos no representan un factor influyente en mi salud y en mi trabajo				

Quinta dimensión: **Bienestar emocional**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el nivel de bienestar respecto a la satisfacción auto concepto y sentimientos en el personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción	13.- El entorno laboral en el que me encuentro, limita mi desarrollo como profesional y persona				
Auto concepto	14.- A lo largo de mi carrera mis habilidades se han desarrollado a ritmos lentos				
Ausencia de estrés o sentimientos negativos.	15.- A lo largo de mi carrera, al estar en contacto con muchos pacientes he desarrollado una actitud más empática hacia pacientes y compañeros				

Sexta dimensión: **Desarrollo personal**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el nivel de desarrollo como persona de cada individuo respecto a sus capacidades, limitaciones y competencias.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limitaciones / Capacidades	16.- Mi trabajo influye altamente en las actividades y obligaciones fuera de él				
Habilidades relacionadas con el trabajo	17.- Los conocimientos adquiridos por la constante practica de mi labor han sido útiles fuera del mismo en entornos diversos				
Competencia personal	18.- Ha habido periodos en los que he tenido que obviar mi salud para acudir al trabajo				

Séptima dimensión: **Afecciones físicas**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el nivel de seguimiento de una alimentación saludable y la despreocupación por el bienestar físico del personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Seguimiento de una alimentación saludable	19.- Debido a mi labor he llegado a descuidar mi alimentación				
Actividad física y recreación	20.- El desenvolverme en actividades recreativas o hacer actividad física se ha vuelto cada vez más difícil por mi trabajo				
Sedentarismo y despreocupación	21.- A pesar del dinamismo de mi labor, fuera de él, mantengo un				

física.	régimen sedentario y me centro en descansar				
---------	---	--	--	--	--

Octava dimensión: Afecciones psicológicas

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide el grado de relacionamiento interpersonal, condiciones de estrés y ansiedad que puedan provocar adicciones en el personal de enfermería.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Adicciones por consumo de sustancias (tabaco, alcohol, drogas)	22.- Debido a mi trabajo he iniciado a consumir o he llegado a consumir más alcohol/ tabaco/ medicamentos				
Relacionamiento interpersonal (contexto laboral)	23.- He mejorado en gran medida la relación con muchos de mis colegas				
Condición desfavorable (estrés, ansiedad)	24.- En ocasiones he llegado a sentir una profunda ansiedad o estrés debido a mi labor				

Novena dimensión: Afecciones sociales

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide el grado de toma de decisiones y relaciones que tiene el personal de enfermería con las personas de su entorno laboral.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Toma de decisiones personales y laborales	25.- Mi labor me ha llevado a tener que tomar decisiones diferentes que influyeron en mi vida personal y en mí misma vida laboral				
Salud del trabajador	26.- El bienestar del trabajador y su salud son importantes para la institución y es un ítem al que se le presta mucha atención				
Relaciones laborales	27.- El continuo contacto entre profesionales y pacientes hace que aumente la posibilidad de contagios entre los mismos profesionales				

 Sello y Firma del evaluador
 Documento de identidad
 Registro de colegiatura
 Número de celular
 Correo electrónico:

Anexo 8 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sección I: Información básica

Usted ha sido invitado a participar en la investigación cuyo título es:
“.....”

- Autor :
Tipo de Investigación :
Fuente de financiamiento: Autofinanciado
Propósito : Realizar una investigación con la finalidad de presentar a la Universidad César Vallejo – Filial Piura para obtener el Grado Académico de Maestro (a) en...
Selección : Ha sido seleccionado (a) por pertenecer a (consignar la organización) por lo tanto, será parte de este grupo de investigación.
Participación : Responder Participando en la parte experimental de la investigación, desarrollando test, cuestionarios
Riesgos probables : Ninguno
Beneficios : Medición de la variable de estudio
Confidencialidad : Los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos de investigación serán reservados y utilizados exclusivamente para la investigación.
Retiro : Tiene el derecho de retirarse en cualquier momento de estar a gusto con su participación.
Aportes : Su participación en la investigación no exige aportes económicos.
Ética en la investigación: Autonomía y voluntariedad, Justicia, Beneficencia, Integridad humana, Respeto de la propiedad intelectual:
Comunicación-contactos: Teléfono Móvil:.....
Correo electrónico:

Sección II: Acta

Sección II: ACTA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo, he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada “...”

Me han informado claramente sobre los responsables de la investigación, y a qué institución pertenecen. Asimismo, me han explicado sobre el propósito de la investigación, y que responderé a una entrevista sobre mi vida, de aproximadamente, 40 minutos.

También sé, que la información que proporcionaré es confidencial, y solo será utilizada para los fines de la investigación. La entrevista será grabada, y luego de ser transcrita, será destruida.

Me han informado de los riesgos y beneficios. Me han dicho y sé, que mi participación es voluntaria y confidencial; por ello, solo me identificaré con un seudónimo que ha sido elegido según mi voluntad y decisión.

La persona que me ha leído el presente documento que se llama CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha dicho que en cualquier momento puedo retirarme de la investigación, incluso, durante la entrevista. Me ha proporcionado un número de teléfono, al cual llamaré ante cualquier duda.

Asimismo, me han dicho, que me darán una copia del presente documento. Y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Mi seudónimo:

Fecha:

Lugar y fecha



República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

CZ8S - Dirección Distrital 09D04 - Febres Cordero - Salud

Guayaquil 1 de junio de 2022

Licenciada en Enfermería.

Eddita Dubernoy Arias Rosado

Presente .-

De mi consideración:

En contestación al requerimiento con fecha 30 de mayo del 2022 y suscrito por la Licenciada en Enfermería Eddita Dubernoy Arias Rosado, CC 1202409114; autorizo a usted, el desarrollo de la investigación "**Salud Ocupacional y Calidad de vida como predictores de enfermedades no transmisibles en personal de Enfermería Comunitaria de Guayaquil, 2022**", aplicando encuestas como instrumento de recolección de datos PRUEBA PILOTO, como parte del trabajo de investigación de postgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de ésta manera, contribuimos con el ente educativo.

Particular que autorizo, para los fines pertinentes.

Atentamente



Lic Lady Hamilton Paladines.

Responsable de Enfermería

Centro de Salud # 4

Oficina Técnica 3 09D04

CC. ARCHIVO



Ministerio de Salud Pública

CZ85 - Dirección Distrital 09D04 - Febres Cordero - Salud

Guayaquil, 30 de Mayo 2022

SOLICITUD: Autorización para aplicar instrumento con fines de investigación.

Lic.

Lady Hamilton Paladines.

Responsable de Enfermería

Centro de Salud # 4

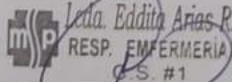
Oficina técnica 3 Distrito 09D04 (MSP)

Yo, Eddita Dubernoy Arias Rosado, con cedula de identidad 1202409114, estudiante de posgrado de la maestría Gestión en Salud de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – filial PIURA, antes usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que el suscrito maestrante en Gestión en los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo-filial Piura, y dado que me encuentro desarrollando la investigación de **“Salud ocupacional y Calidad de vida como predictores de enfermedades no transmisibles en personal de Enfermería Comunitaria de Guayaquil, 2022”** en la mencionada institución superior de estudio, solicito a usted muy respetuosamente su valioso apoyo, consiste en brindar autorización al suscrito para aplicar el instrumento de recolección de datos mediante encuestas PRUEBA PILOTO, para fines de validación y desarrollo de la investigación, agradeciendo de antemano su valiosa contribución.

Por lo expuesto, solicito atender a mi petición, muchas gracias.

Atentamente


Leda. Eddita Arias R.
RESP. ENFERMERIA
C.S. #1

Eddita Dubernoy Arias Rosado

CC 1202409114



Guayaquil 1 de junio de 2022

Licenciada en Enfermería.

Eddita Dubernoy Arias Rosado

Presente .-

De mi consideración:

En contestación al requerimiento con fecha 30 de mayo del 2022 y suscrito por la Licenciada en Enfermería Eddita Dubernoy Arias Rosado, CC 1202409114; autorizo a usted, el desarrollo de la investigación "**Salud Ocupacional y Calidad de vida como predictores de enfermedades no transmisibles en personal de Enfermería Comunitaria de Guayaquil, 2022**", aplicando encuestas como instrumento de recolección de datos, como parte del trabajo de investigación de postgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de esta manera, contribuimos con el ente educativo.

Particular que autorizo, para los fines pertinentes.

Atentamente,



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN ZONAL - 8 SALUD
DISTRITAL 09D04 FEBRES CORDERO SALUD

.....
Susan Quevedo S.
MSc. Lic. Susan Quevedo Suarez
COORDINADORA DE ENFERMERÍA
Distrito 09D04

CC. ARCHIVO



Guayaquil, 30 de Mayo 2022

SOLICITUD: Autorización para aplicar instrumento con fines de investigación.

MSc. Lic.

Susan Quevedo Suarez.

Coordinadora de Enfermería

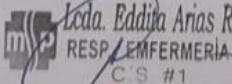
Distrito 09D04 Ministerio de Salud Pública (MSP)

Yo, Eddita Dubernoy Arias Rosado, con cedula de identidad 1202409114, estudiante de posgrado de la maestría Gestión en Salud de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – filial PIURA, antes usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que el suscrito maestrante en Gestión en los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo-filial Piura, y dado que me encuentro desarrollando la investigación de **“Salud ocupacional y Calidad de vida como predictores de enfermedades no transmisibles en personal de Enfermería Comunitaria de Guayaquil, 2022”** en la mencionada institución superior de estudio, solicito a usted muy respetuosamente su valioso apoyo, consiste en brindar autorización al suscrito para aplicar el instrumento de recolección de datos mediante encuestas, para fines de validación y desarrollo de la investigación, agradeciendo de antemano su valiosa contribución.


Por lo expuesto, solicito atender a mi petición, muchas gracias.

Atentamente


Lcda. Eddita Arias R.
RESP. ENFERMERIA
C.S #1

Eddita Dubernoy Arias Rosado

CC 1202409114


MINISTERIO
DE SALUD PUBLICA
COORDINACIÓN ZONAL B SALUD
DIRECCIÓN DISTRICTAL 09D04 FEBRES CORDERO SALUD

.....
Lcda. Susan Quevedo S.
M.S. Lic. REF. 1096-14-86048876
COORDINADORA DE ENFERMERIA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Salud Ocupacional y Calidad de Vida como predictores de enfermedades no transmisibles en personal de enfermería comunitaria de Guayaquil, 2022", cuyo autor es ARIAS ROSADO EDDITA DUBERNOY, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 15 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL DNI: 00328631 ORCID /0000-0002-0247-8724	Firmado digitalmente por: CHIDALGOEG el 15-08- 2022 21:22:13

Código documento Trilce: TRI - 0416244