

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**RELACIÓN ENTRE CLIMA LABORAL, ESTILO DE VIDA, PESO CORPORAL Y
PRESENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS
TRABAJADORAS DE FÁBRICAS EN MEXICALI, BAJA CALIFORNIA**

TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

SUSTENTA:

JESÚS ALEJANDRO ARREAGA BUSTAMANTE

DIRECTOR DE TESIS:

DR. JOSE LUIS HIGUERA SAINZ

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA A MARZO DE 2025

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**RELACIÓN ENTRE CLIMA LABORAL, ESTILO DE VIDA, PESO CORPORAL Y
PRESENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS
TRABAJADORAS DE FÁBRICAS EN MEXICALI. BAJA CALIFORNIA**

TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

SUSTENTA:

JESÚS ALEJANDRO ARREAGA BUSTAMANTE

CO-DIRECTOR DE TESIS:

DR. ULISES RIEKE CAMPOY

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA A MARZO DE 2025

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
CARTA DE DICTAMEN DE VOTOS PROBATORIOS PARA SUSTENTAR
EL EXAMEN DE GRADO

Mexicali, B.C 14 Marzo de 2025

Los abajo firmantes miembros del Comité de Titulación, autorizado por la Dirección de la Facultad de Enfermería, en respuesta a su solicitud para revisar la tesis:

“RELACIÓN ENTRE CLIMA LABORAL, ESTILO DE VIDA, PESO CORPORAL Y PRESENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS TRABAJADORAS DE FÁBRICAS EN MEXICALI, BAJA CALIFORNIA”

Presentada por el C. Jesús Alejandro Arreaga Bustamante, para obtener el título de Licenciado en Enfermería, le comunicamos que el trabajo cumple con los requisitos de contenido y presentación establecidos por este Comité, por lo tanto, el dictamen que emitimos es de:

XXXXXXXXXX

Por lo que puede proceder a la etapa de presentación y defensa del mismo.

P
Atentamente
Comité de Titulación

Dr. José Luis Higuera Sainz
Director(a) de Tesis

MCS. Ulises Rieke Campoy
Codirector(a) de Tesis

Dr. José Alfredo Pimentel Jaimes
Sinodal

Dra. Erika Nallely Orendain Jaime
Sinodal

MCE. Yaneth Guadalupe Acosta Valencia
Sinodal

ÍNDICE

Contraportada	2
Carta de votos aprobatorios	3
Índice.....	4
Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2 Justificación del estudio	16
1.3 Objetivos	18
1.4 Hipótesis	19
1.5 Operacionalización de las variables	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Qué es el clima laboral	23
2.2 Elementos que conforman al clima laboral	
2.2.1 Horarios	24
2.2.2 Cargas de trabajo	25
2.2.3 Relación con el personal de la empresa.....	25
2.2.4 Condiciones laborales	26
2.3 Estilo de vida	26
2.4 Peso corporal	27
2.4.1 Bajo peso	27

2.4.2	Peso normal	27
2.4.3	Sobrepeso	27
2.4.4	Obesidad	28
2.5	Enfermedades Crónicas	28
2.6	Hipertensión (diagnóstico, factor de riesgo, tratamientos, pronóstico)	31
2.7	Obesidad como principal factor de riesgo.....	32
2.8	Diabetes (diagnostico, factor de riesgo, tratamiento, pronóstico)	34
2.9	Relación entre estilo de vida y Enfermedades crónicas.....	36
2.10	Enfermedades crónicas y clima laboral.....	36
2.11	Estudios Relacionados	40

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1	Diseño	53
3.2	Criterio de selección de la población	
3.2.1	Población	53
3.2.2	Criterios de inclusión	53
3.2.3	Criterios de exclusión	53
3.2.4	Criterios de eliminación	54
3.2.5	Muestra	54

CAPÍTULO IV. INSTRUMENTOS

4.1	Cédula de datos	56
4,2	Clima laboral	56
4,3	Estilo de vida	57

CAPÍTULO V. ASPECTOS ÉTICOS

5.1 Procedimiento de recolección de datos	59
5.2 Criterios Éticos	60
5.3 Materiales necesarios para la implementación de la investigación	66
5.4 Financieros	66

CAPÍTULO VI. RESULTADOS

6.1 Resultados	68
----------------------	----

CAPÍTULO VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES

7.1 Discusión de resultados	79
7.2 Conclusiones	82

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
---	-----------

ANEXOS	91
---------------------	-----------

RESUMEN

Introducción: El clima laboral hace referencia al entorno psicológico, organizacional y humano en el que se dan las relaciones de trabajo y que crea un clima laboral específico que puede motivar a las personas trabajadoras o afectar tanto su desempeño como su estado de salud.

Objetivo general: Determinar la relación entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábricas en Mexicali, Baja California. **Metodología:** Estudio tipo cuantitativo con diseño transversal, descriptivo y correlacional. La población estará compuesta por personas adscritas y laboralmente activas en una organización o empresa del área industrial en Mexicali, Baja California, de ambos sexos y con edades de 18 a 64 años. El tamaño de muestra será de n=98 participantes. Para la captura y análisis de los datos del estudio se utilizará el paquete estadístico Statistical Package for Social Science (SPSS) versión 25.0 para Windows. El presente estudio se realizará bajo los lineamientos del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en apego al título segundo, que plantea los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, respetando los artículos: 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 57 y 58.

Palabras clave: clima laboral, estilo de vida, peso corporal y enfermedades crónicas

ABSTRACT

Introduction: Work climate refers to the psychological, organizational and human environment in which work relationships occur and which creates a specific work environment that can motivate workers or affect both their performance and health status.

General objective: To determine the relationship between work environment, lifestyle, body weight and presence of chronic diseases in factory workers in Mexicali, Baja

California. **Methodology:** Quantitative study with cross-sectional, descriptive and correlational design. The population will be made up of people working in an organization or company in the industrial area in Mexicali, Baja California, of both sexes and between 18 and 64 years of age. The sample size will be n=98 participants. The Statistical Package for Social Science (SPSS) version 25.0 for Windows will be used to capture and analyze the study data. The present study will be carried out under the guidelines of the regulations of the General Health Law on Health Research, in accordance with the second title, which deals with the Ethical Aspects of Research on Human Beings, respecting articles 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 57 and 58.

Key words: work environment, lifestyle, body weight and chronic diseases.

INTRODUCCIÓN

El clima laboral, incluidas las personas y el entorno físico en el que trabajan cada día, determina cómo las personas perciben su trabajo, su productividad y su satisfacción; Esto afecta la satisfacción de las personas empleadas y por tanto la productividad (Lucas y Ureta, 2019).

Un mal clima laboral incluye: falta de cambio, alta rotación de personal, discontinuidad, falta de innovación, falta de eficiencia, fraude, robo, deficiente y lento logro de objetivos, tardanzas, mala conducta personal y empresarial, mal comportamiento, etc. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un mal clima laboral puede afectar la salud física y mental de las personas empleadas, provocando depresión, ansiedad, además de fomentar el consumo de sustancias nocivas para la salud, como drogas y alcohol.

Por tal motivo, la presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y la presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábrica. Para una mejor organización, la información de este documento estará conformada por 5 capítulos que abarcan los siguientes aspectos:

El Capítulo I “Planteamiento del problema” hace mención a los aspectos laborales según la OIT y la descripción del clima laboral, indicando que un mal clima laboral puede influir en el estilo de vida de la persona trabajadora, así mismo, se mencionan los aspectos que justifican la investigación, objetivos, hipótesis y operacionalización de variables.

El Capítulo II “Marco teórico”, presenta los conceptos y las variables que relacionan con el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y enfermedades crónicas, además de mencionar algunos estudios previos que se relacionan.

El Capítulo III “Metodología” abarca el proceso metodológico utilizado en esta investigación, el tipo de estudio, la población, los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, la muestra y la manera en que se analizarán los datos principales que darán respuesta a los objetivos de investigación.

El capítulo IV “Instrumentos” incluye la interpretación de la cédula de datos y los instrumentos aplicados en la investigación.

El capítulo V “Aspectos éticos” abarca el procedimiento de recolección de datos, así como los artículos bajo los lineamientos del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

El Capítulo VI “Resultados” mostró los resultados obtenidos a partir de los objetivos planteados, tanto de manera descriptiva como analítica.

El Capítulo VII , “Discusión y Conclusión” evidenció un análisis de los resultados, las conclusiones que se desprenden de este con otras investigaciones previas y la información de la literatura.

Para finalizar se presentan las referencias utilizadas en la elaboración del planteamiento del problema y marco teórico, y anexos, donde podrán encontrarse los formatos e instrumentos utilizados para la presente investigación.

CAPÍTULO 1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo es una actividad fundamental del ser humano que contribuye a satisfacer sus necesidades esenciales, tanto materiales como espirituales (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2019). Un aspecto crucial en el desarrollo del trabajo son las condiciones naturales, físicas y organizativas en las que se desempeña la persona trabajadora dentro del entorno laboral. Estas condiciones son descritas a través del término “clima laboral”, que está compuesto por todos los elementos o factores que pueden afectar la actividad laboral, ya sea en una oficina, fábrica o empresa (Cruz-Zuñiga et al., 2022).

El clima laboral incluye a factores, tanto físicos como emocionales, que afectan el comportamiento y rendimiento de los miembros del equipo de trabajo (García, 2009) e influyen en cómo un individuo percibe su trabajo, desempeño, productividad y satisfacción, considerando el entorno humano y físico donde se lleva a cabo el trabajo diario (Lucas, 2009).

Cuando el clima laboral es negativo, se manifiestan en los individuos situaciones de conflicto, malestar emocional, baja motivación hacia el trabajo y relaciones deficientes entre compañeros y superiores. Estos factores pueden contribuir al estrés laboral y provocar alteraciones cognitivas, como dificultades en la concentración, percepción, creatividad y toma de decisiones, además de problemas de salud mental y conductas de riesgo (Cruz-Zuñiga et al., 2022).

Bonnell et al., (2017), también señala que, en muchas ocasiones, el clima laboral puede ser un desafío, e impactar negativamente al estilo de vida, favoreciendo tanto una alimentación inadecuada como una vida sedentaria. Desde hace varios años, existe evidencia acerca de cómo provoca deficiencias sobre el estilo de vida y autocuidado,

aumenta los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, siendo estos los principales factores que favorecen la aparición de enfermedades crónicas (Benavides, 2005).

Los estilos de vida no saludables están relacionados con comportamientos que generan efectos negativos para la salud según Maheli (2005). Según Marques (2012) no tener estilos de vida saludables está asociado con enfermedades como el sobrepeso/obesidad y normalmente las personas tienen estos problemas o complicaciones de salud, son menos productivas laboralmente en comparación de quienes no padecen estas condiciones.

De acuerdo con Marques (2012) el impacto de un estilo de vida poco saludable en las personas trabajadoras de fábricas puede derivar en problemas de salud significativos como las enfermedades crónicas o trastornos mentales. Lo que podría explicarse debido a la relación entre las largas jornadas laborales y la falta de actividad física provocando a un aumento en el sedentarismo, además de considerar la alimentación inadecuada que a menudo enfrentan las personas empleadas, quienes pueden tener acceso limitado a opciones saludables debido a la falta de tiempo y recursos desencadenando problemas de sobrepeso y obesidad.

Esta información ha sido confirmada por Vidal (2024) que ha señalado que, el exceso de peso corporal en personas trabajadoras de fábrica es un tema de creciente preocupación en el ámbito laboral, esto debido a que se ha observado que este problema puede estar relacionado con diversos factores, incluyendo las condiciones de trabajo, la falta de actividad física y hábitos alimenticios inadecuados. Las personas trabajadoras de fábricas a menudo enfrentan jornadas largas y exigentes, lo que puede limitar su tiempo para realizar ejercicio y llevar una dieta equilibrada. Además, el estrés asociado con el

trabajo puede contribuir a la adopción de comportamientos poco saludables, como el consumo de alimentos procesados y altos en calorías (Marques, 2012).

Ahora bien, es importante señalar que, los efectos del sobrepeso y la obesidad además de repercutir negativamente en la actividad laboral pueden también provocar enfermedades crónicas, que han sido definidas por la OMS (2023) como enfermedades que duran mucho tiempo se desarrollan lentamente, no se transmiten de persona a persona y, por lo tanto, no se consideran una enfermedad y son causadas por la combinación de genética, física, ambiente y comportamiento. Los cuatro tipos más relevantes de enfermedades crónicas son: enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias, siendo las dos primeras las más frecuentes.

Sin embargo, la necesidad de trabajar más, hace que cerca del 22 % de la fuerza de trabajo mundial se vea orillada a tener una jornada de trabajo de duración excesiva (Lee, McCann y Messenger, 2007), lo que también contribuye a la afectación de los patrones de conducta de las personas, generando consecuencias en su rendimiento físico, autoestima, relaciones sociales y estado de salud, culminando en la presencia de enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad (Reyes, 2023).

Este tipo de problemas generan diversos efectos, de acuerdo con datos de la OIT (2005), la mala nutrición (tanto desnutrición como exceso) causa una pérdida de hasta el 20 % de la productividad en el trabajo, incrementa los costos médicos, el ausentismo y presentismo laboral debido a que la persona trabajadora está más propenso a padecer problemas de salud y enfermedades crónicas (Álvarez, s.f.). Especialmente al considerar que, las enfermedades crónicas son procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente, que rara vez alcanzan una curación completa y, que generan una gran carga social desde el punto de vista económico (Ardilla, 2018), por lo que, atender

este tipo de problemas es de suma importancia. Una revisión sistemática realizada por Lindberg y Vingard (2012) sugiere que la identificación de problemas y posteriormente la ejecución de intervenciones para el manejo de problemas de salud en una organización podría servir como indicador de un “buen lugar para trabajar”, ya que estas organizaciones tienen más probabilidades de ofrecer programas que fomentan el bienestar, la seguridad y el desarrollo de habilidades de las personas empleadas. Además, se podrían beneficiar de la incorporación de factores que fomentan un mejor clima laboral en políticas de salud y seguridad, se estimularía un clima de trabajo entre compañeros y se desarrollarían estilos de liderazgo en la dirección correcta. Por último, indagar sobre la relación entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de Enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábricas es importante para la profesión de enfermería, ya que, según Mora (1996), las enfermeras asumen cada vez más nuevas y mayores responsabilidades, muchas de las cuales están directamente implicadas en la planificación, dirección, ejecución, seguimiento y evaluación del trabajo, promoviendo de esta forma la seguridad e higiene empresarial, preocupándose por cuidar de las personas en cualquier tipo de ambiente o contexto.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Un buen clima laboral es un lugar donde las personas empleadas tienen confianza, están motivados y son buenos en el trabajo porque es un entorno seguro y también una oportunidad para el desarrollo personal y profesional. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que el entorno saludable es aquel en el que todos quieren garantizar la salud y el bienestar de las personas empleadas y de toda la comunidad asociada a la empresa. (Brancato, et al. 2011)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud ocupacional es un conjunto de actividades encaminadas a mejorar y proteger la salud de las personas trabajadoras mediante la prevención y el control de enfermedades y lesiones y la eliminación de condiciones y situaciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el lugar de trabajo. También trabaja para crear y promover un trabajo seguro y saludable y un ambiente y una organización de trabajo positivos que mejoren el estado físico, mental y de salud de las personas empleadas y apoyen el desarrollo y el seguimiento de su capacidad laboral. Cuando se buscan personas que trabajen en la vida social y económica y contribuyan al desarrollo sostenible, la salud les permite realizarse y trabajar en el trabajo (Nieto, et al. 1999).

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 2006), los profesionales de enfermería tienen cuatro responsabilidades esenciales: fomentar la salud, prevenir enfermedades, recuperar la salud y mitigar el sufrimiento. La labor de enfermería en una empresa se centra en la prevención de riesgos y enfermedades laborales. Incluye la ergonomía del lugar de trabajo, la prevención de accidentes y enfermedades profesionales y la promoción de la salud. Esto es importante para gestionar una fuerza laboral eficiente y preparada para enfrentar los desafíos diarios. Los principales beneficios son mejorar la

salud de la empresa ya que un clima laboral positivo mantiene a las personas empleadas felices y comprometidas. También aumentar la productividad de las personas empleadas sanas y felices tienen más probabilidades de ser productivos y eficientes en el trabajo, y así mismo, reducir el ausentismo (Clivi Health, 2024).

El presente estudio podría ser útil, para continuar aportando información actual a la ciencia de enfermería sobre la relación que existe entre del clima laboral, estilo de vida, peso corporal y las enfermedades crónicas en las personas trabajadoras de las fábricas, de forma que permita atender este tipo de problemas y situaciones en beneficio de las personas trabajadoras.

Esta información también puede ser valiosa para los estudiantes de enfermería y les puede permitir una comprensión Integral de la Salud de las personas trabajadoras de las fábricas, entender cómo el entorno laboral y los hábitos de vida pueden afectar la salud de las personas trabajadoras y considerarlo para una atención integral o la creación de programas de prevención y promoción de la Salud durante sus prácticas.

A los profesionales de enfermería, también les podría ser útil para el desarrollo de programas e intervenciones personalizadas que puedan mejorar el bienestar general de las personas trabajadoras, disminuyendo la incidencia de enfermedades crónicas relacionadas con el peso y el estrés laboral. Además de, incorporar esta información en la formación en profesionales especialistas en Enfermería Ocupacional, donde la comprensión sobre el impacto del clima laboral en la salud es fundamental.

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábricas en Mexicali, Baja California

OBJETIVOS ESPECÍFICO:

1. Describir el clima laboral de las personas trabajadoras de fábricas de acuerdo con el horario laboral, carga de trabajo, relaciones interpersonales, condiciones de seguridad.
2. Identificar el estilo de vida presente las personas trabajadoras de fábricas en Mexicali, Baja California
3. Describir el peso e índice de masa corporal de las personas trabajadoras de fábricas en Mexicali, Baja California
4. Describir la presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábricas en Mexicali, Baja California

1.4 HIPÓTESIS

Hipótesis alterna

- Existe una relación significativa entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábricas en Mexicali, Baja California

Hipótesis Nula

- No existe una relación significativa entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábricas en Mexicali, Baja California

1.5 Operacionalización de variables

Variables sociodemográficas						
Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicador	Tipo de Variable	Escala de Medición	Instrumento
Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Edad en años referidos por los participantes durante el estudio	Edad en años	Cuantitativa	De razón	Cedula de datos personales y antropométricos
Sexo	condición de un organismo que distingue entre hombre y mujer	Tipo de Sexo del sujeto entrevistado	Hombre Mujer	Cualitativa	nominal	Cedula de datos personales y antropométricos
Nivel escolar	Grado máximo de estudio de la persona	Grado escolar alcanzado por el sujeto	Preescolar Primaria Secundaria Preparatoria Universidad Posgrado	Cualitativa	Ordinal	Cedula de datos personales y antropométricos
Estado Civil	Modo de vivir de acuerdo a la ley	Situación civil del entrevistado, al momento de realizar la encuesta	Soltero Casado Unión libre Separado Divorciado Viudo	Cualitativa	nominal	Cedula de datos personales y antropométricos

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Dimensiones	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento
Clima laboral	Características organizacionales que facilitan o dificultan la práctica profesional	Todos los elementos materiales y humanos que pueden influir en las tareas diarias de un trabajo	Bueno Regular Malo	Condiciones de trabajo Compensaciones Comunicación Liderazgo Motivación	Cuantitativo	Ordinal	Clima laboral
Estilo de vida	Procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población	Familia Amigos Consumo de alcohol y Tabaco	Existe peligro Malo Regular Bueno Excelente	Familia Amigos Consumo de alcohol y Tabaco	Cualitativo	Ordinal	FANTÁSTICO
IMC	Condición de salud y bienestar que se encuentra determinada por la nutrición	Medida de masa corporal	Bajo peso Peso normal Sobrepeso Obesidad	No aplica	Cualitativa	Ordinal	Cédula de datos personales y antropométricos
Enfermedades crónicas	Enfermedades que presentan una larga duración y una progresión lenta, no se transmiten de persona a persona	Enfermedad de larga duración presentada por los participantes en el momento del levantamiento de datos	Diabetes Obesidad Hipertensión	No aplica	Cualitativa	Ordinal	Cédula de datos personales y antropométricos

CAPÍTULO II:
MARCO TEÓRICO

MARCO TEÓRICO

En el siguiente apartado se presentan los conceptos y elementos que sustentan la presente investigación, clima laboral, estilo de vida, sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y diabetes tipo 2, relación entre estilo de vida y Enfermedades crónicas enfermedades crónicas y clima laboral.

2.1 Clima laboral

El clima laboral es una característica estable que depende de la cultura y el cuerpo. El lugar de trabajo, en cambio, es más dinámico y cambia según la situación diaria. El concepto de clima de trabajo puede considerarse como el entorno psicológico y emocional de una organización. Contiene los pensamientos, sentimientos y conocimientos de los miembros de la empresa. El clima laboral es un indicador de la salud y productividad de la organización. Hay situaciones que pueden afectar los aspectos positivos y negativos del lugar de trabajo. (ComparaSoftwareblog, 2023)

El clima laboral se refiere al ambiente psicológico, organizacional y humano que crea un ambiente de trabajo único que tiene una relación laboral positiva y motiva a las personas empleadas o afecta su trabajo (Gomez, 2023).

Excesiva carga de trabajo, impuntualidades, falta de motivación, falta de desempeño, no consecución de objetivos o mal comportamiento son sólo algunas de las consecuencias negativas que pueden existir en el ámbito laboral de una empresa debido a un mal clima laboral. Los roces o las malas relaciones entre compañeros son la principal causa de un mal clima. Otra causa importante de insatisfacción laboral es el bajo desempeño, que es la percepción de que las personas trabajadoras obtienen oportunidades de malos trabajos o que su trabajo apenas se reconoce.

El estrés, la elevada carga de trabajo o las enfermedades crónicas pueden aumentar el estrés personal y empeorar el clima laboral. Finalmente, cabe mencionar que otra de las razones por las que las personas empleadas están insatisfechos con su trabajo diario es el

bajo salario, lo que genera mal comportamiento en la empresa y conlleva mal clima laboral. (Great place to work, 2022)

2.2 Elementos que conforman al clima laboral

2.2.1 Horarios

Las investigaciones muestran que el cambio de turno afecta la salud de las personas, razón por la cual la mayoría de las personas desarrollan trastornos alimentarios a una edad temprana, con un riesgo mucho mayor por comer en exceso que por comer alimentos poco saludables. y problemas de salud que hacen que las personas empleadas cambien de trabajo. En otras palabras, la vida y el bienestar de las personas empleadas se crean apoyando el trabajo. Los humanos, al igual que otros seres vivos, tenemos un reloj circadiano en el núcleo supraquiasmático del hipotálamo, que se encarga de regular los ritmos corporales, incluidos los ritmos de sueño-vigilia.

La duración normal de este ritmo es generalmente cercana a las 24 horas, lista para sincronizarse con el ambiente diario de luz y oscuridad, sobre todo se sabe que este es un hábito inculcado en nuestra infancia, el de mantener la calma y dormir durante el día. y descansar por la noche es consistente con la disminución de la temperatura corporal que comienza más tarde durante el día.

Cuando se trabaja por la noche o en turnos rotativos, estos cambios normales se vuelven grandes, no podemos adaptarnos rápidamente al nuevo horario y hay una sincronización entre el ritmo de nuestro cuerpo interno y el tiempo necesario afuera. Esta falta de coordinación y la falta de sueño muchas veces asociadas con estas actividades son responsables de los problemas de salud que experimentan las personas trabajadoras en las

empresas, afectando no sólo su salud sino también sus relaciones personales. Afecta en el cansancio y la falta de fuerza o energía para trabajar más durante el día o los fines de semana. Muchos estudios señalan los principales problemas del turno nocturno y los turnos rotativos en la mala salud, el mal estilo de vida y la mala calidad. (Gomez, 2023)

2.2.1 Cargas de trabajo

La carga de trabajo se define como la interacción entre el nivel de necesidad de la tarea y el grado en que el trabajador pueda realizar su actividad laboral. Se divide en varios aspectos: sobre las tareas que deben realizarse en un buen momento: incluida la complejidad de los detalles del trabajo y los recursos con los que trabajar. El trabajo pesado provoca estrés y riesgo de enfermedad mental; Este patrón se explica por las constantes exigencias físicas y mentales que se imponen a las personas empleadas cuando interactúan con sus trabajos. El exceso de trabajo en el lugar de trabajo y la evidencia muestra que está asociado con estrés y presión arterial alta, emociones negativas y la incapacidad de aumentar el riesgo para la salud y el empleo de las personas empleadas (Calderon, 2018).

2.2.2 Relación con el personal de la empresa

Los problemas de desempeño surgen de conflictos personales dentro de la empresa; El proceso de intervención es un proceso relacionado con el trabajo de motivación. La satisfacción laboral como actitud difiere de la motivación laboral, que se refiere al tipo y elección de comportamiento, así como al gasto y uso del comportamiento, la atención se centra en la percepción del trabajo y el resultado del trabajo. De acuerdo con Spector cree que la satisfacción laboral contribuye a la importancia de las personas empleadas y las organizaciones, desde el trabajo hasta la salud y la longevidad. Por lo tanto, examinar la

satisfacción laboral de las personas empleadas está relacionado con dos puntos: Está relacionado con la experiencia de la persona empleada y la organización (Cárdenas, 2013).

2.2.3 Condiciones laborales

Las personas trabajadoras están expuestas a buena o mala salud mientras realizan su trabajo. Estos factores están relacionados con las características del trabajo, ambiente y entorno de la organización e incluyen riesgo físico, químico, psicológico, mecánico, técnico de ubicación, etc. Por ello se establece la seguridad y la salud en el trabajo y se toman medidas para eliminar o reducir el riesgo de lesiones o daños a la salud o daños a los equipos, maquinaria o estructura de la organización. Asimismo, abordan la gestión de la salud de las personas empleadas y la protección de las actividades y recursos de la organización.

Por lo tanto, se fortalecerá la identificación de la persona empleada con la estructura organizacional, la motivación y la productividad de una persona empleada cuyo trabajo, seguridad y salud son adecuados. Por el contrario, si las personas trabajadoras se encuentran en una situación precaria, su salud se verá afectada, por lo tanto, tendrá como resultado un enorme impacto financiero.

Según la Organización Internacional del Trabajo, la mayoría de las muertes por accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo se deben a un trabajo y una seguridad deficientes (Sabastizagal, 2020).

2.3 Estilo de vida

Se entiende por estilo de vida "el patrón de comportamiento elegido entre las opciones disponibles para las personas". Cuando la vida cambia, la actividad física, la confianza en uno mismo, lo social y la salud se ven afectadas, al alterarse los cambios

físicos y orgánicos pueden provocar diabetes, hipertensión arterial y otras enfermedades. (Reyes, 2023)

La que se destaca en el estilo de vida es la deficiencia en el autocuidado de las personas trabajadoras en el ámbito laboral, las principales características son: los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, los cuales son factores que van a ir deteriorando la calidad de vida de las personas trabajadoras especialmente favoreciendo la aparición de enfermedades de tipo crónicas (Benavides, 2005).

2.4 Peso corporal

El peso corporal es la fuerza que la gravedad ejerce sobre el cuerpo humano. Las dos dimensiones son proporcionales entre sí (gravedad y peso corporal), pero no son iguales porque están relacionadas con el factor de aceleración gravitacional. Se calcula en kilogramos, la unidad de masa más simple del Sistema Internacional de Unidades (Acero, 2013).

2.4.1 Bajo peso

Una persona tiene bajo peso cuando se encuentra por debajo del nivel de salud, en caso de una pérdida de peso inexplicada. Por otro lado, el peso bajo puede ser una condición causal primaria. Las personas con esta enfermedad pueden experimentar debilidad y mala salud, lo que les hace sufrir y contraer infecciones (Andrade, 2023).

2.4.2 Peso normal

Es el peso que tiene el valor mínimo y máximo en el que se puede proteger la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que se considere un IMC "normal" entre 18,5 y 24,9. Se considera que una persona tiene bajo peso cuando su IMC es inferior a 18,5 y si tiene un IMC desde 25 se considera con sobrepeso (López, 2012).

2.4.3 Sobrepeso

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el sobrepeso se define como un exceso de grasa en el organismo y un índice de masa corporal (IMC) mayor a 25 kg/m², y la

obesidad se caracteriza igual, solo que el índice de masa corporal en el adulto es mayor de 30 kg/m²

La principal causa del sobrepeso está relacionada con el sedentarismo y el exceso y mala alimentación. Sin embargo, también puede ser causada por enfermedades genéticas, efectos secundarios de algunos medicamentos o enfermedades endocrinas altas, un IMC elevado es un factor de riesgo importante de las enfermedades crónicas (Zapata, et al. 2018).

2.4.4 Obesidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que aproximadamente 312 millones de personas en todo el mundo padecen obesidad, definida como “un exceso excesivo o no saludable de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (Organización Mundial de la Salud, 2018). Por tal motivo, la OMS llama a la obesidad la "epidemia del siglo XXI", porque el riesgo de esta enfermedad, lamentablemente, aumenta con el aumento del IMC. Para ello, la organización ha elaborado una clasificación que relaciona el tamaño corporal con la circunferencia de la cintura. Es cierto que las personas cuyo peso es superior a 25 Kg/m² tienen más probabilidades de infectarse, y esta relación será más grave cuando el peso sea superior a 102 cm y 88 cm en hombres y mujeres respectivamente. Este problema de salud pública está asociado con muchas enfermedades crónicas, como la diabetes y las enfermedades cardíacas (Vázquez 2018).

2.5 Enfermedades crónicas

La enfermedad crónica se define como un proceso patológico que se desarrolla durante un largo período de tiempo, no se resuelve espontáneamente, rara vez puede tratarse por completo y causa un impacto significativo en los servicios de salud y en la actividad económica. Tienen muchos orígenes, su desarrollo es difícil de predecir, conllevan muchos riesgos y, en algunos casos, sus orígenes no son contagiosos (Ardilla, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido que las enfermedades cardíacas, especialmente cuando son crónicas, son la principal causa de muerte en todo el mundo, y que la principal enfermedad cardiovascular es causada por enfermedades crónicas como la hipertensión arterial (13%) y el tabaquismo. (9%), diabetes (6%), sedentarismo (6%), obesidad y obesidad (5%) pueden provocar enfermedades cardíacas (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Las enfermedades crónicas (EC) causan 41 millones de muertes cada año, lo que representa el 71% de las muertes en todo el mundo. 5,5 millones de personas mueren a causa de la EC cada año en las regiones de las Américas. En todo el mundo, 15 millones de personas entre 30 y 69 años mueren cada año a causa de la EC más del 85% de estas muertes "prematuras" ocurren en países de ingresos bajos y medianos. En la Región de las Américas mueren 2,2 millones de personas por EC antes de cumplir 70 años.

Las enfermedades cardíacas representan la mayoría de las muertes por enfermedades cardíacas en todo el mundo (17,9 millones por año), seguidas por el cáncer (9 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones) (Organización Panamericana de la salud, 2023)

Estas enfermedades tienen repercusiones importantes en el lugar de trabajo; Por ejemplo, las personas trabajadoras con enfermedades crónicas ganan menos dinero, tienen más ausencias, pasan menos horas en el trabajo y tienen empleos insostenibles debido a la discapacidad. En este sentido, las enfermedades cardiovasculares suponen una carga importante para la salud de las personas trabajadoras en todo el mundo; de hecho, el 50% de las muertes y el 25% de los accidentes laborales son causados por ella.

En América, la tasa de hombres mayores de 15 años que mueren antes de los 60 años varía del 15% en los países de América del Sur al 25% en los países del Caribe. En las regiones de las Américas, la EC mata a aproximadamente 5,5 millones de personas cada año. A lo largo de los años, los datos han demostrado que la presión arterial alta se ha convertido en una de las principales causas de enfermedad. Las estadísticas muestran que cuatro de cada diez adultos en el mundo tienen presión arterial alta. Esta tasa aumenta con la edad; Cuando pasamos del 10% al 50% casi se triplica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa de obesidad en el mundo ha aumentado rápidamente desde 1975, alcanzando el 52 por ciento en 2016, el 39 por ciento de las personas mayores de 18 años tienen sobrepeso y el 13 por ciento son obesas. También se estima que hay más de 347 millones de personas con diabetes en todo el mundo (Hernández, 2020).

Muchos estudios han demostrado que la parálisis cerebral, la obstetricia y sus complicaciones (como la EC) se pueden reducir hasta en un 70% mediante la detección y el tratamiento oportunos, así como una buena nutrición. Pero además de apoyar la salud pública, no previenen la obesidad y las enfermedades que la acompañan, una investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el Valle de México reporta que el 46% de las personas trabajadoras están sufriendo de SP y OB, más hombres (54%). En el estudio del IMSS en Celaya, Guanajuato, el 29.5% de las personas trabajadoras, en su mayoría médicos, presentaban síndrome metabólico (SM), PC y OB (67,5%) fueron los principales factores de riesgo. Una investigación del IMSS en Guanajuato encontró que el 66% de las personas trabajadoras tenían parálisis cerebral u obstetricia, teniendo más prevalencia con el personal de enfermería. El 20 % de las personas empleadas tuvo antecedentes heredofamiliares de HTA, y el 18 % de DM2 (Zumbardo, 2016).

Las enfermedades crónicas son causadas por una combinación de factores genéticos, físicos, ambientales y de comportamiento que a menudo son controlables pero intratables. Los tipos de enfermedades más comunes son: enfermedades cardíacas, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, el sobrepeso y la obesidad también son factores de riesgo (Organización Mundial de la Salud, 2023).

2.6 Hipertensión

Esta es una enfermedad en la que los vasos sanguíneos están en constante crisis. La sangre se distribuye por todo el cuerpo a través de los vasos que salen del corazón, el corazón bombea sangre hacia las arterias con cada latido, la presión arterial es causada por la fuerza de la sangre que empuja contra las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) durante los latidos del corazón. Cuanto mayor es la tensión, más fuerte le resulta al corazón latir (Caridad, et al. 2024).

Diagnóstico obesidad

El diagnóstico de presión arterial se basó en el promedio de dos o más mediciones de presión arterial y se realizó de dos maneras: autoinforme del participante y/o estadísticas de presión arterial según los criterios de la Sociedad Internacional de Hipertensión (sistólica = 140 mmHg y/o presión diastólica = 90mmHg). Parte de la prueba de presión arterial implica determinar la frecuencia cardíaca con un electrocardiograma (ECG) (Concepción, et al. 2017).

Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Causas genéticas

- Sobrepeso u obesidad
- Falta de actividad física
- Comer con mucha sal
- Beber demasiado alcohol

Tratamiento

Los cambios de comportamiento pueden ayudar a reducir la presión arterial, incluyendo:

- Comer una dieta saludable y baja en sal
- Perder peso
- Mantenerse físicamente activo
- Dejar de fumar.

Es posible que el médico le recomiende tomar uno o varios medicamentos para rebajar hasta un nivel que dependerá de las otras enfermedades que padezca. (Caridad, et al. 2024)

Pronóstico

El pronóstico de la presión arterial alta depende de qué tan bien se controle. El efecto es bueno si sigue una dieta saludable (dieta baja en sal, hace ejercicio 30 minutos al día, no fuma y no es obeso) y toma medicamentos regularmente para bajar la presión arterial por debajo de 140/90 mmHG. Porque el riesgo de problemas cardíacos disminuirá (Payeras, et al. 2018).

2.7 Obesidad como principal factor de riesgo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la obesidad como una enfermedad crónica en la que la acumulación anormal o excesiva de grasa supone un riesgo para la salud y afecta aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la vida humana. Se asocia con

un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, mayor mortalidad y disminución de la calidad de vida (Martí, et al. 2022).

Diagnóstico

Como ocurre con cualquier patología, el diagnóstico de obesidad depende del examen físico y de la historia clínica del paciente. Para determinar la gravedad de la obesidad, es particularmente importante calcular el IMC para confirmar que es superior a 30 kg/m². Esta información le permite desarrollar objetivos de tratamiento y comprender qué problemas de salud o factores de riesgo están presentes (Martí, et al. 2022)

- Historia clínica.
- Exploración física.
- Análisis de sangre y pruebas de imagen.

Factores de riesgo

La obesidad no solo es el resultado de comer en exceso. Los estudios epidemiológicos han identificado varios factores asociados con la obesidad en la población. (Martí, et al. 2022)

- Edad.
- Sexo femenino
- Raza
- Alimentación poco saludable
- Sedentarismo
- Factores genéricos

Tratamiento

El tratamiento inicial de la obesidad incluye cambios en la dieta y aumento de la actividad física. Además de estas estrategias, se puede aplicar dieta o cirugía bariátrica para promover la pérdida de peso debido a la obesidad (Martí, et al. 2022).

Pronóstico

Si no se trata, la obesidad tiende a progresar. La probabilidad y la gravedad de las complicaciones son proporcionales:

- La cantidad absoluta de grasa
- Distribución de la grasa
- Masa muscular absoluta

La mayoría de las personas recuperan su peso anterior dentro de los 5 años posteriores a la pérdida de peso, por lo que la obesidad, al igual que otras enfermedades, requiere un tratamiento a largo plazo (Youdim, et al. 2023).

2.8 Diabetes

La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas causadas por hiperglucemia debido a una secreción inadecuada de insulina, a la acción de la insulina o a ambas.

Además de la hiperglucemia, también se observan cambios en el metabolismo de las grasas y proteínas. Al mismo tiempo, la diabetes persistente se asocia con daños, disfunción y fallos en muchos órganos y sistemas, especialmente los riñones, los ojos, las arterias, el corazón y los vasos sanguíneos (Molina, et al. 2012).

Diagnóstico

Se utilizan tres pruebas para diagnosticar la diabetes:

- Prueba de glucosa en plasma aleatoria o especial

- Prueba de glucosa en sangre en ayunas
- Prueba de tolerancia a la glucosa

La Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Diabetes (FID) recomiendan los siguientes estándares. Para diabetes: 1 Carga de glucosa oral Glucosa plasmática en ayunas de 2 horas mayor o igual a 7,0 mmol/l (126 mg/dl) o 11,1 mmol/l (200 mg/dl). A pesar de sus limitaciones, estos métodos distinguen un grupo de pacientes con riesgo de muerte prematura y enfermedades microvasculares y cardiovasculares (Herrera, et al. 2012).

Factores de riesgo

La obesidad, la dieta, el estilo de vida, el consumo de alcohol y el tabaquismo son factores que modifican las características antropométricas (peso, talla y circunferencia de la cintura), bioquímicas (colesterol total, HDL, LDL y glucosa) y clínicas (presión arterial y frecuencia cardíaca), y son aspectos importantes a considerar para el desarrollo de diabetes mellitus T2. (Morales, et al. 2019)

Tratamiento

Existen muchos tipos de medicamentos para la diabetes tipo 2, cada uno de los cuales actúa de manera diferente para reducir los niveles de azúcar en sangre. Todos estos son los efectos que puede tener un medicamento. (Reyes, et al. 2016)

- Hace que el páncreas produzca y libere más insulina
- Limita la capacidad del hígado para producir y liberar glucosa
- Inhibe la acción de las enzimas que digieren los carbohidratos en el intestino, ralentizando la absorción de ellos por el cerebro
- Aumenta la sensibilidad. Conversión de células en insulina Conversión en insulina

- Limita la capacidad del riñón para absorber glucosa, permitiendo así que la glucosa del cuerpo se excrete en la orina
- Reduce el paso de los alimentos por el estómago

Pronóstico

La diabetes mellitus es una enfermedad que dura toda la vida para la mayoría de los diabéticos. Un control estricto del azúcar en sangre puede prevenir o retrasar la diabetes. Sin embargo, estas complicaciones pueden desarrollarse incluso en personas cuya diabetes está bien controlada (Ramírez, et al. 2006)

2.9 Relación entre estilo de vida y Enfermedades crónicas

El estilo de vida se encuentra compuesto por múltiples dimensiones, razón por la cual su medición no es una tarea sencilla, y son comunes las dificultades cuando se le trata de medir directa y objetivamente. La alimentación, la actividad física, la cantidad de grasa corporal, el consumo de alcohol y el fumar se ha asociado con el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, de allí la importancia de buscar formas de evaluación del estilo de vida en personas aparentemente sanas. (Arbago, 2010)

2.10 Enfermedades crónicas y clima laboral

De acuerdo con la Sociedad Española de Hipertensión Arterial —Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, así como con la Organización Internacional del

Trabajo (OIT), los factores de riesgo psicosociales son condiciones que conducen al estrés en el entorno laboral y a otros problemas de salud y seguridad en el trabajo. Estos factores engloban elementos tanto del puesto de trabajo como del entorno laboral; el estrés en el trabajo puede tener un impacto en el síndrome metabólico y en enfermedades cardiovasculares a través de diversos mecanismos. Estos mecanismos abarcan tanto efectos indirectos en los hábitos de vida saludables, como efectos directos relacionados con la respuesta inflamatoria y la activación del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal (Domínguez, 2023)

Estudios científicos señalan que el tipo de turno laboral influye en el estado de salud de las personas; es así, que se ha descrito una mayor susceptibilidad a presentar precozmente perturbaciones en los hábitos alimentarios, reducción de la magnitud de las oscilaciones circadianas, en las concentraciones de insulina y leptina, mayor riesgo a malnutrición por exceso al igual que padecer enfermedades crónicas (EC), estados de fatiga que contribuyen en niveles reducidos de actividad física y problemas sociales que realizan turno en el horario de la noche. (Murillo, 2021)

Las enfermedades crónicas afectan aspectos relevantes de la vida cotidiana, entre ellos de índole físico, psicológico, rendimiento escolar, laboral, relaciones familiares y sociales, generan un deterioro de la salud y limitaciones funcionales que conducen a un círculo vicioso de descuido y enfermedad en donde la calidad de vida del individuo disminuye.

El estilo de vida se entiende como los “patrones de conducta que han sido elegidos de las alternativas disponibles para la gente, al alterarse el estilo de vida se afectan el rendimiento físico, autoestima, relaciones sociales y el estado de salud; aparecen cambios físicos,

orgánicos que conducen a enfermedades como, diabetes mellitus, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad. El exceso de peso en personas empleadas de las empresas se ha asociado con una disminución del rendimiento y utilidad, afectando los salarios y el crecimiento económico. Algunas conductas del estilo de vida como apatía, descuido, retraimiento generadas por el exceso de peso alteran la dinámica laboral llegando a dar una falsa percepción de desinterés y en otros casos excluyen a la persona empleada de beneficios económicos. (Reyes, 2023)

El riesgo laboral es considerado una relación entre las personas y el ambiente de trabajo, y cabe mencionar algunas ideas aportadas por investigadores sobre este tema que es el riesgo laboral. Cuando hablamos de daños a la salud de las personas trabajadoras, estamos hablando de un gran riesgo cuando surge una posibilidad en el futuro y causa un daño grave a la salud de las personas trabajadoras. Otra visión significativa que existen en los riesgos laborales son las enfermedades y accidentes que ocurren ocasionalmente o como consecuencia del trabajo. La palabra riesgo se refiere a la posibilidad de que ocurran eventos como una caída, una descarga eléctrica o contacto de la mano con una máquina en movimiento.

Las enfermedades relacionadas con el trabajo que es un período latente largo y silencioso entre la exposición al agente causal y la aparición de la enfermedad, se ha convertido en un factor importante en los estudios médicos. Muchas enfermedades crónico-degenerativas, como las enfermedades cardíacas y el síndrome de fatiga crónica, entran en esta categoría.

La Organización Internacional del Trabajo estima que sólo los accidentes y enfermedades profesionales matan a más de 2 millones de personas en todo el mundo cada

año, con un total de aproximadamente 270 millones de muertos vivientes y aproximadamente 160 millones de personas trabajadoras heridas. Como por ejemplo el desarrollo de negocios, tales como productos (negocios) y servicios (hospitales), incluidos procesos, unidades y procesos que plantean riesgos para la salud de los consumidores y el medio ambiente. Por tanto, existen situaciones peligrosas derivadas de lesiones, incluidos accidentes, enfermedades u otros efectos adversos. Los factores de riesgo en salud ocupacional se clasifican en:

- a) Factores de riesgo químicos. - Productos químicos orgánicos, inorgánicos, naturales o sintéticos que contengan sustancias irritantes, corrosivas, asfixiantes o tóxicas que se encuentran en muchos cuerpos en el lugar de trabajo.
- b) Riesgo físico. - Se refiere al intercambio repentino de energía entre la persona y el entorno a velocidades que el cuerpo no puede soportar. Por ejemplo: ruido, vibración, temperatura, humedad, ventilación, presión, iluminación, electricidad, etc.
- c) Riesgos biológicos: - Existen organismos patógenos que pueden infectar a las personas trabajadoras, a las personas, a su entorno, incluidos los animales, y a enfermedades, bacterias, virus, hongos y parásitos provenientes de ellos y de sus lugares de trabajo.
- d) Factores de riesgo ergonómicos. - Se refieren a todos los aspectos de la atención al paciente y a la escasez de equipos en la oficina (sillas, controladores, pantallas, etc.), así como a los factores humanos en maquinaria, equipos y herramientas relacionados con la oficina.

- f) Factor de riesgo psicosocial. - Las personas trabajadoras de la industria de todo el mundo son considerados uno de los grupos con mayor discapacidad mental debido a las altas demandas de producción y hostigamiento laboral.

2.11 Estudios Relacionados

- Cruz-Zúñiga et al., (2022) llevaron a cabo una revisión sistemática con el objetivo de conocer el estado del arte de la relación entre el clima laboral, el estrés laboral y el consumo de alcohol en las personas trabajadoras. Metodología: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura, siguiendo los pasos propuestos por el Manual Cochrane y la declaración PRISMA. La búsqueda se realizó de diciembre del 2019 a abril de 2020 en las bases de datos electrónicas PubMed, EBSCO Host, Scopus, Scielo; también se recurrió al buscador Google Académico para la obtención de documentos en texto completo.

Resultados: En el estudio se incluyeron 17 artículos científicos primarios realizados en Estados Unidos, China, Canadá, Brasil, Japón y Colombia, todos con diseños cuantitativos donde se identificó la asociación entre el clima laboral y el estrés laboral con el consumo de alcohol en población trabajadora.

En sus resultados, los autores señalan que, las personas trabajadoras que presentan mayor consumo de alcohol son personas más propensas a reportar estrés relacionado con el trabajo. Así mismo, describen que, la angustia subjetiva, el clima

de trabajo y los factores estresantes predicen alteraciones fisiológicas (sueño) y el consumo de alcohol en las personas trabajadoras, también se asocia al estrés, el deseo de beber, el nivel de estrés, la carga de trabajo y la fatiga laboral con el consumo de alcohol.

Esta conducta que afecta al estilo de vida y aumenta el consumo de alcohol varía entre las ocupaciones que puede desempeñar cada persona trabajadora, el número de horas trabajadas, categorías de trabajo y el tipo de ocupaciones que realiza (manuales, calificadas con menor justicia y con menos de 40 horas de trabajo), si el trabajo es por cuenta propia o no y el tipo de profesión, siendo estos importantes factores de riesgo.

Por otro lado, la influencia positiva de los compañeros de trabajo y el apoyo social de los superiores puede amortiguar el efecto adverso del estrés laboral y evitar estos daños al estilo de vida mediante el consumo de alcohol.

En conclusión, la revisión sistemática ofrece evidencia sobre la relación del clima laboral y el estrés laboral como predictores para el consumo de alcohol y el tipo de consumo de alcohol en las personas trabajadoras, impactando así al estilo de vida y provocando posiblemente otras consecuencias.

- Jiménez-Bonilla, et al., (2016) llevaron a cabo un análisis descriptivo que mide la caracterización del clima laboral, con la intención de determinar de qué manera el clima laboral está afectando el grado de satisfacción de las personas empleadas, Metodología se utilizaron la observación y el método estadístico. El primero se

utilizó para determinar las conductas observables y poder comparar y analizar con los datos de interés, esto permitió anotar los comportamientos en forma válida y ordenada de las personas empleadas de la empresa a través del segundo método se registró, ordenó, tabuló los datos, donde se obtuvo los porcentajes respectivos que permitieron poner a prueba las hipótesis, además explicar con claridad los resultados obtenidos mediante gráficos. Para el tipo de muestreo se usó la técnica no probabilística, se realizó el estudio a todas las personas trabajadoras que cumplen con el criterio mencionado anteriormente, por lo tanto, se considera que este muestreo fue realizado de forma discrecional eligiendo a los sujetos que forman parte del objetivo específico dentro de la organización, es decir todos aquellos con más de un año de labores.

Los resultados con base a los indicadores arrojó que la caracterización del clima laboral está influyendo negativamente en el nivel de satisfacción de las personas trabajadoras, las personas empleadas no están satisfechos con la forma en que se dirigen en la empresa, las condiciones de trabajo el trato recibido y canales de supervisión, En trabajos relacionados con esta temática es claro que en algún momento de la existencia de la empresa, existirán desacuerdos e inconformidades en factores que ocasionan un clima laboral no satisfactorio, por ello la recomendación siempre será enfocada al diagnóstico y estudio de los principales factores que están perjudicando a la empresa.

En conclusión, los niveles de satisfacción de las personas trabajadoras, presentaron resultados homogéneos situándose como no satisfactorios. En ellos se evaluó y arrojó que las personas empleadas no están satisfechos con la forma de dirección,

así como de las condiciones de trabajo ya que falta por mejorar en el trato recibido, así como en establecer mejores canales de supervisión.

- .López, et al., (2021) Implementaron una investigación para determinar que el clima laboral, es un factor influyente en el nivel de productividad, teniendo como objetivo evaluar el clima laboral y cómo afecta a la productividad, específicamente para la empresa Unión Soluciones S.A.S, dedicada a la consultoría y desarrollo de software administrativo, financiero y de recursos humanos. En metodología se aplicó un enfoque cuantitativo y descriptivo, también se implementó como instrumento una encuesta, la cual fue desarrollada, validada y aplicada previamente.

En los resultados se obtuvo que en su mayoría los 56 colaboradores se encuentran satisfechos en la compañía, a excepción de las personas trabajadoras con Carrera Profesional, donde se puede visualizar mayor distinción de respuestas negativas. Se demostró que existe insatisfacción respecto de las oportunidades de crecimiento de carrera profesional para los colaboradores, lo que se requiere en trabajar y mejorar este problema para que el colaborador se sienta motivado y apoyado por parte de la empresa para su crecimiento, de igual manera en forma paralela contribuirá con el crecimiento de la empresa.

En conclusión, la empresa posee un clima laboral positivo a partir de la percepción de sus personas trabajadoras, sin embargo, se deben mejorar algunos aspectos que lleguen a mejorar la productividad, como es el caso específico del factor de Carrera Profesional, con el fin de aumentar el nivel de confianza de los colaboradores,

generando un sentimiento de apoyo por parte de la empresa y así, en consecuencia, lograr un incremento en el trabajo.

- Olivera, et al., (2021) llevaron a cabo un estudio cuantitativo, no experimental y correlacional. Que tiene como objetivo la determinación de la relación entre las variables. En su metodología se aplicó un cuestionario como instrumento para recolectar datos con una escala de Likert. Los instrumentos fueron evaluados mediante el Alfa de Cronbach, que mide grados que una muestra logra resultados similares; de la misma manera se realizó la validez del contenido, que fue realizado por personal calificado generando resultados sólidos y coherentes

En los resultados la relación significativa entre las variables afirman que la promoción de cambios laborales, promueve la innovación, posicionamiento en el mercado y rentabilidad de la organización, donde las personas empleadas deben ser los impulsores de estos cambios, se puede afirmar que las condiciones de trabajo influyen significativamente en el desempeño laboral de las personas trabajadoras de dicha empresa, señalaron que mientras mayor sea la calidad de vida laboral, mejor será el nivel de autoestima y al mismo tiempo el desempeño laboral será superior.

En conclusión, existe una influencia directa entre el clima laboral y el desempeño laboral de las personas trabajadoras de la empresa, así mismo también existe una influencia directa entre la adaptación a los cambios, las condiciones de trabajo y la comunicación empresarial en el desempeño laboral de las personas trabajadoras de la empresa.

- Cruz, (2018) llevó a cabo como objetivo realizar una valoración de la percepción de las personas trabajadoras respecto a su clima laboral, así como permitir identificar cuáles son los principales factores que hacen que la percepción de la persona trabajadora sea positiva o negativa, En su Metodología se realizó una intensiva búsqueda de artículos científicos, en función de los términos de calidad de vida laboral, variables organizacionales y correlaciones en las bases de datos de Scopus, así como en repositorios científicos.

En los resultados varios autores denotan la importancia del estilo de vida en el ámbito institucional dentro del estudio de la calidad de vida laboral, ya que en la medida en que las organizaciones provean a sus colaboradores de lo que necesitan. De la misma forma esto se vuelve un factor determinante para la satisfacción laboral. Es un hecho que este concepto a lo largo de los años ha tenido un innumerable campo de investigación que hoy en día son el principal objetivo de las investigaciones alrededor del mundo, que en su mayoría, intentan describir cómo el éxito organizacional actual se basa en la percepción positiva de las personas empleadas hacia las condiciones físicas y emocionales de sus puestos de trabajo, razón por la cual la CVL es tan indispensable. Otras variables se asocian, sobre todo, en términos emocionales y actitudinales, como, por ejemplo, la satisfacción laboral, la motivación y el compromiso organizacional. El concepto necesita partir de un enfoque integrado, ya que es posible relacionarlo con múltiples variables organizacionales

En conclusión, dada la variedad de obstáculos para el bienestar de los colaboradores, se necesita un enfoque integrado de la investigación que pueda ayudar a mejorar la calidad de vida laboral. Por lo que por medio de esta investigación es posible determinar que existen múltiples variables para relacionar el término CVL, cada una con el propósito de llegar a conclusiones que nos acerquen al estudio detallado del comportamiento del recurso humano dentro de los ambientes organizacionales y el impacto que tiene para las empresas.

- Balmaceda, (2016) realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal con el objetivo de analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de personas trabajadoras según el ámbito laboral. En su metodología se llevó a cabo una muestra estratificada, con un 92% de confianza y un 0,08 de nivel de error, a partir de las diferentes categorías laborales definidas en el universo.

En los resultados se demostró que sólo el 16,25% de la muestra estudiada presentó un estado nutricional normal, un 50% presentaban sobrepeso y un 33,75% tienen obesidad de algún grado. De la totalidad de la población estudiada, se observó que el 73,7% no realiza actividad física, el principal motivo fue la falta de tiempo.

Mientras que el 26,3% expresa realizar actividad física con un promedio de tres veces por semana y con un tiempo de 60 minutos. Se observó un alto porcentaje de inactividad física por parte del sexo femenino, con el 41,25% (33 mujeres) del total de las personas trabajadoras.

En conclusión, una alimentación monótona, en la que faltan alimentos indispensables, puede dar lugar a la aparición de determinados síntomas físicos como psíquicos que mejoran con una alimentación adecuada. A veces no sólo el

estrés influye en el bienestar, sino que también, cómo alimentarse puede llegar a hacer la diferencia en este aspecto. Una persona bien alimentada tiene mayores oportunidades en varios aspectos.

- Salazar, et al., (2016) llevaron a cabo un estudio transversal con el objetivo de evaluar la calidad de vida relacionada con la salud y algunos comportamientos de salud en relación con el índice de masa corporal. En su Metodología tuvo una muestra de personas trabajadoras aleatorizada basada en el tamaño de la industria de tres parques industriales, el tamaño de la muestra se calculó con un 95% de nivel de confianza, los sujetos completaron cuestionarios en la empresa, con el permiso de autoridades, antes de la medición de peso y talla, identificando los factores sociodemográficos, situación laboral, nivel de actividad física, el consumo de tabaco y la calidad relacionada con la salud de la vida

En los resultados se demostró que dormir menos de seis horas presenta una relación perjudicial al índice de masa corporal en ambos sexos. Los resultados coinciden con otras investigaciones en las que se demuestra una relación entre el tipo de profesión, IMC y calidad del sueño. Al parecer, la relación entre las actividades laborales y los horarios de alimentación se vinculan directamente con el tipo de profesión. Otro hallazgo relevante se relaciona con el estilo de vida de los sujetos obesos que son menos propensos a participar en actividades vigorosas. Probablemente, el estilo de

vida más sedentario de los participantes obesos puede estar relacionado con problemas de movilidad.

En conclusión, existe un deterioro físico, pero no mental en sujetos aparentemente sanos y que el problema de sobrepeso está más ligado al concepto de autoestima con relación al funcionamiento físico y de movilidad por lo que probablemente no le ponga interés en bajar de peso, un aspecto relevante es la existencia de una relación significativa lineal de la poca educación con el IMC.

- Vallejo, et al., (2022) realizaron un estudio transversal que tiene como objetivo conocer la asociación entre el trabajo por turnos y alteraciones en variables fisiológicas en personas trabajadoras de una fábrica del sector industrial de alimentos. En su metodología el tamaño de la muestra fue calculado según la fórmula para una comparación de proporciones de grupos independientes quienes encontraron una proporción de obesidad en las personas trabajadoras por turnos del 27.7% y en las personas trabajadoras diurnos del 18.8%, con una confianza del 95% y una potencia del 80%, el tamaño muestral recomendado es de 357 de las personas trabajadoras.

En los resultados se evaluaron las diferencias en las características entre las personas trabajadoras quienes realizan sus labores en el turno diurno y aquellos en turno rotativo, se puede observar que existen diferencias significativas en el sexo y el grado de escolaridad. Con respecto a los hábitos como son el tabaquismo y actividad física no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, de acuerdo con el esquema de turno en que realiza sus labores, permiten observar que el Índice de masa corporal de las personas trabajadoras del turno

rotativo es superior al de las personas trabajadoras diurnas, siendo esta diferencia estadísticamente significativa.

En conclusión, con la información analizada se observaron asociaciones significativas entre el trabajo por turnos y IMC total para hombres y para mujeres el Índice abdomen-Glúteo para mujeres, sin embargo, estos hallazgos deben confirmarse mediante estudios longitudinales que idealmente integren el estudio del impacto en el sueño de este esquema, por lo menos desde el punto de vista subjetivo del paciente, para poder hacer esta correlación adicional.

- Pertuz, et al., (2021) llevaron a cabo una revisión sistemática que tiene como objetivo identificar los efectos nocivos para la salud respiratoria de las personas trabajadoras expuestas en su área laboral a sustancias químicas. En su metodología se consideraron artículos realizados del 2014 hasta el 2020, de igual manera se utilizó un diagrama de flujo de PRISMA para facilitar la estrategia de búsquedas en las bases de datos previamente seleccionadas.

En los resultados obtenidos se encontró varios artículos científicos que indican que existen una la alta tasa de sustancias químicas carcinógenas para los diferentes sistemas del cuerpo humano, siendo el respiratorio el que se encuentra más comprometido, sin embargo, los efectos nocivos estas sustancias carcinógenas se pueden controlar por medio de la utilización de EPP durante la jornada laboral, pero las personas, al no tener conocimiento del daño que ocasionan estas sustancias a veces no los utilizan adecuadamente o sus empleadores no se los proporcionan.

En conclusión, la salud de las personas trabajadoras expuestas a contaminantes químicos, sin importar el área, puede afectar el sistema respiratorio de forma aguda o crónica. Estas afectaciones se deben a factores relacionados con el entorno en el que permanecen la mayor parte del tiempo de sus horas laborales y el escaso recurso de EEP que la empresa provee. Las personas trabajadoras se encuentran expuestas a partículas y otros compuestos que se encuentran en el aire y tiene fácil contacto con ellas, pero no se toman las medidas preventivas necesarias al realizar las tareas diarias.

- Rodríguez, et al., (2014) realizaron un estudio descriptivo y correlacional con el objetivo de determinar el comportamiento de las principales enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en personas trabajadoras. En su metodología se realizó una muestra estratificada. Su selección se realizó de forma probabilística en la que cada persona trabajadora tuvo la misma posibilidad de ser seleccionado. Los datos se obtuvieron a partir de las hojas de cargo e historias clínicas que se conservan en el programa, donde aparecen los datos generales de cada participante.

En los resultados se expresan la presencia o no de EC en los sujetos del estudio según sexo. Puede observarse que predominaron los pacientes portadores de hipertensión arterial (33.69%) con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres, luego fueron portadores de diabetes mellitus (19.78) y después los

pacientes con cáncer (2.67%). El 20,48 % de los sujetos padecen de cardiopatía isquémica, con predominio en el sexo femenino un 13 % del total.

En conclusión, los resultados obtenidos han permitido conocer la influencia negativa que ejercen los factores de riesgo en la aparición de las enfermedades crónicas en las personas trabajadoras sanitarias. Los datos encontrados no son despreciables con respecto a las estadísticas nacionales de prevalencia de EC, sin embargo, se hace necesario el análisis de la influencia negativa que ejercen los factores de riesgo asociados.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

METODOLOGÍA

3.1 Diseño

Se llevó a cabo un estudio tipo cuantitativo con diseño transversal, descriptivo y correlacional.

3.2 Criterio de selección de la población

3.2.1 Población

La población estuvo compuesta por personas adscritas y laboralmente activas en una organización o empresa del área industrial en Mexicali, Baja California, de ambos sexos y con edades de 18 o más años.

3.2.2 Criterios de inclusión

Se tomó en cuenta a personas adscritas y laboralmente activas en una organización o empresa del área industrial en Mexicali, Baja California, con edades de 18 años o más, pertenecientes a la empresa Honeywell, contemplando los turnos matutino, vespertino y nocturno, con o sin diagnóstico previo de enfermedades crónicas (considerándose para este estudio solo las enfermedades crónicas más prevalentes: diabetes, hipertensión y obesidad) y que se encuentren en la empresa en el momento de levantamientos de datos.

3.2.3 Criterios de exclusión

Se excluyó la participación de personas que no se encuentren presentes en el momento de levantamiento de datos por cuestiones personales o laborales (faltas, incapacidades, permisos licencias, vacaciones, comisiones, etc).

3.2.4 Criterios de eliminación

Se eliminaron todos los cuestionarios incompletos, mal llenados o pertenecientes a personas que deseen retirar su participación del estudio.

3.2.5 Muestra

Para realizar el cálculo de muestra se utilizó el programa Gpower, considerando el análisis de las variables a través de una correlación bivariada, estimando un error de 5%, una confianza de 95%, un poder de 95%, dando como resultado el siguiente tamaño de muestra $n=138$, al agregar el 10% de atrición el tamaño de muestra final fue de 152 participantes. Se utilizará un muestreo por conglomerados, el establecimiento de los conglomerados se llevará a cabo por turno, considerando una cantidad proporcional de personas trabajadoras por turno: matutino (33.5% = 51 personas trabajadoras), vespertino (33.5% = 51 personas trabajadoras) y nocturno (33. % = 50 personas trabajadoras).

CAPÍTULO IV. INSTRUMENTOS

4.1 Cédula de datos

Para la recopilación de datos se completó una Cédula de Datos Personales,

Antropométricos y Laborales (CDPAL), dividida en seis secciones. La primera sección recogió información sociodemográfica, como la edad, sexo estado civil, si tiene hijos y el número de hijos. La segunda sección incluye datos de la religión y las horas que le dedica a la religión. En la tercera sección viene la escolaridad de los participantes, hasta que nivel llegaron y los años que estuvieron. La cuarta sección es la actividad laboral, como el puesto, años de antigüedad, horas de trabajo a la semana, turno, trabajo anterior, área donde trabaja y trabajo que haya tenido anteriormente. La quinta sección son los datos relacionados con el sobrepeso y la obesidad (SP/OB), donde se registraron indicadores antropométricos como el peso, la estatura, el índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de la cintura, los valores de referencia utilizados para identificar sobrepeso y obesidad mediante el IMC fueron los establecidos por la OMS, categorizados en normopeso (18.5 a 24.9), sobrepeso (25 a 29.9), obesidad clase 1 (30 a 34.9) y obesidad clase 2 (35 a 39.9). Finalmente, en la sexta sección aborda aspectos referente a si los participantes cuentan con un diagnóstico médico previo de algunas de las siguientes enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión u obesidad .

4,2 Clima laboral

- Este cuestionario está estructurado en 27 ítems con cuatro alternativas de respuesta en una escala tipo Likert que va desde 1: nunca, 2: rara vez, 3: casi siempre y 4: siempre. Consta de cinco dimensiones, 1. Motivación (ítems: 1 al 5), 2. Comunicación (ítems: 6 al 11), 3. Compensaciones (ítems: 12 al 16), 4. Liderazgo (ítems: 17 al 21), 5. Condiciones del trabajo (ítems: 22 al 27). El cuestionario

permite llevar a cabo un análisis descriptivo a partir de los puntajes promedio de cada dimensión y comparar cada una de ellas, además, también permite analizar de forma porcentual cada una de las preguntas para explorar fortalezas y debilidades específicas del clima laboral. Fue validado por Hernández et al., (2014), ha sido utilizado en población latina y cuenta con un alfa de Cronbach de 0,85.

Estilo de vida

- El estilo de vida se evaluó utilizando el instrumento FANTÁSTICO, que consta de 30 ítems diseñados para explorar diez dominios físicos, psicológicos y sociales relacionados con el estilo de vida. Cada ítem tiene tres opciones de respuesta, con un valor numérico de 0 a 2. El puntaje total se multiplica por 2, resultando en un rango final de 0 a 120 puntos, que se clasifica mediante una escala tipo Likert. Se establecen cinco niveles de calificación para estratificar el estilo de vida: 0 a 46 puntos (peligro), 47 a 72 puntos (malo), 73 a 84 puntos (regular), 85 a 102 puntos (bueno), y 103 a 120 puntos (excelente). A menor puntuación, mayor es la necesidad de cambio. Los resultados se interpretan de la siguiente manera: “Excelente” sugiere que el estilo de vida tiene un impacto óptimo en la salud; “Bueno” indica una influencia adecuada; “Regular” sugiere un beneficio para la salud, aunque con algunos riesgos; y “Malo” o “Peligro” reflejan la presencia de múltiples factores de riesgo en el estilo de vida. Para evaluar las propiedades psicométricas del instrumento, se siguió el protocolo de adaptación y validez del cuestionario original, así como su validación en población peruana, encontrando que la escala cuenta con un coeficiente alfa de Cronbach= 0.77 (López, et al. 2016).

CAPÍTULO V. ASPECTOS ÉTICOS

5.1 Procedimiento de recolección de datos

Se inició por obtener la aprobación del estudio por parte del Comité de Ética y Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, Campus Mexicali. Posteriormente, se acudió a la empresa Honeywell para llevar a cabo los trámites y solicitud de permisos para el ingreso a la empresa. Una vez obtenidos los permisos, se le solicitó a la empresa acceso al consultorio de enfermería como un lugar privado donde se pueda llevar a cabo la medición somatométrica de los participantes y dar respuesta a los cuestionarios, de la misma forma se solicitará la lista del personal activo por turnos y áreas o departamentos. Después, se les notificaron por medio de correo a cada empleado de la empresa, misma que nos proporcionará los correos de las personas adscritas a la empresa, en ella se les hizo la invitación a participar en el cuestionario donde se les explicó el procedimiento, junto con el código QR si desearan participar, mismo que los mandara al cuestionario, donde se adjunto el consentimiento informado, se eligió de forma proporcional (por turnos) y aleatoria a los participantes que fueron incluidos en el estudio, para invitarlos a responder los cuestionarios, todo posible participante recibió información detallada acerca del propósito, riesgos, beneficios, costos, tiempo de duración de su participación en el estudio, y se respondió a cada una de sus dudas previo a la firma del consentimiento informado, posteriormente, se les pidió responder los cuestionarios en línea, accediendo por medio de un código QR o un link de ingreso. En caso de que el participante requiera de apoyo adicional para responder los cuestionarios se contó con una persona que le acompañe durante su participación, que tuvo un tiempo promedio de 15 minutos. Una vez que se culmine el llenado de los cuestionarios, se les pidió a las personas participantes acudir al consultorio de enfermería ubicado en las instalaciones de la empresa uno por uno para llevar a cabo las mediciones somatométricas, considerando como base las normas de la

International Society for the Advancement of Kinanthropometry (ISAK), así como dar respuesta a los cuestionarios respetando la confidencialidad, privacidad y el anonimato. Una vez que se concluyó el cuestionario y se obtuvieron las mediciones somatométricas el investigador agradeció al participante comprometiéndose a guardar la información y la confidencialidad del participante, garantizando que no se otorgará información a la empresa sobre sus respuestas, sin embargo, si se podría otorgar información sobre los aspectos generales del estudio.

A las personas que refieren padecer enfermedades crónicas, se les recomendó acudir a su unidad médica para dar seguimiento a su problema de salud y mantener la adherencia al tratamiento, de la mismo forma, se promovió que, en caso de presentar cualquier problema de salud durante su jornada laboral acuda al consultorio de enfermería de la empresa para que el personal de salud le brinde atención de forma continua.

5.2 Criterios Éticos

El presente estudio se realizó bajo los lineamientos del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en apego al título segundo, que plantea los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, de acuerdo al Capítulo I en las disposiciones comunes, establecidas en el Artículo 13, se plantea que toda investigación en la que participe el ser humano como sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Con respecto a este artículo, la presente investigación garantizó la dignidad y la confidencialidad, sin revelar el nombre y/o los datos personales de la persona, tuvieron la libertad de participar o declinar sin ninguna repercusión a su persona, así mismo tuvieron un trato respetuoso y profesional durante el estudio. Nadie utilizó esta información en la empresa, pero podría ser

utilizada “de forma generalizada y sin especificar datos personales” para la construcción de un producto de tesis de Licenciatura en Enfermería por parte del PLEES. Jesus Alejandro Arreaga Bustamante y los asesores: Dr. José Luis Higuera y MCS. Ulises Rieke Campoy. La información proporcionada estuvo conservada por el investigador principal y destruida dentro de los 12 meses posteriores al final del estudio. Para ser claros, al final del estudio, la información podría ser revelada o publicada de forma general como un conjunto general, pero sin revelar ninguna información sobre usted o algo que le pudiese comprometer.

En caso de que surja algún conflicto o malestar derivado de preguntas o emociones durante el tiempo que se desarrolla la participación, el PLEES encargado de la aplicación dará los primeros auxilios psicológicos y posteriormente se le comunicará a la empresa para su canalización y se turnará con la persona encargada de orientación psicológica para brindarle asistencia y seguimiento

- En el **Artículo 14**, se contempla la fracción V, en ella se establece que se obtendrá el consentimiento informado de la persona en quien se realizará la investigación, en los términos de lo dispuesto por este Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables; esto con el fin de garantizar la fiabilidad del estudio. En el VI deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación, esta investigación estará a cargo de varios profesionales de la salud, quienes se encargaran de cuidar la integridad y respeto hacia el participantes, estos

serán el encargado de la investigación junto con su director y codirector de tesis.

Fracción VII. El estudio contará con el dictamen favorable de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, en los casos que corresponda a cada uno de ellos, de conformidad con lo dispuesto en el presente Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables. De acuerdo con lo anterior, se buscó contar con el dictamen favorable por el Comité de Investigación y Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California. VIII. Se llevó a cabo la autorización del titular de la institución de atención a la salud y, en su caso, de la Secretaría, de conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73, y 88 de este Reglamento. Se le solicitó un permiso a la empresa Honeywell para poder invitar a las personas trabajadoras a participar, responder los cuestionarios y obtener sus medidas somatométricas dentro de las instalaciones de la empresa.

- **Artículo 16**, las investigaciones en seres humanos protegerán la privacidad del individuo sujeto de investigación. Se aseguró la protección a la privacidad de la persona, durante el manejo de la cédula de datos y los cuestionarios que guían este estudio, no se registrará el nombre de la persona, su número de personas empleadas u otros datos que identifiquen al participante, solo se contó con un número de folio que permita anexar los datos somatométricos en caso de ser necesario.
- **Artículo 17**, establece considerar como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. La presente investigación se cataloga como “sin riesgo”, debido a que no se realizó ningún tipo de intervención física, solo se realizó la aplicación de cuestionarios, sin embargo, en caso de que alguna pregunta incomode a los(as)

participantes se otorgará un espacio de tiempo para tranquilizarse y se le preguntará si desea continuar respondiendo o cancelar su participación.

- **Artículo 18**, el investigador principal suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño a la salud del sujeto en quien se realice la investigación. El presente estudio suspenderá de inmediato la participación cuando el sujeto de investigación así lo manifieste. Se respetó la decisión de la persona si no quiere continuar con el cuestionario y/o esta misma decida no participar o terminar los cuestionarios.
- **Artículo 20**, estipula el consentimiento informado como un acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna, el participante tendrá la libertad de otorgar o no su consentimiento, del cual estará informado anteriormente. Como una forma de respetar este artículo, se otorgó a los participantes toda la información respecto al presente estudio, propósitos, beneficios, costos, tiempo de duración y se aclararon todas sus dudas incluidas las relacionadas al derecho de retractar para que libre y voluntariamente pueda firmar el consentimiento informado.
- **Artículo 21**, dicta que el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa de la investigación, de tal forma que pueda comprenderla. Cumpliendo con este artículo, se le brindó

información clara y concisa a la persona de tal forma pueda entender todos los aspectos relacionados con este estudio.

- **Artículo 22**, señala que, el consentimiento informado deberá formularse por escrito y reunir los siguientes requisitos: I. Será elaborado por el propio investigador donde será el encargado de brindar la información a la persona y atender a las disposiciones jurídicas aplicables; II. En el segundo requisito será revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California; IV. El investigador deberá asegurarse que sea firmado por el participante del estudio o en su defecto no pueda, deberá ser otra persona que él designe. El consentimiento informado del presente estudio ha sido formulado por los investigadores principales, revisado por el comité de ética de la Facultad de Enfermería y se solicitó que sea firmado previo a la participación de las personas.
- De acuerdo con el Capítulo V de la Investigación en Grupos Subordinados, en el **Artículo 57**.- Se entiende por grupos subordinados a los siguientes: a los estudiantes, las personas trabajadoras de laboratorios y hospitales, miembros de las fuerzas armadas, internos en reclusorios o centros de readaptación social y otros grupos especiales de la población, en los que el consentimiento informado pueda ser influenciado por alguna autoridad. En este caso se considera que los participantes de la presente investigación sean personas trabajadoras de la empresa Honeywell y por ende un grupo subordinado, por lo que se cuidó que las autoridades no intervengan para forzar la participación de las personas trabajadoras y que no se afecte su calidad de las personas empleadas.

- **Artículo 58**, cuando se realicen investigaciones en grupos subordinados, los representantes del núcleo afectado o de las personas usuarias podrán participar en el Comité de Ética en Investigación, en términos de lo dispuesto por el párrafo segundo del artículo 41 Bis de la Ley, vigilarán: I. Que la participación, el rechazo de los sujetos a intervenir o retiro de su consentimiento durante el estudio, no afecte su situación escolar, laboral, militar o la relacionada con el proceso judicial al que estuvieran sujetos y las condiciones de cumplimiento de sentencia, en su caso; II. Que los resultados de la investigación no sean utilizados en perjuicio de los individuos participantes, y III. Que la institución de atención a la salud y los patrocinadores se responsabilicen del tratamiento médico de los daños ocasionados y, en su caso, de la indemnización que legalmente corresponda por las consecuencias dañosas de la investigación. En torno a este artículo, se buscó proporcionar información directa a las personas empleadas sobre los Comités de Investigación y Ética para que las personas trabajadoras puedan acercarse y vigilar en todo momento los procesos del estudio. Además, se establece el compromiso para que los datos que se obtengan de esta investigación no perjudicarán a la persona. cumpliendo así con la confidencialidad, ya que solamente el investigador estará a cargo de toda la información obtenida, los resultados que se obtengan será para cuestiones académicas sin afectar laboralmente a la persona.

5.3 Tabla: Materiales necesarios para la implementación de la investigación

Cantidad	Material	Costo
1	Computadora	\$9,000
1	Impresora	\$2,500
2	Pluma	\$10
1	Tablet	\$2,400
300	Hojas blancas	\$600
	Total	\$14,510

5.4 Financieros

El presente estudio fue financiado con recursos del responsable de la investigación y con apoyo de la Facultad de Enfermería de Mexicali, Baja California.

CAPÍTULO VI. RESULTADOS

6.1 Resultados

A continuación, se presentan los resultados del presente estudio de investigación, en primer lugar, se presentan las características sociodemográficas y laborales de las y los participantes, seguido de la descripción del clima laboral, estilo de vida y enfermedades crónicas. Posteriormente, se presentan los resultados que responden a los objetivos e hipótesis del estudio.

Tabla 1
Características sociodemográficas de los Participantes

Característica	<i>f</i>	%
Sexo		
Hombre	90	59.2
Mujer	62	40.8
Estado civil		
Soltero (a)	28	18.4
Casado (a)	71	46.7
Divorciado (a)	9	5.9
Unión Libre	31	20.4
Separado (a)	11	7.2
Viudo (a)	2	1.3
Religión		
Católica	111	73.0
Cristiana	28	18.4
Ninguna	13	8.6
Grado escolar		
Ninguno	0	0
Preescolar	0	0
Primaria	0	0
Secundaria	21	13.8
Preparatoria	71	46.7
Licenciatura/Ingeniería	59	38.8
Posgrado	1	0.7

Nota: *f*= frecuencia, % porcentaje, n= 152

En la tabla 1 se puede observar que, el 59.2% fueron hombres y 40.8% mujeres, prevaleció el estado civil casada(o) con el 46.7%, la religión católica con 73% y el grado escolar de nivel preparatoria con 46.7%.

Tabla 2

Características Laborales de los Participantes

Puesto laboral	<i>f</i>	%
Operador Técnico	39	25.7
Empleado/operador de Inspección	11	7.2
Empleado de Mantenimiento	11	7.2
Operador Químico	10	6.6
Supervisor	19	12.5
Ingeniero	22	14.5
Gerente	15	9.9
Otros (soldador, almacenista, pintor, calidad, líder, set up)	25	16.4
Turno		
Matutino	50	32.9
Vespertino	54	35.5
Nocturno	48	31.6

Nota: *f*= frecuencia, % porcentaje

En la tabla 2, se puede identificar que, el puesto laboral con mayor porcentaje fue operador técnico con el 25%, seguido de Ingeniero con un 14.9%, por otro lado, el turno vespertino 35.5% mostró ligeramente un mayor porcentaje de participación.

Tabla 3

Variables Continuas

Característica	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Md</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Edad	39.95	10.81	40	19	59
Antigüedad en la empresa	13.06	9.80	10	1	37
Horas trabajadas a la semana en la empresa	50.86	4.84	48	42	60

Nota: M= Media, DE= Desviación Estándar, Md= Mediana, Min= Valor Mínimo, Max= Valor Máximo

En la tabla 3, identificamos que los participantes tenían una edad promedio de $M=39.95$; $DE=10.81$ años, un promedio de $M=13.06$; $DE=9.80$ años de antigüedad y trabajan en promedio $M= 59.86$; $DE=4.86$ horas a la semana.

Tabla 4

Clima Laboral referido por los Participantes

Preguntas	Siempre		Casi siempre		Rara Vez		Nunca	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. ¿Realiza su tarea con agrado?	27	17.8	84	55.3	40	26.3	1	0.7
2. ¿Se siente motivado por asistir diariamente a su trabajo?	23	15.1	69	45.4	59	38.8	1	0.7
3. ¿Los mejores momentos los pasó en el trabajo?	9	5.9	57	37.5	72	47.4	14	9.2

4. ¿Se siente valorado por los trabajos bien hechos?	21	13.8	71	46.7	52	34.2	8	5.3
5. ¿El trabajo que realiza es gratificante para usted?	26	17.1	81	53.3	43	28.3	2	1.3
6. ¿Se comunica adecuadamente con su jefe?	36	23.7	76	50.0	34	22.4	6	3.9
7. ¿Se comunica adecuadamente con sus compañeros de trabajo?	49	32.2	75	49.3	25	16.4	3	2.0
8. ¿Le comunican sobre los logros y dificultades de la empresa?	30	19.7	74	48.7	44	28.9	4	2.6
9. ¿Recibe toda la información para realizar su trabajo?	39	25.7	80	52.6	33	21.7	0	0
10. ¿Su jefe conoce sus problemas?	15	9.9	59	38.8	51	33.6	27	17.8
11. ¿En la empresa le escuchan sus ideas y sugerencias?	31	20.4	73	48.0	44	28.9	4	2.6
12. ¿Es reconocido su aporte cuando se logran las metas?	25	16.4	77	50.7	45	29.6	5	3.3
13. ¿Son satisfactorios los beneficios y recompensas que recibe?	27	17.8	79	52.0	36	23.7	10	6.6
14. ¿Considera que sus ingresos son justos y equitativos?	25	16.4	79	52.0	40	26.3	8	5.3
15. ¿Es posible que sus ingresos mejoren por su trabajo?	25	16.4	77	50.7	46	30.3	4	2.5
16. ¿El salario le permite satisfacer sus necesidades?	29	19.1	81	53.3	38	25.0	4	2.6
17. ¿Las órdenes que recibe son factibles de cumplir?	38	25.0	72	47.4	41	27.0	1	7
18. ¿Sus superiores mantienen una buena relación con usted?	29	19.1	77	50.7	39	25.7	7	4.6
19. ¿Le dan a conocer los reglamentos de la organización?	40	26.3	77	50.7	31	20.4	4	2.5
20. ¿La empresa le brinda oportunidades de capacitarse?	34	22.4	77	50.7	38	25.0	3	2.0
21. ¿Cuándo tiene problemas recibe apoyo de la empresa?	13	8.6	93	61.2	40	26.3	6	3.9

22.¿Dispone de suficiente espacio para realizar su trabajo?	31	20.4	83	54.6	37	24.3	1	7
23.¿Corre riesgo su integridad física por el manejo de equipos y herramientas?	4	2.6	34	22.4	42	27.6	72	47.4
24.¿Le causan molestias los ruidos y olores de los productos que se emplean en la empresa?	14	9.2	62	40.8	57	37.5	19	12.5
25.¿Es adecuada la temperatura e iluminación en su lugar de trabajo?	42	27.6	79	52.0	28	18.4	3	2.0
26.¿Se ha enfermado por las condiciones en las que realiza su trabajo?	9	5.9	56	36.8	30	19.7	57	37.5
27.¿Le causa estrés su trabajo?	87	57.2	37	24.3	19	12.5	9	5.9

Nota: f= frecuencia, % porcentaje, n= 152

En la tabla 4, los participantes refieren que “**casi siempre**” realizan su tarea con agrado, se sienten motivados por asistir a su trabajo, se sienten valorados por un trabajo bien hecho, les parece que el trabajo que realizan es gratificante, se comunican adecuadamente con sus jefes y compañeros de trabajo, reciben información sobre los logros y dificultades de la empresa y la información necesaria para realizar su trabajo, sus jefe conoce sus problemas, escuchan sus ideas y sugerencias, son reconocidos por sus aportes, perciben beneficios y recompensas, consideran que sus ingresos son justos y equitativos, pueden mejorar sus ingresos por su trabajo, su salario le permite satisfacer sus necesidades, reciben órdenes factibles de cumplir y sus superiores mantienen una buena relación con ellos, les dan a conocer los reglamentos de la organización, les brindan oportunidades de capacitarse, recibe apoyo de la empresa y dispone de suficiente espacio para realizar su trabajo. Sin embargo, también refieren que “**rara vez**” pasan sus mejores momentos en el trabajo.

Tabla 5

Dimensiones del clima laboral referido por los participantes (Variables Continuas)

Característica	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Md</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Motivación	8.60	2.57	9	2	15
Comunicación	11.21	3.23	11	2	18
Compensación	9.10	2.83	9	0	15
Liderazgo	9.63	2.71	10	3	15
Condiciones de Trabajo	11.45	2.59	11	5	20

Nota: M= Media, DE= Desviación Estándar, Md= Mediana, Min= Valor Mínimo, Max= Valor Máximo

En la tabla 5 se especifican las dimensiones del clima laboral y es importante mencionar que la dimensión que fue calificada con una puntuación más alta fue condiciones de trabajo con un promedio de $M=20$ puntos, seguido de “comunicación” con $M=18$ puntos, quedando un empate en los promedios puntuales de motivación, compensación y liderazgo $M=15$ puntos.

Tabla 6

Estilo de vida de los Participantes

Preguntas	Siempre		A veces		Casi nunca	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi	75	49.3	65	42.8	12	7.9
2. Yo doy y recibo cariño	76	50.0	48	31.6	28	18.4
3. Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento	18	11.8	29	19.1	105	69.1
4. Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales	52	34.2	40	26.3	60	39.5
5. Realizo actividad física al menos por 30 min	44	28.9	31	20.4	77	50.7

6.	Camino al menos 30 minutos diariamente	46	30.3	38	25.0	68	44.7
7.	Como dos porciones de frutas y tres de verduras	64	42.1	58	38.2	30	19.7
8.	A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o con grasa.	84	55.3	51	33.6	17	11.2
9.	Estoy pasado a mi peso ideal	53	34.9	68	44.7	31	20.4
10.	Yo fumo cigarrillos	32	21.1	30	19.7	90	59.2
11.	Generalmente fumo ____ cigarrillos por día						
12.	Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	75	49.3	48	31.6	29	19.1
13.	Número promedio de tragos a la semana ____						
14.	Bebo ocho vasos con agua cada día	118	78.3	30	19.7	3	2.0
15.	Bebo té, café, cola, gaseosa	89	58.6	55	36.2	8	5.3
16.	Duermo bien y me siento descansado	77	50.7	54	35.5	21	13.8
17.	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida.	74	48.7	63	41.4	15	9.9
18.	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre.	80	52.6	45	29.6	27	17.8
19.	Parece que ando acelerado	62	40.8	73	48.0	17	11.2
20.	Me siento enojado o agresivo.	49	32.2	62	40.8	41	27.0
21.	Me siento contento con mi trabajo y actividades	67	44.1	58	38.2	27	17.8
22.	Yo soy un pensador positivo u optimista	74	48.7	56	36.8	22	14.5
23.	Yo me siento tenso o abrumado	70	46.1	53	34.9	29	19.1
24.	Yo me siento deprimido o triste	62	40.8	60	39.5	30	19.7
25.	Me realizo controles de salud en forma periódica	50	32.9	68	44.7	34	22.4
26.	Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad	37	24.3	89	58.6	26	17.1
27.	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	60	39.5	80	52.6	12	7.9
28.	Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas	137	90.1	15	9.9	0	0
29.	Uso siempre el cinturón de seguridad	145	95.4	6	3.9	1	0.7
30.	Tengo en claro el objetivo de mi vida	125	82.2	24	15.8	3	2.0

Nota: f= frecuencia, % porcentaje, n= 152

En la tabla 6 se describe el estilo de vida de los participantes y destaca que, la mayoría de los participantes tienen con quién hablar sobre temas importantes (49.3% siempre, 42.8% a veces), dan y reciben cariño (50% siempre), y se consideran pensadores optimistas (48.7%). Sin embargo, un 40,8% se siente deprimido o triste con frecuencia. El 78.3% bebe suficiente agua diariamente, la práctica de actividad física es baja (sólo el 28.9% lo hace regularmente). Además, un 55,3% consume comida poco saludable con frecuencia. Un 50,7% duerme bien, pero un 46,1% se siente tenso o abrumado con frecuencia. Solo el 32,9% realiza controles médicos periódicos, y el 24,3% conversa sobre sexualidad con su pareja o familia. Por otro lado, el 21.1% fuma cigarrillos y el 49.3% se automedica sin prescripción. Sin embargo, el uso del cinturón de seguridad es alto (95,4%).

Tabla 7

Estilo de vida de los participantes

Estilo de vida	<i>f</i>	%
Zona de peligro	3	2.0
Malo	61	40.1
Regular	65	42.8
Bueno	21	13.8
Excelente	2	1.3

Nota: f= Frecuencia, %=Porcentaje

En esta tabla 7 se puede identificar que, la mayoría de los participantes mostró un estilo de vida regular (42.8%) siguiendo muy de cerca un estilo de vida malo con el 40.1% y solo el 1.3% un estilo de vida excelente.

Tabla 8

IMC en los Participantes

Índice de Masa Corporal	<i>f</i>	%	% <i>acumulado</i>
Peso normal	19	12.5	18.8
Sobrepeso	37	24.3	36.6
Obesidad	45	29.6	44.6

Nota: *f*= frecuencia, % porcentaje

En la tabla 8 es posible notar algunos de los datos relacionados al peso corporal de las personas, de 101 participantes que representan al 66.5%. de aquí, el 83.2 padecen sobrepeso u obesidad en alguno de sus grados.

Tabla 9

Presencia de Enfermedades Crónicas en los Participantes

Enfermedades crónicas	<i>f</i>	%
Ninguna	111	73%
Hipertensión	24	15.8
Diabetes	17	11.2

Nota: *f*= frecuencia, % porcentaje

En esta tabla se observa que la hipertensión está presente en el 15.8% y la diabetes en el 11.2% de los participantes.

Tabla 10

Correlación entre clima laboral y estilo de vida de los participantes

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8
1.- Puntaje de motivación	1							
2.- Puntaje de comunicación	,711**	1						
3.- Puntaje de compensaciones	,000 ,639**	,725**	1					
4.- Puntaje de liderazgo	,000 ,658**	,000 ,754**	,785**	1				
5.- Puntaje de condiciones de trabajo	,000 ,347**	,000 ,402**	,000 ,566**	,420**	1			
6.- Puntaje de estilo vida	,000 ,292**	,000 ,355**	,000 ,442**	,000 ,383**	,584**	1		
7.- Años de antigüedad laboral	,000 -,461**	,000 -,370**	,000 -,226**	,000 -,337**	,000 -,140	,000 -,096	1	
8.- Horas trabajadas a la semana	,000 -,181*	,000 -,026	,005 -,029	,000 -,037	,086 ,024	,240 ,042	,406**	1
	,025	,753	,727	,652	,767	,609	,000	

Nota: Rho Spearman, * $p < .05$, ** $p < .01$.

En la tabla 9, es posible observar que existe una correlación positiva y altamente significativa entre el estilo de vida con la motivación laboral ($r=.292$; $p<0.01$), comunicación laboral ($r=.355$; $p<0.00$), compensaciones ($r=.442$; $p<0.00$), liderazgo ($r=.383$; $p<0.00$) y condiciones de trabajo ($r=.584$; $p<0.00$), lo que significa que las personas con un mejor estilo de vida podrían tener mejores resultados en las variables laborales antes mencionadas. Como información adicional, se observa que la variable antigüedad laboral se correlaciona negativamente con las variables motivación laboral ($r=.461$; $p<0.00$), comunicación laboral ($r=.370$; $p<0.00$), compensaciones ($r=.226$; $p<0.00$) y liderazgo ($r=.337$; $p<0.00$), lo que significa que la antigüedad laboral puede afectar la percepción y beneficios de estas variables laborales. Por último, la variable horas trabajadas se correlacionó negativamente con la motivación laboral ($r=.181$; $p<0.02$), lo que indica que a mayor cantidad de horas trabajadas era menor la motivación percibida.

CAPÍTULO VII.
DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSIÓN

7.1 Discusión

El propósito del presente estudio fue: determinar la relación entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en trabajadores de fábricas en Mexicali, Baja California. Los resultados no permitieron identificar una relación directa entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en los trabajadores de fábricas debido a que el análisis no arrojó resultados significativos.

Sin embargo, los resultados obtenidos han permitido determinar la relación entre el estilo de vida con la motivación laboral, comunicación laboral, compensaciones, liderazgo y condiciones de trabajo, lo que significa que las personas con un mejor estilo de vida podrían tener mejores resultados en las variables laborales antes mencionadas.

De acuerdo con Pluut y Wonders (2020) es necesario que exista un equilibrio Trabajo-Vida y Bienestar, pero, las condiciones laborales propician la falta de límites claros entre el trabajo y la vida personal puede llevar a un deterioro en los comportamientos de estilo de vida saludables, afectando negativamente la felicidad y el bienestar subjetivo. Contrario a lo anterior, un estilo de vida saludable puede mitigar los efectos negativos de un equilibrio trabajo-vida difuso tal como lo reportamos en el presente estudio.

Además, se observa que la variable antigüedad laboral se correlaciona negativamente con las variables motivación laboral, comunicación laboral, compensaciones y liderazgo, lo que significa que la antigüedad laboral puede afectar la percepción y beneficios de estas variables laborales. Por último, la variable horas trabajadas se correlacionó negativamente con la motivación laboral, lo que indica que a mayor cantidad de horas trabajadas era menor la motivación percibida.

Al respecto, Heikkilä et al., (2013) reporta que el exceso de tiempo dedicado al ambiente laboral puede generar estrés laboral y afectar al estilo de vida a partir de factores como la tensión laboral,

que se asocia con estilos de vida poco saludables, incluyendo un mayor índice de masa corporal, consumo de alcohol y menor actividad física.

En relación al estilo de vida, fue posible identificar que, la mayoría de los participantes tenían un estilo de vida regular seguido de un estilo de vida malo y solo el 1.3% un estilo de vida excelente.

Al respecto, es bien sabido que, el entorno laboral puede influir significativamente en las elecciones de estilo de vida de los empleados, impactando la actividad física, los hábitos alimenticios y los comportamientos de salud en general.

Lo anterior concuerda con Balmaceda (2016), que demostró que sólo el 16,25% de la muestra estudiada presentó un estado nutricional normal, un 50% presentaban sobrepeso y un 33,75% tienen obesidad de algún grado. De la totalidad de la población estudiada, se observó que el 73,7% no realiza actividad física, el principal motivo fue la falta de tiempo. Mientras que el 26,3% expresa realizar actividad física con un promedio de tres veces por semana y con un tiempo de 60 minutos. Se observó un alto porcentaje de inactividad física por parte del sexo femenino, con el 41,25% (33 mujeres) del total de los trabajadores.

De acuerdo con Payne et al., (2018) Una cultura laboral que promueve la salud, incluyendo el liderazgo y el apoyo a los compañeros, se asocia con una mejor percepción de la salud y una reducción de los riesgos relacionados con el estilo de vida. Existen algunos programas como que muestran que las iniciativas de salud en el lugar de trabajo pueden mantener o mejorar los resultados de salud, aunque el impacto varía según el género y la intensidad de la intervención.

Para Nury y Caicheb (2018), en su investigación menciona que en ocasiones, un ambiente laboral recae directamente entre los compañeros de trabajo y esto influye en la conducta de cada uno, un rendimiento de manera eficiente y eficaz va a generar un mejor clima en el lugar de trabajo existen aspectos muy importantes que se reflejan en el comportamiento de los servidores públicos en dicha investigación, el clima organizacional es un espacio en

donde un trabajador desempeña su labor. También, mencionó que es importante saber cómo se está comportando el personal dentro de su departamento o dentro de su lugar de trabajo ya que esto ayudará a determinar cuáles son problemas y como podrían resolverse, para mejorar el desempeño tanto personal como laboral.

En cuanto al clima organizacional, se conoce que los trabajadores reflejan en su comportamiento la personalidad aprendida en su entorno laboral, por lo que, si este es estresante y conflictivo, no es extraño que sus colaboradores tengan esa conducta tanto en el interior de la empresa como fuera de ella. Por ende, es recomendable mantener un ambiente laboral sano que brinde estabilidad anímica y psicológica, en especial para personas que en sus hogares deben lidiar con situaciones adversas. No se debe olvidar que los individuos tienen diversas personalidades que se relacionan con sus culturas, hábitos y costumbres, por lo que actúan de una u otra manera dependiendo de los acontecimientos que deben enfrentar (Duke, 2021).

Para culminar, es importante mencionar que, los entornos de trabajo seguros y saludables no es solo un derecho fundamental, sino que también tiene más probabilidades de reducir la cantidad de tensión y conflictos de este clima, minimizando y mejorando la lealtad, la productividad y el compañerismo. Por el contrario, la falta de estructura o trabajo efectivos, especialmente para las personas que viven con alguna discapacidad o enfermedad crónica, puede afectar la capacidad para ser eficaces o gozar del trabajo, provocando así algunas inasistencias o satisfacción laboral.

5.2 Conclusión

El estudio buscó determinar la relación entre el clima laboral, el estilo de vida, el peso corporal y la presencia de enfermedades crónicas en trabajadores de fábricas en Mexicali, Baja California. Sin embargo, no se encontró una relación directa significativa entre estas variables. No obstante, se identificó que un mejor estilo de vida se correlaciona positivamente con aspectos laborales como la motivación laboral, la comunicación, las compensaciones, el liderazgo y las condiciones de trabajo, lo que sugiere que un estilo de vida saludable puede mejorar la percepción de estos factores laborales.

Por otro lado, la antigüedad laboral mostró una correlación negativa con la motivación, la comunicación, las compensaciones y el liderazgo, indicando que a mayor antigüedad, los trabajadores perciben menos beneficios en estas áreas. Además, se encontró que un mayor número de horas trabajadas reduce la motivación laboral.

En cuanto al estilo de vida, la mayoría de los participantes reportaron un estilo de vida regular o malo, con solo un 1.3% clasificado como excelente. Esto refleja la influencia del entorno laboral en los hábitos de salud, como la actividad física y la alimentación, coincidiendo con estudios previos que destacan altos niveles de inactividad física y sobrepeso entre las personas trabajadoras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ardila, E. (2018). Las enfermedades crónicas. *Biomédica*, 38(1), 5-6.
- Acero J. A. G. (2013). Peso Corporal, *G-SE*.
- Balmaceda, S. M. (2016). *Hábitos alimentarios y factores relacionados con el estado nutricional en trabajadores según el ámbito laboral de la prov. De la rioja* (Doctoral dissertation, Tesis. La Rioja: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud).
- Benavides, M. M., Villalobos, G. M., Agüero, N. N., Rivera, U. O., Castro, S. Q., & Arguedas, G. Z. (2005). Análisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo en seis grupos poblacionales de una empresa transnacional en el periodo 2005-2008.
- Brancato, B., & Juri, F. (2011). ¿ Puede influir el clima laboral en la productividad. *Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Económicas, Mendoza. Recuperado el, 17.*
- Calderón De la Cruz, G. A., Merino-Soto, C., Juárez-García, A., & Jimenez-Clavijo, M. (2018). Validación de la escala de carga de trabajo en trabajadores peruanos. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 21(3), 123-127.
- Cárdenas, M. C. P., López, A. M. O., & Fraire, A. A. (2013). Relación de factores en la satisfacción laboral de los trabajadores de una pequeña empresa de la industria metal-mecánica. *Editorial Advisory Board*, 6(3), 115.
- Concepción, S. N., Díaz, Y. D. F., Álvarez, L. Y. O., & Freije, S. G. (2017). La hipertensión arterial, un enemigo silencioso. *Universidad Médica Pinareña*, 13(1), 65-76.
- Consejo Internacional de Enfermería C. Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería. [Online].; 2006
- Consecuencias del mal clima laboral y cómo lidiar con él (2020.). Great place to work.
- Conoce la importancia de la Salud corporativa en las empresas, *Ed: Clivi Health*, 2024.

- Cruz Velazco, J. E. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento & Gestión*, (45), 58-81.
- Cruz-Zuñiga, N., Alonso Castillo, M. M., Armendáriz-García, N. A., & Lima Rodríguez, J. S. (2022). Clima laboral, estrés laboral y consumo de alcohol en trabajadores de la industria. Una revisión sistemática. *Revista española de salud pública*, 95, e202104057.
- Díaz-Realpe, J. E., Muñoz-Martínez, J., & Sierra-Torres, C. H. (2007). Factores de riesgo para enfermedad cardiovascular en trabajadores de una institución prestadora de servicios de salud, Colombia. *Revista de salud pública*, 9, 64-75.
- Duque, C. A. G. (2021). Actividades motivacionales que favorecen el incremento de la producción empresarial. *RICEA Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 10(19), 1-21.
- García Merino, Á., & Mora Gandarillas, I. (2013). Diagnóstico del asma. *Pediatría Atención Primaria*, 15, 89-95.
- Guerrero, J. A. (2023) Bajo peso, *TopDoctors*.
- Girón-Domínguez, K., Arenas-Martínez, J., & Márquez-Cera, L. (2023). Entornos laborales saludables y control de enfermedades crónicas. *Biociencias*.
- Gómez, D. (2023). Clima laboral: definición, importancia, factores y tipos. *Recuperado el*, 3.
- Gutiérrez Peña, A., García Llanos, L., Aguas de Hoyos, M., Fierro Castro, D., Carrascal Porras, F. L., & Florez Prias, L. A. (2021). Enfermedades cardiovasculares: causas, efectos y prevención.

- Hernandez, J. Varona M. Hernandez G. (2020) Prevalencia de factores asociados a la enfermedad cardiovascular y su relación con el ausentismo laboral de los trabajadores de una entidad oficial, *Revista Colombiana de Cardiología*, Vol 27, pag. 109-116
- Hernández-Martínez, J. C., Varona-Uribe, M., & Hernández, G. (2020). Prevalencia de factores asociados a la enfermedad cardiovascular y su relación con el ausentismo laboral de los trabajadores de una entidad oficial. *Revista Colombiana de Cardiología*, 27(2), 109-116.
- Herrera, A. A., Soca, P. E. M., Será, C. R., Soler, A. L. M., & Guerra, R. C. O. (2012). Actualización sobre diabetes mellitus. *Correo Científico Médico*, 16(2).
- Jiménez-Bonilla, D., & Jiménez-Bonilla, E. (2016). Clima laboral y su incidencia en la satisfacción de los trabajadores de una empresa de consumo masivo. *Revista ciencia UNEMI*, 9(18), 26-34.
- López, W. G. (2022). Crónica al final del día, una mirada al entorno: The end´s day chronicle, an around sight. *Epicentro-Revista de Investigación Ciencias de la Salud*, 2(4), 12-16.
- López, E. R., Lopez, N. L. N., & Sáenz, A. T. (2012). El peso corporal saludable: Definición y cálculo en diferentes grupos de edad. *Revista salud pública y nutrición*, 13(4)
- López Sánchez, N. M., & Castiblanco Melo, K. A. (2021). Clima laboral como factor influyente en el nivel de productividad: Caso Unión Soluciones SAS. *Revista chilena de economía y sociedad*, 15(1).
- Lucas, C. F. P., & Ureta, F. M. A. (2019). El clima laboral como factor clave en el rendimiento productivo de las empresas. estudio caso: Hardepex Cía. Ltda. *Cuadernos latinoamericanos de administración*, 15(28).
- Marti A. A., Meneses L. F., Alejos S. C. (2022) ¿Qué es la obesidad?. Portal clinic.
- Marti A. A., Meneses L. F., Alejos S. C. (2022) Causas de la obesidad. Portal Clinic.
- Marti A. A., Meneses L. F., Alejos S. C. (2022) Diagnóstico de la obesidad. Portal clinic.

- Marti A. A., Meneses L. F., Alejos S. C. (2022) Tratamiento de la obesidad. Portal Clinic.
- Martínez-Aguilar, N. E., Vargas-Camaño, M. E., Hernández-Pliego, R. R., Chaia-Semerena, G. M., & Pérez-Chavira, M. D. R. (2017). Inmunopatología de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Revista Alergia México*, 64(3), 327-346.
- Menéndez, S. S. (2009). Enfermedades cardiovasculares. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Molina, R., & Rodríguez, C. (2012). Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. *Revista venezolana de endocrinología y metabolismo*, 10, 7-12.
- Moraga, B. A. F. A. (2020). Factores de riesgo asociados a la morbimortalidad de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna, Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe, 2016-2017.
- Morales, E. V., Ramos, Z. G. C., Rico, J. A., Ledezma, J. C. R., Ramírez, L. A. R., & Moreno, E. R. (2019). Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *Journal of negative & no positive results*, 4(10), 1011-1021.
- Mosquera, R. (1994). Rinitis alérgica. *Rev Homeo pat México*, 63(568), 1-8.
- Murillo, B., & Téllez Castillo, C. (2021). *Influencia del horario laboral sobre los hábitos alimentarios del personal que trabaja por turnos en el área de la salud de la ciudad de Cartagena De Indias, Colombia* (Doctoral dissertation, Universidad del Sinú, seccional Cartagena)
- Nair de la Caridad, P. R., Susana Caridad, F. A., & Gloria, M. L. (2024, July). La hipertensión arterial como factor predisponente para la aparición de otras enfermedades. In *Jorcienciapdcl 2024*.

- Nair de la Caridad, P. R., Susana Caridad, F. A., & Gloria, M. L. (2024, July). La hipertensión arterial como factor predisponente para la aparición de otras enfermedades. In *Jorcienciapdcl 2024*.
- Nicola, R. J. V., Montes, Y. N., & Dumes, I. M. G. (2017). Principales factores de riesgo laborales que afectan a los trabajadores de la salud. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), 105-130.
- Nieto, H., & Mazzáfero, V. (1999). Salud laboral. *Mazzáfero et al. Medicina y salud pública Buenos Aires: Eudeba*.
- Olivera-Garay, Y. J., Leyva-Cubillas, L. L., & Napán-Yactayo, A. C. (2021). Clima organizacional y su influencia en el desempeño laboral de los trabajadores. *Revista Científica de la UCSA*, 8(2), 3-12.
- Organización Mundial de la salud (2023) Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
World Health Organization
- Palomino, E. E. B. (2020). Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. *Revista cuidarte*, 11(2).
- Payeras A. C., Raventos D. E., Benito S. C., (2018) Pronóstico de la hipertensión arterial. Portal clinic.
- Payne, J., Cluff, L., Lang, J., Matson-Koffman, D. y Morgan-Lopez, A. (2018). Elementos de una cultura de salud en el lugar de trabajo, apoyo organizacional percibido para la salud y riesgo en el estilo de vida. *American Journal of Health Promotion* , 32, 1555-1567. <https://doi.org/10.1177/0890117118758235> .
- Pertuz Meza, Y., REBOLLEDO CASTILLO, M. V., BROCHERO, V., YAMID, H., & GIL ESCAMILLA, M. J. (2022). Efectos para la salud respiratoria de los trabajadores que usan sustancias químicas en su medio laboral. Una revisión sistemática. *Revista Salud Uninorte*, 38(2), 560-585.

Pluut, H., y Wonders, J. (2020). Incapacidad para llevar una vida saludable cuando más se necesita: El doble rol de los hábitos de vida en la asociación de la falta de claridad entre la vida laboral y personal con el bienestar. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.607294>.

¿Qué es el clima laboral? características, tipos y factores. *Ed: ComparaSoftwareblog, 2023*

Rábago, L. A. C., Castro, S. B. E., & Erazo, L. R. (2010). Estilos de vida y riesgos en la salud de trabajadores universitarios. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(1), 91-103.

Ramírez, F., & Rebolledo, A. (2006). Diabetes Mellitus and complications. Epidemiology and clinical manifestations of Diabetes type 1 and 2. Gestational Diabetes part. 1. *Plasticidad y Restauración Neurológica*, 5(2), 139-151.

Reyes Sanamé, F. A., Pérez Álvarez, M. L., Alfonso Figueredo, E., Ramírez Estupiñan, M., & Jiménez Rizo, Y. (2016). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. *Correo científico médico*, 20(1), 98-121.

Reyes, A. G. R. (2023). Asociación de calidad de vida y estilo de vida en población económicamente activa con sobrepeso y obesidad.

Rodes Martínez, M. (2021). Estilo de vida saludable y rendimiento de los trabajadores: Una revisión sistemática.

Rodríguez, T. R., & Cabeza, D. M. M. (2014). Presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en trabajadores de la salud: un enfoque multidisciplinario. *Revista de Enfermedades no Transmisibles Finlay*, 4(3), 158-171.

Sabastizagal-Vela, I., Astete-Cornejo, J., & Benavides, F. G. (2020). Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. *Revista peruana de medicina experimental y Salud Pública*, 37, 32-41.

- Salazar-Estrada, J. G., Martínez Moreno, A. G., Torres López, T. M., Beltrán, C. A., & López-Espinoza, A. (2016). Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad en trabajadores de manufacturas en Jalisco, México. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 66(1), 043-051.
- Sellers Morillo, J. (2023). Evaluación diagnóstico-terapéutica de la enfermedad fibrosante progresiva pulmonar.
- Sellers Morillo, J. (2023). Evaluación diagnóstico-terapéutica de la enfermedad fibrosante progresiva pulmonar.
- Subias, P. E., Mir, J. A. B., & Suberviola, V. (2010). Evaluación diagnóstica y pronóstica actual de la hipertensión pulmonar. *Revista española de cardiología*, 63(5), 583-596.
- Torres-Zapata, Á. E., Zapata-Gerónimo, D., Rivera-Domínguez, J., & Acuña-Lara, J. P. (2018). El obeso de peso normal. *Revista salud pública y nutrición*, 17(2), 25-31.
- Vallejo-Giraldo, V., Sanchez-Medina, L., & Vasquez-Trespacios, E. M. (2023). Sobrepeso/obesidad y variables fisiológicas en trabajadores con exposición a turnos rotativos de una empresa productora de alimentos. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 21(3), 1-8.
- Vázquez, J. R., Ramírez, J. C., Rojas, L. A., Romero, O. C., & Ledezma, J. C. R. (2018). La obesidad y su asociación con otras de las enfermedades crónicas no transmisibles. *Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR*, 3(8), 627-642.
- World Health Organization. (2023). *Marco de la OMS para la participación significativa de las personas con enfermedades no transmisibles y afecciones de salud mental y neurológicas*.
World Health Organization
- Youdim A. Geffen D. (2023) Obesidad. Manual MSD

Zumbardo, E. L., Escobedo, M. M., & Jorge, S. V. (2016). Sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles en trabajadores de la salud de Yucatán. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 17(1), 49-54.

ANEXOS

Anexo 1: Cédula de datos personales

Instrucciones: Por favor marque con una “X” la respuesta que más se apegue a su realidad o conteste lo que se le pide. Recuerde que, la información que se proporcionará a continuación será completamente anónima y confidencial. Todas las respuestas son importantes, ninguna se considerará correcta o incorrecta y nadie realizará juicio de sus respuestas. *¡Gracias por participar!*

Datos personales	
1. Edad:	2. Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
3. Estado civil: Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/>	Separado (a) <input type="checkbox"/> U. Libre <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/>
4. Tiene hijos: No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> 5. Número de hijos _____	
Prácticas religiosas:	
6. Religión:	7. Horas que dedica a la semana en actividades religiosas: _____ Horas.
Escolaridad:	
8. Grado de escolaridad: Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>	9. Años de escolaridad: _____ años
Actividad Laboral	
10. Puesto: _____	11. Años de experiencia: _____ años
12. Horas a la semana que dedica a su trabajo en esta empresa: _____ Horas	13. Turno de Trabajo: _____
	14. Trabajo anteriormente: _____
15. Área donde trabaja: _____	16. Última área donde trabajó anteriormente: _____
Datos Somatométricos (Se llenará por el Investigador)	
Peso:	Altura:
IMC:	Circunferencia de cintura
Enfermedades crónicas	
En caso de padecer una o más de las siguientes enfermedades favor de marcarlas con una X	
Diabetes <input type="checkbox"/>	Obesidad <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/>

Anexo 2: Instrumento de clima laboral

CLIMA LABORAL

Instrucciones: Por favor marque con una “X” la respuesta que más se apegue a su realidad o conteste lo que se le pide

Preguntas	Siempre	Casi siempre	Rara Vez	Nunca
1. ¿Realiza su tarea con agrado?				
2. ¿Se siente motivado por asistir diariamente a su trabajo?				
3. ¿Los mejores momentos los pasó en el trabajo?				
4. ¿Se siente valorado por los trabajos bien hechos?				
5. ¿El trabajo que realiza es gratificante para usted?				
6. ¿Se comunica adecuadamente con su jefe?				
7. ¿Se comunica adecuadamente con sus compañeros de trabajo?				
8. ¿Le comunican sobre los logros y dificultades de la empresa?				
9. ¿Recibe toda la información para realizar su trabajo?				
10. ¿Su jefe conoce sus problemas?				
11. ¿En la empresa le escuchan sus ideas y sugerencias?				
12. ¿Es reconocido su aporte cuando se logran las metas?				
13. ¿Son satisfactorios los beneficios y recompensas que recibe?				
14. ¿Considera que sus ingresos son justos y equitativos?				

15. ¿Es posible que sus ingresos mejoren por su trabajo?				
16. ¿El salario le permite satisfacer sus necesidades?				
17. ¿Las órdenes que recibe son factibles de cumplir?				
18. ¿Sus superiores mantienen una buena relación con usted?				
19. ¿Le dan a conocer los reglamentos de la organización?				
20. ¿La empresa le brinda oportunidades de capacitarse?				
21. ¿Cuándo tiene problemas recibe apoyo de la empresa?				
22. ¿Dispone de suficiente espacio para realizar su trabajo?				
23. ¿Corre riesgo su integridad física por el manejo de equipos y herramientas?				
24. ¿Le causan molestias los ruidos y olores de los productos que se emplean en la empresa?				
25. ¿Es adecuada la temperatura e iluminación en su lugar de trabajo?				
26. ¿Se ha enfermado por las condiciones en las que realiza su trabajo?				
27. ¿Le causa estrés su trabajo?				

Anexo 3: Instrumento Fantástico

INSTRUMENTO FANTÁSTICO

Instrucciones: Por favor marque con una x la respuesta que más se apegue a su realidad o conteste lo que se le pide

	0	1	2
1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi			
2. Yo doy y recibo cariño			
3. Me cuesta decir buenos días, perdon, gracias o lo siento			
4. Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales			
5. Realizo actividad física al menos por 30 min			
6. Camino al menos 30 minutos diariamente			
7. Como dos porciones de frutas y tres de verduras			
8. A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o con grasa.			
9. Estoy pasado a mi peso ideal			
10. Yo fumo cigarrillos			
11. Generalmente fumo ____ cigarrillos por día			
12. Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico			
13. Número promedio de tragos a la semana ____			

14. Bebo ocho vasos con agua cada día			
15. Bebo té, café, cola, gaseosa			
16. Duermo bien y me siento descansado			
17. Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida.			
18. Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre.			
19. Parece que ando acelerado			
20. Me siento enojado o agresivo.			
21. Me siento contento con mi trabajo y actividades			
22. Yo soy un pensador positivo u optimista			
23. Yo me siento tenso o abrumado			
24. Yo me siento deprimido o triste			
25. Me realizo controles de salud en forma periódica			
26. Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad			
27. En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja			
28. Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas			
29. Uso siempre el cinturón de seguridad			
30. Tengo en claro el objetivo de mi vida			

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto: Relación entre clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábricas en Mexicali, Baja California

Autor: Jesus Alejandro Arreaga Bustamante

Director de tesis: Dr. Jose Luis Higuera Sainz

Introducción: Estamos interesados en conocer la relación entre clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de una empresa. Dado que podría ser un problema existente e importante en el ámbito general, le invitamos a participar en el presente estudio. Antes de que decida o no participar, le daremos a conocer el propósito del estudio, riesgos, costos, procedimiento para la participación y se resolverá cada una de sus posibles dudas al respecto, previo a participar.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el clima laboral, estilo de vida, peso corporal y presencia de enfermedades crónicas en personas trabajadoras de fábricas en Mexicali Baja California. A continuación, se le brindará la información relacionada con el estudio, en caso de que tenga alguna duda puede expresarlas y le serán resueltas antes de firmar este documento.

Descripción del estudio/procedimiento: La participación consistirá en responder una cédula de datos y dos cuestionarios online (el tiempo que tardará en contestar los cuestionarios será de 15 minutos aproximadamente), Adicionalmente, el encargado de la investigación le tomará medidas acerca de su peso, talla, índice de masa corporal y circunferencia de cintura (el tiempo que tardarán en realizar sus mediciones será de 2 minutos aproximadamente) respetando la privacidad de la persona.

Al iniciar su participación se le brindará el código QR donde estarán disponibles las preguntas, durante el proceso le garantizamos que la información que proporcione se mantendrá confidencial. Por lo tanto también queremos conocer qué tipos de enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, obesidad) prevalecen en la empresa. En caso de que se identifique alguna enfermedad crónica, le brindaremos asesoramiento de cómo debe ser su estilo de vida de acuerdo a su enfermedad en dado caso que el o la participante no siga con un tratamiento .

Riesgo: El riesgo durante su participación en este estudio es considerado como **riesgo mayor mínimo**, debido a que solo responderá algunas preguntas y se tomarán algunas

medidas como peso, altura y tamaño de cintura, pero si surge algún conflicto o malestar derivado de preguntas o emociones durante el tiempo que se desarrolla la participación, el PLEES encargado de la aplicación dará los primeros auxilios psicológicos y posteriormente se le comunicará a la empresa para su canalización y se turnará con la persona encargada de orientación psicológica para brindarle asistencia y seguimiento.

Beneficios: Al unirse a este estudio obtendrás ciertos beneficios, entre los cuales podrás obtener medidas actuales de tu peso, talla y cintura (si la desconoce), además conocerá cómo se encuentra su estilo de vida. Por otro lado, su participación será de utilidad para la creación de planes de salud para prevenir y/o disminuir el desarrollo de un clima laboral negativo en el futuro, por lo que su aporte es importante.

Costos: Participar en este estudio no tendrá ningún costo para usted.

Confidencialidad: Las únicas personas que conocen su participación en el estudio serán usted, y los miembros del equipo responsable del estudio. Nadie utilizará esta información en la empresa, pero podría ser utilizada “de forma generalizada y sin especificar datos personales” para la construcción de un producto de tesis de Licenciatura en Enfermería por parte del PLEES. Jesus Alejandro Arreaga Bustamante y los asesores: Dr. José Luis Higuera y MCS. Ulises Rieke Campoy. La información proporcionada será conservada por el investigador principal y destruida dentro de los 12 meses posteriores al final del estudio. Para ser claros, al final del estudio, la información podría ser revelada o publicada de forma general como un conjunto general, pero sin revelar ninguna información sobre usted o algo que le pudiese comprometer.

Derecho a retractar: Su participación en este programa es completamente opcional. Por lo tanto, si lo deseas, puede optar por no participar sin que le genere ningún problema como persona empleada de la empresa.

Preguntas: Si Usted tiene alguna duda o inquietud sobre el estudio o su participación en el mismo, o si deseas verificar datos como la identidad del equipo de investigación, puede contactar con el Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Mexicali en caso de querer externar alguna opinión o inquietud sobre el desarrollo de la investigación marque al teléfono 686 5528197 Ext. 45423, 45440 en horario de 9:00 a 17:00 horas con la presidencia del comité de ética o del comité de Investigación respectivamente.

Consentimiento: Declaro voluntariamente que he recibido y estoy satisfecho(a) con todas las explicaciones e instrucciones relativas a este procedimiento y por lo tanto doy mi

consentimiento libre y voluntario para participar en este estudio. Sin embargo, declaró claramente que, aunque aceptó participar, no estoy renunciando a ningún derecho. Y para que así conste firmo este documento.

Participante

Nombre: _____

Firma: _____

Dirección: _____

Huella Digital



Testigo 1

Nombre: _____

Firma: _____

Dirección: _____

Huella Digital



Testigo 2

Nombre: _____

Firma: _____

Dirección: _____

Huella Digital



Investigador principal

Nombre: _____

Firma _____

Fecha: _____