Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

CALIDAD DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL PUERTO PESQUERO ARTESANAL DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

PALACIOS BATIOJA KATHERINE LISSETE

ASESORA

LCDA. MAYRA MONTAÑO

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

El trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

…….

Presidente del tribunal de Graduación

……

Lector (a) 2

…….

Director (a) de Tesis

…….

Director (a) de Escuela

Fecha:…….

AUTORÍA

Yo, **Katherine Lissete Palacios Batioja** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

_____

Katherine Lissete Palacios Batioja

C.I. 085024595-2

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por permitirme cumplir este objetivo, iluminando mi camino con el fin de lograr lo que yo más anhelo que es la obtención de mi título.

A mi tutora Maira Montaño por su paciencia y dedicación a lo largo de todo este proceso GRACIAS.

DEDICATORIA

El trabajo realizado se lo dedico a mi madre Narcisa Batioja, por ser quien siempre me ha apoyado y acompañarme en cada etapa, haciendo hincapié en que yo sí puedo lograr mi meta, porque para el que cree todo le es posible

A mis hermanos especialmente a mi hermano Ricardo López, a mi adorado hijo Calen David y aquellos que de una u otra manera ayudaron con una palabra de aliento para que mi objetivo se pueda cumplir.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN II
AUTORÍA III
AGRADECIMIENTO IV
DEDICATORIA V
INDICE VI
INDICE DE FIGURAS VII
RESUMEN VIII
ABSTRACT IX
INTRODUCCIÒN 1
CAPÌTULO I 3
MARCO TEÓRICO 3
CAPITULO II 8
MATERIALES Y METODOS 8
CAPITULO III 10
RESULTADOS 10
CAPITULO IV 14
DISCUSION 14
CAPITULO V 16
CONCLUSIONES 16
RECOMENDACIONES 17
REFERENCIA 18
ANEXOS 21

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Tiempo de Ocupación Laboral Distribución porcentual..... 11

Figura 2 :Ingresos económicos de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas..... 11

Figura 3:Padecimiento de alguna enfermedad Distribución porcentual..... 12

Figura 4:Estado de salud de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas..... 12

RESUMEN

Analizar la calidad de vida de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas, es el objetivo general de esta investigación.

Metodología. Estudio descriptivo, porque que se detallaron la calidad de vida, que tienen los trabajadores sujetos a estudio; analítico, debido a que se analizaron las condiciones de vida de los trabajadores pesquero como: lugar de trabajo, enfermedades adquiridas y los factores que impiden unos adecuaos hábitos saludables. El tipo de investigación fue Cuali-Cuantitativo, con un tipo de diseño trasversal; la muestra estuvo constituida por 50 trabajadores, siendo necesario aplicar dos encuestas, una general y la escala de Gencat que mide la calidad de vida la cual consta de varios parámetros:(bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social.)

Resultados: El grupo etario que más predominó entre los trabajadores es el de 42 años o más de edad con un 51% y son los que llevan más años realizando dicha actividad; 51% de los trabajadores refirieron ingerir sus alimentos tres veces al día; 65% de los trabajadores duermen menos de 8 horas; 69% de los trabajadores creen que tienen una buena calidad de vida, aunque ellos perciben su salud como buena el 66%, regular 21% y mala 13%. El 66% de los pescadores tienen ingreso económico mensual de $800; 21% de $500 y 13% de $350.

Conclusión: La calidad de vida de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas es regular, según los resultados de la escala de Gencat.

Palabras claves: calidad de vida, puerto pesquero, pescadores.

ABSTRACT

Analyzing the quality of life of the workers of the artisanal fishing port of Esmeraldas is the general objective of this research.

Methodology. Descriptive study, because they detailed the quality of life, which workers have to study; analytical, because the living conditions of the fishing workers were analyzed as: place of work, acquired diseases and the factors that prevent adequate healthy habits. The type of research was Quali- Quantitative, with a cross-sectional design type; The sample was constituted by 50 workers, being necessary to apply two surveys, one general and the scale of Gencat that measures the quality of life which consists of several parameters: (emotional well-being, interpersonal relationships, material well-being, personal development, physical well-being, self-determination, social inclusion.)

Results: The age group that most predominated among the workers is 42 years old or older with 51% and they are those who have been doing this activity for more years; 51% of workers reported eating their food three times a day; 65% of workers sleep less than 8 hours; 69% of workers believe that they have a good quality of life, although they perceive their health as good 66%, regular 21% and poor 13%. 66% of fishermen have a monthly economic income of $ 800; 21% of $ 500 and 13% of $ 350.

Conclusion: The quality of life of the workers of the artisanal fishing port of Esmeraldas is regular, according to the results of the Gencat scale.

Keywords: quality of life, fishing port.

INTRODUCCIÒN

Calidad de vida es el bienestar de los individuos y la manera en que perciben su vida ante un evento por medio de lo cual se puede reflejar el grado de satisfacción con la salud física, mental, social, familiar, laboral entre otros.

Algunos de los factores que desencadenan los estilos de vida para el estado de salud de cada persona, puede ser influenciado por algunas actitudes y comportamientos que adopta el ser humano en su diario vivir y estos puede ser modificables como la alimentación que debe ser suficiente, variada, segura y equilibrada para disminuir el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la obesidad y desnutrición. Hay que evitar el sedentarismo para tener un buen estilo de vida porque la falta de actividad físico desencadena problemas de salud a corto, mediano o largo plazo, causando diferentes enfermedades cardiovasculares y musculo esqueléticas. Así mismo, el consumo de sustancias tóxicas y alcohol es una causa de morbi-mortalidad en todo el mundo por lo que causa muertes o un sinnúmero de patologías. (Gonzalez, 2017).

En Madrid - España el diario Mercer en el año 2017 realizó un estudio de calidad de vida a nivel mundial a través de varios parámetros siendo Viena la ciudad con la mejor calidad de vida; en donde Singapur supera a nivel de infraestructura que es la clave para que determine un buen estilo de vida en las ciudades. La inestabilidad económica y la agitación social son uno de los factores para que haya una gran creciente de empleados expatriados es por ello que permite que estas personas emigren con el fin de buscar mejores condiciones económicas para ellos y sus familias. (MERCER, 2017)

En América Latina según la revista Worldbank la calidad de vida de las personas se ven afectadas por el consumo de tabaco y el abuso del alcohol que esto puede modificarse con el fin de prevenir algunas enfermedades; los factores de riesgo modificables son prevenibles al estar asociadas a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las afecciones respiratorias crónicas, entre otras. Sin embargo, hay grandes diferencias entre países; algunos enfrentan una pesada doble carga de morbilidad puesto que las enfermedades transmisibles y las condiciones maternas, perinatales y nutricionales continúan siendo causas importantes de muerte y discapacidad. Además, las lesiones, en particular las intencionales, generan una importante y creciente carga de morbilidad. (Bonilla, 2015)

Muchas son los eventos en los que se relaciona al pescador que labora en el puerto artesanal de Esmeraldas, siendo el más perjudicial la ingesta de alcohol que no solo afecta a la salud del pescador, sino también al círculo familiar, social y en sus labores diaria al momento de la faena de pesca, es por esto que nace la pregunta.

¿Cuál es la calidad de vida de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas?

La pesca es una fuente de trabajo para muchas personas, lo que permite cambiar la economía de nuestra provincia y país, así mismo mejora la calidad de vida del individuo y familia, porque necesita tener, no solo, un buen estado de salud físico, fisiológico, emocional, sino también ingresos económicos para suplir las necesidades diarias.

En el puerto pesquero de la ciudad de Esmeraldas, laboran personas no solo de la provincia y país, sino también de otros lugares. Desde hace mucho tiempo hasta la actualidad, el pescador que no tiene los equipos para realizar esta actividad, se ve obligado a trabajarle a un empleador no siendo siempre bien remunerado. Así mismo, muchos de los pescadores que tienen sus embarcaciones y equipos propios, al no tener bodegas donde colocar el producto, no lo venden de forma directa al consumidor, siendo esta la razón por la que no reciben el dinero que realmente les corresponde por su gran esfuerzo de realizar esta actividad.

La presente investigación es de mucha importancia, por ser la pesca una actividad que realizan cierto grupo de personas principalmente como fuente de trabajo, porque no tienen una profesión u otra forma de tener un ingreso económico, sin importar las dificultades y peligros que enfrentan al momento de capturar peces y otros mariscos con pequeñas embarcaciones, además utilizan instrumentos como redes de cerco, cañas, atarraya, anzuelos, cuerdas. Por lo general esta actividad empieza en la madrugada y culmina para unos cuando llega la tarde, y otros pasan 3 y más días, fuera del hogar sin importar el estar bajo el sol y la lluvia y lejos de la familia. Es por ello, que se pretende conocer la calidad de vida que tienen los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas.

Los objetivos planteados, para realizar esta investigación, fueron: general. Analizar la calidad de vida de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas; y los específicos: Indagar los problemas de salud adquiridos por la actividad pesquera, caracterizar el espacio donde realizan su actividad pesquera con el fin de conocer los riesgos a los que están expuestos en el área de trabajo y valorar la calidad de vida de los trabadores del puerto pesquero a través de la escala de GENCAT.

CAPÌTULO I

MARCO TEÓRICO

Esta investigación se pudo respaldar mediante la siguiente exploración bibliográfica:

Millones de personas, de sexo femenino y masculino, a nivel mundial se dedican a la pesca artesanal; ya que es muy beneficiosa para el sustento familiar, así mismo esta actividad es considerada amistosa con el ambiente, porque utiliza técnicas tradicionales con poco desarrollo tecnológico (FAO, 2016).

La pesca artesanal es una actividad que se da desde tiempos ancestrales en el país la mayoría de la población costera centran parte de su subsistencia y alimentación en productos que se originan en el mar; esta actividad se desarrolla en pequeñas embarcaciones en donde permanecen aproximadamente a unas 200 millas que es el límite para realizar esta actividad, se la considera de mucha importancia ya que no ocasiona ningún daño a los recursos naturales y esta cuenta con la participación de un gran número de personas. (Bazil Gurrea, 2014).

Los estilos de vida no saludables, dan lugar a padecer patologías que se pueden evitar o controlar, dejando de ser sedentarios y de consumir productos nocivos como alcohol, cigarrillos y cierto grupo de alimentos que perjudican la salud.

Las enfermedades relacionadas con el estilo de vida comparten factores de riesgo semejantes a los de la exposición prolongada a tres conductas modificables también relacionadas con el estilo de vida, el tabaquismo, una dieta poco saludable y la inactividad física, que tienen como resultado el desarrollo de enfermedades crónicas, especialmente enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y algunos tipos de cáncer. (ONU, 2016)

El estilo de vida saludable, es la forma como cada uno decide vivir, son las cosas que decidimos hacer a la hora de levantarnos, las horas que descansamos, el tipo de alimento que consumimos, la clase de actividad que practicamos, la forma de relacionarnos con los demás. (Villanueva, Silva, & Medina , 2015)

El consumo de alcohol afecta seriamente la salud, provocando y aumentando la posibilidad de desarrollar enfermedades. Se relaciona con trastornos cardiológicos; con riesgo de padecer cáncer bucal, de garganta y esófago; cirrosis hepática; problemas de hipertensión arterial; enfermedades del aparato digestivo como gastritis o ulcera gastroduodenal, también inflamación del páncreas, problemas de la piel, musculares y óseos. (APROVAT, 2015)

El sedentarismo es una cuestión común a gran parte de la población, no significa que sea positivo. Nuestro organismo necesita movimiento y el hecho de no proporcionárselo puede acarrear importantes riesgos para la salud**.** Propensión a enfermedades cardiovasculares. El sedentarismo duplica el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo II; también de padecer hipertensión arterial. (FEDA, 2017)

Los efectos del estrés pueden provocar una alteración en el funcionamiento del Sistema Nervioso que puede afectar al cerebro. Cualquier alteración a nivel fisiológico en el cerebro va a producir alteraciones a nivel de las conductas, ya que el cerebro es el órgano rector de aquéllas. Entre los efectos negativos producidos por la activación reiterada de la respuesta de estrés, puede provocar, preocupación excesiva, incapacidad para tomar decisiones y para concentrarse, sentimientos de falta de control, entre otros. (Hoyo, 2016)

Los malos hábitos alimenticios son la principal causa de enfermedades crónicas como afecciones cardiovasculares, obesidad, diabetes, patologías del sistema digestivo, cálculos de vesícula, reflujo esofogástrico, caries, y distintos tipos de cánceres como el de colon, páncreas, y los relacionados con hormonas como el de mama y el de endometrio. Comer mejor no implica comer poco, pasar hambre o dejar de disfrutar de la comida, es guardar el equilibrio, evitando malos hábitos alimenticios para llevar una vida sana y cuidar de la salud. (UMAM, 2017)

Aunque el riesgo de desarrollar un cáncer ha aumentado, afortunadamente el riesgo de mortalidad por cáncer ha ido disminuyendo de forma considerable en las últimas dos décadas. A pesar de que alrededor del 50% de los enfermos diagnosticados de cáncer en España viven más de 5 años, aquellos que padecen cáncer avanzado suelen tener supervivencias mucho más cortas. El comportamiento, pronóstico y tratamiento de los diversos tipos de cáncer, incluso dentro de las distintas fases evolutivas de un mismo tumor, son muy Variables. (Puente & Velasco, 2017)

Las enfermedades crónicas no trasmisibles son más frecuentes en los adultos mayores, lo que sumado al progresivo envejecimiento de la población mundial provocan elevados costos económicos y sociales a los sistemas sanitarios; la determinación de la prevalencia de ECNT y sus factores de riesgo comprende la primera etapa en el control y prevención de estas enfermedades, lo que es de especial importancia en personas con mayor peligro porque a mayor probabilidad de enfermar son mayores los beneficios de la intervención. Esto orientaría las acciones terapéuticas y preventivas hacia las personas que más se beneficien de ellas y evitaría intervenciones innecesarias en personas de bajo riesgo. (Miguel, Sarmiento, Mariño, Yollerente, & Rodriguez, 2017)

Es necesario mencionar que no registran investigaciones realizadas acerca de los trabajadores pesqueros a nivel mundial, nacional ni provincial; solo estudios similares de los areneros, mineros, etc.

En Colombia en el año 2013 Ramírez realizó un estudio acerca de los trabajadores mineros, refieren que los minerales que afectan a la salud en el cual están expuestos los trabajadores en su área laboral tienen que ver con el arsénico (35%), cobre (25%) y plomo (40%) que son excretados por la orina, heces y piel, se incorporan a las vías respiratorias, digestivas y cutáneas que logran causar muchas enfermedades cancerígenas (Verbel, 2010).

Estudios realizados en Machala-Ecuador acerca de los trabajadores de una empresa minera "MINEDSACO" en el cantón de Portobelo, al momento de procesar los materiales pétreos, se observaron resultados que el alto índice de enfermedades respiratorias, que afecta principalmente al sistema inmunológico ya que la minería es una de las fuentes de trabajo a nivel del país de muchas personas. (Chuya, 2014)

En Ecuador se realizó un estudio acerca de Los Riesgos Psicosociales que intervienen en la morbilidad de los trabajadores como; Accidentes laborales, incremento del consumo de sustancias como tabaco y alcohol pueden producir riesgos psicológicos, físicos y resultados sociales negativos como el estrés laboral, agotamiento o la depresión, que afectan a la salud del trabajador y puede ser perjudicial para la empresa ya que se promueve el absentismo y menor productividad. (Bimos, 2014)

Investigación realizada en Cuenca-Ecuador por Bimos; Factores de riesgo Psicosociales y su relación con enfermedades profesionales, relatan que los riesgos psicosociales intervienen en la morbilidad de los trabajadores debido a accidentes laborales, incremento del consumo de

sustancias psicotrópicas como; tabaco, alcohol, cafeína y drogas pueden afectar a su salud y ser perjudicial para la empresa ya que se promueve el absentismo y menor productividad. (Bimos, 2014)

Esmeraldas-Ecuador realizó una investigación sobre la calidad de vida de los areneros de la propicia #1 en donde se refleja que el estilo de vida de los trabajadores es mala con un 60%, debido a las conductas y tradiciones que adopta esta población; El 30% de la muestra tienen un estilo de vida regular, que cambiando sus hábitos de vida pueden mejorar y así evitar futuras complicaciones, la menor parte el 10% tiene una puntuación buena, el cual es satisfactorio para su bienestar. Los problemas de salud que más predominan entre los trabajadores areneros, problemas músculo esqueléticos, lumbalgias, cervicalgias, tendinitis, mialgias debido a las posturas corporales inadecuadas en el lugar de trabajo, y los problemas mentales debido al consumo de sustancias psicotrópicas que adquieren y tienen efectos como cambio de comportamiento, conductas, alucinaciones, insomnios, agresividad y problemas cardiovasculares**.** (Gonzalez, 2017)

La presente tesis se sustenta dentro de las bases legales de la Constitución de la República del Ecuador, en los que concierne a salud en los siguientes artículos:

El artículo 32 señala que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. Así mismo el artículo 74 de la norma fundamental establece que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades tendrán derecho a beneficiarse del ambiente y de las riquezas naturales que les permita el buen vivir.

El articulo 33 expresa que el trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado. (Asamblea Constituyente, 2015)

El artículo 40 reconoce a las personas el derecho a migrar. No se identificará ni se considerará a ningún ser humano como ilegal por su condición migratoria. El Estado, a través de las entidades correspondientes, desarrollará entre otras las siguientes acciones para el ejercicio de los derechos de las personas ecuatorianas en el exterior, cualquiera sea su

condición migratoria: 1. Ofrecerá asistencia a ellas y a sus familias, ya sea que éstas residan en el exterior o en el país. 2. Ofrecerá atención, servicios de asesoría y protección integral para que puedan ejercer libremente sus derechos. 4. Promoverá sus vínculos con el Ecuador, facilitará la reunificación familiar y estimulará el retorno voluntario. (Asamblea Constituyente, 2015)

CAPITULO II

MATERIALES Y METODOS

El estudio se realizó en el puerto pesquero artesanal de Esmeraldas se encuentra ubicado Parte Norte del Ecuador en la Provincia de Esmeraldas, junto la desembocadura del río del mismo nombre.

El acceso al Puerto es directo desde una depresión natural del fondo marino que se aproxima hasta unos 200 metros de la entrada del puerto. El área donde se encuentran los muelles está protegida mediante rompeolas, las cuales enmarcan 42 hectáreas.

El Puerto Pesquero Artesanal, con el mayor volumen de pesca, se constituye como una obra de infraestructura portuaria y de servicios complementarios, que buscan satisfacer todas las necesidades del sector pesquero artesanal de Esmeraldas y sus zonas aledañas; donde las embarcaciones tipo fibras y nodrizas, dispongan de muelles y áreas protegida para el abastecimiento de combustible, hielo y demás insumos necesarios para la ejecución de su actividad.

En este puerto diariamente existe actividad pesquera, sea por barcos o por embarcaciones pequeñas de fibra o madera, a pesar del volumen de productos del mar. La insalubridad es uno de los problemas que afectan este puerto pesquero, carece de facilidades sanitarias y de algún control para evitar que parte de los desechos de eviscerado vuelvan al mar.

El puerto pesquero artesanal de Esmeraldas tiene capacidad de 850 fibras, 1.2750 beneficiarios directos aproximados, 2.000 compradores mayoristas y minoristas, 418 actores que ofertan servicios complementarios, 50 bodegas de comerciantes, 16 locales comerciales y 1 patio de comidas. (Servicio de Gestion Inmobiliaria del sector Publico, 2016)

El tipo de estudio que se utilizó fue descriptivo, debido a que se detallaron la calidad de vida de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas, el cual conlleva analizar el lugar de estudio y muchos de los determinantes de salud que promuevan la enfermedad de los mismos; analítico, debido que se estudiaron las condiciones de vida de los trabajadores pesquero, el lugar de trabajo y los factores que impiden unos adecuaos hábitos saludables en los trabajadores pesqueros

El tipo de investigación fue cualitativo, porque se pudo indagar sobre las horas de sueño, alimentación, hábitos, entre otros, y cuantitativo a través de resultados numéricos obtener la información que sustenta esta investigación. El tipo de diseño fue transversal debido a que los datos fueron obtenidos en un periodo de tiempo determinado.

Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron fueron la encuesta que costaba de 12 preguntas cerradas donde se obtuvo información acerca de las características del lugar donde pescan, y problemas de salud que adquieren los trabajadores pesqueros al igual que la aplicación de la escala de GENCAT que valora la calidad de vida a través de 8 ítems como; bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social, usando un tiempo de 20 a 30 minutos.

La muestra se eligió mediante un muestreo no probabilístico del cual se tomó; el total de 50 trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas.

Se llevó a cabo el proyecto de investigación con los trabajadores pesqueros que quisieron participar de la misma, ya que se les dio una inducción y socialización de los instrumentos para que sea más efectivo su entendimiento y aplicación, como medio de verificación se obtuvo un documento de consentimiento firmado; es decir que los encuestados estaban informados y tenían el conocimiento de todo lo estipulado. El análisis de los datos cualitativos se realizó de manera narrativa a través del programa Word y el de los datos cuantitativos se lo expresó a través del programa Excel utilizando figuras con sus respectivos porcentajes.

La técnica específica tuvo como finalidad recoger los datos a través de encuestas y Escala. En el desarrollo de la investigación se siguió los criterios de credibilidad y de confidencialidad, se realizó con previo consentimiento verbal de los encuestados según los lineamientos éticos y legales de la Constitución del Ecuador.

CAPITULO III

RESULTADOS

Luego de aplicar la encuesta a los pescadores sujetos a estudio dio como resultado el 71% de las personas encuestadas fueron de sexo masculino y el 29 % al sexo femenino. El estado civil de estas personas fue de unión libre 39%, casados 38%, Divorciados 11%, solteros 8% y viudos con el 3%.

Al referirnos a los estudios realizados podemos darnos cuenta que 54% ha estudiado la primaria, secundaria 30%, analfabetos 13% e instrucción superior el 4%.

La edad de los pescadores que participaron en este estudio oscila entre 42 a más 51%, 25 a 30 años de edad un porcentaje de 25%, 37 a 41 años de edad el 16%, 31 a 36 años de edad el 8%.

El 62% de los trabajadores son ecuatorianos; 28% son de nacionalidad colombiana y el 10% poseen otra nacionalidad como peruanos y bolivianos; A través de la encuesta se logró indagar que el 75% de los trabajadores se han expuesto a sufrir algún tipo de riesgo al momento de realizar su actividad.

67 % de los trabajadores salen a trabajar en alta mar sobrepasando las millas establecidas para la pesca en nuestro país; estas personas supieron manifestar los riesgos que pasan a lo largo de sus faenas entre ellas; el robo de sus embarcaciones, incluso pérdidas humanas de mano de los llamados piratas, lo que les provoca preocupación también están expuestos en invierno a la lluvia y en verano a olas que son muy agitadas por el fuerte viento y lo único que ven en ese entorno son cielo, mar y los piqueros (aves que se alimentan de peces).

Según los hábitos el 19% de los trabajadores son fumadores, el 16% consume bebidas alcohólicas y el 65% son fumadores y consumen bebidas alcohólicas; acotando estos datos la mayoría de los trabajadores indicaron que al término de su faena antes de llegar a sus hogares suelen frecuentar bares indicando que es una manera de salir del estrés después de una larga jornada, gastando parte del dinero con el cual debían satisfacer necesidades alimenticias, servicios básicos y otros, no solo de ellos sino también de la familia a su cargo.

Se evidencia que 48% tienen 24 a más años de actividad, 21% de 22 a 23 años, 15% de 17 a 21 años, 10% de 11 a 16 años, 6% tiene de 5 a 10 años. Esto demuestra que la mayoría de estas personas tienen muchos años de experiencia en la actividad pesquera.

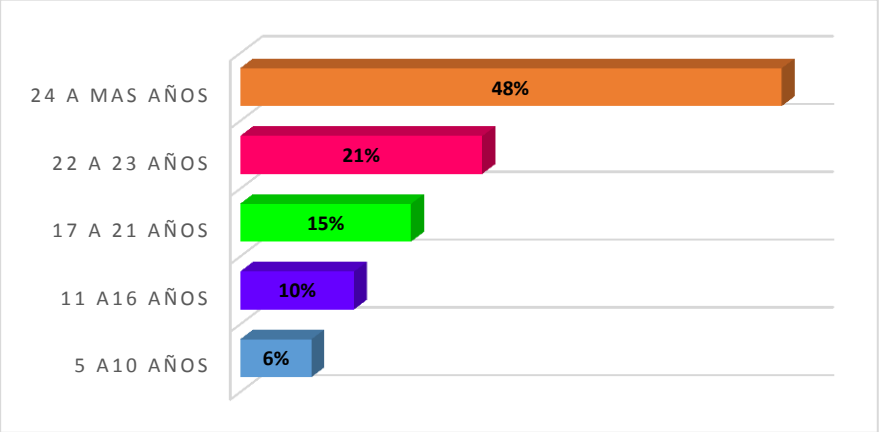


Figura 1: Tiempo de Ocupación Laboral Distribución porcentual

Fuente: Encuesta dirigida a los trabajadores.

Según los datos obtenidos a través de la encuesta el 66% de los pescadores tienen ingreso económico por un promedio mensual de $800, 21% tiene un ingreso mensual de $500, el 13% poseen un ingreso mensual de menos de $350. Es necesario mencionar que los que tienen mayor ingreso económico son los propietarios de las embarcaciones

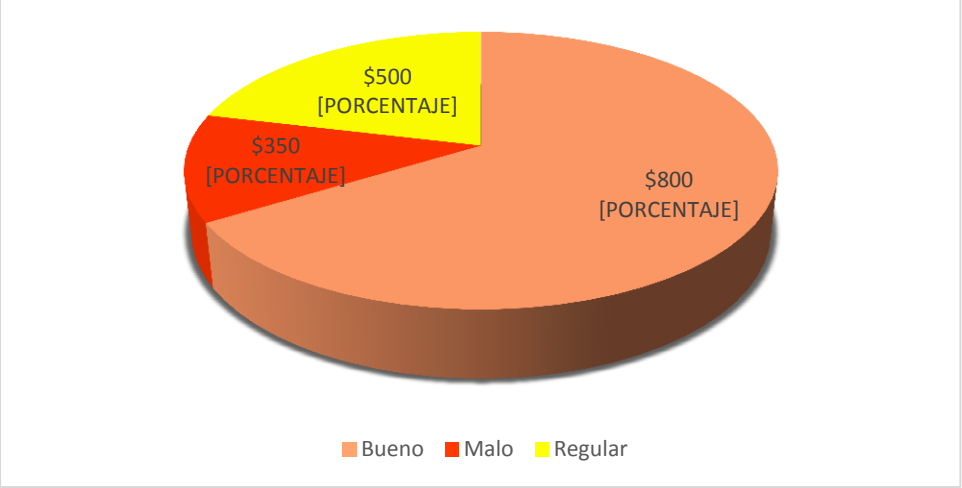


Figura 2 :Ingresos económicos de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas

Fuente: Encuesta dirigida a los trabajadores.

De acuerdo a las personas encuestadas hay más prevalencia de personas con Diabetes con el 39%, HTA 24%, Otro tipo de enfermedades como gastritis 21%, Infecciones respiratorias 16%.

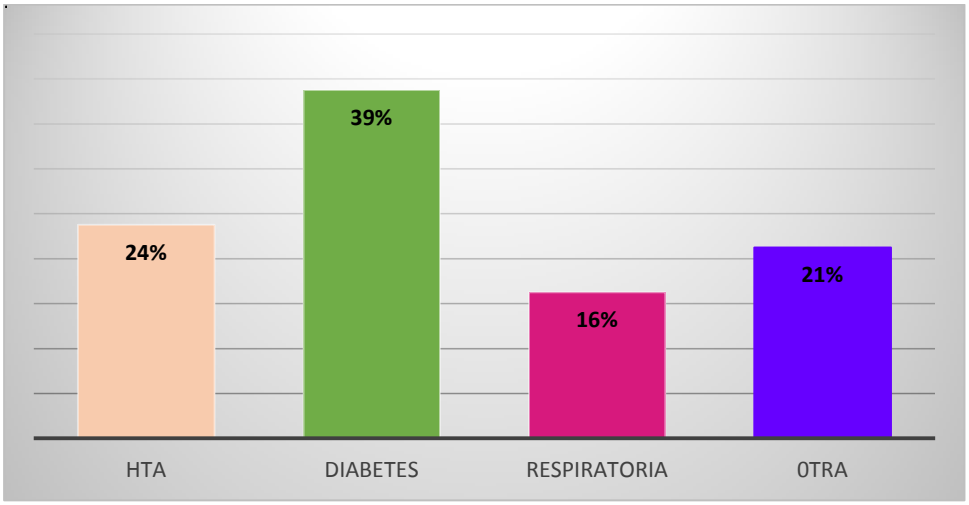


Figura 3:Padecimiento de alguna enfermedad Distribución porcentual

Fuente: Encuesta dirigida a los trabajadores.

El estado de salud de las personas sujetas a estudio es variante y ellos perciben su salud como buena un 66%, regular un 21% y como mala un 13%.

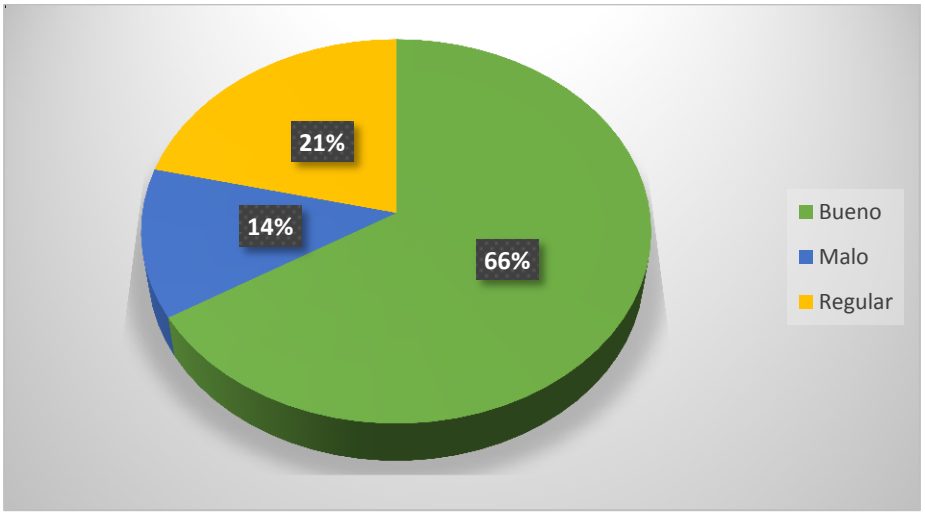


Figura 4:Estado de salud de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas

Fuente: Encuesta dirigida a los trabajadores.

ESCALA DE GENCAT

Se aplicó la (ESCALA DE GENCAT) la cual valoró la calidad de vida y dio como resultado lo siguiente.

Bienestar emocional: 58% de los trabajadores de estudio tiene un buen bienestar emocional y 42% no.

Relaciones interpersonales: El 80% tiene buenas relaciones interpersonales, mientras que el 20% no. Esto significa que la mayoría de dichos trabajadores se relacionan entre si ya sea dentro del lugar de trabajo o fuera de la misma.

Bienestar material: 70% de la población en estudio tiene un buen bienestar y 30% no. Porque la mayoría de los trabajadores la actividad que realiza en la actualidad les da para cubrir sus necesidades materiales.

Desarrollo personal: 70% no posee un buen desarrollo personal mientras que el 30% si. Hace referencia a que la mayoría de la población en estudio no tiene acceso a internet.

Bienestar físico: Según la escala un 40% de la población en estudio considera que tiene un buen bienestar físico y 60% no. Porque no siempre ingieren los alimentos nutritivos que beneficien a él buen funcionamiento de su organismo.

Autodeterminación: 98% de la población en estudio considera que tienen una buena determinación y el 2% no. Este hace referencia que casi todos los trabajadores son dueños de sus actos y ellos deciden en que gastar o no el dinero, con quien vivir etc.

Inclusión social: el 100% de la población en estudio consideran que si tienen una excelente inclusión social ya que son considerados para realizar muchas actividades y no sienten ninguna discriminación por la actividad que realizan.

Derechos: el 75% la población en estudio considera que tiene derechos mientras que el 25% no. Esto nos lleva a que la mayoría de los trabajadores son dueños de sus embarcaciones por lo que creen que tienen más derechos, por lo contrario, quienes son tripulantes (ayudantes) no gozan de los mismos beneficios ya que se esfuerzan un poco más al momento de realizar sus faenas.

CAPITULO IV

DISCUSION

Al término de la encuesta se pudo conocer las características del lugar del trabajo y el riesgo al que están expuestos dichos trabajadores por la actividad que realizan: González en el año 2017 realizó un estudio de areneros en donde el estado civil actual 80% unión libre; el 60% tiene de 31 a 39 años de edad, el 95% posee un nivel de escolaridad primaria, a diferencia de este estudio en donde el estado civil, unión libre 39%, casados 38%, Divorciados 11%, solteros 8% y viudos con el 3%, el 54% posee un nivel de escolaridad primaria.

El ingreso económico para la mayoría es bueno con un ingreso de $800 mensuales el 66% a diferencia del estudio realizado por González en Esmeraldas-Ecuador en el año 2017 en donde el sueldo mensual de los trabajadores areneros no supera los $200 y considera como regular el ingreso con un 83%.

Rodríguez realizó una investigación en Pasto-Colombia en el año 2014 sobre trabajadores textiles, el 51% de las personas que realizan esta actividad son mujeres y el 49% son hombres (Rodríguez, 2014). Sin embargo, en esta investigación el 79% son hombres y el 29% son mujeres, lo que se justifica porque las labores realizadas son de mucho más riesgo debido al desgaste físico y a el peligro que enfrenta el pescador en la mar.

Investigación realizada en Cuenca-Ecuador (2014), por Bimos; Factores de riesgo Psicosociales y su relación con enfermedades profesionales, relatan que los riesgos psicosociales intervienen en la morbilidad de los trabajadores debido a accidentes laborales, incremento del consumo de sustancias psicotrópicas como; tabaco, alcohol, cafeína y drogas pueden afectar a su salud y ser perjudicial para la empresa ya que se promueve el absentismo y menor productividad. En la presente investigación los trabajadores pesqueros si consumen alcohol y tabaco el cual trae consecuencias como cambios en la percepción, ánimos, capacidades funcionales en el área de trabajo.

Los problemas de salud que más predominan en los trabajadores areneros son las enfermedades osteomusculares con un 90%; entre ellas; lumbalgias, tendinitis, cervicalgia y mialgias debido a las posturas corporales inadecuadas en el lugar de trabajo, dolencias que

provienen de actividades rutinarias y repetitivas, y además no utilizan medidas adecuadas para proteger su columna, o utilizan inadecuadas técnicas para agacharse o cargar el material pétreo; otros de los problemas de salud son las enfermedades mentales en un 8% debido al consumo de sustancias psicotrópicas el cual trae consecuencias cambios de comportamientos y conductas, alucinaciones, insomnios y agresividad; el 2% enfermedades cardiovasculares (Gonzalez, 2017) a diferencia es esta investigación que dentro de los trabajadores encuestados hay más prevalencia de personas con Diabetes con el 39%, HTA 24%, Otro tipo de enfermedades 21% Gastritis, Infecciones respiratorias 16%.

Al tener poco conocimiento acerca de hábitos de vida saludables para su bienestar común, ya que nunca han recibido información eficaz de cómo llevar un buen estilo de vida saludable el cual pueda prevenir algún riesgo para los mismos.

Los resultados obtenidos en esta investigación acerca de la calidad de vida de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas, mediante la aplicación de la escala de Gencat en el que se logró obtener información sobre la calidad de vida de los trabajadores en su diario vivir, es regular, porque no todos, tienen buenos hábitos alimenticios, bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal, bienestar material.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Cada una de los correspondientes puntos tiene una asociación con las variables que luego se estableció los análisis para conseguir determinar qué calidad de vida tienen las personas, que en este caso no supera el límite de regular las personas que se sometieron a estos procesos (encuestas y escala) en los análisis se notó en cada una de las dimensiones; la falta de escolaridad y otras fuentes de trabajo es una de las principales causas para que dichas personas trabajen en esta actividad.

Las infecciones respiratorias son las afecciones que han adquirido los pescadores sujetos a estudio. Además, un gran número de ellos padecen de Diabetes, HTA y gastritis que, aunque no la adquirieron por el trabajo, se han presentado complicaciones porque en la mar se les dificulta cumplir con la dieta y el tratamiento prescrito.

El área donde los pescadores realizan su trabajo no favorece su bienestar, por los factores climáticos como las lluvias en tiempo de invierno; los fuertes vientos en época de verano que provocan agitamiento de la mar, ya que realizan sus faenas por lo general entre las 120-200 millas mar a dentro, donde solo se observa el mar, cielo y aves como el piquero que buscan alimentarse de los peces. Así mismo se ven afectados por el estrés provocado por la incertidumbre de no saber en qué momento los llamados piratas pueden llegar y robarles todo el equipo de pesca o quitarles la vida.

La calidad de vida de las personas sujetas a estudio según el resultado obtenido a través de la escala de Gencat fue regular.

RECOMENDACIONES

- El Estado Ecuatoriano deben planificar nuevas estrategias que permitan ejecutar aquellos procedimientos ya aprobados de manera ética con calidad y calidez que tanto prueben enseñanzas a favor de los trabajadores del puerto pesquero artesanal de Esmeraldas.

- A los trabajadores a que se preocupen más sobre el bienestar de su salud por lo la actividad que ellos realizan es de mucha importancia teniendo hábitos de vida saludables por su bienestar y el de la familia.

- Escuela de enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador con su Sede en Esmeraldas motiven a los estudiantes de la carrera a que den a conocer la importancia de tener una buena calidad de vida en una actividad y no precisamente en la pesquera.

REFERENCIA

Alcívar Trejo, C. (Enero de 2015). *eumed.net.* Obtenido de Obtenido de eumed: http://www. eu med.net/ rev/cccss/2015/01/drogas.html

APROVAT. (15 de Octubre de 2015). *Consecuencias de malos habitos alcohol y tabaco .* Obtenido de http://www.aprovat.org/todo-sobre-el-alcoholismo-efectos-consecuencias/

Asamblea Constituyente, C. (10 de Julio de 2015). *asambleanacional.gov.ec.* Obtenido de asambleanacional.gov: : http://www.asambleanacional.gov.ec/ documen tos/ consti tucion_de_bolsillo.pdf

Bazil Gurrea, J. (2 de julio de 2014). *Que es la pesca artesanal .* Obtenido de jonbazil: https://jonbazil.wordpress.com/2014/07/02/que-es-la-pescaartesanal/

Becoña Iglesias, E. &. (s.f de s.f de 2013). Obtenido de ametep: http://www.ametep.com.mx/ aportaciones_no viembre_ e s tilosvida05.htm

Benavides. (2012). *Análisis de la influencia de factores sociales en el estado nutricional de escolares del noroccidente de Pichincha, en el marco de la estrategia de atención primaria en salud y escuelas promotoras de salud, Ecuador.* Quito.

Bimos, D. (2014). *Factores de Riesgo Psicosociales y su Relación con las Enfermedades Profesionales del Personal . .* Obtenido de http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3681/1/T-UCE-0007-90.PDF.

Bonilla, M. (13 de Mayo de 2015). *Promoción de estilos de vida saludable en América Latina y el Caribe.* Obtenido de http://www.paho.org/forocoberturagt2014/wp-content/uploads/2014/08/DET.-EnBreve-176Promocion-Estilos-de-Vida-Saludable-LAC.pdf

Cabal, R. (s.f de Junio de 2016). revistacabal.coop. Obtenido de Obtenido de revistacabal: http: //www.revistacabal.coop/los-habitos-mas-nocivos-para-la-salud

Cabrera, D. (31 de Agosto de 2015). *Calidad de vida a nivel mundial*. Obtenido de Calidad de vida a nivel mundial: https://imco.org.mx/desarrollo_urbano/indice-global-de-calidad-de-vida-2015-via-the-economist/

Chuya, P. &. (2014). *Chuya,P. &. Ordonez,E.Incidencia y prevalencia de silicosis en los trabajadores de la Compañía Minera MINEDSACO del sector Pache del cantón Portobelo durante el período agosto del 2012 a enero del 2013UTMACH.* Obtenido de UTMACH: http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/768.

DMedicina. (30 de Julio de 2015). Obtenido de /www. dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/ hipertension-arterial.html

DMedicina. (30 de Julio de 2015). *dmedicina.com.* Obtenido de Obtenido de dmedicina.com: /www. dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/ hipertension-arterial.html

Ellis Juan, H. T. (2016). VOCES EMERGENTES. En *VOCES EMERGENTES.* Washington: Sociopublico.

FAO. (2016). *El estado mundial de la pesca y la acuicultura .* Obtenido de Contribución a la seguridad alimentaria y la nutrición para todos.: http://www.fao.org/3/a-i5555s.pdf

FEDA. (18 de Marzo de 2017). *ACTIVIDAD FÍSICA, EJERCICIO FÍSICO, SALUD, SEDENTARISMO.* Obtenido de http://www.feda.net/como-afecta-el-sedentarismo-a-nuestra-salud/

Gómez, M. (21 de Diciembre de 2015). *Calidad de vida laboral en Colombia.* Obtenido de Calidad de vida laboral en Colombia: http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_230.pdf

Gonzales. (2010). *CALIDAD DE VIDA LABORAL.* Venezuela.

Gonzalez, J. (24 de MAYO de 2017). *Repostorio Digital PUCESE*. Obtenido de Repostorio Digital PUCESE: file:///C:/Users/arman/OneDrive/Documentos/tesis/GONZÁLEZ%20MONRROY%20JENNIFFER%20YOLANDA.pdf

Hoyo, M. (22 de Junio de 2016). *Estres laboral.* Obtenido de Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf

MERCER. (14 de Marzo de 2017). *LAS CIUDADES EUROPEAS OCUPAN LAS PRIMERAS POSICIONES EN EL RANKING MUNDIAL DE CALIDAD DE VIDA.* Obtenido de https://www.mercer.es/sala-de-prensa/ranking-mundial-calidad-vida-2017.html

Miguel, P., Sarmiento, Y., Mariño, A., Yollerente, L., & Rodriguez, T. (04 de Julio de 2017). *Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en adultos mayores de Holguín.* Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000300002

Muñoz, L. (22 de Junio de 2015). *efesalud.com/blog-salud-prevencion*. Obtenido de Obtenido de efesalud.com/blog-salud-prevencion: http://www.efesalud.com/blog-saludprevencio n/8-habitos-diarios-que-danan-tu-salud

ONU. (17 de Julio de 2016). *Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud.* Obtenido de https://unchronicle.un.org/es/article/enfermedades-relacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-econ-mica-para-los-servicios-de

Organización Mundial de la Salud, O. (15 de Enero de 2015). *who.int.* Obtenido de Obtenido de who: http://www.who.int/mediacentre/news/releases /2015/n oncomm unica ble-diseases/ es/

Preciado, G. y. (2010). *Calidad de vida laboral.*

Puente, J., & Velasco, G. (06 de Marzo de 2017). *Informe de cancer España.* Obtenido de https://www.seom.org/es/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla

Saludable, C. v. (s.f de s.f de 2015). *healthylifestylecommunity.org.* Obtenido de Obtenido de healthylifestylecommunity: https://www.healthylifestyle community.org /es/ unit ?unit=2&lesson=11

Servicio de Gestion Inmobiliaria del sector Publico, e. (26 de Mayo de 2016). *Presentación del Puerto Pesquero Artesanal de Esmeraldas.* Obtenido de Servicio de Gestión Inmobiliaria del Sector Público: https://www.inmobiliar.gob.ec/presentacion-del-puerto-pesquero-artesanal-de-esmeraldas/

UMAM. (28 de Agosto de 2017). *Malos habitos alimenticios .* Obtenido de http://www.fundacionunam.org.mx/salud/malos-habitos-alimenticios/

Valle, J. C. (10 de Agosto de 2015). *terapiainfantilyjuvenil.blogspot.com.* Obtenido de Obtenido de terapia infantilyjuvenil.blogspot: http://terapiainfantilyjuvenil. blogspot.com /2015/08 / adopcion-de-comportamientos-de.html

Verbel, J. (2010). *Efectos de la minería en Colombia sobre la salud humana.* Obtenido de http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38334465/efectos_mineria_colombia_sobre_salud_humana_1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1468694570&Signature=kJ%2Bm5UB6rgeh00lI5HHemzOlH4g%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filenam

Verdugo, M., Arias, B., Gomez, L., & Schaloch, R. (Junio de 2008). *Escala de Gencat.* Obtenido de Formulario: http://inico.usal.es/documentos/EscalaGencatFormularioCAST.pdf

Villanueva, A., Silva, A., & Medina , R. (Marzo de 2015). *Habitos Alimenticios y estilos de vida.* Obtenido de http://repositorio.unan.edu.ni/1000/1/57870.pdf

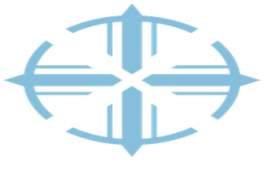
Vorvick, L. J. (23 de Noviembre de 2014). *medlineplus.gov. .* Obtenido de Obtenido de medline plus. : https ://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm

Worl Heath Organization, w. (s.f de s.f de 2012). Obtenido de https://en.wikipedia.org/wiki/World_Health_Organization

Yela, L. (2017). *Repostorio pucese.* Obtenido de file:///C:/Users/arman/OneDrive/Documentos/tesis/YELA%20QUINTERO%20%20LEONOR%20FELISA.pdf

ANEXOS

ANEXO 1



Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

Encuesta

La siguiente encuesta se realizará para analizar la calidad de vida de los trabajadores del Puerto Pesquero Artesanal de Esmeraldas.

1. **¿Cuál es su nivel académico?**

   Primaria ☐ Segundaria ☐ Superior ☐ Ninguno ☐

2.- ¿estado civil del trabajador?

Soltero ☐ casado ☐ unión libre ☐ divorciado ☐ viudo ☐

3.- Sexo del trabajador

Masculino ☐ femenino ☐

4.- Edad del trabajador?

25-30 ☐ 31-36 ☐ 37- 41 ☐ 42 o más ☐

5.-¿Cuántos años lleva realizando esta actividad?

5-10 ☐ 11-16 ☐ 17-21 ☐ 22 23 ☐ 24 a mas ☐

6.-¿Cuántas comidas ingiere al día?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 o mas ☐

7.- ¿Cuantas horas duerme usted en el día?

Más de 8 ☐ menos de8 ☐

8.-¿Cómo es su nivel económico?

Bueno ☐ Malo ☐ Regula ☐

9.- Sufre de alguna enfermedad.

HTA ☐

DIABETES ☐

RESPIRATORIA ☐

10.- Cree Usted que tiene una buena calidad de vida.

Si ☐ No ☐

11.- La embarcación en donde realiza su actividad es propia:

Si ☐ No ☐

12.- Características del lugar donde realiza la actividad pesquera

ANEXO 2

Escala de Calidad de vida. (Verdugo, Arias, Gomez, & Schaloch, 2008)

Datos de la persona evaluada. Adultos (18 años y más)

Número de identificación:

Día

Nombre

Apellidos

Sexo

☐ Varón ☐ Mujer

	Mes	Año
Fecha de aplicación		
Fecha de nacimiento		
Edad cronológica		

Dirección

Localidad/Provincia/CP

Teléfono

Lengua hablada en casa

Servicio

Colectivo

Datos de la persona informante

Nombre de la persona que completa el cuestionario

Puesto de trabajo

Agencia/Afiliación

Lengua hablada en casa

Dirección

Correo electrónico

Teléfono

Nombre de otros informantes

Relación con la persona

Lengua hablada en casa

GENCAT. Escala de Calidad de vida

Instrucciones

A continuación se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona que está evaluando.
Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a dicha persona y no deje ninguna cuestión en blanco.

BIENESTAR EMOCIONAL		Siempre o Casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
1	Se muestra satisfecho con su vida presente.	4	3	2	1
2	Presenta síntomas de depresión.	1	2	3	4
3	Está alegre y de buen humor.	4	3	2	1
4	Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad.	1	2	3	4
5	Presenta síntomas de ansiedad.	1	2	3	4
6	Se muestra satisfecho consigo mismo.	4	3	2	1
7	Tiene problemas de comportamiento.	1	2	3	4
8	Se muestra motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad.	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL _____

RELACIONES INTERPERSONALES		Siempre o Casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
9	Realiza actividades que le gustan con otras personas.	4	3	2	1
10	Mantiene con su familia la relación que desea.	4	3	2	1
11	Se queja de la falta de amigos estables.	1	2	3	4
12	Valora negativamente sus relaciones de amistad.	1	2	3	4
13	Manifiesta sentirse infravalorado por su familia.	1	2	3	4
14	Tiene dificultades para iniciar una relación de pareja.	1	2	3	4
15	Mantiene una buena relación con sus compañeros de trabajo.	4	3	2	1
16	Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él.	4	3	2	1
17	La mayoría de las personas con las que interactúa tienen una condición similar a la suya.	1	2	3	4
18	Tiene una vida sexual satisfactoria.	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL _____

ITEM 15: si la persona no tiene trabajo, valore su relación con los compañeros del centro.
ITEM 17: tienen discapacidad, son personas mayores, fueron o son drogodependientes, tienen problemas de salud mental, etc.

BIENESTAR MATERIAL

		Siempre o Casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
19	El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad…)	1	2	3	4
20	El lugar donde trabaja cumple con las normas de seguridad.	4	3	2	1
21	Dispone de los bienes materiales que necesita.	4	3	2	1
22	Se muestra descontento con el lugar donde vive.	1	2	3	4
23	El lugar donde vive está limpio.	4	3	2	1
24	Dispone de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.	4	3	2	1
25	Sus ingresos son insuficientes para permitirle acceder a caprichos.	1	2	3	4
26	El lugar donde vive está adaptado a sus necesidades.	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL _____

ITEM 20: si la persona no tiene trabajo, valore la seguridad del centro.

DESARROLLO PERSONAL

		Siempre o Casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
27	Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones que se le presentan.	1	2	3	4
28	Tiene acceso a nuevas tecnologías (Internet, teléfono móvil, etc.).	4	3	2	1
29	El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades.	4	3	2	1
30	Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean.	1	2	3	4
31	Desarrolla su trabajo de manera competente y responsable.	4	3	2	1
32	El servicio al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas.	4	3	2	1
33	Participa en la elaboración de su programa individual.	4	3	2	1
34	Se muestra desmotivado en su trabajo.	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL _____

ITEMS 29, 31 y 34: si la persona no tiene trabajo, valore respectivamente si las actividades que realiza en el centro le permiten aprender habilidades nuevas, si realiza esas actividades de forma competente y responsable, y si se muestra desmotivado cuando las realiza.

GENCAT. Escala de Calidad de vida

BIENESTAR FÍSICO

		Siempre o Casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
35	Tiene problemas de sueño.	1	2	3	4
36	Dispone de ayudas técnicas si las necesita.	4	3	2	1
37	Sus hábitos de alimentación son saludables.	4	3	2	1
38	Su estado de salud le permite llevar una actividad normal.	4	3	2	1
39	Tiene un buen aseo personal.	4	3	2	1
40	En el servicio al que acude se supervisa la medicación que toma.	4	3	2	1
41	Sus problemas de salud le producen dolor y malestar.	1	2	3	4
42	Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.).	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL _____

TEM 36: si no necesita ayudas técnicas, valore si dispondría de ellas en el caso de que llegara a necesitarlas.
TEM 39: se le pregunta si la persona va aseada o no, no importa que realice el aseo personal por sí misma o que cuente con apoyos para realizarlo.
TEM 40: si la persona no toma ninguna medicación, marque la opción que considere más adecuada si la tomara. Se refiere a si se revisa la adecuación de la medicación periódicamente.
TEM 41: si la persona no tiene problemas de salud, marque "Nunca o Casi nunca".

AUTODETERMINACIÓN

		Siempre o Casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
43	Tiene metas, objetivos e intereses personales.	4	3	2	1
44	Elige cómo pasar su tiempo libre.	4	3	2	1
45	En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias.	4	3	2	1
46	Defiende sus ideas y opiniones.	4	3	2	1
47	Otras personas deciden sobre su vida personal.	1	2	3	4
48	Otras personas deciden cómo gastar su dinero.	1	2	3	4
49	Otras personas deciden la hora a la que se acuesta.	1	2	3	4
50	Organiza su propia vida.	4	3	2	1
51	Elige con quién vivir.	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL _____

TEMS 43, 44 y 50: en el caso de personas con drogodependencias, valore si sus metas, objetivos e intereses son adecuados, si elige actividades adecuadas para pasar su tiempo libre y si organiza su propia vida de forma adecuada. "Adecuado" hace referencia a que no tenga relación con el consumo de drogas.

INCLUSIÓN SOCIAL		Siempre o Casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
52	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, cines, teatros, museos, bibliotecas…).	4	3	2	1
53	Su familia le apoya cuando lo necesita.	4	3	2	1
54	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social.	1	2	3	4
55	Carece de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad.	1	2	3	4
56	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita.	4	3	2	1
57	El servicio al que acude fomenta su participación en diversas actividades en la comunidad.	4	3	2	1
58	Sus amigos se limitan a los que asisten al mismo servicio.	1	2	3	4
59	Es rechazado o discriminado por los demás.	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL _____

DERECHOS		Siempre o Casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
60	Su familia vulnera su intimidad (lee su correspondencia, entra sin llamar a la puerta…).	1	2	3	4
61	En su entorno es tratado con respeto.	4	3	2	1
62	Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano.	4	3	2	1
63	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.	1	2	3	4
64	En el servicio al que acude se respeta su intimidad.	4	3	2	1
65	En el servicio al que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad.	4	3	2	1
66	Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores, etc.).	1	2	3	4
67	En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos (confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario…).	4	3	2	1
68	El servicio respeta la privacidad de la información.	4	3	2	1
69	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos.	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL _____

GENCAT. Escala de Calidad de vida

Número de identificación:

Nombre y apellidos

Informante

Fecha de aplicación

Baremo usado

A Baremo para la muestra general

B Baremo para personas mayores (a partir de 50 años)

C Baremo para personas con discapacidad intelectual

D Baremo para personas de otros colectivos (Personas con drogodependencias, VIH, SIDA, discapacidad física y problemas de salud mental)

Sección 1a. Escala de Calidad de vida GENCAT
1. Introducir las puntuaciones directas totales de cada una de las dimensiones
2. Introducir las puntuaciones estándar y los percentiles
3. Introducir el Índice de Calidad de vida

Dimensiones de Calidad de vida	Puntuaciones directas totales	Puntuaciones estándar	Percentiles de las dimensiones
Bienestar emocional			
Relaciones interpersonales			
Bienestar material			
Desarrollo personal			
Bienestar físico			
Autodeterminación			
Inclusión social			
Derechos			
Puntuación estándar TOTAL (suma)			
ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA (Puntuación estándar compuesta)			
Percentil del Índice de Calidad de vida			

Sección 1b. Perfil de Calidad de vida
Rodee la puntuación estándar de cada dimensión y del Índice de Calidad de Vida.
Después una los círculos de las dimensiones con una línea para formar el perfil.

Percentil	BE	RI	BM	DP	BF	AU	IS	DR	Índice de CV	Percentil
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>130	99
95	15	15	15	15	15	15	15	15	122-130	95
90	14	14	14	14	14	14	14	14	118-121	90
85	13	13	13	13	13	13	13	13	114-117	85
80									112-113	80
75	12	12	12	12	12	12	12	12	110-111	75
70									108-109	70
65	11	11	11	11	11	11	11	11	106-107	65
60									104-105	60
55									102-103	55
50	10	10	10	10	10	10	10	10	100-101	50
45									98-99	45
40									96-97	40
35	9	9	9	9	9	9	9	9	94-95	35
30									92-93	30
25	8	8	8	8	8	8	8	8	89-91	25
20									86-88	20
15	7	7	7	7	7	7	7	7	84-85	15
10	6	6	6	6	6	6	6	6	79-83	10
5	5	5	5	5	5	5	5	5	68-78	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<68	1

ANEXO 3: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

CRONOGRAMA

N°	ACTIVIDADES	OCTUBRE M2016				NOVIEMBRE 2016				ABRIL 2017				ENERO 2018				MARZO 20178				ABRIL 2018				MAYO 2018			
		1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1	2	3	4
1	Elaboración del tema																												
2	Aprobación del tema																												
3	Elaboración del anteproyecto																												
4	Elaboración de instrumentos																												
5	Entrega y respuesta de oficio																												
6	Ejecución de instrumentos																												
7	Recolección de datos																												
8	Tabulación																												
9	Entrega del primer borrador																												
10	Corrección primer borrador																												
11	Entrega del segundo borrador																												
12	Corrección segundo borrador																												
13	Entrega del tercer borrador																												
14	Corrección del tercer borrador																												
15	Disertación de tesis																												

ANEXO 4 OPERALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION	DIMENCION	INDICADOR	ESCALA	ITEM	INSTRUMENTO
Conocer la calidad de vida que tienen los trabajadores del puerto pesquero Artesanal de Esmeraldas	Calidad de vida.	Tener buenas condiciones de vida ‘objetivas’ y un alto grado de bienestar ‘subjetivo’, incluyendo la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales.		Consecuencias de la salud Sueño			Encuesta
			Social- laboral	ocupación laboral Ingresos Relaciones sociales			
			Hábitos	Educación Actividades de la vida diaria Consumo de alcohol, cigarrillo, drogas.			

ANEXO 5

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TALENTO HUMANO			

PRESUPUESTO

Autor	1		
Tutor	1		
SUBTOTAL	2		
PAGOS PUCESE			
1 DETALLES			
Borrador 1	1	$408.19	$408.19
Borrador 2	1	$408.19	$408.19
Borrador 3	1	$408.19	$408.19
SUBTOTAL			1224,57
RECURSOS TÉCNICOS			
Computadora	1	$900,00	$900,00
Cámara fotográfica	1	$150,00	$150,00
Impresora	1	$200,00	$200,00
Flash memory	1	$ 10	$ 10
Internet	60	$ 1.00	$ 60
Calculadora	1	$ 15	$ 15
CD	1	$ 5	$ 5
SUBTOTAL			$1340,00
MATERIALES DE OFICINA			
Lápiz	3	$ 0,30	$ 0,90
Rema de hojas bond	3	$ 5,00	$ 15,00
Tinta negra para impresora	1	$ 30,00	$30,00
Tinta color para impresora	1	$45,00	$45,00
Esfero	3	$ 0,40	$ 1,20
Cuaderno	1	$ 1,50	$ 1,50
Carpeta	1	$ 1,00	$ 1,00
Anillados	15	$ 2,50	$ 37,50
Empastado	3	$ 10	$ 30,00
SUBTOTAL			$162,1
SALIDA DE CAMPO			
Transporte	10	$2,50	$25
Refrigerio	10	$3	$ 30
SUBTOTAL			$55
TOTAL			$2781,67