

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES
QUE LABORAN EN EL MERCADO MAYORISTA DE PUELLES,
HUÁNUCO 2017.**

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

ESTRADA HERRADA, Katherine Gisell.

ASESOR

Mg. ESPINOZA TORRES, Wilmer.

Huánuco - Perú

2017

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES QUE
LABORAN EN EL MERCADO MAYORISTA DE PUELLES, HUÁNUCO
2017.**



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 27 del mes de setiembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| • Lic. Bertha Serna Román | Presidenta |
| • Lic. Enf. Carolina Marcela Cavalie Pedraza | Secretario |
| • Lic. Enf. Armando Nalvarte Leiva | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°1597-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES QUE LABORAN EN EL MERCADO MAYORISTA DE PUELLES, HUÁNUCO 2017", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Katherine Gisell ESTRADA HERRADA, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *aprobado* por *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *15* y cualitativo de *Buena*.

Siendo las *12.20'* horas del día *27* del mes de *setiembre* del año *2017*, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía, mi fortaleza espiritual e inspiración permanente para ser cada día mejor y en el futuro ser una excelente profesional.

A mis queridos padres y hermano, por brindarme su apoyo incondicional, sus enseñanzas y consejos, durante toda mi preparación profesional; por ser mi ejemplo a seguir en esta nueva etapa llena de nuevos retos y sueños.

AGRADECIMIENTOS

Al Mg. Wilmer Espinoza Torres, por sus consejos, orientación y recomendaciones brindadas durante la planificación y ejecución del presente estudio.

A la Directora y a mis queridas docentes por sus valiosos conocimientos durante mi formación profesional.

A la Universidad de Huánuco mi alma mater, por haberme albergado todos estos años

A mis padres; Benjamín Estrada León y Lidia Herrada Santamaría; por su apoyo incondicional, para cumplir uno de mis metas trazadas.

A los estibadores que participaron del estudio, por brindarme su apoyo respondiendo convenientemente todas las preguntas formuladas en la presente investigación.

INDICE GENERAL DEL CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivos	7
1.4. Objetivos específicos	7
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	9
1.7. Viabilidad de la investigación	10

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	11
2.2 Bases teóricas	17
2.2.1. Teoría de autocuidado de Dorotea Orem	17
2.2.2. Modelo de promoción de la salud	18
2.2.3. Modelo de creencias de la salud	19
2.3 Definiciones conceptuales	20
2.3.1. Definición de salud	20
2.3.2. Definición de percepción de estado de salud	21
2.3.3. Dimensiones de la percepción del estado de salud	22
2.3.4. Definiciones de estibadores	24

2.3.5. Características de las condiciones de trabajo de los estibadores	25
2.3.6. Posturas, movimientos y riesgos de trabajo de los estibadores.	27
2.3.7. Patologías más frecuentes en los estibadores	29
2.4 Hipótesis	32
2.5 Variables	34
2.5.1. Variable principal	34
2.6 Operacionalización de variables.	35

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio	39
3.1.1. Enfoque	40
3.1.2. Alcance o nivel	40
3.1.3. Diseño	40
3.2 Población y muestra	40
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.3.1. Para la recolección de datos	42
3.3.2. Para la presentación de datos.	47
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.	49

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos	53
4.2. Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis	79

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados	85
Conclusiones	90
Recomendaciones	91
Referencias Bibliográficas	94
Anexos	100

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Edad en años de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	52
Tabla 2. Lugar de procedencia de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	53
Tabla 3. Estado civil de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	54
Tabla 4. Religión de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	55
Tabla 5. Grado de instrucción de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	56
Tabla 6. Condición de jefe de familia en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	57
Tabla 7. Tenencia de hijos en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	58
Tabla 8. Número de hijos que tienen los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	59
Tabla 9. Antecedentes de familiares con patología crónica en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	60
Tabla 10. Enfermedades crónicas que presentan los familiares de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	61
Tabla 11. Turno de trabajo de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	62
Tabla 12. Tiempo de trabajo de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	63

Tabla 13.	Horas de trabajo de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	64
Tabla 14.	Desempeño de otra actividad laboral en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	65
Tabla 15.	Tenencia de seguro de salud en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	66
Tabla 16.	Presencia de accidentes laborales que laboran en los estibadores en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	67
Tabla 17.	Accidentes laborales que presentan con mayor frecuencia los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	68
Tabla 18.	Peso que cargan los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	69
Tabla 19.	Esfuerzo físico de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	70
Tabla 20.	Características del ambiente trabajo de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	71
Tabla 21.	Exigencia de la actividad laboral en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	72
Tabla 22.	Medidas de protección que utilizan los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	73
Tabla 23.	Percepción del estado de salud en la dimensión salud física de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	74
Tabla 24.	Percepción del estado de salud en la dimensión salud psicológica de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	75

Tabla 25.	Percepción del estado de salud en la dimensión salud social de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	76
Tabla 26.	Percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	77
Tabla 27.	VARIABLES de caracterización y la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	78
Tabla 28	Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	80
Tabla 29.	Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud en la dimensión salud física de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	81
Tabla 30.	Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud en la dimensión salud psicológica de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	82
Tabla 31.	Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud en la dimensión salud social de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.	83

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Resolución de aprobación de informe final de tesis	101
Resolución de nombramiento de asesor	102
Anexo 1. Matriz de consistencia	103
Anexo 2. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio	106
Anexo 3. Cuestionario de la percepción de la salud	109
Anexo 4. Consentimiento informado	115
Anexo 5. Constancia de validaciones	119
Anexo 6. Oficio institucional de autorización para recolección de datos	124

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la percepción que tienen respecto a su estado de salud los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Métodos: Se realizó un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal; con diseño descriptivo simple, en 50 estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles; utilizando una guía de entrevista de características generales y un cuestionario de percepción de estado de salud en la recolección de datos. El análisis inferencial se realizó mediante la prueba de Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra con una significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: El 66,0% de estibadores encuestados percibieron que tenían un estado de salud no saludable, siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 5,120$; $p = 0,024$]. En la dimensión salud física, el 78,0% de encuestados percibieron que tenían un estado de salud no saludable [$X^2 = 15,680$; $p = 0,000$]. En la dimensión salud psicológica, el 68% de encuestados percibieron que tenían un estado de salud saludable [$X^2 = 6,480$; $p = 0,011$]; y por último, en la dimensión salud social, el 70,0% de estibadores encuestados percibieron tener un estado de salud saludable [$X^2 = 8,000$; $p = 0,005$]; siendo todos estos resultados estadísticamente predominantes.

Conclusiones: Los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, percibieron en su mayoría, que tenían estado de salud no saludable, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Percepción, Estado de Salud, Estibadores.*

ABSTRACT

General objective: To determine the perception that there have with regard to his bill of health the dockworkers who work on the wholesale market of Puelles, Huánuco 2017.

Methods: A study of type was realized observational, market, transversely; with descriptive simple design, in 50 longshoremen who work on Puelles's wholesale market; using a guide of interview of general characteristics and a questionnaire of perception of bill of health in the compilation of information. The analysis inferential was realized by means of Chi Cuadrado's test of comparison of frequencies for an alone sample by a statistical significance $p \leq 0,05$.

Results: The 66,0% of polled dockworkers perceived that they had a not healthy bill of health, being this statistically predominant result [$X^2 = 5,120$; $p = 0,024$]. In the dimension physical health, the 78,0% of polled perceived that they had a not healthy bill of health [$X^2 = 15,680$; $p = 0,000$]. In the dimension psychological health, the 68 % of polled perceived that they had a healthy bill of health [$X^2 = 6,480$; $p = 0,011$]; and finally, in the dimension social health, the 70,0% of polled dockworkers perceived to have a healthy bill of health [$X^2 = 8,000$; $p = 0,005$]; being all these statistically predominant results.

Conclusions: The dockworkers who work on Puelles's wholesale market, perceived in the main, that they had not healthy bill of health, for what rejects the void hypothesis and the hypothesis of investigation is accepted.

Key words: *Perception, State of health, Dockworkers.*

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, diversos organismos internacionales en el ámbito de la salud ocupacional, se han preocupado por implementar medidas de prevención orientadas a velar por la seguridad y el estado de salud de las personas en el contexto laboral, principalmente en aquellos oficios cuyas actividades laborales presentan un riesgo elevado de alterar significativamente la calidad de vida de los trabajadores, como es el caso de la ocupación de los estibadores¹.

El trabajo de estiba constituye una actividad laboral de manipulación y transporte de carga manual, que implica que en muchas ocasiones los estibadores realicen un sobreesfuerzo físico, por el tamaño y peso de los sacos, contenedores y otros bultos que tienen que cargar, implicando la adopción de posturas inadecuadas o forzadas, que con el tiempo causan la presencia de trastornos músculo esqueléticos y otras patologías que traen consecuencias negativas para el estado de salud de los estibadores².

Los estibadores que laboran en los mercados mayoristas son aquellas personas encargadas de transportar la carga en forma individual sobre su espalda para ser transportada a su lugar de depósito, ya sea subiendo por tablonés o atravesando por un terreno raso; empezando con frecuencia sus actividades laborales desde la madrugada, trabajando más de ocho horas diarias y exponiéndose a la presencia de diversos factores de riesgo que alteran significativamente la percepción que tienen sobre su estado de salud³.

Por ello, el presente estudio titulado “Percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017”, se realizó con el objetivo de determinar la percepción que tienen

respecto a su estado de salud los estibadores en estudio, permitiendo que a través del análisis e interpretación de los resultados encontrados, se puedan formular e implementar estrategias educativas y programas de intervención desde el contexto de la salud ocupacional y la promoción de la salud, orientadas a mejorar las condiciones de trabajo, la percepción del estado de salud y la calidad de vida de todas las personas que se dedican a la estibación.

En consecuencia, el presente informe se clasificó en cinco capítulos: el primero comprende la descripción y formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables y justificación del estudio.

En el segundo capítulo se muestra el marco teórico, incluyendo los antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases conceptuales y definición de términos operacionales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología del estudio, comprendiendo el tipo y diseño de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos, así como la elaboración, procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados del estudio investigación, con su respectivo análisis descriptivo e inferencial; y por último en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados. Posteriormente se muestran las conclusiones y las recomendaciones; incluyéndose también las referencias bibliográficas y los anexos.

La autora.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Según Allpas⁴, la salud es considerada como uno de los bienes más valiosos que poseen las personas, por ello los diferentes gobiernos del mundo destinan, cada año, un número cada vez mayor de recursos, buscando mejorar la asistencia sanitaria de los trabajadores públicos y privados, que es considerado como un predictor del estado de salud real del trabajador⁴.

Las enfermedades laborales, constituyen un conjunto de enfermedades que si bien pueden ser causados por un factor propio del medio ambiente laboral, también pueden verse desencadenadas, por la presencia de diversos factores de riesgo que se presentan en el ambiente de trabajo⁵.

Según un informe de la Organización Mundial del Trabajo (OIT)⁶ presentado en el año 2016, señaló que cada año se producen más de 317 millones de accidentes laborales, causando la muerte de aproximadamente 2 millones 300 mil personas, es decir que cada día, 6400 trabajadores fallecen por accidentes o enfermedades relacionadas al trabajo en todo el mundo, y que anualmente se producen más de 160 millones de casos de enfermedades no mortales relacionadas al ambiente laboral.

En América Latina, los casos reportados de accidentes y enfermedades laborales, también son elevados, siendo el Perú el país que ocupa el segundo lugar a nivel de todo el continente con mayor

incidencia de muertes por causas relacionadas al ambiente de trabajo⁷. Al respecto, el Ministerio de Trabajo señala que en el Perú se producen 1565 muertes por accidentes de trabajo al año con una tasa de incidencia de 18,9% una de las tasas más elevadas y preocupantes del continente americano⁸.

Asimismo, según reportes del Ministerio de Trabajo, señalaron que de Enero hasta Abril del año 2017 se presentaron un total de 5200 notificaciones de accidentes de trabajo en el Perú, causando la muerte de 65 personas por este tipo de accidente en lo que va del año; señalando además que solo en el mes de Abril se produjeron 1158 accidentes laborales, siendo Lima el departamento que presentó la mayor incidencia de casos con un 69,1%; donde los golpes, contusiones y movimientos causadas por esfuerzo físico fueron las causas más frecuentes de los accidentes de trabajo; siendo las manos y la región lumbosacra las partes más afectadas por este tipo de accidentes⁹.

En los estibadores, las enfermedades laborales representan la principal causa de morbilidad en este grupo ocupacional; según reportes de la Organización Mundial de Salud (OMS)¹⁰ presentados en el 2013 señalan que anualmente se presentan mayores decesos por accidentes y enfermedades laborales que por cualquier otro motivo; estimando que cerca de 18,6 millones de personas padecieron de diferentes enfermedades relacionadas con el trabajo de estiba y el esfuerzo físico que se utiliza al realizar este tipo de trabajo.

Al respecto, según datos obtenidos del estudio realizado por López y Rosero¹¹, se estima que para el 2030 fallecerán

aproximadamente 23,6 millones de personas por diversas causas relacionadas a las enfermedades laborales porque en la actualidad desinterés por parte de las autoridades y organismos internacionales respecto al estado de salud de los estibadores, quienes no son tomados en cuenta en la implementación de políticas de salud en el ámbito ocupacional.

Según Vigil, Gutiérrez, Cáceres, Collantes y Beas¹², la estiba es una actividad laboral que consiste en la carga y descarga de objetos pesados, que se realiza de manera manual haciendo uso de la fuerza física sin contar con las medidas de protección adecuadas.

El trabajo de estibador implica realizar sobreesfuerzo físico, causado por manipular gran peso, asociado con la adopción de posturas inadecuadas en el desempeño de esta actividad, que se constituyen factores predisponentes para la aparición e incidencia de lesiones musculoesqueléticas. En este contexto, la OIT afirma que la manipulación manual de carga representan una de las causas más habituales de accidentes laborales¹³.

Al respecto, diversos estudios realizados por Nogareda y Dalmau¹⁴ en España; Waskiewicz¹⁵ en Polonia; Rivera¹⁶ en México y por Serrano, Caballero y Valero¹⁷ en Cuba han demostrado que la actividad laboral de la estiba ocasiona riesgos en la salud de los trabajadores y personas que la realizan, por ello los reglamentos internacionales relacionados a la manipulación de carga manual establecen que el peso máximo permitido para cargar son los 55 kg que no siempre son cumplidos por los estibadores en su trabajo.

En el Perú, de acuerdo a la información proporcionada por el Ministerio de Agricultura, recogida de algunos mercados de la capital, los estibadores cargan costales con papas u otros productos de pan llevar que pesan más de 140 kilos, que representa casi el triple del peso permitido, cuando lo recomendado es levantar una carga máxima de 50 kilos, que causa diversos daños en su salud; estimándose que cada año el 12% de estibadores de los mercados mayoristas del país dejan de trabajar por problemas de salud, como desviación de la columna, artrosis y hernias, como consecuencia de la excesiva carga que deben levantar durante sus faenas y labores diarias¹⁸.

En nuestro país los estibadores empiezan a trabajar desde primeras horas de la madrugada, siendo muchos de ellos los que trabajan en los mercados mayoristas y minoristas, y que no cuentan con un trabajo estable, no tienen beneficios sociales ni seguro de salud, y no respetan la ley que establece que sólo pueden cargar un promedio de 50kg, lo que les ocasiona complicaciones en su estado de salud como la presencia de dolores de columna, y como no cuentan con seguro de salud, sólo pueden curarse con hierbas, pomadas ungüentos y cremas¹⁹.

El trabajo que realizan los estibadores en el desempeño de sus labores cotidianas exige la realización de movimientos repetitivos y forzados, que requieren mantener una postura fija durante periodos largos, así como para cargar y descargar objetos pesados, que les ocasiona diversas patologías y alteraciones músculo esqueléticas, relacionadas con la organización de trabajo y las tareas que incluyen el esfuerzo físico y adopción de posturas incómodas²⁰.

Según un informe del Diario La Primera, los sacos que cargan los estibadores pesan desde 90 hasta 220 kg, siendo los sacos de mayor peso los de papa que llegan hasta 220 kg; señalando que los factores de riesgo que se presentan para su salud son permanentes e incontrolables, debido a la presencia de accidentes laborales que lesionan y causan complicaciones en el estado de salud de los estibadores²¹.

Al respecto, Velandia²² señala que los problemas de salud que se presentan en los estibadores se producen debido a que cargan excesivo peso, causándoles hernias, trastornos músculo esqueléticos y desviaciones de la columna vertebral, los cuales a menudo son potencialmente discapacitantes.

La OMS en el 2015 señaló que los motivos más frecuentes de abandono laboral se encuentran relacionados con problemas de salud derivados del trabajo, como el dolor muscular, de espalda, miembros superiores e inferiores, articular, pérdida de sensibilidad, sensación de hormigueo en brazos y manos, entre otros²³.

Al respecto, un estudio realizado en Colombia, en el 2014, evidenció que los desórdenes músculo esqueléticos más representativos identificados en los estibadores fueron las lesiones en la espalda con un 51%, seguido de dolencias en las extremidades superiores con el 37% y finalmente, las lesiones en el cuello con un 12%²⁴.

Guevara y Gonzáles²⁵ indicaron que los trastornos osteomusculares son frecuentes en los estibadores representando el 43% de diagnósticos. Un estudio realizado en Lima, identificó que un

12% de estibadores dejan de trabajar por diversos problemas causados por cargar excesivo peso durante sus horas de trabajo²⁶.

Como una medida de hacer frente a esta problemática el gobierno peruano, inició la capacitación de los estibadores en el uso de maquinarias, que permitan y faciliten la movilización de mercaderías de peso excesivo, para mediante ello, poder prevenir lesiones y accidentes laborales, medida que hasta el momento no ha sido efectiva puesto que no ha solucionado esta preocupante problemática en nuestro país²⁷.

Los estibadores de los mercados de Huánuco no se encuentran libres de esta problemática, pues a diario tienen que levantarse de madrugada, y cargar sacos de papas, verduras y otros productos que muchas veces duplican su capacidad de carga exponiéndolos a presentar complicaciones en su salud, que alteran la percepción que tienen respecto a su estado de salud.

Por ello, se cree conveniente realizar el presente estudio de investigación con el objetivo de determinar la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

1.2. Formulación del problema

En el presente estudio de investigación se formularon las siguientes interrogantes de investigación:

2.3.1. Problema general:

- ¿Cuál es la percepción que tienen respecto a su estado de salud los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Qué percepción tienen respecto a su estado de salud físico los estibadores en estudio?
- ¿Qué percepción tienen respecto a su estado de salud psicológico los estibadores en estudio?
- ¿Qué percepción tienen respecto a su estado de salud social los estibadores en estudio?

1.3. Objetivo general

- Determinar la percepción que tienen respecto a su estado de salud los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

1.4. Objetivos específicos:

- Identificar la percepción del estado de salud físico de los estibadores en estudio.
- Describir la percepción del estado de salud psicológico de los estibadores en estudio.
- Conocer la percepción del estado de salud social de los estibadores en estudio.

1.5. Justificación del estudio.

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones.

1.5.1. A nivel teórico.

El estudio se justifica a nivel teórico debido a la escasa existencia de trabajos específicos dirigidos a determinar mediante

datos exactos de la percepción del estado de salud de los estibadores ya que se considera que es sumamente importante pues han traído consecuencias negativas para la salud de los estibadores, porque derivan directamente a la exposición a factores de riesgo como: físicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y entre otros y con ellos la presencia y/o exacerbación de enfermedades en el trabajador es necesario conocer el estado de salud y enfermedad de cada estibador para poder intervenir en el momento adecuad. También, nuestros resultados servirán para revisar, desarrollar o apoyar conceptos en futuros estudios.

Asimismo el presente estudio se justifica teóricamente debido a que se utilizó diversos enfoques teóricos y conceptuales relacionados a la percepción del estado de salud de los estibadores, buscando confrontar las teorías existentes respecto a la problemática en estudio como la “La Teoría del Autocuidado de Orem”, el “Modelo de Creencias en la Salud y el “Modelo de Promoción de la Salud de Pender”; donde se buscó confrontar los postulados formulados en estas teoría que explican diversos aspectos relacionados al estado de salud con la realidad que se evidenció en los resultados que se tuvieron en el presente estudio de investigación; pues estos resultados permitirán analizar, complementar e incrementar la información teórica que se tiene respecto a la problemática en estudio.

1.5.2. A nivel práctico.

El estudio pertenece al área de “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades” en la línea de investigación: “Salud

Colectiva”, teniendo como base que una de las funciones fundamentales de los profesionales de Enfermería en el ámbito comunitario y en el primer nivel de atención lo constituyen la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, a través de la realización de actividades de sensibilización y fomento de adopción de estilos de vida saludables, y la prácticas de actividades que promuevan la mejora de la calidad de vida de las personas, en el caso del presente estudio, de la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles del distrito de Huánuco durante el año 2017.

1.5.3. A nivel metodológico.

El estudio de investigación se justifica metodológicamente por el uso de un instrumento válido y confiable que será validado por jueces expertos en el tema, que permite brindar información adecuada respecto a la percepción del estado de salud de los estibadores..

1.6. Limitaciones de la investigación.

Dentro de las limitaciones identificadas en el presente estudio de investigación se puede señalar la dificultad que se tuvo para poder tener acceso a la muestra en estudio, pues a pesar de contar con el permiso respectivo de los directivos, dirigentes y personas encargadas de la administración del mercado mayorista de Puelles de la provincia de Huánuco, se tuvo dificultades para poder realizar la aplicación de los instrumentos de investigación en los estibadores, pues estos debido a sus actividades laborales señalaban que no tenían tiempo para contestar las encuestas porque tenían que trabajar y que el espacio

que disponían para el descanso era limitado para responder las interrogantes planteadas, aunado a que algunos se mostraban temerosos y otros pensaban que participar los afectaría laboralmente pues los sacarían de su trabajo; pero luego de conversar con cada uno de ellos y explicarles convenientemente el propósito y naturaleza del estudio, accedieron a participar del mismo pero después que hayan acabado sus actividades laborales; por lo que respetando esta exigencia se cumplió con encuestar en forma adecuada a todos los estibadores considerados en la presente investigación.

Por otro lado, no se presentaron mayores dificultades durante el estudio de investigación, debido a que se contó con los materiales necesarios y el presupuesto económico requerido durante las diversas etapas del estudio de investigación.

1.7. Viabilidad de la investigación.

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, el presente estudio fue viable debido a que fue solventado en forma integral por la investigadora y se tuvo el apoyo de las autoridades del Mercado Mayorista de Puelles, y de los estibadores participantes de la investigación.

En relación a los recursos humanos y materiales, el estudio fue viable porque se contó con el potencial humano y recursos materiales necesarios para la ejecución de la presente investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

A nivel internacional.

En Colombia, en el 2014, Triana²⁸ realizó el estudio titulado: “Prevalencia de desórdenes musculo esqueléticos y factores asociados en trabajadores de una industria de alimentos”; con el objetivo de determinar la prevalencia de desórdenes musculo esqueléticos y los factores asociados en los trabajadores de una industria de alimentos. El estudio fue de tipo estudio descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 148 trabajadores; utilizando la Encuesta de Condiciones de Salud y Trabajo en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron la prevalencia de sintomatología dolorosa fue mayor en el cuello 54,3%, espalda alta 53,6%, y espalda baja (lumbar) 42%. Entre los factores relacionados con desordenes musculo esqueléticos en los trabajadores se encontraron en el 27% la adopción de posturas inadecuadas, en el 49,3% la movilización de cargas y el movimiento repetitivo en manos y brazos; respecto a los factores individuales el 31,2% de encuestados tuvieron sobrepeso, y un 1,4% obesidad; concluyendo que los trabajadores presentaron desordenes musculo esqueléticos que alteraban significativamente sus estilos de vida y su percepción del estado de salud.

En Ecuador, en el 2012, López y Rosero²⁹ realizaron el estudio titulado: “Programa de atención para disminuir las enfermedades

laborales en los estibadores del almacén temporal Aduanera Bosefo S.A. del Cantón Tulcán”; con el objetivo de implementar un programa de atención para disminuir las enfermedades laborales en los estibadores. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional cuasi experimental; la muestra estuvo conformada por 30 estibadores, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que antes de la aplicación del programa el 60% de estibadores manifestaron no utilizar medidas de protección; el 63,3% señalaron levantar carga pesada durante su trabajo, el 73,3% no utilizaron ayudas mecánicas para transportar la carga; el 75% no utilizaron la mecánica corporal en su trabajo; el 53% refirieron no tener tiempo para descansar; el 83% manifestaron no utilizar fajas para realizar su trabajo; el 85% señalaron que se enfermaban cada 2 meses; el 75% refirieron tener un regular estado de salud; y el 50% expresaron que acudían a su control médico sólo una vez al año. Después de la aplicación del programa, el 85% de estibadores conocieron sobre las enfermedades laborales; el 85% conocieron sobre las formas de prevención; el 100% utilizaron las técnicas de mecánica corporal; y el 85% utilizaron técnicas de protección en su trabajo; concluyendo que luego de la aplicación del programa existió mejoría en el nivel de conocimientos de los trabajadores respecto a la prevención de las enfermedades laborales.

En Cuba, en el 2011, Serrano, Caballero y Valero³⁰ realizaron el estudio titulado: “Trastornos musculo esqueléticos relacionados con las condiciones de trabajo de estibadores y operadores de equipos

montacargas en el Puerto de la Habana”; con el objetivo de determinar la asociación de los puestos de trabajo de estibador y de operador de equipos montacargas con la prevalencia de molestias músculo esqueléticas. El estudio fue de tipo descriptivo relacional, la muestra estuvo conformada por 304 trabajadores, utilizando un cuestionario y una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron la ocupación más afectada por las molestias fueron los estibadores con un 39,8% del total de trabajadores encuestado; asimismo identificaron que en el 83,4% de los estibadores fueron sintomáticos de lesiones músculo esqueléticas; por otro lado, mientras que el 30,6% de operadores también presentaron este tipo de molestias; identificando la presencia de relación entre la ocupación laboral y la presencia de síntomas músculo esqueléticos; También encontraron que las molestias de espalda afectaron al 53% de los trabajadores encuestados, siendo más frecuente los dolores lumbares en el 37,5% de los estibadores y las molestias de cuello en el 29,9% de operadores de montacargas. Concluyendo que las molestias más frecuentes en los estibadores fueron los de origen mecánico, desencadenados por esfuerzos o posturas inadecuadas que alteran su percepción del estado de salud y su calidad de vida.

A nivel nacional

En Lima en el 2015, Allpas, Rodríguez, Lezama y Raraz³¹ realizaron el estudio titulado: “Enfermedades del trabajador en una empresa peruana en aplicación de la ley de seguridad y salud en el trabajo”; con el objetivo de identificar las enfermedades más

frecuentes, según área laboral. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 121 trabajadores utilizando el examen médico y una ficha para datos médicos ocupacionales en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que la población de estudio se agrupó en dos grupos laborales: obreros y administrativos. Las características patológicas más frecuentes fueron: dislipidemia (hipertrigliceridemia 66,9%, hipercolesterolemia 64,5%), ametropía no corregida 37,2% e hipoacusia leve 36,8% y sobrepeso 57%. según el área laboral: el personal obrero presentó mayor frecuencia de problemas auditivos, dislipidemia, sobrepeso e hipertensión arterial; por su parte, el personal administrativo tuvo mayor afectación de dislipidemia, ametropía no corregida, obesidad grado I y sobrepeso. Concluyendo que las enfermedades más frecuentes en las áreas ocupacionales según el grupo I fueron ametropía e hipoacusia; y según el grupo II fueron la dislipidemia y el sobrepeso; los cuales influyeron en gran medida en la percepción del estado de salud de los trabajadores.

En Lima, en el 2013, Allpas³² realizó el estudio titulado: “Estado de salud y enfermedades del trabajador en una fábrica de Lima”; con el objetivo de determinar estado de salud percibida y de las enfermedades del trabajador. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 135 trabajadores, utilizando una ficha de recolección de datos, el Cuestionario de Salud Física y los datos médicos ocupacionales en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que los

trabajadores de la fábrica, alcanzaron un buen estado de salud físico y mental con 52,1% y 46,3% respectivamente. Mientras que ellos mencionaron tener una mala salud (reporte de salud, 57%). El resultado final del SF 36, mostró que los trabajadores tenían un estado de salud general de regular 43,1% y malo 30,2% que sumando corresponde a 73,3%; concluyendo que la percepción del estado de salud percibida de los trabajadores resultó ser regular, de acuerdo a cada una de las enfermedades halladas.

En Chimbote, en el 2013, Reyna y Vilchez³³, realizaron el estudio titulado: “Percepción del estado de salud, estilos de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Nuevo Amanecer, Bellamar”; con el objetivo de determinar la relación entre la percepción del estado de salud, los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los comerciantes. El estudio fue de tipo descriptivo relacional; la muestra estuvo conformada 100 comerciantes a quienes se les aplicó un cuestionario de percepción de estado de salud, una escala de estilos de vida y un cuestionario sobre factores biosocioculturales en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 76% de comerciantes tuvieron buen estado de salud; el 96% señalaron tener estilos de vida saludables, en cuanto a los factores biológicos, identificaron que en el 97% de comerciantes las edades variaron de 36 a 59 años; y el 70 % fueron del sexo femenino; en relación a los factores socioculturales, el 68% tuvieron secundaria; en cuanto a la religión, el 74% fueron católicos, el 41% fueron solteros y el 100% tenían un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles.

Concluyendo que existe relación entre la percepción del estado de salud y los estilos de vida, que no existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales; y por último, que no existe relación entre la percepción del estado de salud y los factores biosocioculturales.

En Huancayo, en el 2011, Vigil, Gutiérrez, Cáceres, Collantes y Beas³⁴ realizaron el estudio titulado: "Salud ocupacional en el trabajo de estibador: los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo"; con el objetivo de conocer las condiciones de higiene y seguridad del proceso de trabajo de estiba y su relación con el estado de salud de los estibadores. El estudio fue de tipo descriptivo observacional, realizado en 105 trabajadores de los mercados mayoristas de Huancayo; aplicándose una valoración antropométrica según parámetros internacionales, el cuestionario OWAS; el examen clínico y traumatológico, y la escala de Zung en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron del total de trabajadores, el 72,4% fueron estibadores, 25,7% cabeceros y 1,9% transportistas manuales de carga. Los estibadores manipulaban sacos de 150 kg y diariamente podían movilizar entre 10 a 20 toneladas. Se encontraron posturas inadecuadas como flexión de cuello menor de 60°, flexión elevada de brazos, flexión de tronco mayor de 60° y flexión de tronco con movimientos de rotación, calificando esta actividad de riesgo ergonómico muy alto. Asimismo pudieron identificar que el 55% de trabajadores presentaron lumbalgia, el 42% hiperxifosis dorsal, el 62% refirieron tener regular estado de salud y estar satisfechos con su

trabajo. Concluyendo que el proceso de trabajo de estiba es riesgoso para la salud de los trabajadores, debido al peso excesivo que manejan, por lo que se debe reglamentar la reducción del peso de la carga a estándares internacionales (55 kg); y que es necesario adoptar medidas de prevención, especialmente en el manejo de carga pesada.

A nivel local

No se encontraron antecedentes relacionados a la problemática en estudio a nivel local.

2.2. Bases Teóricas.

A fin de contextualizar el respaldo científico coherente con el problema de estudio, se expone las bases teóricas que sustentan el presente estudio de investigación.

2.2.1. Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem.

Orem³⁵ señala que el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, que se orienta hacia el logro de un objetivo; constituyéndose en una conducta que se presenta en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y su bienestar físico y mental.

Orem en su teoría define además que existen tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado³⁶:

Requisitos de autocuidado universal: Son aquellos requisitos comunes a todos los individuos, orientadas a la satisfacción de las

necesidades básicas y esenciales para la subsistencia, que incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana³⁷.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: Son aquellos requisitos que buscan promover las condiciones necesarias para la vida, y prevenir la aparición de condiciones adversas de dichas situaciones, en los diferentes periodos del proceso evolución o del desarrollo del ser humano, desde el momento que es concebido hasta que fallece³⁸.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: Son aquellos requisitos que se presentan o se encuentran vinculados a diversos aspectos relacionados al estado de salud de las personas³⁹.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio puesto que los requisitos de autocuidado identificados en los estibadores en estudio fueron los requisitos relacionados al desarrollo y desviación de la salud; y por ello, estos estibadores deben poner en práctica medidas de autocuidado orientadas a prevenir las patologías, dolencias y alteraciones musculo esqueléticas propias de su jornada laboral que les permitirán tener una buena percepción de su estado de salud.

2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud

Pender⁴⁰ sostiene que la conducta y los comportamientos de las personas se encuentran motivadas e influenciadas por el bienestar y el potencial humano. Por ello el modelo de promoción de la salud brinda respuestas y explicaciones respecto a la forma cómo las personas toman decisiones respecto al cuidado de su salud.

Asimismo, Pender en su modelo teórico pone énfasis en que promocionar la salud significa disminuir la presencia de factores de riesgo e incrementar los factores de protección, modificando estilos de vida y haciendo del cuidado de la salud un valor; señalando además que aquellas personas que brindan importancia a su estado de salud, tienen mayor predisposición a conservarla; y que las motivaciones personales y las creencias representan el motor esencial en la adopción de comportamientos saludables⁴¹.

Este modelo se relaciona con el estudio pues expone los aspectos relevantes que intervienen adopción de conductas saludables en los estibadores, orientadas a mejorar la percepción que tienen respecto a su estado de salud.

2.2.3. Modelo de creencias en salud

Esta modelo nace con el objetivo de explicar los motivos por los cuales las personas no participan de los programas preventivo promocionales en el cuidado de la salud, y posteriormente fue utilizado para explicar la presencia de una variedad de conductas en las personas, como la respuesta individual ante los signos y síntomas de una enfermedad, la adherencia al tratamiento y el cumplimiento de las indicaciones médicas, la práctica de autoexploración, etc.; estableciendo que los factores que determinan las conductas de las personas en relación son de 2 tipos: la percepción que tienen respecto a la presencia de amenazas que afecten su estado de salud y los dogmas y creencias que tienen en cuanto a la probabilidad de reducir o evitar esas amenazas⁴².

La percepción respecto a las amenazas del estado de salud se encuentra influenciada por los valores generales y conocimientos que se tienen sobre el cuidado de la salud; y las creencias se relacionan con aquellos relacionados a la percepción que tienen las personas respecto a la vulnerabilidad o gravedad de una determinada enfermedad ⁴³.

Este modelo se relaciona con el presente estudio puesto que existe el deseo de evitar diversas patologías mediante la adopción de conductas saludables en las actividades que realizan los estibadores en cuanto al cuidado de su estado de salud.

2.3. Definiciones conceptuales.

2.3.1. Definición de salud

La Organización Mundial de la Salud define la salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social; y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades⁴⁴.

Terris⁴⁵ por su parte señala que la salud representando un estado de bienestar físico, mental y social, con “capacidad de funcionamiento” y no únicamente la ausencia de enfermedades.

Dubos⁴⁶ define la salud como un estado físico y mental razonablemente exento de dolor e incomodidad, que permite a las personas funcionar de manera efectiva por el más largo tiempo posible en el ambiente donde se encuentran ubicadas.

Al respecto, Lalonde⁴⁷ considera que la salud constituye el factor resultante de la interacción de distintos factores que interrelacionan con la persona o individuo, siendo todos estos factores denominados o considerados como determinantes de la salud.

En consecuencia se puede establecer que la salud es un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y espiritual, representando el medio que permite a las personas y grupos sociales desarrollar al máximo sus potencialidades; brindando condiciones de vidas decentes, así como adecuada y óptimas condiciones de trabajo, educación, cultura física, recreación y descanso que permiten que se pueda acceder a una mejor calidad de vida⁴⁸.

2.3.2. Definición de percepción del estado de salud.

La percepción del estado de salud tiene diferentes significados y connotaciones para las personas, uno de los más frecuentemente expuestos en las diversas literaturas consultadas es que la salud es la ausencia de enfermedad, que brinda una idea de una condición o estado óptimo⁴⁹.

Simmons⁵⁰ considera a la salud como el máximo potencial humano para desempeñar su rol social, aceptando que la salud tiene que ver con la capacidad de adaptación del organismo para responder a diversos cambios y alcanzar un equilibrio total en las esferas biológica, psicológica y sociocultural. Por su parte Orem⁵¹ conceptualiza a la salud como el estado de totalidad e integridad estructural con el óptimo funcionamiento de cuerpo y mente.

Según Suárez⁵² la percepción del estado de salud constituye la opinión que tiene una persona, respecto a aquellos atributos físicos que lo caracterizan de forma relativamente estable; donde se incluye también la evaluación de lo percibido en forma de aceptación o rechazo de la representación física de la salud de la persona.

Rubio⁵³, por su parte, manifiesta que la percepción del estado de salud es un indicador del estado de salud global y representa un predictor importante en la satisfacción de las necesidades asistenciales y líneas de organización de programas de salud.

En los estibadores la percepción del estado de salud se encuentra regulada e influenciada por la cantidad de enfermedades que estos padezcan y a la presencia diferentes características personales como la edad, sexo, estado civil, red social, por su implicación social y bienestar psicológico⁵⁴.

2.3.3. Dimensiones de la percepción del estado de salud.

La percepción del estado de salud en el presente estudio se encuentra estrechamente relacionado con la calidad de vida de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles; motivo por el cual se consideran 3 dimensiones de estudio en la variable percepción del estado de salud: física, psicológica y social⁵⁵.

2.3.3.1. Dimensión Física.

Constituye la percepción del estado físico o de salud de la persona entendida como ausencia de enfermedad, abarcando también los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos del tratamiento; por lo que es conveniente resaltar que no hay duda que estar sano es un elemento esencial en los estibadores para tener una percepción positiva de su estado de salud y poder realizar de manera adecuada sus labores cotidianas⁵⁶.

El bienestar físico se refiere al nivel de susceptibilidad que tienen los estibadores para el desarrollo y presencia de una determinada patología, que se relaciona con el peso corporal, esfuerzo y sobrecarga física, agudeza visual, nivel de tolerancia, cuidado de la salud, fortaleza, potencia, coordinación y rapidez de recuperación. La persona tiene la sensación de que ninguno de sus órganos y/o funciones se encuentran deterioradas; y se encuentra relacionado con la conservación de la salud, hábitos saludables y las prácticas de autocuidado⁵⁷.

2.3.3.2. Dimensión Psicológica

Constituye la percepción que tienen los estibadores respecto a su estado cognitivo y afectivo como la ansiedad, pérdida de autoestima, miedo, cólera, ira y la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas de las personas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento o la presencia de enfermedades⁵⁸.

La presencia de enfermedades y el déficit físico suelen venir acompañados de trastornos psicológicos y afectivos como la depresión, ansiedad, disminución de las relaciones y del contacto con actividades sociales que afecta directamente el bienestar y la percepción del estado de salud de las personas en general, y en el caso del presente estudio, en los estibadores de los mercados públicos de Huánuco⁵⁹.

2.3.3.3. Dimensión social

Constituye la percepción que tiene una persona respecto a las relaciones interpersonales y los roles sociales que se desempeñan en la vida diaria; considerando dentro de esta dimensión la necesidad de apoyo familiar y social, la relaciones con los amigos, el desempeño laboral, entre otros⁶⁰.

En los estibadores la interacción social y la recreación constituyen un proceso de acción participativa y dinámica que facilita entender la vida como una experiencia de regocijo, creaciones y libertad, en el pleno desarrollo de las fortalezas de las personas para su realización personal y mejoramiento de su calidad de vida individual y social, a través de la práctica de actividades físicas, de esparcimiento y recreación que permitan que los estibadores puedan tener una mejor percepción respecto a su estado de salud y las prácticas de autocuidado⁶¹.

2.3.4. Definición de estibadores.

Según la Real Academia Española⁶² se denomina estibador al obrero que se ocupa en la carga y descarga de objetos pesados y de su transporte de un lugar a otro, así como de su adecuada distribución.

Allpas⁶³ señala que los estibadores son las personas o sociedad que se ocupa bajo contrato de las operaciones de carga o descarga de las diferentes mercaderías de una empresa. Por su parte, Rivera⁶⁴ manifiesta que un estibador es una persona dedicada a la carga y descarga de objetos pesados; así como a la adecuada distribución de

los pesos, por lo que es la persona que carga, descarga y distribuye convenientemente las cargas en su ambiente laboral.

La estiba es aquella actividad que consiste en cargar y descargar mercadería pesadas que necesita de mucho esfuerzo físico y la adopción continua de posturas inadecuadas, por lo que puede causar daños músculo esqueléticos; en consecuencia se puede señalar que representa toda operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, en las que se requiere esfuerzo físico en el levantamiento, sostenimiento, colocación, empuje, desplazamiento o ejecución de cualquier otra actividad que permita poner en movimiento o detener un objeto⁶⁵.

Los estibadores son los que se ubican en las tareas de operación de carga y descarga de objetos pesados; constituyendo una parte fundamental de una institución u organización, ya que de ellos depende que la carga y la mercadería transportada se malogre o no; así como el ahorro del espacio de la carga que es manipulada. Por consiguiente, constituyen un eje esencial en la manipulación de maquinaria y transporte de carga ya que una máquina no puede funcionar por sí sola ni colocar los paquetes en forma adecuada tratando de ahorrar el máximo espacio físico⁶⁶.

2.3.5. Caracterización de las condiciones de trabajo de los estibadores.

Dentro de las labores que cumplen los estibadores en la actualidad se identificaron los siguientes tipos de trabajo:

- a) Cabeceador.-** Es aquella persona que labora en la tolva o parte superior del camión, siendo su función principal retirar los sacos,

trasladarlos al borde de la tolva y entregarlos al estibador. La actividad de cabeceo es ejecutada de forma manual por una sola persona, que manipula cargas de 150 kg.; laborando con una frecuencia de 6 a 7 horas; en promedio, cada cabeceador manipula entre 67 a 124 sacos de 150 kg durante su turno de trabajo regular, equivalente a 10 o 20 toneladas, de acuerdo a la capacidad total de carga del camión⁶⁷.

b) Estibador.- Es aquella persona cuya función principal es recoger la carga y transportarla sobre su espalda; el ciclo comienza cuando el estibador recoge el saco de papas, verduras u otros productos, y lo traslada a la balanza para ser pesada y luego lo transporta a su lugar de depósito, a través de un terreno raso o sube por la tabla para dejar la carga en el lugar de depósito de los productos y regresar al camión para recoger el nuevo saco. La cantidad de estibadores que se necesitan para realizar el trabajo de transporte de carga depende del tipo de camión que es asignado: si es pequeño (10 toneladas) solo va un estibador, y si es grande (20 toneladas) se asigna dos estibadores⁶⁸.

Los estibadores realizan la manipulación de la carga (saco) en forma individual, laborando habitualmente 6 a 7 horas; aunque también son frecuentes las jornadas laborales extensas, que sobrepasan las ocho horas diarias de trabajo; manipulando cada estibador en promedio 67 sacos de 150 kg., que equivale a 10 toneladas en un turno de trabajo regular; la duración de este proceso es variable y depende fundamentalmente de la distancia en

la que se encuentra el lugar donde se debe depositar la carga, de la altura de acopio, del peso total de la carga, del estorbamiento, entre otros factores laborales⁶⁹.

c) Transportista terrestre de carga.- Es aquella persona que se encarga de trasladar la carga (sacos) hacia el exterior de los mercados a solicitud de las personas que compraron los productos que ahí se expenden. El traslado de las cargas, usualmente se hacen en triciclos; donde el radio de acción y ámbito de trabajo de los tricicleros es fuera del mercado, manipulando cargas de hasta 1000 Kg.; y trabajando durante el horario de la comercialización de 6.00 a.m. a 12.00 a.m.⁷⁰.

La designación de las personas que se encargarán de las actividades de estibación y cabeceo se realiza de acuerdo al personal que se encuentre presente en ese momento, esto implica a cualquiera de ellos les puede tocar cualquier tipo de camión, y cualquiera también puede ser su acompañante en el trabajo de transporte de carga manual⁷¹.

2.3.6. Posturas, movimientos y riesgos en el trabajo de los estibadores.

La postura corporal que adoptan los estibadores en su ámbito de trabajo depende de diversos factores entre los que se encuentra los rasgos de la personalidad de cada estibador, así como también los aspectos fisiológicos, biomecánicos y de educación; donde la postura que es adoptada no es siempre estática, y que al contrario es dinámica la mayoría de las veces; por tanto una postura correcta en la estibación

implica mantener el cuerpo bien alineado en cualquiera de las posiciones que puedan adoptar en el contexto laboral⁷².

Cada uno de los puestos de trabajo presenta riesgos relacionados con las características específicas de la tarea que lleva a cabo el trabajador. Las posturas adoptadas por los estibadores de los mercados mayoristas fueron las siguientes⁷³:

- ✓ **Flexión de cuello mayor de 60°:** Esta posición se encuentra asociada a la carga de un peso extremadamente excesivo (150 kg), lo que obliga al estibador a flexionar la cabeza hasta el límite de su amplitud de movimiento.
- ✓ **Flexión elevada de brazos:** Esta posición se encuentra relacionada con la ubicación que adoptan las manos para poder agarrar la carga y mantenerla sobre la espalda en todo el trayecto de desplazamiento hasta llegar al lugar donde va a descargar la carga o de depósito respectivo
- ✓ **Flexión de tronco mayor de 60°:** Esta posición se encuentra asociada a la carga de un peso extremadamente excesivo (150 kg), que obliga a flexionar la columna vertebral debido al peso cargado.
- ✓ **Flexión de tronco con movimientos de rotación:** Esta posición implica la realización de giros continuos para cumplir el ciclo del trabajo, los cuales aumentan las fuerzas comprensivas en la zona lumbar.
- ✓ **Desviación radial/cubital de la muñeca:** Esta posición es adoptada debido a que la carga que transporta no tiene asa, además de ser grande y voluminosa, que no permite un agarre

confortable y con frecuencia condiciona la presencia de desviaciones en las muñecas⁷⁴.

Además de observar las posturas de trabajo en cada uno de los puestos de trabajo, también se ha identificado las condiciones relacionadas al ambiente de trabajo de los estibadores; por ello, en la mayoría de los mercados mayoristas se ha podido observar que los pasillos peatonales no respetan los 1,2m de ancho, que muchas veces provocan choques de un estibador con otro; asimismo, las zonas de paso se encuentran llenas de obstáculos, especialmente a partir de las cinco de la mañana, hora en que los compradores comienzan a invadir el mercado y existe aglomeración de camiones (estorbamiento, parada, arranque)⁷⁵.

Además, las rampas que utilizan para subir la carga a los camiones son tablas angostas, que no tienen material antideslizante, el cual debido al peso excesivo origina movimientos ondulantes e inestabilidad. En épocas de lluvia estas tablas son resbalosas, y el piso, por ser de tierra se torna fangoso, convirtiéndose así en fuente de peligro potencial para las caídas; y además no existe en los mercados señalizaciones de peligro, ni de zonas de desplazamiento seguro⁷⁶.

2.3.7. Patologías más frecuentes en los estibadores.

Según Caballero⁷⁷ aquellas personas que realizan esfuerzos por encima de sus posibilidades, por los cuales tarde o temprano tendrán que realizar un pago extra, debido a la presencia de dolencias y patologías que son producidos por los sobreesfuerzos físicos o las malas condiciones de trabajo. Por ello se menciona que existen

diversas patologías que aquejan a los estibadores, pero las que se presentan con mayor frecuencia son:

a) Lesiones músculo esquelético.

En las últimas décadas, las lesiones músculos esqueléticos se han convertido en un problema de magnitud creciente, cuyas elevadas tasas de incidencia y prevalencia afectan tanto a trabajadores de los países industrializados como los que se encuentran en vías de desarrollo. La mayor parte de los trastornos músculos esqueléticos de origen laboral se van desarrollando a medida que pasa el tiempo y son provocados por el propio trabajo y por el entorno en el que éste se lleva a cabo; y en ocasiones, también pueden ser resultado de accidentes laborales como las fracturas y dislocaciones⁷⁸.

Por lo general, los trastornos músculo esqueléticos afectan con mayor frecuencia a la espalda, cuello, hombros y extremidades superiores, afectando también a las extremidades inferiores pero con menor frecuencia. Los problemas de salud derivados del trabajo abarcan desde la presencia de incomodidad, molestias y dolores hasta cuadros médicos más graves que obligan a los trabajadores a solicitar la baja laboral e incluso a recibir tratamiento médico. En los casos más crónicos, el tratamiento y la recuperación de las dolencias y patologías suelen ser insatisfactorios y el resultado puede causar una discapacidad permanente, con pérdida subsecuente del empleo⁷⁹.

b) Lumbalgia.

La lumbalgia representa un síndrome complejo y de etiología multifactorial que afecta comúnmente a todas las personas en cualquier parte del mundo. Las causas más importantes de los trastornos de la región lumbar son los accidentes y los microtraumas padecidos en el contexto laboral. La incidencia de las lesiones lumbálgicas es más elevada entre los jóvenes y sin experiencia, que entre los trabajadores que tienen mayor de edad y que por ende son experimentados; originándose por distintas causas y factores, siendo las más comunes el estrés, el sobreesfuerzo físico y las malas posturas. Asimismo, la lumbalgia es un término que se utiliza para identificar el dolor de espalda baja, en la zona lumbar, causado por la presencia de un síndrome músculo esquelético, es decir, todos aquellos trastornos que se relacionan con las vértebras lumbares y las estructuras de los músculos, ligamentos, nervios y discos intervertebrales⁸⁰ .

c) Enfermedades Tendinosas.

Las enfermedades tendinosas representan un gran número de enfermedades y de lesiones de origen diverso que afectan a los tendones. Los tendones se encuentran constituidos por fibras de colágeno que se nutren de finos vasos sanguíneos; tienen forma cilíndrica y adoptan la forma de grandes láminas planas. Las Lesiones Tendinosas, corresponden a un término utilizado para denominar lesiones que ocurren luego de un período prolongado sobre una parte específica del cuerpo, como las lesiones y

enfermedades desarrolladas en músculos, nervios, tendones, ligamentos, articulaciones, cartílagos y discos intervertebrales⁸¹.

d) Tendinitis

La tendinitis constituye la enfermedad más frecuente de los tendones; y es una inflamación provocada generalmente por un traumatismo importante o pequeños traumatismos, que se asocian a ciertas actividades cotidianas o a prácticas deportivas⁸².

La tendinitis es la inflamación del tendón; y un factor que favorece la aparición de tendinitis es el envejecimiento de los tejidos, que provoca desgaste, e incluso ruptura, de las fibras de colágeno que forman los tendones; y también puede estar provocada por una enfermedad de las articulaciones. Una tendinitis se caracteriza por ser dolorosa incluso en reposo, limitando su movilidad debido al dolor que desencadena cualquier movimiento⁸³.

e) Ruptura de tendón.

La ruptura de un tendón puede ser ocasionada debido a una contracción violenta; y que también se puede seccionar accidentalmente con la hoja de un instrumento cortante o con un trozo de vidrio⁸⁴.

En personas de edad avanzada o si los tendones se han vuelto frágiles debido a la presencia de una enfermedad, el rozamiento repetido puede provocar la ruptura del tendón; siendo el dolor que provoca violento y se manifiesta en la imposibilidad de mover la articulación o la extremidad implicada⁸⁵.

2.4. Hipótesis.

En el presente estudio de investigación se formularon las siguientes hipótesis:

2.4.1. Hipótesis general.

Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud (saludable/no saludable) de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud (saludable/no saludable) de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

2.4.2. Hipótesis específicas.

Hi₁: Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud físico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio.

Ho₁: No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud físico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio.

Hi₂: Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del

estado de salud psicológico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio.

Ho₂: No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud psicológico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio

Hi₃: Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud social (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio.

Ho₃: No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud social (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio.

2.5. Variables

2.5.1 Variable principal

Percepción del estado de salud de los estibadores.

2.5.2. Variables de caracterización

- **Características demográficas**

- Edad.
- Lugar de procedencia.

- **Características sociales**

- Estado civil.
- Religión.
- Grado de instrucción.

- **Características familiares**
 - Condición de jefe de familia.
 - Presencia de hijos.
 - Número de hijos.
 - Antecedentes de familiares con enfermedad crónica
- **Características laborales**
 - Turno de trabajo
 - Años laborando como estibador
 - Número de horas de trabajo al día
 - Trabaja en otra actividad laboral.
 - Tiene seguro de salud.
- **Características relacionadas al trabajo de estibador**
 - Presencia de accidentes de trabajo.
 - Peso que carga como estibador.
 - Esfuerzo físico que realiza como estibador.
 - Condiciones del lugar de trabajo
 - Exigencia del trabajo.
 - Medidas de protección personal.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL				
Percepción del estado de salud	Física	Categoría	Saludable No saludable	Nominal Dicotómica
	Psicológica	Categoría	Saludable No saludable	Nominal Dicotómica

	Social	Categórica	Saludable No saludable	Nominal Dicotómica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características Demográficas	Edad	Numérica	En años	De razón
	Lugar de Procedencia	Categórica	Zona urbana Zona rural Zona periurbana	Nominal Politómica
Características Sociales	Estado Civil	Categórica	Soltero Casado Conviviente Separado Viudo	Nominal Politómica
	Religión	Categórica	Católico Evangélico Cristiano Otros	Nominal Politómica
	Grado de escolaridad	Categórica	Sin estudios Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa	Ordinal Politómica
Características Familiares	Condición de jefe de familia	Categórica	Si es jefe No es jefe	Nominal Dicotómica
	Tiene hijos	Categórica	Si tiene No tiene	Nominal Dicotómica
	Números de hijos	Numérica	Ninguno 1 a 2 hijos Más de 2 hijos	Nominal Politómica
	Antecedente de familiares con enfermedad crónica	Categórica	Si tiene No tiene	Nominal Dicotómica
	Enfermedades crónicas que presentan los familiares de los estibadores	Categórica	Cáncer de mama Cáncer de cuello uterino Diabetes Ninguna	Nominal Dicotómica
Características Laborales	Turno de trabajo	Categórica	Mañana Tarde Mañana – tarde	Nominal Politómica

			Noche	
	Tiempo de trabajo como estibador	Numérica	En años	De razón
	Horas de trabajo diarias	Numérica	En horas	De razón
	Realiza otra actividad aparte de ser estibador	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal Dicotómica
	Cuenta con seguro de salud	Categórica	Si cuenta No cuenta	Nominal Dicotómica
Datos relacionados a la labor de estibador	Presencia de accidentes de trabajo	Categórica	Si tuvo No tuvo	Nominal Dicotómica
	Peso que carga como estibador	Numérica	Menos de 50 kg 60 kg. Más de 60 kg.	De razón
	Esfuerzo físico que realiza como estibador	Categórica	Torsión y flexión de tronco Movimientos bruscos al momento de cargar Adoptar posiciones inestables	Nominal Politómica
	Condiciones del lugar de trabajo	Categórica	Espacio amplio y libre Espacio insuficiente para desempeñar el trabajo Altura excesiva para manipular la carga Espacio inapropiado	Nominal Politómica
	Exigencia del trabajo	Categórica	Exige esfuerzos físicos frecuentes Exige periodos insuficientes de reposo Exige recorrido de grandes distancias transportando cargas	Nominal Politómica

	Medidas de Protección Personal	Categórica	Uso de faja lumbar Uso de medios auxiliares para transportar la carga No utiliza medidas de protección	Nominal Politécnica
--	--------------------------------	------------	--	------------------------

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

Según los objetivos de la investigación; el estudio fue de tipo descriptivo, porque se estudió la variable de acuerdo a las características propias de los estibadores, permitiendo realizar una adecuada identificación de la percepción del estado de salud en la muestra en estudio.

De acuerdo a la intervención de la investigadora; el estudio fue de tipo observacional, debido a que no hubo intervención alguna por parte de la responsable de la investigación, y los resultados obtenidos en el estudio reflejaron adecuadamente la percepción del estado de salud de los estibadores en estudio

Según la planificación de la recolección de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, pues se registró la información tal y cómo se fue presentando en el momento preciso de la recolección de los datos, respecto a la variable considerada en el presente estudio: percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco.

Y por último, en cuanto al número de ocasiones en que se midió la variable en estudio; la investigación fue de tipo transversal debido a que la variable percepción del estado de salud fue estudiada y medida en una única ocasión, permitiendo presentar los datos recolectados tal y como estos se presentaron en un determinado periodo de tiempo y espacio.

3.1.1. Enfoque.

El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, pues se encuentra basado en la medición de la percepción del estado de salud de los estibadores del Mercado Mayorista de Puelles, a través de la presentación de cuadros de frecuencias y porcentajes

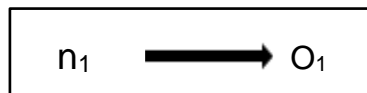
3.1.2. Alcance o nivel.

El presente estudio de investigación perteneció al nivel descriptivo, pues su objetivo principal fue determinar la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco.

3.1.3. Diseño.

El diseño utilizado en el estudio fue el de tipo descriptivo simple, como se presenta a continuación:

DIAGRAMA:



Dónde:

n_1 = Muestra de estibadores del mercado mayorista de Puelles.

O_1 = Descripción de la observación de la percepción del estado de salud de los estibadores en estudio.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo conformada por el total de estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles del distrito de Huánuco,

los cuales según un censo informal realizado por la investigadora en el ámbito de estudio, dio como resultado que se encuentran conformadas en total por 50 estibadores.

a) Criterios de inclusión.

Se incluyeron en el estudio a los estibadores que presentaron las siguientes características:

- Estuvieron laborando en el mercado mayorista de Puelles.
- Se encuentran trabajando más de 2 años como estibador.
- Aceptaron participar voluntariamente del estudio de investigación mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.

No se incluyeron en el estudio de investigación a los pacientes que:

- No estuvieron laborando al momento de la recolección de los datos.
- Los que estuvieron imposibilitadas física o psicológicamente para responder las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación.
- Los estibadores menores de 18 años
- No aceptaron participar del estudio de investigación (rechazaron el consentimiento informado).

3.2.2. Ubicación de la población en el espacio y tiempo.

Ubicación en el espacio: El estudio se llevó a cabo en el mercado mayorista de Puelles de la provincia y departamento de Huánuco.

- **Ubicación en el tiempo:** La recolección de datos fue durante los meses del 24 de abril y 12 de mayo del año 2017.

3.2.2. Muestra

Por ser una población pequeña se incorporó dentro del estudio de investigación a todos los estibadores identificados en el proceso de recolección de datos, quedando la muestra final conformada por 50 estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco.

La selección de la muestra se realizó mediante el muestreo no probabilístico intencional teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos.

Las técnicas usadas en el presente estudio fueron la encuesta y la entrevista, con el objetivo de obtener información respecto a la percepción del estado de salud de los estibadores considerados en el presente estudio de investigación.

Los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación tenemos los siguientes:

- **Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).**

Este instrumento permitió conocer las características generales de los estibadores en estudio; estuvo compuesto por 19 preguntas, divididas en 5 dimensiones: características demográficas (edad y zona de procedencia), características sociales (estado civil, religión y grado de instrucción),

características familiares (condición de jefe de familia, tenencia de hijos, antecedentes familiares con enfermedad crónica), características laborales (turno de trabajo, años de trabajo como estibador, horas de trabajo al día, realiza otra actividad diferente al de estibador, cuenta con seguro de salud) y datos relacionados al trabajo de estibador (accidentes laborales, peso en kilogramos que carga, esfuerzo físico, ambiente de trabajo, exigencia de actividad y medidas de protección).

- **Cuestionario de percepción del estado de salud (Anexo 02).**

Este instrumento fue elaborado en base al Cuestionario de Salud Física SF – 36 creado por Ware⁸⁶ y estandarizado por la OMS en estudios sobre el estado de salud, el cual fue adaptado a la realidad en estudio por la investigadora, para medir en forma pertinente la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles; y estuvo constituido por 38 con preguntas relacionadas a la percepción del estado de salud, divididas en 3 dimensiones: salud física, psicológica y social.

Este instrumento estuvo conformado por preguntas con alternativas de respuesta de tipo dicotómicas y politómicas, que fueron valoradas según la percepción que tuvieron los estibadores respecto a su estado de salud. La valoración de esta variable se realizó de acuerdo a la respuesta considerada como estado de salud saludable y no saludable respectivamente, asignando 1 punto por cada respuesta considerada saludable y 0 puntos por

cada respuesta identificada como percepción del estado de salud no saludable.

La medición de la variable percepción del estado de salud se efectuó de la siguiente forma: percepción del estado de salud en general: saludable = 20 a 38 puntos y percepción del estado de salud en general no saludable = 0 a 19 puntos.

En la dimensión salud física, la medición se ejecutó de la siguiente manera: saludable = 10 a 18 puntos, y no saludable = 0 a 9 puntos.

En la dimensión salud psicológica, la medición se ejecutó de la siguiente manera: saludable = 8 a 14 puntos, y no saludable = 0 a 7 puntos.

Y por último, en la dimensión salud social, la medición se estableció de la siguiente manera: saludable = 4 a 6 puntos, y no saludable = 0 a 3 puntos.

Validación de los instrumentos de recolección de datos

En el proceso de validación de los instrumentos se tuvo en cuenta la validación de tipo cualitativa y cuantitativa.

Validación cualitativa.

En la fase de validación cualitativa se consideraron los siguientes aspectos:

a) Validez racional.

Se realizó una búsqueda sistemática de toda la información bibliográfica disponible en las diversas fuentes bibliográficas relacionadas a la percepción del estado de salud de los estibadores y

trabajadores en general, que permitió realizar una adecuada delimitación teórica y conceptual del problema estudiado.

b) Validez por jueces expertos.

Se seleccionaron 5 jueces expertos, especialistas en la problemática estudiada, quienes realizaron la evaluación respectiva de cada uno de los reactivos presentados de los instrumentos de recolección de datos, en términos de claridad, estrategia, estructura, objetividad, consistencia, vigencia, suficiencia y pertinencia; permitiendo este proceso adaptar las terminologías usadas a la realidad sociocultural y educativa de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles en el distrito de Huánuco.

En general, todos los expertos seleccionados, opinaron que las dimensiones, indicadores e ítems presentados en los instrumentos de investigación estaban orientados a lograr el cumplimiento de los objetivos establecidos dentro del estudio de investigación, y que salvo, algunas recomendaciones y observaciones susceptibles de ser subsanadas se podía aplicar los instrumentos de recolección de datos en la muestra considerada en el estudio de investigación.

En forma específica, las apreciaciones de cada uno de los jueces expertos respecto a los instrumentos de investigación fueron:

Experto N° 01: Lic. Eler Borneo Cantalicio (Docente Curso de Investigación Universidad de Huánuco); consideró que el instrumento era adecuado para realizar la evaluación de la percepción del estado de salud; por haber sido validado y estandarizado en diversos estudios de investigación, recomendando adaptar las preguntas formuladas a la

realidad sociocultural y educativa de los estibadores, para tener una mejor percepción del problema estudiado; y que después de ello se debía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.

Experto N° 02: Lic. Ada Celis Montero (Docente Facultad de Enfermería Universidad Nacional Hermilio Valdizán); no realizó mayores observaciones, considerando que los instrumentos de investigación estaban adecuadamente estructurados y permitían realizar la evaluación pertinente del estado de salud de los estibadores, recomendando su aplicación inmediata en la muestra en estudio.

Experto N° 03: Lic. Celia Salazar Rojas (Docente Universidad de Huánuco); consideró que los ítems presentados en los instrumentos eran adecuados para evaluar la percepción del estado de salud de los estibadores de los mercados públicos de Huánuco, recomendando la ejecución inmediata en el proceso de recolección de datos.

Experto N° 04: Lic. Armando Nalvarte Leiva (Docente Universidad de Huánuco); recomendó mejorar los términos utilizados en los reactivos de los instrumentos, priorizando la población que se va encuestar, y que después de ellos se podía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.

Experto N° 05: Lic. Silvia Lorena Alvarado Rueda (Docente Universidad de Huánuco); recomendó la eliminación de algunos ítems que se repetían en los instrumentos de investigación y modificar algunas terminología con palabras sencillas y de fácil comprensión para

los estibadores considerados en el estudio; y que después de ello se podía continuar con el proceso de recolección de datos del estudio.

Validación cuantitativa.

En la etapa de validación cuantitativa se consideraron los siguientes procedimientos:

- a) Validez por consistencia interna (Confiabilidad).**- Se realizó una prueba piloto donde se pusieron a prueba los instrumentos de investigación en el ámbito de estudio permitiendo identificar faltas ortográficas, palabras incomprensibles, y el nivel de comprensión de las preguntas formuladas; también se realizó la estimación del tiempo promedio necesario para la aplicación de cada instrumento de investigación. La prueba piloto se realizó en el mercado mayorista San Pablo, encuestando a 10 estibadores, quienes presentaron características similares a la muestra estudiada y fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, y no fueron consideradas dentro del proceso de recolección de datos propiamente dicho.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En el procesamiento y presentación de los resultados identificados en este estudio se consideraron las siguientes etapas:

Autorización.- Se emitió un oficio múltiple dirigido a los dirigentes y autoridades del mercado mayorista de Puelles, Huánuco, solicitando la autorización respectiva para realizar la aplicación de los instrumentos en los estibadores considerados dentro de la investigación.

Aplicación de instrumentos.- En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió el documento emitido por las autoridades pertinentes, brindando la autorización para realizar la recolección de datos del estudio de investigación.
- Se realizó la identificación del total de estibadores que fueron considerados en el estudio de investigación.
- Se programó las fechas de aplicación de los instrumentos de investigación, realizándose este procedimiento los días comprendidos entre el 24 de abril y 12 de Mayo del año 2017.
- Se recolectaron los materiales de escritorio y de impresión necesarios para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos (instrumentos, consentimientos informados, lápices, borradores, fotochecks, carpetas encuestadoras, etc.)
- La fecha establecida para el inicio de recolección de datos, se ingresó al mercado mayorista de Puelles, Huánuco para poder realizar la identificación y aplicación de los instrumentos de investigación en los estibadores en estudio.
- La encuestadora abordó a cada uno de los estibadores participantes de la investigación, saludándoles en forma cortés y cordial, explicándoles el propósito del estudio y solicitando su participación dentro de la investigación, pidiéndoles que lean en forma detenida el consentimiento informado, y si estaban de acuerdo con cada uno de los aspectos comprendidos dentro del mismo, se les solicitó que firmen este documento, donde dejaron

constancia escrita de su consentimiento voluntaria para participar del estudio de investigación.

- Se realizó la aplicación de los instrumentos de investigación en cada uno de los estibadores que aceptaron participar del estudio, verificando que todas las preguntas hayan sido respondidas en su totalidad y que garanticen tener una mejor representatividad de la variable y dimensiones estudiadas.
- Se agradeció a cada uno de los estibadores por participar del estudio y se les brindó un pequeño refrigerio de agradecimiento por la colaboración brindada.

Revisión de los datos.- Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos utilizados en el estudio; realizado el control de calidad respectivo de cada uno de ellos, permitiendo realizar la depuración de los instrumentos de investigación que no hayan sido rellenados correctamente.

Codificación de los datos.- Los datos obtenidos fueron transformados en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas establecidas en el marco conceptual de referencia de la variable estudiada.

Procesamiento de los datos.- Luego de realizar la codificación de los datos; estos fueron procesados en forma manual, previa elaboración de la base de datos física, que posteriormente fue trasladada a una hoja de cálculo del Programa Excel 2013 donde se realizó el cálculo del puntaje de las dimensiones consideradas en el estudio, y por último, los datos fueron procesados estadísticamente mediante el programa SSPS Versión 20.0 para Windows.

Plan de tabulación de datos.- Los resultados obtenidos fueron tabulados en tablas de frecuencias y porcentajes para la parte descriptiva del estudio, permitiendo la observación, descripción y análisis de la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco.

Presentación de datos.- Los hallazgos encontrados fueron presentados en tablas estadísticas según cada una de las dimensiones consideradas en el presente estudio, con la finalidad de realizar el análisis e interpretación respectiva de cada una de ellas según el marco teórico correspondiente a la percepción del estado de salud en la muestra en estudio.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

En el análisis e interpretación de los datos recolectados en el presente estudio, se consideraron las siguientes etapas:

- **Análisis descriptivo.-** Se detallaron las características de las variables según grupos de estudio, de acuerdo al tipo de variable estudiada (categórica o numérica); y el análisis descriptivo en este estudio se realizó utilizando las medidas de tendencia central para las variables numéricas (mediana, moda y media) y las medidas de frecuencia para las variables categóricas.
- **Análisis inferencial.-** En el análisis inferencial se realizaron los siguientes procedimientos: se examinaron cada una de las tablas presentadas, realizando la comparación de cada una de las frecuencias relativas observadas en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles; identificando las frecuencias y

porcentajes encontrados en cada una de las dimensiones consideradas dentro del presente trabajo de investigación; las cuales permitieron identificar la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre cada una de las frecuencias observadas en los estibadores considerados en el estudio.

Posteriormente, para evidenciar la significancia estadística de las frecuencias relativas obtenidas en el presente estudio, se realizó un análisis estadístico de tipo univariado mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; y considerando el valor de significancia $p \leq$ de 0,05 como valor teórico de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis formuladas en la presente investigación.

Consideraciones éticas de la investigación.- Dentro de las consideraciones éticas del presente estudio, se consideró la aplicación y firma del consentimiento informado en cada uno de los estibadores participantes del estudio, el cual fue solicitado antes de la aplicación de los instrumentos de investigación. Asimismo, dentro de las consideraciones éticas del estudio se consideró la aplicación de los principios éticos de Enfermería en materia de investigación, que se establecen a continuación:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque en todas las fases de la investigación se buscó que los resultados obtenidos beneficien a cada uno de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles,, permitiendo que se puedan

implementar programas y estrategias orientadas a mejorar la percepción del estado de salud en la muestra en estudio.

- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, los derechos y el bienestar físico o emocional de cada una de los estibadores considerados en el estudio, pues la información fue recolectada en forma anónima y confidencial.
- **Autonomía,** se respetó este principio, pues se aplicó el consentimiento informado y se le informó a cada de uno de los estibadores que podían retirarse del estudio en el momento que lo desearan, o si se sentían incómodos con las preguntas planteadas.
- **Justicia,** se respetó este principio, pues todos los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, fueron considerados dentro del presente estudio, brindando a todos los estibadores un trato amable, respetuoso y equitativo, sin distinción de raza, religión o condición social.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Edad en años	Frecuencia	%
24 a 31	06	12,0
32 a 39	15	30,0
40 a 47	13	26,0
48 a 55	16	32,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto a la edad de los estibadores considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 32,0% (16) de encuestados pertenecieron al grupo etáreo de 48 a 55 años de edad; el 30,0% (15) tuvieron de 32 a 39 años de edad; el 26,0% (13) presentaron edades comprendidas entre los 32 y 39 años de edad; y por último, el 12,0% (6) restante pertenecieron al grupo etáreo de 24 a 31 años de edad.

Tabla 02. Lugar de procedencia de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	%
Zona urbana	32	64,0
Zona rural	04	8,0
Zona periurbana	14	28,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto al lugar de procedencia de los estibadores en estudio, se pudo observar que el 64,0% (32) de encuestados señalaron que radican en zonas urbanas de la ciudad; el 28,0% (14) manifestaron que se encuentran viviendo en zonas periurbana de la ciudad; y por último, el 8,0% restante refirieron que proceden de zonas rurales del distrito de Huánuco.

Tabla 03. Estado civil de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero	05	10,0
Casado	11	22,0
Conviviente	33	66,0
Separado	01	2,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación al estado civil de la muestra considerada en el presente estudio de investigación, se pudo identificar que más de la mitad de los estibadores representada en el 66,0% (33) de encuestados señalaron ser convivientes; el 22,0% (11) refirieron estar casados; el 10,0% (5) refirieron estar solteros, y por último, en menor proporción, el 2,0% (1) restante manifestó encontrarse separado de su pareja.

Tabla 04. Religión de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Religión	Frecuencia	%
Católica	31	62,0
Evangélica	14	28,0
Cristiana	03	6,0
Mormón	02	4,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación a la religión de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco considerados en el presente estudio, se pudo apreciar que el 62,0% (31) de encuestados manifestaron ser católicos; el 28,0% (14) señalaron ser evangélicos; el 6,0% (3) refirieron ser cristianos; y por último, el 4,0% (2) expresaron ser mormones.

Tabla 05. Grado de instrucción de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Grado de Instrucción	Frecuencia	%
Sin estudios	02	4,0
Primaria Incompleta	10	20,0
Primaria Completa	16	32,0
Secundaria Incompleta	09	18,0
Secundaria Completa	13	26,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto al grado de instrucción de los estibadores considerados en el estudio, se pudo apreciar que el 32,0% (16) de encuestados señalaron que tienen primaria completa; el 26,0% (13) refirieron que tienen secundaria completa; el 20,0% (10) expresaron que tienen primaria incompleta, el 18,0% (9) declararon que tienen secundaria incompleta y por último, el 4,0% (2) restante manifestaron que no tienen estudios.

Tabla 06. Condición de jefe de familia en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Condición de Jefe de Familia	Frecuencia	%
Si es jefe de familia	43	86,0
No es jefe de familia	07	14,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación a la condición de jefe de familia en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco, se pudo apreciar que el 86,0% (43) de encuestados refirieron ser los jefes de familia de sus respectivos hogares; mientras que, en menor proporción, el 14,0% (7) restante manifestaron que no son jefes de familia, en sus respectivos hogares, debido a que en la actualidad se encuentran conviviendo con sus familiares.

Tabla 07. Tenencia de hijos en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Tenencia de Hijos	Frecuencia	%
Si tiene	42	84,0
No tiene	08	16,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En referencia a la tenencia de hijos en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco, se pudo identificar que el 84,0% (42) de encuestados manifestaron que si tienen hijos y una familia constituida de quienes hacerse cargo, mientras que el 16,0% (8) restante refirieron que no tienen hijos actualmente.

Tabla 08. Número de hijos que tienen los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Número de Hijos	Frecuencia	%
Ninguno	08	16,0
1 a 2 hijos	25	50,0
Más de 2 hijos	17	34,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto al número de hijos que tienen los estibadores considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que el 50% (25) de los encuestados refirieron que tienen de 1 a 2 hijos, el 34,0% (17) señalaron que tienen más de 2 hijos; y por último, el 16% (8) restante, manifestaron que no tienen ningún hijo en la actualidad.

Tabla 09. Antecedentes de familiares con patología crónica en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Antecedentes de Familiares con Patología Crónica	Frecuencia	%
Si tiene	15	30,0
No tiene	35	70,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto a los antecedentes de familiares con patología crónica en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco, se pudo apreciar que el 70,0% (35) de encuestados refirieron que tienen familiares que presentan patología de tipo crónicas, mientras que el 30,0% (15) manifestaron que no tienen familiares que presenten patologías crónicas.

Tabla 10. Enfermedades crónicas que presentan los familiares de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Enfermedades crónicas que presentan los familiares	Frecuencia	%
Cáncer de cuello uterino	07	14,0
Cáncer de mama	03	6,0
Diabetes	05	10,0
Ninguna	35	70,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto a las enfermedades crónicas que presentaron los familiares de los estibadores participantes del presente estudio, se pudo apreciar que el 70% (35) de encuestados manifestaron que sus familiares no presentan ninguna patología crónica; el 14,0% (7) refirieron que tienen familiares que fueron diagnosticados con cáncer de cuello uterino; el 10,0% (5) señalaron que alguno de sus familiares tiene Diabetes; y por último, el 6,0% restantes declararon que tienen familiares que fueron diagnosticados de cáncer de mama.

Tabla 11. Turno de trabajo de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Turno de Trabajo	Frecuencia	%
Mañana	11	22,0
Tarde	08	16,0
Mañana y tarde	31	62,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto al turno de trabajo de los estibadores considerados en el presente estudio, se pudo apreciar que la mayoría de encuestados representada en un 62,0% (31) manifestaron que desempeñan sus actividades laborales en el turno de mañana y tarde; el 22,0% (11) señalaron que solo trabajan por las mañanas; y en menor proporción, el 16% (8) de encuestados refirieron que trabajan como estibadores sólo en las tardes.

Tabla 12. Tiempo de trabajo de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Tiempo de Trabajo	Frecuencia	%
Menos de 10 años	32	64,0
De 10 a 20 años	16	32,0
Más de 20 años	02	4,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto al tiempo de trabajo como estibador en la muestra considerada en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 64,0% (32) de encuestados manifestaron que tienen menos de 10 años trabajando como estibadores, el 32,0% (16) refirieron que se encuentran de 10 a 20 años desempeñando este oficio; y por último, el 4,0% (2) restante manifestaron que llevan más de 20 años realizando el trabajo de la estiba en los mercados públicos de Huánuco.

Tabla 13. Horas de trabajo de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Horas de Trabajo	Frecuencia	%
De 6 a 9 horas	38	76,0
De 10 a 12 horas	12	24,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto a las horas de trabajo como estibador en la muestra considerada en el estudio, se pudo encontrar que el 76,0% (38) de encuestados refirieron que trabajan de 6 a 9 horas diarias como estibador; mientras, que en menor proporción, el 24,0% (12) restante manifestaron que trabajan de 10 a 12 horas diarias en los diferentes mercados públicos del distrito de Huánuco.

Tabla 14. Desempeño de otra actividad laboral en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Desempeño de otra actividad laboral	Frecuencia	%
Si realiza	09	18,0
No realiza	41	82,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación al desempeño de otra actividad laboral en la muestra en estudio se pudo evidenciar que el 82,0% de estibadores encuestados manifestaron que actualmente sólo se encuentran laborando exclusivamente como estibadores en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco; mientras que el 18,0% (9) restante manifestaron que desempeñan otras actividades laborales al margen de su trabajo como estibador; siendo el oficio de taxista la actividad laboral más frecuente desempeñado por los estibadores en sus horarios libres.

Tabla 15. Tenencia de seguro de salud en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Tenencia de Seguro de Salud	Frecuencia	%
Si tiene	26	52,0
No tiene	24	48,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En referencia a la tenencia de seguro de salud por parte de los estibadores considerados en el presente estudio, se pudo observar que el 52,0% (26) de encuestados manifestaron que si cuentan con un seguro de salud, ya sea de tipo público o privado, mientras que el 48,0% (24) restante refirieron que no cuentan con un seguro de salud, a pesar de encontrarse en alto riesgo de presentar accidentes de tipo laboral por las actividades de estiba que realizan en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco.

Tabla 16. Presencia de accidentes laborales en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Presencia de accidentes laborales	Frecuencia	%
Si presentó	38	76,0
No presentó	12	24,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En referencia a la presencia de accidentes laborales en los estibadores considerados dentro del estudio, se pudo apreciar que el 76,0% (38) de encuestados refirieron que presentaron accidente laborales mientras desempeñaban sus actividades como estibadores, siendo los accidentes reportados con mayor frecuencia los golpes y los accidentes por aplastamiento; mientras que el 24,0% restante manifestaron que no presentaron accidentes durante el desempeño de sus funciones laborales.

Tabla 17. Accidentes laborales que presentan con mayor frecuencia los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Accidentes laborales de mayor frecuencia	Frecuencia	%
Golpes	24	48,0
Aplastamiento	11	22,0
Otros	03	6,0
No presentó accidentes laborales	12	24,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto a los accidentes que presentan con mayor frecuencia los estibadores considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que la mayoría representada en el 62,0% (31) refirieron que a menudo reciben golpes en diversas partes del cuerpo mientras realiza el trabajo de estiba; el 24,0% (12) manifestaron que no presentaron ningún tipo laboral desde que empezaron a laborar como estibadores; el 22,0% (11) expresaron que tuvieron accidentes de aplastamiento mientras que cargaban los sacos y bultos durante el desempeño de sus labores diarias; y por último, el 6% (3) restante señalaron que presentaron otros tipos de accidentes laborales.

Tabla 18. Peso que cargan los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Peso que cargan los estibadores	Frecuencia	%
Menos de 50 kg.	10	20,0
De 50 a 60 kg.	32	64,0
Más de 60 Kg.	08	16,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto al peso que cargan los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco, se pudo encontrar que el 64% (32) de los encuestados manifestaron que cargan de 50 a 60 kilogramos durante el desempeño de sus actividades laborales; el 20,0% (10) refirieron que cargan menos de 50 kilogramos; y por último el 16,0%(8) restante señalaron que cargan más de 60 kilogramos durante su trabajo como estibador.

Tabla 19. Esfuerzo físico de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Esfuerzo Físico	Frecuencia	%
Exige torsión y flexión del tronco	15	20,0
Exige realizar movimientos bruscos al cargar	26	52,0
Exige tener el cuerpo en posiciones inestables	09	18,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación a la exigencia del trabajo de estibador en la muestra en estudio, se pudo identificar que el 52,0% (26) de encuestados expresaron que este trabajo exige e implicar realizar movimientos bruscos al cargar objetos pesados; el 20,0% (15) manifestaron que este oficio exige realizar movimientos de torsión y flexión del tronco; y por último, el 18,0%(9) restante señalaron que la estiba exige tener el cuerpo en posiciones inestables.

Tabla 20. Características del ambiente de trabajo de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Características del Ambiente de Trabajo	Frecuencia	%
Espacio amplio y libre	19	38,0
Espacio insuficiente para desempeñar el trabajo	16	32,0
Altura excesiva para la manipulación de la carga	12	24,0
Espacios inapropiados	03	6,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto a las características del ambiente de trabajo en la muestra en estudio, se pudo evidenciar que el 38,0% (19) manifestaron que trabajan en un espacio amplio y libre; el 32,0% (16) refirieron que tienen un espacio insuficiente para desempeñar el trabajo, el 24,0% (12) señalaron que el ambiente físico del trabajo presentaba una altura excesiva para realizar la manipulación de la carga; y por último, el 6,0% (3) restante manifestaron que trabajan en lugares inapropiados.

Tabla 21. Exigencia de la actividad laboral en los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Exigencia de la actividad laboral	Frecuencia	%
Exige esfuerzos físicos demasiados frecuentes	19	38,0
Exige periodos insuficientes de reposo	16	32,0
Exige recorrer distancias transportando carga	03	6,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En referencia a la exigencia de la actividad laboral en lo estibadores considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que el 38, % (19) de encuestados refirieron que la actividad de estibador exige realizar esfuerzos físicos frecuentes; el 32,0% (16) manifestaron que la estiba exige realizar periodos insuficiente de reposo; y por último el 3% (6) restante señalaron que la estiba implica recorrer grandes distancias transportando carga, bultos y afines.

Tabla 22. Medidas de protección que utilizan los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Medidas de Protección de los Estibadores	Frecuencia	%
Uso de faja lumbar	23	46,0
Uso de medios auxiliares para transportar la carga	13	26,0
No usa ninguna medida de protección	14	28,0
Total	50	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación a las medidas de protección que utilizan los estibadores en estudio, se pudo encontrar que el 46,0% (23) de encuestados manifestaron que usan faja lumbar durante su trabajo; el 28,0% (14) señalaron que no utilizan ninguna medida de protección personal en el desempeño de sus actividades labores; y por último, el 26,0% (13) restante refirieron que usan medios auxiliares para transportar la carga mientras desempeñan sus actividades laborales como estibador.

4.1.2. Percepción del estado de salud de los estibadores en estudio.

Tabla 23. Percepción del estado de salud en la dimensión salud física de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Percepción del Estado de Salud Dimensión Salud Física	Frecuencia	%
Saludable	11	22,0
No Saludable	39	78,0
Total	50	100,0

Fuente. Cuestionario de Percepción del Estado de Salud.

Respecto a la percepción que tienen sobre su estado de salud en la dimensión salud física los estibadores considerados en el presente estudio, se pudo apreciar que el 78,0% (39) de encuestados percibieron que tenían un estado de salud no saludable; caracterizada por la presencia de diversas patologías, dolores y otros trastornos de tipo músculo esqueléticos que alteran significativamente su calidad de vida y estado de salud físico, mientras que el 22,0% (11) restante percibieron que tenían un estado de salud saludable en esta dimensión.

Tabla 24. Percepción del estado de salud en la dimensión salud psicológica de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Percepción del Estado de Salud Dimensión Salud Psicológica	Frecuencia	%
Saludable	34	68,0
No Saludable	16	32,0
Total	50	100,0

Fuente. Cuestionario de Percepción del Estado de Salud.

En cuanto a la percepción que tienen sobre su estado de salud en la dimensión salud psicológica los estibadores considerados en el presente estudio, se pudo apreciar que el 68,0% (34) de encuestados percibieron que tenían un estado de salud saludable; mientras que el 32,0% (16) restante percibieron que tenían un estado de salud no saludable en esta dimensión; caracterizada por la presencia de episodios de estrés, ansiedad, depresión y otros trastornos de tipo psicológicos que alteran su estado de salud a nivel emocional y que repercuten en la calidad de vida de los estibadores en estudio.

Tabla 25. Percepción del estado de salud en la dimensión salud social de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Percepción del Estado de Salud Dimensión Salud Social	Frecuencia	%
Saludable	35	70,0
No Saludable	15	30,0
Total	50	100,0

Fuente. Cuestionario de Percepción del Estado de Salud.

En relación a la percepción que tienen sobre su estado de salud en la dimensión salud social los estibadores considerados en el presente estudio, se pudo apreciar que el 70,0% (35) de encuestados percibieron que tenían un estado de salud saludable; mientras que el 30,0% (15) restante percibieron que tenían un estado de salud no saludable en esta dimensión, caracterizada por un deterioro de las relaciones sociales en el contexto familiar y laboral, que es causada por una percepción negativa del estado de salud.

Tabla 26. Percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Percepción del Estado de Salud	Frecuencia	%
Saludable	17	34,0
No Saludable	33	66,0
Total	50	100,0

Fuente. Cuestionario de Percepción del Estado de Salud.

Respecto a la percepción que tienen sobre su estado de salud los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco, se pudo apreciar que el 66,0% (33) de encuestados percibieron que, en general, tenían un estado de salud no saludable; caracterizada por un deterioro del estado físico, emocional y de las relaciones interpersonales; mientras que el 34,0% (17) restante percibieron que tenían un estado de salud saludable en el desempeño de sus actividades laborales y sociales realizadas en forma cotidiana.

4.2. Contrastación de hipótesis y pruebas de hipótesis.

Tabla 27. Variables de caracterización y la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Variables de Caracterización	Percepción del Estado de Salud				Total		Chi-cuadrado	P (valor)
	Saludable		No Saludable					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Edad								
24 a 31 años	04	8,0	02	4,0	06	12,0	9,339	0,025
32 a 39 años	08	16,0	07	14,0	15	30,0		
40 a 47 años	03	6,0	10	20,0	13	26,0		
48 a 55 años	02	4,0	14	28,0	16	32,0		
Lugar de Procedencia								
Urbana	11	22,0	21	42,0	32	64,0	0,165	0,921
Rural	01	2,0	03	6,0	04	8,0		
Periurbana	05	10,0	09	18,0	14	28,0		
Estado Civil								
Soltero	04	8,0	01	2,0	05	10,0	5,923	0,115
Casado	04	8,0	07	14,0	11	22,0		
Conviviente	09	18,0	24	48,0	33	66,0		
Separado	00	0,0	01	2,0	01	2,0		
Grado de Instrucción								
Sin estudios	01	2,0	01	2,0	02	4,0	5,132	0,274
Prim. Incompleta	01	2,0	09	18,0	10	20,0		
Prim. Completa	05	10,0	11	22,0	16	32,0		
Sec. Incompleta	03	6,0	06	12,0	09	18,0		
Sec. Completa	07	14,0	06	12,0	13	26,0		
TOTAL	17	34,0	33	66,0	50	100,0		

Fuente: Guía de Entrevista de Características Generales (Anexo 01) y Cuestionario de Percepción del Estado de Salud (Anexo 02).

Al analizar las variables de caracterización y la percepción del estado de salud de los estibadores en estudio, se identificaron los siguientes resultados inferenciales:

Respecto a la variable de caracterización de la edad y la percepción del estado del estado de salud, se encontró un valor de Chi Cuadrado de 9,339;

y una significancia estadística $p = 0,025$; que refleja que estas variables se relacionan significativamente; por ello, se concluye que la edad se relaciona con la percepción del estado de salud en los estibadores en estudio.

En cuanto a la variable de caracterización del lugar de procedencia y la percepción del estado del estado de salud, se obtuvo un valor de Chi Cuadrado de 0,165; y una significancia estadística $p = 0,921$; que refleja que estas variables no se relacionan significativamente; por ello, se establece que el lugar de procedencia no se relaciona con la percepción del estado de salud en los estibadores en estudio.

En referencia al variable de caracterización estado civil y la percepción del estado del estado de salud, se halló un valor de Chi Cuadrado de 5,923; y una significancia estadística $p = 0,115$; que refleja que estas variables no se relacionan significativamente; por ello, se establece que el estado civil no se relaciona con la percepción del estado de salud en los estibadores en estudio.

Y por último, en cuanto a la variable de caracterización entre el grado de instrucción y la percepción del estado del estado de salud, se identificó un valor de Chi Cuadrado de 5,132; y una significancia estadística $p = 0,274$; que refleja que estas variables no se relacionan significativamente; por ello, se establece que el grado de instrucción no se relaciona con la percepción del estado de salud en los estibadores que laboran en el Mercado Mayorista de Puelles durante el año 2017.

Tabla 28. Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Percepción Estado de Salud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Saludable	17	34,0	25,0	5,120	0,024
No Saludable	33	66,0	25,0		
Total	50	100,0			

Fuente. Cuestionario de Percepción del Estado de Salud (Anexo 02).

En cuanto a la percepción que tienen respecto a su estado de salud los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, se identificó que el 66,0% (33) de encuestados percibieron que tenían un estado de salud no saludable; mientras que el 34,0% (17) restante percibieron que tenían un estado de salud saludable en el desempeño de sus actividades familiares, laborales y sociales realizadas en forma cotidiana.

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación la prueba estadística del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de 5,120 y se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre cada una de las frecuencias observadas ($P = 0,024$); identificándose, que en general, los estibadores percibieron que tenían un estado de salud no saludable; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en el presente estudio.

Tabla 29. Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud en la dimensión salud física de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Percepción Estado de Salud Dimensión Salud Física	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Saludable	11	22,0	25,0	15,680	0,000
No Saludable	39	78,0	25,0		
Total	50	100,0			

Fuente. Cuestionario de Percepción del Estado de Salud (Anexo 02).

En cuanto a la percepción que tienen respecto a su estado de salud en la dimensión salud física los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, se identificó que el 78,0% (39) de encuestados percibieron que tenían un estado de salud no saludable; mientras que el 22,0% restante percibieron que tenían un estado de salud saludable en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación la prueba estadística del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de 15,680 y se identificaron que existen diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($p = 0,000$); identificándose, que en general, los estibadores percibieron que tenían un estado de salud no saludable en la dimensión salud física; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 30. Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud en la dimensión salud psicológica de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Percepción Estado de Salud Dimensión Salud Psicológica	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Saludable	34	68,0	25,0	6,480	0,011
No Saludable	16	32,0	25,0		
Total	50	100,0			

Fuente. Cuestionario de Percepción del Estado de Salud (Anexo 02).

En relación a la percepción que tienen respecto a su estado de salud, en la dimensión salud psicológica, los estibadores del mercado mayorista de Puelles, se identificó que el 68,0% (34) de encuestados percibieron que tenían un estado de salud saludable; mientras que el 32,0% restante percibieron que tenían un estado de salud no saludable en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación la prueba estadística del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de 6,480 y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre cada una de las frecuencias observadas ($P = 0,011$); identificándose, que en general, los estibadores percibieron que tenían un estado de salud saludable en la dimensión salud psicológica; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 31. Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud en la dimensión salud social de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.

Percepción Estado de Salud Dimensión Salud Social	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba chi cuadrado	Significancia
Saludable	35	70,0	25,0	8,000	0,005
No Saludable	15	30,0	25,0		
Total	50	100,0			

Fuente. Cuestionario de Percepción del Estado de Salud (Anexo 02).

En relación a la percepción que tienen respecto a su estado de salud, en la dimensión salud social, los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, se identificó que el 70,0% (35) de encuestados percibieron que tenían un estado de salud saludable; mientras que el 30,0% restante percibieron que tenían un estado de salud no saludable en esta dimensión.

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación la prueba estadística del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de 8,000 y se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas ($P = 0,005$); identificándose, que en general, los estibadores percibieron que tenían un estado de salud saludable en la dimensión salud social; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio respecto a la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco, evidenció mediante la aplicación de la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra (X^2) que existieron significancias estadísticamente entre los frecuencias observadas, concluyéndose que predominaron los estibadores que percibieron que, en general, su estado de salud no era saludable [$X^2 = 5,120$; $p = 0,024$].

El trabajo de estiba que realizan actualmente los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles de la ciudad de Huánuco es alarmantemente peligrosa, de riesgo alto pues laboran en condiciones inadecuadas, que limitan su capacidad funcional y alteran significativamente su calidad de vida y su percepción del estado de salud.

Los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles de Huánuco transportan cargas excesivas de manera manual y a menudo adoptan posiciones inadecuadas, pues de durante su trabajo, muchas veces tienen que arrodillarse, elevar los brazos por encima del hombro, mover las muñecas y manos en forma repetitiva, convirtiéndose estas actividades en factores predisponentes para el desarrollo de enfermedades osteoarticulares, modificando en forma significativa la percepción que tienen los trabajadores respecto a su estado de salud.

Los resultados obtenidos son similares a los reportados por Triana⁸⁷, quien identificó que las personas que se dedican a actividades de manipulación de carga en forma manual son las que mayor prevalencia de trastornos músculo esqueléticos presentan, alterando por consiguiente, su estilos de vida y sus condiciones de salud.

Asimismo Serrano, Caballero y Valero⁸⁸ concluyeron que las posturas inadecuadas que adoptan los estibadores en su ambiente laboral los exponen a diversas enfermedades laborales que influyen negativamente en la percepción de su estado de salud, en el aspecto físico, psicológico, en las relaciones familiares y sociales, coincidiendo con lo reportado en el presente estudio.

Por su parte Allpas, Rodríguez, Lezama y Raraz⁸⁹ identificaron que las enfermedades ocupacionales que más afectaron a los trabajadores que se dedican a la carga manual fueron los trastornos músculo esqueléticos, y que estas patologías influyeron para que este grupo poblacional perciban que su estado de salud no era saludable, resultados que son similares a los identificados en el presente estudio.

Al respecto, Reyna y Vilchez⁹⁰ concluyeron que los estilos de vida que tienen los estibadores influyen positiva o negativamente en la percepción que estos tienen respecto a su estado de salud, en el aspecto físico, psicológico y social; resultados que se asemejan lo evidenciado en esta investigación.

Vigil, Gutiérrez, Cáceres, Collantes y Beas⁹¹ concluyeron que el trabajo de estiba es un trabajo de alto riesgo para la salud de los trabajadores por lo que es necesario adoptar medidas de prevención en

el manejo de la carga, asimismo identificaron que la prevalencia de trastornos musculo esqueléticos y otras patologías se relacionan con su estado de salud físico, y que en cierta manera también influyen en su estado emocional, debido a la presencia de episodios de estrés, ansiedad y otras alteraciones psicológicas que les impiden desenvolverse adecuadamente en el contexto laboral, coincidiendo con lo reportado en el presente estudio de investigación.

Arenas y Cantú⁹² identificaron que la percepción negativa del estado de salud en los estibadores se encuentra influenciada por las condiciones laborales y las patologías asociadas a las posturas inadecuadas adoptadas durante el desempeño de su actividad laboral, que se relacionan con el estado de salud de los trabajadores, y que altera sus relaciones laborales, familiares y sociales, que también son evidenciadas en el presente estudio.

Serrano, Caballero y Valero⁹³ señalaron que el diseño de las tareas de los estibadores y las características ergonómicas del ambiente de trabajo se asocian a una elevada prevalencia de trastornos musculo esqueléticos, así como en los episodios de estrés y cansancio emocional que repercuten en la calidad de vida y la percepción del estado de salud de los estibadores.

Sin embargo, Allpas⁹⁴ encontró resultados opuestos a los identificados en el presente estudio, pues en su trabajo de investigación identificó que la mayoría de trabajadores presentaban un buen estado de salud físico y mental; señalando además que las condiciones de salud se encontraban influenciadas por otras variables intervinientes como el

ingreso socioeconómico y los estilos de vida que adoptaban los trabajadores en su vida cotidiana.

Respecto a las limitaciones identificadas en esta investigación se puede señalar la dificultad que se tuvo para poder tener acceso a la muestra en estudio, pues a pesar de contar con el permiso respectivo de los directivos, dirigentes y personas encargadas de la administración del mercado mayorista de Puelles de la provincia de Huánuco, se tuvo dificultades para poder realizar la aplicación de los instrumentos de investigación en los estibadores, pues estos debido a sus actividades laborales señalaban que no tenían tiempo para contestar las encuestas porque tenían que trabajar y que el espacio que disponían para el descanso era limitado para responder las interrogantes planteadas, aunado a que algunos se mostraban temerosos y otros pensaban que participar los afectaría laboralmente pues los sacarían de su trabajo; pero luego de conversar con cada uno de ellos y explicarles convenientemente el propósito y naturaleza del estudio, accedieron a participar del mismo pero después que hayan acabado sus actividades laborales; por lo que respetando esta exigencia se cumplió con encuestar en forma adecuada a todos los estibadores considerados en la presente investigación.

Por otro lado, no se presentaron mayores dificultades durante el estudio de investigación, debido a que se contó con los materiales necesarios y el presupuesto económico requerido durante las diversas etapas del estudio de investigación.

Desde el aspecto metodológico, se puede establecer que la muestra considerada en la investigación fue adecuada, debido a que participaron del estudio la totalidad de estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles de Huánuco, pero es conveniente resaltar que los resultados obtenidos en el estudio son válidos para la población estudiada, no siendo inferenciables; motivo por el cual se recomienda la ejecución de estudios relacionadas a las condiciones de salud de los estibadores en poblaciones de mayor tamaño muestral y alcance inferencial en los diversos mercados públicos de la región de Huánuco, que permita realizar el análisis, contrastación y generalización pertinente de la percepción del estado de salud de los estibadores en general; y en base a la realidad presentada se establezcan estrategias de intervención de tipo multisectorial y multidisciplinario orientados a mejorar la calidad de vida y condiciones de salud de los estibadores en general.

CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente trabajo de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ En cuanto a las características generales de los estibadores participantes de la presente investigación, se encontró que el 32% tuvieron de 48 a 55 años de edad, el 64% procedieron de la zona urbana, el 66% fueron convivientes, el 62% manifestaron ser católicos, el 32% tuvieron como grado de instrucción primaria completa, el 86% fueron jefes de familia, el 84% tenían hijos y 70% señalaron que no tenían familiares que presenten patologías crónicas.
- ❖ Respeto a la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco durante el año 2017, se pudo identificar que el 66,0% de estibadores encuestados percibieron que en general, tenían un estado de salud no saludable; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 5,120$; $p = 0,024$].
- ❖ En la dimensión salud física, el 78,0% de estibadores en estudio percibieron que tenían un estado de salud no saludable; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 15,680$; $p = 0,000$].
- ❖ En la dimensión salud psicológica, el 68,0% de estibadores en estudio percibieron que tenían un estado de salud saludable; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 6,480$; $p = 0,011$].
- ❖ Y por último, en la dimensión salud social, el 70,0% de estibadores en estudio percibieron que tenían un estado de salud saludable; siendo este resultado estadísticamente predominante [$X^2 = 8,000$; $p = 0,005$].

RECOMENDACIONES

A los enfermeros y enfermeras investigadores:

- Se recomienda continuar realizando estudios de investigación de carácter cuantitativo y cualitativo involucrando la identificación de los diversos factores de riesgo que alteran la percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles de la región de Huánuco, para que se pueda tener una percepción general de las diversas situaciones problemáticas que ponen en riesgo el estado de salud y la calidad de vida de los estibadores en general.
- También se sugiere la realización de estudios de tipo cuasi experimentales o experimentales puros donde se evalúen la efectividad de las diversas intervenciones en salud ocupacional en la adopción de conductas y comportamiento saludables; así como en la prevención de los accidentes laborales que alteren el estado de salud de los estibadores del mercado mayorista de Puelles, Huánuco.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería:

- Promover el abordaje integral de esta problemática en el contexto universitario, incorporando dentro del desarrollo de las prácticas clínicas y comunitarias medidas de intervención en el contexto ocupacional donde a través de las distintas estrategias metodológicas que se utilizan en los ambientes universitarios se brinden a los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles de Huánuco la información pertinente respecto a las medidas de protección que deben utilizar durante su desempeño laboral orientadas a la prevención de diversas patologías y que permitirán que puedan tener acceso a un mejor estado de salud.

- Desarrollar actividades de proyección social, como campañas integrales de salud, talleres informativos y otras actividades preventivos promocionales dirigidos a los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles de Huánuco y que permitan que puedan acceder a una mejor calidad de vida y un buen estado de salud desde un enfoque humanístico y multidisciplinario en el contexto físico, psicológico y social.

A los estudiantes de Enfermería:

- Realizar en forma continua actividades de tipo promocionales preventivas como sesiones educativas, talleres informativos, sociodramas, entre otras actividades preventivo promocionales, dirigidas a los estibadores sobre la importancia de la utilización de medidas de prevención y cuidado de la salud en la mejora de la calidad vida y del estado de este grupo laboral vulnerable en el contexto físico, psicológico y social de la percepción del estado de salud.

A los encargados de la administración de los mercados públicos de Huánuco:

- Se recomienda capacitar continuamente a los estibadores del mercado mayorista de Puelles de Huánuco respecto a las técnicas que se deben utilizar en el manejo y transporte de carga manual, estableciéndose mediante la aplicación de políticas y medidas desde el contexto ocupacional respecto al peso máximo que deben cargar estos trabajadores, que les permitan prevenir los accidentes laborales, los trastornos músculo esqueléticos y otras patologías que alteran significativamente su estado de salud en el contexto físico, psicológico y social.

A los estibadores del mercado mayorista de Puelles de Huánuco:

- Participar en forma activa en los talleres y actividades educativas que se realicen en su ambiente laboral orientadas a brindar información pertinente respecto a las medidas de prevención y protección específica que deberán utilizar durante el desempeño de sus labores cotidianas y que le permitirán tener acceso a un mejor estado de salud.
- Utilizar medidas de protección personal como fajas lumbares, utilización de medios auxiliares de apoyo, entre otros, durante el desempeño de su trabajo cotidiano que permita la prevención de los accidentes laborales y que adopten las medidas necesarias respecto a los medios técnicos apropiados en el transporte y manejo de carga, orientadas a que los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles de Huánuco puedan tener un mejor estado de salud y por ende, una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aliaga G, Alva L, Flores K. Condiciones de trabajo y factores de riesgo en el desarrollo de trastornos músculo esqueléticos en los estibadores del mercado mayorista de Santa Anita. [Tesis de Segunda Especialidad en Salud Ocupacional] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016.
2. Saldívar A, Cruz D, Serviere L, Vásquez F, Joffre V. Lumbalgia en trabajadores. Epidemiología. Rev. Med IMSS 2003; 41(3): 203 – 209.
3. Aliaga G, Alva L, Flores K. Op Cit., p. 5.
4. Allpas H. Estado de salud y enfermedades del trabajador en una fábrica de Lima 2013 [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
5. Allpas H, Rodríguez O, Lezama J, Raraz O. Enfermedades del trabajador en una empresa peruana en aplicación de la ley de seguridad y salud en el trabajo. Horiz Med 2016; 16 (1): 48 – 54.
6. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo 2016. [Internet] [Consultado 12 de Junio del 2017] Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>
7. América y Economía MBA. Perú es el segundo país en Latinoamérica con mayor incidencia de muertes por causas laborales, 2016. [Internet] [Consultado 20 de Junio del 2017] Disponible en <http://mba.americaeconomia.com/articulos/notas/peru-es-el-segundo-pais-en-latinoamerica-con-mayor-incidencia-de-muertes-por-causas-laborales>.
8. Diario Ojo. En el Perú mueren 1,500 personas en accidentes de trabajo- [Internet] [Consultado 26 de Junio del 2017] Disponible en: <http://ojo.pe/ciudad/en-peru-mueren-1-500-personas-en-accidentes-de-trabajo-219469/>
9. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Boletín Estadístico Mensual de Notificaciones de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales. Lima: MTyPE; 2017.
10. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de la salud ocupacional para todos: el camino hacia la salud en el trabajo. Ecuador: OMS; 2008.
11. López R, Rosero K. Programa de atención para disminuir las enfermedades laborales en los estibadores del almacén temporal aduanera Bosefo S.A. del Cantón Tulcán, Provincia Del Carchi en el período de enero a junio del 2012. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2012.

12. Vigil L, Gutiérrez R, Cáceres W, Collantes H, Beas J. Salud ocupacional en el trabajo de estiba: Los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2011; 36(2):336 – 342.
13. García C, Chirivella C, Page A, Moraga R, Jorquera J. Evaluación de riesgos laborales asociados a la carga física. Valencia: Instituto de Biomecánica de Valencia; 2008.
14. Nogareda S, Dalmau I. Evaluación de las condiciones de trabajo: carga postural. Madrid: INSHT; 2009.
15. Waskiewicz J. Efectos del trabajo de carga en el sistema musculo esquelético. *Bull Inst Marit Trop Med Gdynia*. 2006; 47(4): 25 – 32.
16. Rivera D, Espínola G. Indicadores positivos de salud en un grupo de estibadores. En: Reunión Nacional de Investigación en Salud en el Trabajo. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2008.
17. Serrano W, Caballero E, Valero H. Trastornos musculo esqueléticos relacionados con las condiciones de trabajo de estibadores y operadores de equipos montacargas en el Puerto de la Habana. *Rev Cubana Salud Trabajo*. 2005; 6(1): 19-26.
18. Radio Programas del Perú. Estibadores peruanos levantan casi el triple del peso permitido. [Internet] [Consultado 2016 Julio 04] Disponible en: <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/estibadores-peruanos-levantan-casi-el-triple-del-peso-permitido-noticia-453190>.
19. Diario Correo. Los estibadores realizan uno de los peores trabajos. [Internet] [Consultado 2016 Julio 04] Disponible en: <http://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/estibadores-realizan-uno-de-lospeores-trabajos590063/>
20. Vigil L, Gutiérrez R, Cáceres W, Collantes H, Beas J. Op. Cit., p. 4.
21. Diario La Primera. El increíble caso de los cargadores peruanos. [Internet] [Consultado 2016 Julio 04] Disponible en: http://www.diariolaprimeraperu.com/online/especial/el-increíble-caso-delos-cargadores-peruanos_136229.html.
22. Velandia E, Muñoz J. Factores de riesgo de carga física y diagnóstico de alteración osteomuscular en trabajos de minas de carbón en el valle de Ubaté. *Rev Cienc Salud Bogotá*. 2004; 2(1): 24 – 32.
23. Organización Mundial de la Salud. Op. Cit., p. 34.
24. Triana C. Prevalencia de desórdenes musculo esqueléticos y factores asociados en trabajadores de una industria de alimentos. [Tesis de Especialización en Salud Ocupacional] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2014.

25. Guevara A, González J, Leal C. Prevalencia de las lesiones osteomusculares de miembros superiores y su relación con las posturas y el diseño del trabajo [Tesis de Especialización en Salud Ocupacional] Colombia: Universidad de Medellín; 2011.
26. Vigil L, Gutiérrez R, Cáceres W, Collantes H, Beas J. Op. Cit., p. 7.
27. Flores J. Entrenan a estibadores del mercado mayorista en el uso de maquinarias para evitar lesiones. [Internet] [Consultado 2016 Julio 03] Disponible en: <http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-entrenan-a-estibadores-del-mercado-mayorista-uso-maquinas-para-evitar-lesiones-502811.aspx>
28. Triana C. Op. Cit., p.11.
29. López R, Rosero K. Op. Cit., p. 8.
30. Serrano W, Caballero E, Valero H. Trastornos musculo esqueléticos relacionados con las condiciones de trabajo de estibadores y operadores de equipos montacargas en el Puerto de la Habana. Rev Cubana Salud Trabajo 2011; 6(1): 23 – 28.
31. Allpas H, Rodríguez O, Lezama J, Raraz O. Op. Cit., p. 1.
32. Allpas H. Op. Cit., p. 7.
33. Reyna K, Vilchez M. Percepción del estado de salud, estilos de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Nuevo Amanecer, Bellamar. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(2): 98-106.
34. Vigil L, Gutiérrez R, Cáceres W, Collantes H, Beas J. Op. Cit., p. 7.
35. Orem D. Modelo de Orem, Conceptos de Enfermería en la práctica. México: Mosby – Year Book; 2011.
36. *Ibíd.*, p. 24.
37. *Ibíd.*, p. 25
38. Orem D. Teoría del autocuidado. En: Maerriner T. Modelos y teorías en Enfermería. 5ta Ed. España: Mosby; 2005.
39. *Ibíd.*, p. 31.
40. Pender N. Modelo de Promoción de la Salud. En: Maerriner TA, Rayle – Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
41. *Ibíd.*, p. 34.
42. Ramírez A, Hoffman H. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Revista Colombiana Médica. 2002; 33 (1): 3 – 5.

43. *Ibíd.*, p. 7.
44. Organización Mundial de la Salud. *Op. Cit.*, p. 37.
45. Terris M. *Conceptos Básicos, Conceptos de Salud*. 11ava Edición. Nueva York: Mc Graw Hill; 1997.
46. Dubos, R. *Concepto Bimencional, Definición de Salud*. 15ava Edición. México: Interamericana; 1999.
47. Lalonde M. *El Concepto De "Campo De La Salud" Una Perspectiva Canadiense*. Canadá: Ministro de Salud y Bienestar Social. Canadá. 2000.
48. Kornblit A, Mendes.A. *La Salud y la Enfermedad: Aspectos biológicos y sociales*. México: Editorial AIQUE; 2002.
49. Organización Mundial de la Salud. *Op. Cit.*, p. 38.
50. Simmons S. *Salud, un concepto analítico*. *International Journal Nursing Studies* 2000. 26 (2). 155 – 161.
51. Orem D. *Op. Cit.*, p. 35.
52. Suárez V. *Mastectomía, afrontamiento y autopercepción corporal*. *Psicología Científica*, 2004, 4 (2): 12 – 16.
53. Rubio H, Marín Z, De la Fuente S, Cerquera C, Prada S. *Imaginario sociales sobre el envejecimiento en las mujeres* *Rev Salud Pública* 2008; 6 (2): 28 – 31.
54. Cerquera A, Flórez L, Linares M. *Autopercepción de la salud en el adulto mayor*. *Revista Universidad Católica del Norte*, 2010; 31 (3): 407 – 410.
55. Schalock R. Verdugo M. *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial; 2003.
56. *Ibíd.*, p. 35 – 37.
57. *Ibíd.*, p. 38.
58. Fernández I, Montorio I, Díaz J. *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. España: Ed. Martínez Roca; 2002
59. *Ibíd.*, p. 87.
60. Herrera M, Kornfeld R. *Relaciones sociales y bienestar de las personas*. *Rev Salud Pública* 2008; 131 (12): 12 – 14.
61. *Ibíd.*, p. 15.
62. Real Academia de la Lengua. *Diccionario de la Lengua Española*. 2da Edición. España: Santillana; 2005.

63. Allpas H. Op. Cit., p. 9.
64. Rivera D, Espínola G. Op. Cit., p. 19.
65. López R, Rosero K. Op. Cit., p. 27.
66. *Ibíd.*, p. 28.
67. Vigil L, Gutiérrez R, Cáceres W, Collantes H, Beas J. Op. Cit., p. 7.
68. *Ibíd.*, p. 7.
69. Serrano W, Caballero E, Valero H. Op. Cit., p. 29.
70. Velandia E, Muñoz J. Op. Cit., p. 33.
71. Vigil L, Gutiérrez R, Cáceres W, Collantes H, Beas J. Op. Cit., p. 7.
72. *Ibíd.*, p. 7.
73. *Ibíd.*, p. 7.
74. *Ibíd.*, p. 8.
75. *Ibíd.*, p. 8.
76. Ramírez A. Servicios de salud ocupacional. An Fac Med. 2012; 73 (1): 63 – 69.
77. *Ibíd.*, p. 69.
78. Caballero E, Mejía A. Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales Salud Pública. Revista Salud de los Trabajadores 2009; 2 (1): 23 – 28.
79. *Ibíd.*, p. 29.
80. Serrano W, Caballero E, Valero H. Op. Cit., p. 30.
81. *Ibíd.*, p. 31.
82. García C, Page A, Tortosa L, Moraga R, Farreras A. Evaluación de riesgos asociados a la carga física en el sector comercio-alimentación. Valencia: Instituto de Biomecánica de Valencia; 2004.
83. *Ibíd.*, p. 34.
84. López R, Rosero K. Op. Cit., p. 32.
85. *Ibíd.*, p. 33.
86. Ware J. SF – 36 Actualización de Estudio de Salud. Spine 2000; 25(24): 3130 – 3139.
87. Triana C. Op. Cit., p.44.
88. Serrano W, Caballero E, Valero H. Op. Cit., p. 52.
89. Allpas H, Rodríguez O, Lezama J, Raraz O. Op. Cit., p. 47.

90. Reyna K, Vílchez M. Op. Cit., p. 37.
91. Vigil L, Gutiérrez R, Cáceres W, Collantes H, Beas J. Op. Cit., p. 49.
92. Arenas L, Cantú O, Factores de riesgo de trastornos músculo-esqueléticos crónicos laborales. Medicina Interna de México [Internet]. 2013 [Consultado 19 de junio del 2017]; (29):370 – 379. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2013/mim134f.pdf>
93. Serrano W, Caballero E, Valero H. Op. Cit., p. 52.
94. Allpas H. Op. Cit., p.10.

A 3D rectangular box with a dark gray border and a light gray shadow on the bottom and right sides. The word **ANEXOS** is written in bold, black, uppercase letters inside the box.

ANEXOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 1571-2016-D-FCS-UDH

Huánuco, 10 de Octubre del 2016

VISTO, la solicitud N° 978-16-FCS de fecha 29/SET/16 presentado por doña **Katherine Gisell ESTRADA HERRADA** alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Aprobación del Proyecto de Investigación titulado: **"PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES QUE LABORAN EN LOS MERCADOS PÚBLICOS DE HUÁNUCO 2016"**;

CONSIDERANDO:

Que, la recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grado y Títulos de la EAP de Enfermería, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 1209-2016-D-FCS-UDH, de fecha 02-09-16, se designa como Jurados Revisores a la LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMÁN, LIC. ENF. CAROLINA MARCELAL CAVALIE PEDRAZA Y LIC. ENF. DIANA KARINA PALMA LOZANO encargados para la Revisión del Proyecto de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la Universidad de Huánuco;

Que, la Comisión de Revisión ha emitido la opinión sin observación alguna, recepcionado con fecha 29.09.16, por lo que se debe expedir la Resolución de aprobación, solicitada por la recurrente;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 46° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-2016-R-UDH de fecha 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR el Proyecto de Investigación titulado: **"PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES QUE LABORAN EN LOS MERCADOS PÚBLICOS DE HUÁNUCO 2016"** presentado por doña **Katherine Gisell ESTRADA HERRADA** alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado trabajo bajo la asesoría del LIC. ENF. **WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES**.

Artículo Segundo.- Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Proyecto arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



[Firma manuscrita]

Dra. Julia M. Patricia Lovallos
DEANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 918-2016-D-FCS-UDH

Huánuco, 01 de Julio del 2016

VISTO, el expediente con Registro N° 572-2016-FCS de fecha 23/JUN/16, presentado por doña **Katherine Gisell ESTRADA HERRADA** alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, quien solicita designación de Asesor del Trabajo de Investigación titulado "**PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES QUE LABORAN EN LOS MERCADOS PÚBLICOS DE HUÁNUCO 2016**", y;

CONSIDERANDO:

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Art 36° estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de LICENCIADO DE ENFERMERIA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Enfermería, y a propuesta del o la interesado (a), y;

Que, según el Oficio N° 453-D-EAP. Enf.16-UDH, de fecha 23/JUN/16, emitido por la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, acepta lo solicitado por la recurrente, y propone como **Asesor al LIC. ENF. WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES**; y,

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de a Universidad de Huánuco;

SE RESUELVE:

Artículo Único: DESIGNAR como Asesor al LIC. ENF. WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES en el contenido del Trabajo de Investigación titulado: "**PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES QUE LABORAN EN LOS MERCADOS PÚBLICOS DE HUÁNUCO 2016**", presentado por doña: **Katherine Gisell ESTRADA HERRADA** alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Tanto el Profesor Asesor y la alumna, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.




[Handwritten Signature]
 Mg. Julia M. Pulvino Rosado
 DECAÑA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: EAPEnf/Exp.Grad /Interesada/Asesor/Archivo/JPZ/gtc

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES												
<p>Problema general: ¿Cuál es la percepción que tienen respecto a su estado de salud los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la percepción que tienen respecto a su estado de salud los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco.</p>	<p>Hipótesis descriptivas. Ho₁: Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud (saludable/no saludable) de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017. Ho₁: No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud (saludable/no saludable) de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE PRINCIPAL</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Percepción del estado de salud</td> <td style="text-align: center;">Salud Física</td> <td style="text-align: center;">Saludable No Saludable</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Salud Psicológica</td> <td style="text-align: center;">Saludable No Saludable</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Salud Social</td> <td style="text-align: center;">Saludable No Saludable</td> </tr> </tbody> </table>			VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Percepción del estado de salud	Salud Física	Saludable No Saludable	Salud Psicológica	Saludable No Saludable	Salud Social	Saludable No Saludable
VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES													
Percepción del estado de salud	Salud Física	Saludable No Saludable													
	Salud Psicológica	Saludable No Saludable													
	Salud Social	Saludable No Saludable													
<p>Problemas Específicos: ¿Qué percepción tienen respecto a su estado de salud físico los estibadores en estudio?</p> <p>¿Qué percepción tienen respecto a su estado de salud psicológico los estibadores en estudio?</p>	<p>Objetivos Específicos: Identificar la percepción del estado de salud físico de los estibadores en estudio.</p> <p>Describir la percepción del estado de salud psicológico de los estibadores en estudio.</p>	<p>Hi₂: Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud físico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio. Ho₂: No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud físico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio.</p> <p>Hi₄: Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud psicológico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio. Ho₄: No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción</p>													

¿Qué percepción tienen respecto a su estado de salud social los estibadores en estudio?	Conocer la percepción del estado de salud social de los estibadores en estudio.	del estado de salud psicológico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio. Hi₄: Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud psicológico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio. Ho₄: No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción del estado de salud psicológico (saludable/no saludable) de los estibadores en estudio	
DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	
<p>TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo simple</p> <p>Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional.</p> <p>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo.</p> <p>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal</p> <p>Según el número de variables de estudio: Descriptivo</p> <p>Diseño de estudio: El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño de tipo descriptivo simple como se presenta en el siguiente esquema.</p> <p style="text-align: center;">n₁  O₁</p>	<p>POBLACION MUESTRAL</p> <p>Por ser una población de estudio pequeña se optó por considerar dentro del estudio a todos los estibadores que laboran en los mercados públicos de Huánuco</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Guía de entrevista de características generales.</p> <p>Cuestionario de percepción del estado de salud.</p> <p>ISIS DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis descriptivo: Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajó (categórica o numérica), asimismo se tendrá en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. Además se emplearán figuras para facilitar la comprensión en cada caso, tratando de que el estímulo visual sea simple, resaltante y fácilmente comprensible; para tal efecto se determinará las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana. • Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se realizará un análisis univariado utilizando la prueba no paramétrica del chi cuadrado de comparación de frecuencias con un nivel de significancia $p \leq 0.05$. Para el 	

Dónde:

n1 = Muestra de estibadores de los mercados públicos.

O1 = Descripción de la percepción del estado de salud.

procesamiento de los datos se utilizará el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.

Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO 02**GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017”

INSTRUCCIONES. Estimado estibador: La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características generales de los estibadores que se encuentran trabajando en el mercado mayorista de Puelles; por lo tanto, sírvase responder de manera apropiada las preguntas que a continuación se le plantean. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. **¿Cuántos años cumplidos tiene usted hasta la fecha?**

_____ Años.

2. **¿De qué lugar procede?**

- a) Zona Urbana ()
 b) Zona Rural ()
 c) Zona Periurbana ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

3. **¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltero ()
 b) Casado ()
 c) Conviviente ()
 d) Separado ()
 e) Viudo ()

4. **¿Qué religión profesa?**

- a) Católica ()
 b) Evangélico ()
 c) Cristiano ()
 d) Otros ()

Especifique:

5. **¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a) Sin estudios ()
 b) Primaria incompleta ()
 c) Primaria completa ()
 d) Secundaria incompleta ()
 e) Secundaria completa ()
 f) Superior incompleta ()
 g) Superior completa ()

III. CARÁCTERÍSTICAS FAMILIARES

6. ¿Usted es jefe de familia?

- a) Si ()
b) No ()

7. ¿Usted tiene hijos?

- a) Si ()
b) No ()

7.1. De ser afirmativa su respuesta indique ¿Cuántos hijos tiene?
_____ Hijos.

8. ¿Tiene algún familiar con antecedentes de alguna enfermedad crónica?

- a) Si ()
b) No ()

8.1. De ser afirmativa su respuesta indique ¿Qué enfermedades crónicas presentaron?

IV. CARACTERÍSTICAS LABORALES

9. ¿Cuál es su turno de trabajo?

- a) Mañana ()
b) Tarde ()
c) Mañana – tarde ()
d) Noche ()

10. ¿Cuánto tiempo lleva usted laborando como estibador?

11. Habitualmente ¿Cuántas horas al día trabaja usted?

12. ¿Realiza alguna otra actividad laboral diferente a la de estibador?

- a) Si () Especifique:
b) No ()

13. ¿Cuenta con un seguro de salud?

- a) Si ()
b) No ()

V. DATOS RELACIONADOS A LA LABOR DE ESTIBADOR

14. ¿Tuvo algún accidente producto de su trabajo como estibador?

- a) Si ()
b) No ()

14.1. De ser afirmativa su respuesta ¿Qué tipo de accidente tuvo?

- a) Golpes ()
b) Aplastamiento ()
c) Otros () Especifique:

15. ¿Cuántos kilos carga en su trabajo de estibador?

- a) Menos de 50 kg. ()
- b) De 50 a 60 kg ()
- c) Más de 60 kg. ()

16. Según su criterio ¿Qué esfuerzo físico necesario le exige su trabajo de estibador?

- a) Exige torsión y flexión del tronco ()
- b) Exige realizar movimientos bruscos al momento de cargar ()
- c) Exige tener el cuerpo en posiciones inestables ()

17. ¿Cómo es el espacio físico (ambiente de trabajo) donde desempeña su labor de estibador?

- a) Es un espacio amplio y libre ()
- b) Es un espacio insuficiente para desempeñar el trabajo ()
- c) Presenta una altura excesiva para la manipulación de la carga ()
- d) Espacio inapropiados que exige adoptar posturas inadecuadas ()

18. ¿Cuál es el grado de exigencia de la actividad que desempeña como estibador?

- a) Exige esfuerzos físicos demasiados frecuentes ()
- b) Exige periodos insuficientes de reposo ()
- c) Exige recorrer distancias grandes transportando la carga ()

19. ¿Qué medidas de protección utiliza para desempeñar su labor de estibador?

- a) Utiliza una faja lumbar ()
- b) Uso de medios auxiliares para transportar la carga ()
- c) No uso ninguna medida de protección ()

Gracias por su colaboración.....

Código:

Fecha:...../...../.....

ANEXO N° 3**CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017”

INSTRUCCIONES: Estimado estibador; El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a conocer la percepción que tienen los estibadores respecto a su estado de salud; esta información servirá para tener una idea de cómo se siente al desarrollar sus actividades cotidianas. Por favor conteste las preguntas tal y como se le indica; si no está seguro(a) de cómo contestar a una pregunta, escriba la mejor respuesta posible según crea conveniente, no deje preguntas sin responder. Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo que se solicita veracidad absoluta al contestar las preguntas planteadas

I. DIMENSIÓN FÍSICA

- 1. En general, considera que su salud actualmente es:**
 - a) Excelente ()
 - b) Buena ()
 - c) Regular ()
 - d) Mala ()
- 2. En comparación con el año pasado, considera que su salud:**
 - a) Ha mejorado ()
 - b) Sigue igual ()
 - c) Ha empeorado ()
- 3. Su salud actual ¿Le limita para levantar o cargar objetos pesados como sacos de papa, zanahoria, entre otros?**
 - a) Sí, me limita mucho ()
 - b) Sí, me limita un poco ()
 - c) No, no me limita nada ()
- 4. Su salud actual ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?**
 - a) Sí, me limita mucho ()
 - b) Sí, me limita un poco ()
 - c) No, no me limita nada ()
- 5. Durante el último mes ¿Alguna vez tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?**
 - a) Sí ()
 - b) No ()
- 6. Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo como estibador a causa de su salud física?**
 - a) Sí ()
 - b) No ()

- 7. Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar a causa de su salud física?**
- a) Sí ()
b) No ()
- 8. ¿Presenta usted alguna de estas alteraciones físicas? (Marcar solo si las presenta)**
- a) Hernias ()
b) Desviaciones de la columna vertebral ()
c) Problemas de tobillos ()
d) Problemas de artritis o artrosis ()
- 9. Durante el último mes ¿Presentó dolor en alguna parte del cuerpo?**
- a) Si ()
b) No ()
- 10. ¿En qué momento presenta dolor en alguna parte del cuerpo?**
- a) Antes de cargar los productos ()
b) Al momento de cargar los productos ()
c) Después de cargar los productos ()
d) No tengo dolor en ningún momento ()
- 11. ¿En qué parte del cuerpo es más frecuente la presencia del dolor?**
- a) Cabeza ()
b) Cuello ()
c) Zona lumbar (costilla y espalda) ()
d) Extremidades (piernas y brazos) ()
e) No tengo dolor en ninguna parte del cuerpo()
- 12. ¿Cómo calificaría la intensidad del dolor cuando lo presente?**
- a) Dolor leve ()
b) Dolor moderado ()
c) Dolor intenso ()
d) Dolor muy intenso ()
e) No siento dolor ()
- 13. Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como estibador?**
- a) No me ha dificultado ()
b) Me ha dificultado un poco ()
c) Me ha dificultado mucho ()
- 14. Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de tendinosis (inflamación de tendones) relacionadas con su trabajo de estibador?**
- a) Si ()
b) No ()

15. Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de lumbalgia (dolor de espalda y cintura) relacionadas con su trabajo de estibador?

- a) Si ()
b) No ()

16. Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de artritis (dolor e inflamación de articulaciones) relacionados con su trabajo de estibador?

- a) Si ()
b) No ()

17. ¿Cree que se enferma con mayor facilidad que otras personas?

- a) Si me enfermo con facilidad ()
b) No me enfermo con facilidad ()

18. ¿Cree que su salud puede empeorar?

- a) Si puede empeorar ()
b) No puede empeorar ()
c) No sé si puede empeorar ()

II. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

19. Durante el último mes ¿Se sintió usted muy animado y lleno de energía y vitalidad al realizar sus labores como estibador?

- a) Siempre ()
b) Muchas Veces ()
c) Alguna veces ()
d) Nunca ()

20. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió usted agotado al realizar sus labores como estibador?

- a) Siempre ()
b) Muchas veces ()
c) Algunas veces ()
d) Nunca ()

21. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió estresado al realizar sus labores como estibador?

- a) Siempre ()
b) Muchas veces ()
c) Algunas veces ()
d) Nunca ()

22. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó ansiedad al realizar sus labores como estibador?

- a) Siempre ()

- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

23. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó problemas de sueño (insomnio, no dormir las horas adecuadas) relacionados con su trabajo de estibador?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

24. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia estuvo muy nervioso?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

25. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con tan baja moral que nadie podía animarle (desanimado) al desempeñar su trabajo como estibador?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

26. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió tranquilo desempeñando su trabajo como estibador?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

27. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con ganas de llorar?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

28. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió feliz?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

29. Durante el último mes ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo como estibador, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

30. Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo como estibador, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

31. Durante el último mes ¿No hizo su trabajo como estibador tan efectivamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

32. Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar como estibador, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

III. DIMENSIÓN SOCIAL

33. ¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con su familia (esposa, hijos y otros familiares)?

- a) Excelente ()
- b) Buena ()
- c) Regular ()
- d) Mala ()

34. ¿Cómo considera usted que es la relación que tiene con sus compañeros de trabajo (otros estibadores)?

- a) Excelente ()
- b) Buena ()
- c) Regular ()
- d) Mala ()

35. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia tuvo conflictos (peleas, discusiones, etc.) con sus compañeros por razones relacionadas al trabajo de estibador?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

36. Durante el último mes ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los compañeros de trabajo u otras personas?

- a) No me ha dificultado nada ()
- b) Me dificulto un poco ()
- c) Me dificulto bastante ()

37. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

38. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han impedido participar de actividades y eventos sociales realizados en su lugar de trabajo o comunidad (reuniones comunales, campeonatos deportivos, fiestas populares, etc.)?

- a) Siempre ()
- b) Muchas veces ()
- c) Algunas veces ()
- d) Nunca ()

Gracias por su colaboración...

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Percepción del estado de salud de los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco 2017”

- **Responsable de la investigación.**

Estrada Herrada, Katherine Gisell; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, celular N° 990700098.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a determinar la percepción que tienen sobre su estado de salud los estibadores que laboran en el mercado mayorista de Puelles, Huánuco, con la finalidad de que a través de trabajo coordinado, multisectorial y multidisciplinario se puede diseñar o formular , desde el enfoque de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como principio fundamental del quehacer de la carrera de Enfermería, estrategias y programas que permitan disminuir la incidencia de enfermedades laborales en los estibadores, de modo que se puedan implementar programas de intervención dirigidos a esta población vulnerable relacionados a la medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; así como de las medidas de autocuidado que deben tener en cuenta y practicar en esta etapa de su vida, y que esto beneficiará a la mejora de su salud física y de la percepción que estos tengan respecto a

su estado de salud física, psicológica y social. Asimismo, el presente estudio de investigación constituirá un antecedente teórico y un aporte metodológico y científico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines.

- **Participación**

Participaran los estibadores del mercado mayorista de Puelles, Huánuco.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista de características demográficas, y un cuestionario de percepción del estado de salud modificado. Sólo se tomará un tiempo aproximado de 20 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre la percepción del estado de salud de los estibadores considerados en el estudio, y que en base a los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación puedan proponerse estrategias de intervención que permitan el abordaje adecuado de esta problemática a través del enfoque de cuidado para la salud.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. Se le notificará sobre cualquiera nueva

información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de la investigadora. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo y sobre los resultados obtenidos dentro de la investigación, a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia.

No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta si usted decide participar en el presente estudio de investigación.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: Katyh_sh93@hotmail.com o comunicarse pertinentemente al Celular N° 990700098.

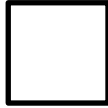
- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

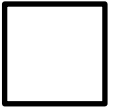
Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma del estibador
entrevistado



Firma de la investigadora:



Huánuco, a los... días del mes de del 2017.

ANEXO 05
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Borneo Cantalicio Eler, con DNI N° 40612942
de profesión licenciado en enfermería, ejerciendo actualmente
como Docente de investigación en la institución
UOH

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 20 días del mes de mayo del 2017.


Eler Borneo Cantalicio
LICENCIADO EN ENFERMERIA
- E.P. 59058

Firma

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Celis Montero Ada, con DNI N° 04011338
de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente
como Docente, en la institución
Univisal.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 22 días del mes de mayo del 2017.


Ada Celis Montero
Exp. Especialista en Cuidado Quirúrgico del Paciente
NIVEL II HUANUCO
EsSalud
MÁS SALUD PARA MÁS PERSONAS

Firma

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Celia Salazar Rojas, con DNI N° 22 415399
de profesión Docente, ejerciendo actualmente
como Jefe (e) Área de Servicio Académico en CC. HH. y DD. en la institución
U D H.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 18 días del mes de Mayo del 2017.

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Celia Salazar
Mg. Celia Salazar Rojas
Jefe (e) Del Área de Ciencias Anatómicas Y Fisiológicas

Firma

ANEXO 04
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Armando Roberto Leiva, con DNI N° 45498343
de profesión Gr. Enfermero, ejerciendo actualmente
como docente, en la institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Mejorar los términos utilizados, priorizando
a la población que va a ser encuestada

En Huánuco, a los 23 días del mes de Mayo del 2017.



Firma

CEP: 67998

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Lorena Alvarado Rueda, con DNI N° 45831156, de
 profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Docente, en la Institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
 contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 recomendaciones:

Desde el instrumento se encuentran las observaciones
para sus pruebas corrigir y puedan ser aplicados
a tu muestra en estudio.

En Huánuco, a los 25 días del mes de Mayo del 2017.


 Silvia L. Alvarado Rueda
 Lic. Enfermería
 C&P. 63330

Firma

ANEXO 06

**OFICIO INSTITUCIONAL DE AUTORIZACION PARA
RECOLECCIÓN DE DATOS**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



Huanuco, 20 de abril del 2017

OFICIO N°003-2017/KGEH.-ENF./UDH-HCO.

Sr. *José Luis Cotrina Quispe*.

Presidente de los estibadores del mercado mayorista de Puelles

ASUNTO: Solicito autorización para poder realizar el estudio de investigación titulada: **"PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES QUE LABORAN EN EL MERCADO MAYORISTA DE PUELLES, HUÁNUCO 2017 PRESENTE**

De mi consideración:

Me dirijo a usted a fin de solicitar autorización para distribuir entre los estibadores del mercado mayorista de Puelles, una guía de entrevista y cuestionario de su salud física, psicológica y social, que tienen como finalidad obtener información necesaria para la elaboración de la tesis de investigación titulada: **"PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTIBADORES QUE LABORAN EN EL MERCADO MAYORISTA DE PUELLES, HUÁNUCO 2017"** para optar el grado de licenciada en enfermería, en la Universidad de Huánuco.

Los instrumentos de recolección de datos son la guía de entrevista y cuestionario, forman parte de un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar la percepción del estado de salud de los estibadores, cuyos resultados serán manejados en forma confidencial solo con fines académicos.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal

Atentamente

Responsable de la investigación
Estrada Herrada Katherine Gisell

Atentamente



PRESIDENTE

José Luis Cotrina Quispe