

Artículo original de Investigación

Salud y bienestar en trabajadores universitarios tungurahueses

Health and well-being in Tungurahuese university workers.

Eliza Carolina Vayas Ruiz *, Álvaro Jiménez Sánchez **, Marcelo Morales ***, Nelly Guamán ****

*Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad Técnica de Ambato. ORCID/0000-0002-3012-144X

**Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. ORCID 0000-0002-4249-8949

***Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Técnica de Ambato. ORCID 0000-0003-3212-7279

****Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad Técnica de Ambato. ORCID 0000-0002-5380-8877

elizavayasr@uta.edu.ec

Resumen.

Introducción: La salud de los trabajadores es fundamental para el buen funcionamiento de una institución laboral. Si no se realizan evaluaciones periódicamente y de manera íntegra estos empleados pueden desarrollar enfermedades de diversa gravedad que conlleven una reducción de la productividad, de la calidad de su trabajo y que afecten incluso a su situación familiar y social.

Objetivo: Esta investigación realiza un diagnóstico básico sobre el estado de salud de los trabajadores pertenecientes a un centro educativo universitario de Ambato, capital de Tungurahua, con el objetivo también de conocer los factores subyacentes que repercuten en el bienestar socio-laboral.

Materiales y métodos: Se aplica una metodología cuantitativa y cualitativa a través de la aplicación de un cuestionario online a 219 a profesores y administrativos de la institución.

Resultados: Entre ellos se observa que el 40% de los trabajadores tiene sobrepeso y un 10% obesidad tipo I. Casi el 25% tiene algún tipo de enfermedad crónica no transmisible. Además, los análisis inferenciales revelan que los mayores predictores de una mala salud son un menor grado en el estado de ánimo y tener enfermedades crónicas no transmisibles.

Conclusiones: Se termina concluyendo que los indicadores estudiados son lo suficientemente importantes para tomar medidas al respecto, a la vez que se aportan algunas sugerencias sobre cómo orientar posibles estrategias de prevención e intervención para mejorar el bienestar tanto de los empleados universitarios como de la propia institución.

Palabras claves: Salud, trabajadores, universidad, prevención, bienestar.

Abstract.

Introduction: The health of workers is essential for the proper functioning of a work institution. Without regular and thorough evaluations, these employees may develop illnesses of varying severity, leading to a reduction in productivity, in the quality of their work and even affecting their family and social situation.

Objective: This research performs a basic diagnosis on the health status of employees belonging to a university educational center in Ambato, capital of Tungurahua, with the objective of also knowing the underlying factors that affect socio-occupational well-being.

Materials and methods: A quantitative and qualitative methodology is applied through the application of an online questionnaire to 219 teachers and administrators of the institution.

Results: Among them it is observed that 40% of workers are overweight and 10% obese type I. Almost 25% have some type of chronic non-communicable disease. Furthermore, inferential analyzes reveal that the greatest predictors of poor health are a lower degree of mood and chronic non-communicable diseases.

Conclusions: The indicators studied are important enough to take measures in this regard, while some suggestions are provided on how to guide possible prevention and intervention strategies to improve the well-being of both university employees and the institution itself.

Keywords: Health, workers, university, prevention, well-being.

Recibido: 26-04-2021

Revisado: 12-05-2021

Aceptado: 26-05-2021

Introducción.

La protección y promoción de la salud es un elemento esencial que permite el bienestar y el desarrollo sostenible en las sociedades. Sin embargo, las enfermedades cada vez están más presentes, esto se debe a los diferentes hábitos que han adoptado las personas, por ello, el vivir en países desarrollados, en vía de desarrollo o subdesarrollo, no es una variable que indica si una persona es propensa a sufrir alguna enfermedad.

Los organismos de salud a nivel mundial tienen un gran reto en lo que a enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT's) se refiere, debido a que estas proliferan cada vez más y se van presentando con mayor frecuencia en las poblaciones. A nivel mundial y según datos de la Organización Mundial de la Salud "las enfermedades no transmisibles (ENT's) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo" (1).

Las ECNT's se han ido incrementando año a año, y el envejecimiento poblacional no ha sido específicamente la etapa de la vida en donde ha existido mayor proliferación de estas enfermedades, sino que también en edades muy tempranas, lo que ha ido provocando complicaciones agudas debido a sus condiciones o a los fallos en el tratamiento ambulatorio. La obesidad por ejemplo, es una ENT muy común en todas las sociedades, cada vez más latente en Ecuador y a edades muy tempranas (2).

Estas enfermedades son causadas por una serie de eventos a los que el ser humano está expuesto, y que son poco reconocidos como los principales causantes de muerte, debido a que en el diagnóstico se les coloca como cáncer de pulmón, infartos, etc., pero estos en sí son causados por fumar en exceso tabaco o por los constantes momentos de depresión a los que está expuesta la persona, por colocar algunos casos.

Es necesario además considerar los factores de riesgo existentes ante la presencia de alguna de esas enfermedades, estos inevitablemente impactarán en el adecuado funcionamiento de la salud. Son catalogados por la Organización Mundial de la Salud (3), como:

Cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir

una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene (3).

Así también, las ECNT's pueden estar clasificadas en cuatro principales tipos, de acuerdo con el Ministerio de Salud (4):

Enfermedades Cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares (ACV): estas son causadas por la rotura de una arteria o taponamiento de la misma y suele venir acompañada de hipertensión y arterioesclerosis. También es considerada como la tercera causa de muerte y la primera de discapacidad en el mundo. Por cada ACV sintomático, se estima que hay nueve "infartos silentes" que impactan en el nivel cognitivo de los pacientes" (4). Cabe indicar que el desenlace de esta enfermedad tiene estrecha relación con la calidad de vida poco saludable que lleva el ser humano.

Cáncer: esta enfermedad puede aparecer en cualquier parte del cuerpo en los seres humanos; lo que genera un tumor que suele invadir el tejido circundante, por lo que se muestra como proceso de crecimiento y diseminación incontrolado de células. Esta enfermedad ha sido considerada como prioritaria en su tratamiento y control, y a decir de Christopher Wild del International Agency for Research on Cancer "en los países económicamente menos desarrollados, el cáncer se diagnostica habitualmente en etapas más avanzadas, y el acceso a tratamientos efectivos es limitado o inaccesible, así como también los cuidados paliativos" (5).

El cuidado de esta enfermedad crónica no transmisible evitará la muerte temprana del paciente. Cabe indicar que el cáncer sigue avanzando en el mundo. Las estadísticas no son favorables debido a que anualmente los diagnósticos de personas con cáncer van en aumento. En Ecuador la incidencia de cáncer es de 157,2 casos por 100.000 habitantes, según el informe de la Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (6).

Enfermedades respiratorias crónicas (asma): este tipo de enfermedad tiene difícil definición debido a los múltiples factores que la provocan, por tanto

es imprescindible tomar en cuenta que la interacción entre el sistema nervioso autónomo y el sistema inmunológico es la causa de diferentes formas en cómo se desencadena el asma en el cuerpo de las personas, así por ejemplo se tienen infecciones, alergias, irritaciones, entre otros. La frecuencia en que se presenta en las personas varía. De acuerdo con World Health Rankings (7), las muertes causadas por asma en Ecuador equivalen al 0,15% del total de muertes por enfermedades en el país. Si esta enfermedad se la trata adecuadamente y a tiempo, es posible controlarla y mejorar la calidad de vida de las personas.

Diabetes: A diferencia del asma, las muertes por diabetes en Ecuador son del 9,14% de todas las muertes. Y como es conocido, esta enfermedad se produce por el aumento de glucosa en la sangre, lo que además puede causar enfermedades vasculares, insuficiencia renal, ceguera, así como otras enfermedades neurológicas que afectan a la conducción de los nervios.

De esta enfermedad, se muestran tres tipos que son la diabetes tipo 1 que sucede cuando el páncreas no produce una cantidad suficiente de insulina; y la diabetes tipo 2 que indica una reducción en la eficacia de la insulina para procesar la glucosa; así también se evidencia la diabetes gestacional la cual es evidente sobre todo en las mujeres embarazadas, lo que puede ocasionarles complicaciones durante el parto o el embarazo. De acuerdo con el informe emitido por la OMS, la prevalencia de diabetes en el mundo ha subido del 4,7% en 1980 al 8,5% en 2014 (8).

Gastritis: esta se presenta como una enfermedad aguda o crónica de la mucosa, producida por factores endógenos y exógenos. Entre un 5 y un 15% de las personas la padecen, al menos una vez en su vida, los síntomas y/o complicaciones de una úlcera péptica (9). Así, la gastritis se ha convertido en una de las enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes de las que las personas padecen.

Existen factores que influyen en su proliferación, el *Helicobacter pylori* guarda estrecha relación con el desarrollo de esta enfermedad duodenal. Existen diferentes síntomas como dolor del área abdominal, náuseas, dispepsia, pérdida de peso, ardor estomacal. El 80%, de pacientes de América Latina, mayores de 20 años viven con *Helicobacter pylori*, sin tener dolencias o malestar alguno. Apenas el 2 o el 5% tendrán problemas por la bacteria (10).

Por su parte, los alimentos que consumimos a diario, las formas en cómo lo hacemos, los

horarios que tengamos pre establecidos para tomar el alimento son algunos de los factores que influyen en la proliferación de enfermedades, en el caso de que estos no sean consumidos en un horario regular. En varias ocasiones se ha escuchado o sentido cierta dolencia en el estómago, en la cabeza o en alguna parte del cuerpo por no haber desayunado a la hora que habitualmente se hace, o a veces el factor tiempo no permite llevar un control de los alimentos que vayamos a ingerir.

Por tanto, es necesario que para evitar cualquier tipo de enfermedad, dolencia o malestar se establezca un horario, además de conocer qué alimentos son los que el cuerpo admite y cuáles son los que le producen ciertos malestares como acidez, dolor estomacal, irritación, entre otros. Esto debido a que “los ajustes alimentarios no sólo influyen en la salud del momento sino que pueden determinar que un individuo padezca o no enfermedades tales como cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes en etapas posteriores de la vida” (11).

Existen otros factores como la malnutrición y la pobreza que son los generadores de hábitos alimenticios que hacen que las personas no tengan acceso a una dieta alimenticia adecuada.

Es así, que se debe trabajar en aspectos tales como la oferta de alimentos suficientes, inocuos y variados, pues no sólo previene la malnutrición sino que también reduce el riesgo de sufrir enfermedades crónicas. En definitiva, tener una alimentación balanceada, es decir la que está conformada por vitaminas, minerales, fibra, hidratos de carbono, proteínas y grasas.

Respecto al consumo de bebidas, este es un problema que influye dentro del normal funcionamiento del organismo si se bebe constantemente bebidas alcohólicas, jugos envasados, exceso de azúcar en el café, té, etc. En Ecuador, “los hogares con el menor ingreso gastan más de 545 mil dólares al mes en bebidas alcohólicas, obviamente aquellos con mayores ingresos les superan, empleando más de 2 millones 130 mil dólares para su consumo” (12).

Dentro de las estrategias del Gobierno en Ecuador, se han creado una serie de programas que permiten que los pobladores puedan acceder a una alimentación sana. Para que no persista la mala nutrición existen acciones como el Programa de alimentación escolar, que:

Atiende los 200 días del período escolar con alimentación para niños y niñas de 3 y 4 años de edad de Educación Inicial; y niños, niñas y adolescentes entre 5 y 14 años de edad de

Educación General Básica (EGB). Todos ellos pertenecen a instituciones educativas públicas de las zonas rurales y urbanas (13).

O así también, la creación e implementación de Guías de alimentación y nutrición para padres de familia han hecho que los ministerios de Educación y Salud Pública del país integren esfuerzos para mejorar la calidad de vida en el ámbito alimentario de las personas en el país. Cabe indicar, que la buena alimentación también influirá en los estados de ánimo y nivel de productividad de las personas, este aparatado se detallará en los siguientes párrafos.

Sobre el estado de ánimo, una adecuada ingesta de productos permite que el ser humano tenga mayores niveles de productividad, una adecuada dieta, así como un nivel de vida bueno; pero así también se indica que “la influencia de las emociones en la conducta alimentaria afirman que las personas se sobrealimentan en respuesta a emociones desagradables” (14).

Respecto al estrés, es una de las enfermedades más importantes a nivel laboral que sufren las personas, el cual es causado por un sinnúmero de eventos que hacen que el cuerpo humano se sienta a menudo con cansancio, además de provocar trastornos físicos y mentales. Se considera que una situación es estresante porque “la persona que se encuentre en ella ha de percibirla como una amenaza, un desafío o algo que pueda provocarle algún tipo de daño” (15).

Es decir, existen diferentes situaciones que hacen que las personas tengan o se sientan en amenaza o riesgo, por ejemplo: cambios bruscos de hábitos en el trabajo, sobrecarga de actividades a realizar, la autoexigencia, entre otros factores.

Tabla 1. Factores que condicionan el estrés laboral.

Área	Factores
Desempeño Profesional	Trabajo de alto grado de dificultad Trabajo con gran demanda de atención Actividades de gran responsabilidad Funciones contradictorio Creatividad e iniciativa restringidas Exigencia de decisiones complejas Cambios tecnológicos intempestivos Ausencia de plan de vida laboral Amenaza de demandas laborales

Dirección	Liderazgo inadecuado Mala utilización de las habilidades del trabajador Mala delegación de responsabilidades Relaciones laborales ambivalentes Manipulación o coacción del trabajador Motivación deficiente Falta de capacitación y desarrollo del personal Carencia de reconocimiento Ausencia de incentivos Remuneración no equitativa
Tareas y Actividades	Cargas de trabajo excesivas Autonomía laboral deficiente Ritmo de trabajo apresurado Exigencias excesivas de desempeño Actividades laborales múltiples Rutinas de trabajo obsesivo Competitividad negativa o violenta La rutina y el tedio laboral Insatisfacción con las labores
Medio Ambiente de Trabajo	Condiciones físicas laborales inadecuadas Espacio físico restringido Exposición al riesgo físico constante Ambiente laboral conflictivo Menosprecio al trabajador, trabajo no solidario
Jornada Laboral	Rotación de turnos Jornadas de trabajo excesivas Duración indefinida de la jornada Actividad física corporal excesiva

Fuente: (16)

Como se muestra en la tabla 1, existen diferentes factores que incrementan los niveles de riesgo o amenazan al también considerado como estrés en las personas.

En este sentido, las personas reaccionan a diferentes etapas las cuales ayudan a consolidar su estrés, es así por ejemplo que existe una primera etapa que es la de alarma o el aviso que indica que existe un agente estresor, como los observados en la tabla 1. Luego de ello si se continua en esa actividad, en esa acción se pasa a la fase de resistencia, en donde el ser humano intenta contrarrestar ese malestar y encontrarle una solución, pero sí en el camino no lo logra; el

individuo pasa a la etapa de agotamiento en la que se muestra “una disminución progresiva en el organismo, que conduce a un estado de deterioro que se caracteriza por la presencia de depresión, fatiga y ansiedad, síntomas que pueden aparecer de manera simultánea o individual” (17).

El estrés ha sido la causa de un sinnúmero de muertes debido a que los individuos han pasado a la fase de agotamiento y no han recibido la ayuda pertinente para poder sobrellevar esta enfermedad que se desata por múltiples factores como los evidenciados en la tabla 1.

Objetivo

Uno de los colectivos más tendentes al estrés y con muchos de los problemas comentados anteriormente es el de los trabajadores universitarios (18,19). Por ello, esta investigación tiene como fin hacer un diagnóstico del estado de salud de este tipo de empleados. Esta evaluación del bienestar permitirá conocer los factores más incidentes a la vez que favorecerá la creación de estrategias específicas de prevención e intervención para que mejore el funcionamiento de la institución.

Las preguntas de investigación que se establecen son por un lado conocer cuál es el nivel de sobrepeso y obesidad de estos trabajadores, y por otra parte, saber cuáles son los mayores predictores de una mala salud. En este sentido, se espera encontrar que problemas como el estrés, un bajo estado de ánimo y la tenencia de enfermedades crónicas no transmisibles sean los que más se relacionen con una salud de baja calidad, y que por tanto, esta pueda afectar a su rendimiento laboral y a la vida familiar y social de los empleados.

Materiales y métodos

La metodología utilizada es inductiva y de tipo cuali-cuantitativo. El nivel de investigación es descriptivo y también correlacional. El diseño utilizado es de campo y el propósito de la investigación es de carácter básico con fines aplicados.

Se suministró un cuestionario online al personal laboral del centro educativo público Universidad Técnica de Ambato (profesores y administrativos principalmente). De los 219 que contestaron, el 48,9% son hombres y el 51,1% mujeres. La media de edad es de 41 años (mínimo 26 y máximo 65 años).

Todos los encuestados aprobaron el debido consentimiento informado de participar de manera anónima, voluntaria y sin ánimo de lucro. Se respetó en todo momento el código deontológico pertinente para la realización de la investigación.

El cuestionario se demoraba entre 10 y 15 minutos en hacer, y contenía variables tanto cualitativas como cuantitativas. Las cuestiones se basaron en los aportes teóricos mencionados y centradas en los elementos principales que pudieran ofrecer un diagnóstico básico sobre la salud de los trabajadores. La reducción a 12 ítems da un Alfa de Cronbach de ,733.

Los datos se procesaron con el programa estadístico SPSS (versión 23 para Windows), realizando tanto análisis descriptivos como inferenciales (chi-cuadrado, U-Mann Whitney, y Spearman $p < ,05$).

Resultados

Dado el volumen de datos recopilados, a continuación se mostrarán los resultados descriptivos principales mientras que el resumen de los datos elaborado por Microsoft Forms puede visualizarse en Internet para más detalles (20).

Respecto a la información fisiológica, la media del peso es de 69 Kg, mientras que la altura es de 1,64 metros, siendo tanto la una como la otra, menor en las mujeres en términos generales. A su vez, la media del Índice de Masa Corporal ($IMC = \text{peso} / \text{altura al cuadrado}$) es de 25,37, un poco por encima del margen considerado como IMC normal (18,5 – 24,9), concretamente el 50% de la muestra tenía un IMC superior a 25, un 40% con sobrepeso (25-29,9) y un 10% con obesidad tipo I (30-34,9). Además, el 2,3% presenta un IMC por debajo de lo normal (delgadez).

Sobre los distintos niveles de tensión, el 70% es medio, el 13% aproximadamente está por encima y el 16% por debajo.

Por su parte, el 24,7% afirma tener algún tipo de enfermedad crónica no transmisible, siendo las más mencionadas la diabetes, asma, cáncer, gastritis, e hipertensión. A su vez, un 38,8% contesta que algunos de sus familiares reportan alguna enfermedad de este tipo, donde las comentadas anteriormente serían las más frecuentes.

En lo que respecta a la percepción de uno mismo sobre su salud y alimentación, el 56,6% considera que su salud es buena, un 31,1% regular, un 10,5% muy buena y un 1,8% mala. De manera similar, el 58% dice que su alimentación es buena, un 28,8% regular, el 9,1% muy buena y un 4,1% mala. Como se observa, estos porcentajes de buena salud y alimentación son casi similares a la proporción de personas con un IMC normal (50%). De hecho, el 28,3% dice practicar ejercicio físico una vez a la semana, un 24,2% dos veces a la semana, y un 9,1% casi todos los días. El resto,

una o dos veces al mes o nunca (26,5% y 11,9% respectivamente).

Por otra parte, el 57,1% afirma que nunca toma alcohol, y un 87,7% que no fuma. También, el 20,1% dice beber agua del grifo (llave) casi todos los días.

En lo referente a la percepción del propio descanso, el 47% considera que duerme bien, un 35,6% regular, el 11,4% muy bien, el 4,6% mal y el 1,4% muy mal. Sobre el nivel de estrés, el 37,9% lo sitúa en el nivel medio, un 28,8% como medio alto, el 16,4% como alto, y el resto bajo y medio bajo (8,7% y 8,2% respectivamente). Respecto al estado de ánimo general, el 55,3% lo ve positivo, el 28,3% regular, y el resto muy positivo, medio bajo y bajo (9,6%, 5,9% y 0,9).

Los porcentajes a las cuestiones referidas al apoyo ante sus posibles enfermedades se pueden observar en la tabla 2.

Tabla 2. Descriptivos de los ítems acerca de los apoyos ante las posibles enfermedades.

Ítem	Muy mal	Mal	Regular	Bien	Muy bien
¿Cómo es el apoyo médico ante sus posibles enfermedades?	2,7%	9,6%	31,5%	48,9%	7,3%
¿Cómo es el apoyo emocional y afectivo ante sus posibles enfermedades?	2,3%	5,9%	26,5%	48,9%	16,4%
¿Cómo es el apoyo informativo ante sus posibles enfermedades?	3,2%	11,9%	34,2%	42,9%	7,8%

Fuente: Elaboración propia

Sobre este tema, el 55,7% afirma seguir generalmente las indicaciones farmacológicas o tratamientos ante sus posibles enfermedades, un 21,9% seguirlas exactamente, y el resto poco o más o menos (5% y 16% respectivamente). Por último, el 67% dice que sus evaluaciones básicas de salud son las adecuadas, y el 9,6% muy adecuadas, mientras que el resto las considera poco adecuadas o nada (18,7% y 4,6%).

A continuación se mostrarán los resultados inferenciales. En ellos se han obtenido diferencias significativas ($p < ,05$) entre el género, donde las mujeres tienen menos IMC y consumen menos alcohol y tabaco que los hombres.

En atención a los años, los de mayor edad tienen más alta la tensión, más enfermedades crónicas no transmisibles y consideran que su salud es peor en relación a los de menor edad, sin embargo, creen que su alimentación es mejor (a pesar de tener peor salud) frente a la opinión de los más jóvenes. Además, a mayor edad, menor consumo de alcohol, de agua del grifo y siguen más las indicaciones farmacológicas o tratamientos ante sus posibles enfermedades.

Sobre el estado civil, solo se encuentran diferencias significativas en el consumo de alcohol, donde los solteros consumen más y los casados y divorciados menos. En cualquier caso, la cantidad de alcohol ingerida no sería tanto una variable dependiente del estado civil, sino posiblemente de la edad, pues coincide que los solteros tienen menos años que los casados y divorciados.

Dentro de las diferentes cuestiones se encuentra que un mayor IMC se relaciona directamente con enfermedades crónicas no transmisibles, tanto de los encuestados como de sus familiares, y también con la consideración de una peor salud. De manera similar, una tensión alta se relaciona con alguna ECNT, pero no con que algún familiar reporte algún tipo de estas enfermedades.

Por su parte, tener una ECNT correlaciona de manera significativa con que algún familiar también la tenga, con la consideración de una peor salud, un menor consumo de alcohol, más estrés y un mayor seguimiento de las indicaciones farmacológicas o tratamientos ante sus posibles enfermedades.

También, una buena opinión sobre la salud personal se relaciona con mayor: ejercicio, consideración positiva de la alimentación, consumo de alcohol, opinión sobre dormir bien y el estado de ánimo general, así como mejor apoyo médico, emocional e informativo ante sus posibles enfermedades, a la vez que consideran más adecuadas sus evaluaciones básicas de salud. Por contra, una opinión buena de la salud personal se relaciona con beber menos agua proveniente del grifo y con menos estrés.

Algunos de estos elementos también correlacionan positivamente entre ellos, pues a mayor ejercicio, mejor consideración de la alimentación, de dormir, del estado de ánimo en general, del apoyo médico ante sus posibles enfermedades, con

seguir más las indicaciones farmacológicas o tratamientos y con más adecuadas las evaluaciones básicas. Por contra, el ejercicio no se relaciona con el consumo de alcohol, fumar y mucho menos con el nivel de estrés ($p = ,916$).

Por su parte, una mejor opinión sobre la alimentación personal se correlaciona con; menos consumo de agua del grifo y menos estrés; buena opinión sobre el tema del sueño; mejor estado del ánimo en general; mayor apoyo médico, emocional e informativo ante las posibles enfermedades; mejores evaluaciones básicas de salud; y mayor seguimiento de las indicaciones ante posibles enfermedades.

A su vez, a más consumo de alcohol, más se fuma. Una buena opinión sobre el tema de dormir se relaciona con menos estrés, mejor estado del ánimo en general, buenos apoyos ante las posibles enfermedades, más seguimiento de las indicaciones y mejores evaluaciones básicas.

Por su parte, a mayor estrés menor estado de ánimo en general, menos apoyos y peores evaluaciones básicas de salud.

También, un mejor estado de ánimo en general se relaciona positivamente con los tres apoyos ante las posibles enfermedades y con más adecuadas evaluaciones básicas. Además, estos apoyos (médico, emocional e informativo) y el seguimiento de indicaciones y evaluaciones básicas de salud correlacionan entre ellos positivamente.

Por último, el siguiente modelo de regresión lineal (tabla 3) muestra aquellas variables que mejor predicen el estado de salud. Dicho modelo tiene un R cuadrado de ,437 y un R cuadrado ajustado de ,418 (Error estándar de la estimación = ,501). El ANOVA de la regresión es de $F= 23,379$ ($\text{sig} = ,000$).

Tabla 3. Regresión lineal. Variable dependiente: ¿Cómo considera su salud?

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.
	B	Error estándar	Beta			
(Constante)	,189	,154			1,228	,221
¿Cómo considera su estado de ánimo general?	,269	,049	,315		5,445	,000
¿Tiene alguna enfermedad crónica no transmisible?	-,386	,080	-,254		-4,828	,000
¿Cómo son sus evaluaciones básicas de salud?	,134	,063	,134		2,138	,034
¿Cómo considera su alimentación?	,137	,054	,142		2,521	,012
¿Cómo es el apoyo informativo ante sus posibles enfermedades?	,120	,044	,166		2,709	,007
¿Cada cuánto consume alcohol?	,132	,056	,124		2,351	,020
¿Cada cuánto realiza ejercicio físico?	,061	,030	,108		2,025	,044

Fuente: Elaboración propia

Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. Ginebra: OMS [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Jiménez-Sánchez Á, Vayas-Ruiz EV, Carrero Y, Arteaga C, Balarezo JE. Food habits, anorexia and bulimia, in the youth population of the center of Ecuador. *Italian Journal of Food Science*. 2019;25(special issue):75-83. Disponible en: <https://www.itjfs.com/index.php/ijfs/issue/view/25>
3. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo. Ginebra: OMS [Internet]. 2002. Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
4. Ministerio de Salud. Boletín N° 12. Accidente cerebrovascular. Entre Ríos: Ministerio de Salud [Internet]. 2017. Disponible en: http://www.afam.org.ar/textos/10_05_2017/las_enfermedades_cronicas_no_transmisibles.pdf
5. Barrios E, Garau M. Cáncer: magnitud del problema en el mundo y en Uruguay, aspectos epidemiológicos. *Anales de la facultad de medicina Anamed*. 2017;4(1):9-46. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2301-12542017000100007&lng=es&nrm=iso
6. Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer. Globocan [Internet]. 2018. Disponible en: <http://www.infocancer.org.mx/?c=investigacion&a=globocan>
7. World Health Rankings. Ecuador: Asma. World Life Expectancy [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.worldlifeexpectancy.com/es/ecuador-asthma>
8. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la diabetes. Ginebra: OMS [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.who.int/diabetes/global-report/es/>
9. Truyols-Bonet J, Martínez-Egea A, García-Herola A. Úlcera gástrica y duodenal. Valencia: Generalitat Valenciana [Internet]. 2016. Disponible en: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap035ulcera.pdf>
10. Morales-Arámbula M. Gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. *El Comercio* [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/salud/gastritis-cronica-helicobacter-pylori.html>
11. Organización Mundial de la Salud. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra: OMS [Internet]. 2003. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf
12. Ecuador en cifras. Post data, la realidad tras las cifras. Quito: Ecuador en cifras [Internet]. 2014. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Revistas/revista_postdata_n2_inec.pdf
13. Ministerio de Educación del Ecuador. Programa de alimentación escolar. Quito. 2014.
14. Peña-Fernández E. Reidl-Martínez LM. Las Emociones y la Conducta Alimentaria. *Actas de investigación psicológica*. 2015;5(3):2182-2193. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-articulo-las-emociones-conducta-alimentaria-S2007471916300084>
15. Ministerio del Interior. Otros factores de riesgo: El estrés. Madrid: Dirección General de Tráfico [Internet]. 2014. Disponible en: <http://www.exyge.eu/blog/wp-content/uploads/2016/01/estres.pdf>
16. Uribe-Prado JF. Clima y ambiente organizacional: trabajo, salud y factores psicosociales. México D.F.: Editorial El Manual Moderno; 2015.
17. Miranda-Medina F. Niveles de estrés y principales estresores en el personal gerencial, medio y administrativo de una fábrica y distribuidora de productos de consumo masivo [Tesis de grado]. Universidad Rafael Landívar, Guatemala; 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/01/01/Miranda-Francisco.pdf>
18. García-Pazmiño MA, González-Baltazar R, Aldrete-Rodríguez MG, Acosta-Fernández M, León-Cortés SG. Relación entre calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés en el personal administrativo universitario. *Ciencia & trabajo*. 2014;16(50):97-102. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000200007>
19. González N. Prevalencia del estrés en la satisfacción laboral de los docentes universitarios. *Revista electrónica de humanidades, educación y comunicación social*. 2008;4(3):68-89. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2717959>
20. Cuestionario-Resumen. Autores. Microsoft Forms. Universidad Técnica de Ambato

[Internet]. 2019. Disponible en:
https://forms.office.com/Pages/AnalysisPage.aspx?id=1MyIqe0A80uk0bVmH0Sr3_G0ZsVTgQBLqIm_CkwF8FpUQ1NUTTZGNVU2QVVQM0c5VEdFRUdWQVNVNS4u&AnalyzerToken=V00xYRdEWjDjqWEuFMdRllmkj3pI2wCU
21. Guerrero-López CM., Muños-Hernández JA, Miera-Juárez BS, Pérez-Núñez R, Reynales-Shigematsu LM. Impacto del consumo nocivo de alcohol en accidentes y enfermedades crónicas en México. *Salud Pública Mex.* 2012;55(suplemento 2):282-288. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/spm/2013.v55suppl2/s282-s288/es/>