



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COMISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

**SEDENTARISMO Y OCUPACIÓN COMO FACTORES DE RIESGO PARA EL
DESARROLLO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA**

Trabajo especial de grado que se presenta para optar al título de Especialista en
Administración en Salud Pública.

Caroly Del Valle Salazar Cedeño

Elsa Anail Suárez Pérez

Tutor: Mariano Fernández Silano

Caracas, junio 2013.

Autorización para la publicación electrónica

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

VICERRECTORADO ACADÉMICO

SISTEMA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA, HUMANÍSTICA Y TECNOLÓGICA (SICHT)

FECHA: junio de 2013

AUTORIZACIÓN PARA LA DIFUSIÓN ELECTRONICA DE LOS TRABAJOS DE LICENCIATURA, TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO Y TESIS DOCTORAL DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA.

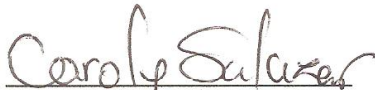
Nosotras, Caroly Del Valle Salazar Cedeño y Elsa Anail Suárez Pérez, autoras del trabajo o tesis, "Sedentarismo y ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería."


Presentado para optar: Al título de Especialista en Administración en Salud Pública

Autorizo a la Universidad Central de Venezuela, a difundir la versión electrónica de este trabajo, a través de los servicios de información que ofrece la Institución, sólo con fines de académicos y de investigación, de acuerdo a lo previsto en la Ley sobre Derecho de Autor, Artículo 18, 23 y 42 (Gaceta Oficial N° 4.638 Extraordinaria, 01-10-1993).

<input type="checkbox"/>	Si autorizo
<input type="checkbox"/>	Autorizo después de 1 año
<input type="checkbox"/>	No autorizo
<input type="checkbox"/>	Autorizo difundir sólo algunas partes del trabajo
Indique: Si autorizo	

Firmas autores


C.I. N° 13424155
e-mail: carolysalazar@hotmail.com


C.I. N° 15.171.681
e-mail: elshara208@hotmail.com

En Portamar, a los 14 días del mes de junio de 2013

Nota: En caso de no autorizarse la Escuela o Comisión de Estudios de Postgrado, publicará: la referencia bibliográfica, tabla de contenido (índice) y un resumen descriptivo, palabras clave y se indicará que el autor decidió no autorizar el acceso al documento a texto completo.

La cesión de derechos de difusión electrónica, no es cesión de los derechos de autor, porque este es intransferible.

Mariano Fernández Silano
Tutor

Beatriz Feliciano Hernández
Directora del Curso de Especialización

Mariano Fernández Silano
Coordinador del Curso del Curso de Especialización

ÍNDICE

RESUMEN	v
INTRODUCCIÓN	1
MÉTODOS	19
RESULTADOS	22
DISCUSIÓN	24
REFERENCIAS	30
ANEXOS	35

SEDENTARISMO Y OCUPACIÓN COMO FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Elsa Anail Suárez Pérez, C.I:15.171.641. Sexo: Femenino, e-mail: elsahara@hotmail.com. Telf: 0416-0985135. Dirección: Atamo Sur. Calle Principal. Casa s/n. Isla de Margarita. Curso de Especialización en Administración en Salud Pública.

Caroly Del Valle Salazar Cedeño, C.I: 13.424.155. Sexo: Femenino, e-mail: carolysalazar@hotmail.com. Telf: 0416-3987637/0295-2870717. Dirección: Av. Concepción Mariño. Sector Conuco Largo El Valle del Espíritu Santo. Isla de Margarita. Curso de Especialización en Administración en Salud Pública.

Tutor: Mariano Fernández Silano, C.I 5.963.448. Sexo: Masculino, e-mail: mferna@gmail.com Telf: 0416-4172501. Dirección: Av. Algodonal Antímamo Caracas Escuela de Salud Pública Universidad Central de Venezuela. Especialista en Salud Pública.

RESUMEN

Objetivo: Describir el sedentarismo y la ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta para el período noviembre 2012 a abril 2013. Método: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en una población integrada por 92 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de emergencia, preoperatorio, quirófano, hospitalización, retén, banco de sangre, gastroenterología, epidemiología y consultas externas de la Clínica Popular Nueva Esparta. Como instrumento de recolección de datos se empleó un cuestionario, que permitió recabar la información necesaria con la técnica de la encuesta con un abordaje cuantitativo, la información fue recopilada en forma sistematizada y se analizaron los resultados por medio de procedimientos estadísticos. Resultados: Los mismos reflejaron la prevalencia de baja actividad física en la mayoría de la población estudiada, también se observa un porcentaje importante de la población con antecedentes de ECV y para DM2, de igual manera resaltó el hallazgo de sintomatologías musculoesqueléticas en proporciones importantes entre la población de enfermeros(as). Conclusión: Se considera importante desarrollar acciones que tengan por objetivo la promoción de la salud con enfoque

en la prevención de enfermedades crónicas a ser realizadas en el propio ambiente de trabajo.

Palabras Claves: Ocupación, sedentarismo, enfermería, factores de riesgo, actividad física, algias musculoesqueléticas.

ABSTRACT

SEDENTARY LIFESTYLE AND OCCUPATION AS RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF CHRONIC DISEASES IN NURSES

Objective: Describing sedentary lifestyle and occupation as risk factors for the development of chronic diseases in nurses of the Clínica Popular Nueva Esparta for the period November 2012 to April 2013. Method: It was a descriptive, cross-sectional transversal study in a population composed of 92 professional nurses working in emergency service, preoperative, operating room, hospitalization, new born shelter, blood bank, Gastroenterology, epidemiology services and patient consultation of the Clínica Popular Nueva Esparta. As data collection instrument there was used a questionnaire, which allowed to collect the necessary information with the technique of the survey with a quantitative approach, information was collected on systematically and analyzed the results by means of statistical procedures. Results: The same reflected the prevalence of low physical activity in most of the studied population, also observed a significant percentage of the population with a history of CVD and to DM2, similarly highlighted the discovery of musculoskeletal symptomathologies in significant proportions among the population of registered nurses. Conclusion: It is important to develop actions which have objective of promoting health with focus on the prevention of chronic diseases to be carried out in the own work environment.

Key words: Occupation, nursing, sedentary lifestyle, risk factors, physical activity, musculoskeletal pains.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾ definió el sedentarismo como la ausencia de la actividad física necesaria para que el organismo humano se mantenga en un estado saludable, y lo ubica como un factor de riesgo y causa de incremento de la mortalidad, morbilidad y discapacidad en el mundo actual. Implica un problema de salud pública al condicionar y agravar enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares (ECV); reconocidas a nivel mundial, nacional y regional, como la primera causa de mortalidad, así mismo, las patologías osteomusculares, cáncer, diabetes y la obesidad constituyen un problema de salud. Existiendo un relación creciente entre la obesidad y la tasa de sedentarismo en esta población. El sedentarismo o la falta de actividad física casi siempre preceden y está presente en las enfermedades crónicas. Un estudio reciente realizado en La Universidad de Ceará, departamento de Enfermería, Brasil, reveló que dentro de los factores de riesgo estudiados (sedentarismo, tabaquismo, sobrepeso, obesidad abdominal, relación cintura cadera, estrés e hipertensión), el sedentarismo tuvo mayor prevalencia en el personal de enfermería que en los otros grupos de trabajadores de un hospital público. Comparados con los médicos, resultó 1.7 veces más sedentario. En el estudio se concluyó que los trabajadores de enfermería presentaron mayor riesgo para desarrollar diabetes mellitus que los demás profesionales de salud, un aspecto resaltante del estudio es que se relacionó el sedentarismo como un factor asociado al trabajo, ya que el ejercicio de esta profesión limita la actividad física, y en ocasiones debido a la exigencia de la ocupación, el profesional deambula, con frecuencia, en su sitio de trabajo, generando una falsa sensación de actividad física. En muchos de los casos estos trabajadores asumen amplias jornadas de trabajo y múltiples empleos, lo cual dificulta que asuman hábitos de vida saludables, sin mencionar que la propia naturaleza de la actividad en el sector de la salud, confronta, diariamente, a sus trabajadores con estrés y ansiedad, que han sido evidenciados como factores nocivos a la salud de las personas, tornándolas susceptibles a los agravios crónicos ⁽²⁻⁵⁾.

Por otro lado, es importante señalar que en Venezuela las enfermedades del sistema osteomuscular constituyen la principal causa de morbilidad en el medio laboral, según reportes del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL). En el personal de enfermería, el tiempo de trabajo constituye una variable fundamental en el análisis de sedentarismo y ocupación como factores de riesgo. Su duración relacionada con la ejecución de la actividad profesional afecta directamente el nivel de esfuerzo y produce fatiga^(6,7).

Un estudio reciente⁽⁸⁾; realizado en Venezuela, Estado Zulia; llevado a cabo sobre el personal de enfermería, relacionó los síntomas músculo esqueléticos y estrés laboral, evidenciando entre otras patologías, un alto índice de síntomas músculo esqueléticos, prevaleciendo el dolor de cuello, espalda superior e inferior, en el personal encuestado.

Describir el sedentarismo y la ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería, se considera oportuno en vista de que este grupo del sector salud, según estudios realizados, es el que presenta mayor riesgo. Los estudios epidemiológicos más clásicos han documentado la asociación que existe entre diversas enfermedades crónicas y determinados factores de riesgo. Si bien algunos factores biológicos y ambientales han sido incluidos en su causalidad, los expertos coinciden en afirmar que los aspectos relacionados con el estilo de vida se constituyen para las enfermedades crónicas como el principal determinante⁽⁹⁾.

Planteamiento y delimitación del problema

El trabajo del personal de enfermería abarca distintos ámbitos de atención dentro de una institución, desde las áreas críticas hasta la atención de pacientes ambulatorios, siendo su función principal el servicio directo al paciente. El personal de enfermería en la institución es el enlace entre el paciente y el médico tratante, es el que cubre la mayor nómina en el listado de empleados de la institución y constituye además un importante promotor de la salud; no obstante se percibe de él una imagen antagónica al rol que desempeña como representante de la salud. Es menester

promover con su estilo de vida una imagen sana o físicamente saludable, elevando su calidad de vida mediante el ejercicio físico, manteniendo un peso adecuado, evitando consumir sustancias nocivas para la salud. Sin embargo observamos que en su vida diaria los hábitos saludables como recreación, descanso, y el desarrollo de alguna actividad física son escasos. Estos trabajadores asumen amplias jornadas de trabajo, como las guardias diurnas y nocturnas sucesivas, adquieren múltiples empleos (generalmente en el sector privado), y a esto se suma el estrés que implica su actividad profesional, lo cual dificulta asumir estilos de vida saludables.

En tal sentido la presente se formulan las siguientes interrogantes:

1. ¿Constituyen el sedentarismo y la ocupación factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas en el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta?
2. ¿Está relacionado el sedentarismo con la ocupación en el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta?
3. ¿Cuál será la prevalencia del sedentarismo en el personal de enfermería que labora en la Clínica Popular Nueva Esparta?

Estas son las incógnitas que se plantean desarrollar en el marco de la investigación sobre sedentarismo y ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta, desde noviembre 2012 a abril de 2013.

Justificación e importancia

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el marco de las estrategias de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe: “considera al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. La salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la

motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general. Sin embargo, pese a los beneficios comprobados que tiene, el lugar de trabajo saludable no es una realidad para gran parte de la fuerza de trabajo de América Latina y el Caribe” (2).

En Ginebra Suiza, 2008 en un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Foro Económico Mundial sobre un evento conjunto: Las cinco enfermedades no transmisibles principales son las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Existen pruebas científicas concluyentes de que una dieta saludable y una actividad física adecuada (es decir, alrededor de 30 minutos de actividad física de intensidad moderada unos cinco días a la semana) desempeñan un papel importante en la prevención de estas enfermedades. Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), a pesar de su gran diversidad clínica; enfermedad isquémica del corazón, enfermedad cerebrovascular, hipertensión, obesidad, osteoporosis, diabetes, ciertos tipos de cáncer, artropatías, y diversos trastornos neuróticos, tienen un componente degenerativo común, que se ha asociado a ciertos rasgos del estilo de vida de las personas, en particular al sedentarismo. La elevada proporción del sedentarismo en la población podría estar agravando la carga generada por las enfermedades crónicas, la falta de actividad física regular ha sido considerada como factor causal en esta desfavorable situación.

Son numerosos los estudios que relacionan la actividad física con una menor incidencia de la morbimortalidad causada por ECV. Investigadores afirman que las personas físicamente activas presentan una reducción del 50 % en la incidencia de enfermedades cardiovasculares, del sistema músculo esquelético, metabólicas y neurodegenerativas. Además, psicológicamente la actividad física alivia la ansiedad, la depresión, ayuda a mejorar la propia imagen y la autoestima, y mejora la calidad del sueño. Otros investigadores describen el enorme beneficio que puede proporcionar un programa adecuado de ejercicio físico, tanto en personas sanas como en personas con patologías crónicas. El ejercicio físico se ha asociado, específicamente, con la prevención del cáncer de colon, de mama y de los órganos reproductores femeninos. El tratamiento no farmacológico de numerosas afecciones

crónicas, y en particular el ejercicio físico, ocupa un lugar cada día más importante dentro de los diferentes esquemas terapéuticos^(5, 9,10).

Es bien sabido por el profesional de salud que a las ECV se les atribuye la primera causa de mortalidad en Venezuela, lo cual diariamente pueden evidenciar en sus ámbitos de desempeño profesional, al atender algún número de pacientes que acuden a la consulta que tienen algún tipo de manifestación relacionada con ECV y/o una ECNT. Sin embargo estas vivencias no significan que el personal de enfermería esté empoderado de la necesidad de cambiar este aspecto en su estilo de vida, como es el sedentarismo. No sabemos en cuanto afecta éste hábito y su ocupación en el desarrollo y/o evolución de las ECNT.

Por último, cabe señalar que en Venezuela, para los años 2005 al 2007 las enfermedades ocupacionales del sistema músculo-esqueléticos son la principal causa de morbilidad en el medio laboral, según reportes del INPSASEL. En el año 2006 las enfermedades más comunes: lumbalgias, protrusiones, hernias discales y cervicales, síndrome del túnel carpiano, bursitis y hombro doloroso, siendo los principales factores causales de dichas condiciones en los trabajadores la ejecución de movimientos y posturas forzadas, la manipulación de carga y el permanecer por largos periodos de tiempo de pie, durante la realización de las tareas inherentes al ejercicio de su profesión⁽⁶⁾.

La inquietud por abordar este tema de investigación surge con la intención de evidenciar el sedentarismo y la ocupación como factores de riesgo en el personal de enfermería que labora en esta institución hospitalaria. Pretendemos que éste estudio pueda ser aplicado en otras instituciones de salud, convirtiéndose así en sustrato para nuevas investigaciones relacionadas con el tema. Que se generen políticas que partan en cualquier sentido de la cadena de mando, para que se implementen programas de promoción de la salud dirigidos al personal que labora en las instituciones de salud, orientadas hacia la prevención de estos factores de riesgo que afectan la salud del personal de enfermería, creado a partir de la necesidad de adquirir un aspecto importante, tan elemental y necesario como el autocuidado y la actividad física.

Antecedentes

En la actualidad el profesional de enfermería está consciente de la necesidad de practicar estilos de vida saludables para alcanzar calidad de vida a través de prácticas como: una dieta balanceada, no consumir sustancias tóxicas como el tabaco, el alcohol, las drogas y hacer ejercicio físico con la finalidad de evitar la obesidad, disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, entre otras.

Existen factores que obligan al personal de enfermería a aceptar trabajos adicionales, además algunos de ellos estudian los fines de semana, ello repercute en que el personal por sus jornadas laborales recargadas invierta menos tiempo para descanso, practica de ejercicios, recreación, salud y familia. Aun cuando el rol principal que cumple el personal de enfermería brindando atención en sus tres niveles; preventiva, curativa y en la recuperación del paciente; muchas veces él mismo desconoce o hace caso omiso a la importancia del autocuidado, incurriendo en hábitos o prácticas en su estilo de vida, que a mediano o largo plazo afectarán su salud⁽¹¹⁾.

A continuación, señalaremos antecedentes de algunas investigaciones previas realizadas sobre el tema en estudio, donde se evidencia que los factores de riesgo tales como el sedentarismo y la ocupación favorecen el desarrollo de enfermedades crónicas como; diabetes (DM2), enfermedades cardiovasculares (ECV), y algunos trastornos músculos esqueléticos en el personal de enfermería.

Un estudio realizado por Sandoval OV.⁽¹²⁾ Presentado en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, denominado: Factores de riesgo cardiovasculares asociados al índice de masa corporal en trabajadoras del Hospital Alemán Nicaragüense, donde se identificaron como factores de riesgo cardiovascular, los parámetros antropométricos y metabólicos en las trabajadoras del hospital en el periodo de enero a diciembre de 2001. Se recolectó la información en una ficha de datos productos de la exploración a trabajadoras y estudios de laboratorio. Los principales antecedentes familiares fueron la hipertensión arterial en el 78 %, la obesidad 64 %, mortalidad cardiaca precoz 54 %, diabetes mellitus 52 %. El principal antecedente personal de riesgo cardiovascular fue el sedentarismo 71 %, la

dislipidemia 36 % como segunda causa, de hipertensión arterial 25 % con menor porcentaje. El tabaquismo, la menopausia sin sustitución estrogénica y la cardiopatía isquémica fueron aproximadamente 12 % y la diabetes mellitus 3 %. Los factores de riesgo cardiovasculares más frecuentes encontrados que hacían diagnóstico de síndrome metabólico fueron por tanto el sedentarismo, la obesidad, y dislipidemia.

González ⁽¹³⁾ realizó un estudio descriptivo, denominado “Ejercicio y aterosclerosis: riesgos de un factor de riesgo”; publicado por La Asociación Venezolana de Aterosclerosis, Año 2002; y hace énfasis en la prevención primaria como secundaria de este factor de riesgo positivo: la ausencia del ejercicio, y que debe llamarse la atención sobre la importancia de realizar una actividad física con la finalidad de reducir la obesidad, la diabetes y por ende la enfermedad coronaria.

Félix V et al ⁽⁴⁾ en un estudio de tipo transversal realizado por trabajadores de enfermería en el Hospital Público de Fortaleza, estado de Ceará, Brasil entre Marzo de 2003 y Marzo de 2007, denominado “Ocupación y factores de riesgo para diabetes tipo 2: un estudio en trabajadores de enfermería”. Tuvo por objetivo analizar las interrelaciones entre ocupación y prevalencia de factores de riesgo para diabetes tipo 2, con la participación de 299 sujetos trabajadores del hospital. Para la recolección de datos se utilizó un formulario, contemplando variables sociodemográficas y relativas a los factores de riesgo para Diabetes Tipo 2 (DM2). Se verificó que 40,5% eran trabajadores de enfermería. En cuanto a los factores de riesgo analizados, se identificó que los trabajadores de enfermería tuvieron mayor prevalencia, estadísticamente significativa, de RCC (relación cintura cadera) aumentada, obesidad abdominal y sedentarismo, otro factor de riesgo significativamente más prevalente entre los trabajadores de enfermería. Se entiende que la inactividad o la baja cantidad de actividad física puede ser un factor asociado al trabajo, cuando consideramos que algunas profesiones u ocupaciones, por sus propias características, limitan la actividad física del profesional. La condición sedentaria de los sujetos estudiados asume importancia todavía mayor cuando se considera que, además de constituir un factor de riesgo para DM2, el sedentarismo se sobrepone a los otros factores de riesgo presentados, como el exceso de peso y

la obesidad abdominal, potencializando sus efectos y, de ese modo, ampliando considerablemente, el riesgo de esos sujetos de volverse diabéticos.

Reyes E⁽¹¹⁾ realizó en Guatemala un estudio descriptivo de corte transversal enfoque cuantitativo del Hospital Nacional San Benito, departamento de Peten de enero a mayo 2008, denominado “Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería de los servicio de cirugía y medicina de hombres y mujeres del Hospital Nacional de San Benito Petén”. El objetivo fue describir los factores que intervienen en el personal de Enfermería para llevar estilos de vida saludables. Se aplicó el instrumento al 90% del personal de enfermería que labora en el servicio, fueron encuestadas 8 Enfermeras Jefes de servicio y 16 auxiliares de Enfermería a quienes se aplicó el instrumento conteniendo veintidós preguntas abiertas y cerradas basadas en las variables enunciadas en la investigación. El resultado de la investigación evidenció que el 50% del personal encuestado no tiene una idea clara del concepto de estilos de vida saludables, responden la pregunta en forma parcial, lo cual repercute en el desconocimiento de hábitos y comportamiento del ser humano que lo llevan a satisfacer sus necesidades, practicar estilos de vida saludables para alcanzar un completo bienestar en la vida. Un 6% (una persona) conoce el concepto de estilos de vida saludables el 33 % responde incorrectamente; lo que evidencia la necesidad de capacitar al personal de enfermería sobre estilos de vida saludables y auto cuidado de la salud.

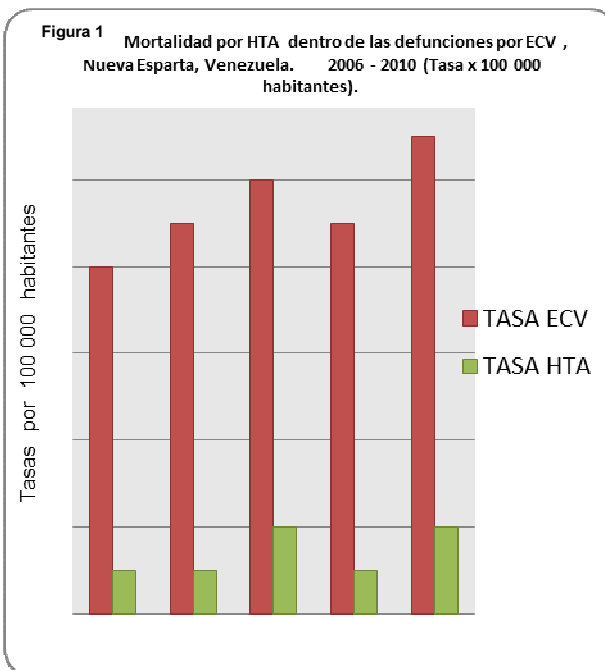
Valecillo M et al⁽⁸⁾ en Venezuela, Estado Zulia, en el año 2009, realizaron un estudio descriptivo transversal llevado a cabo en 127 enfermeros(as) de un hospital militar, denominado “Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar”, en el mismo se evidenció, un alto índice de síntomas músculo esqueléticos, prevaleciendo el dolor de cuello, espalda superior e inferior, en el personal encuestado. Vinculándose estos hallazgos con las posturas que adoptan durante el desempeño de sus tareas y aunado a esto el porcentaje elevado del índice de masa corporal en el personal de enfermería estudiado.

Marco teórico

La OMS declaró que para el 2005 en los países de ingresos medios y bajos las ECNT son responsables del 60 % del total de muertes. Siendo los seis factores de riesgo más importantes para el desarrollo ECNT: hipertensión, hipercolesterolemia, alimentación inadecuada, el sobrepeso y la obesidad, sedentarismo y tabaquismo. Cinco de estos relacionados con la inactividad física. Se ha previsto que para el 2020 las enfermedades crónicas representarán casi las tres cuartas partes del total de las defunciones, y que el número de personas con diabetes en el mundo en desarrollo pasará de 84 millones en 1995 a 228 millones en el 2025. En el comunicado la OMS declara que aproximadamente el 80 % de las muertes por enfermedades cardiovasculares y ataques fulminantes se atribuyen a éstos factores de riesgo.

La Federación Mundial del Corazón informa que del 60 al 80 % de las mujeres en el mundo, no realiza una actividad física regular para mantenerse sana, y afirma que la práctica de una actividad física regular reduce en un 25 % el riesgo de enfermedades cardíacas y en un 40 % el de las enfermedades coronarias^(3,14).

En Venezuela a las enfermedades cardiovasculares (ECV) se les puede atribuir aproximadamente un tercio de la mortalidad general en los últimos 40 años. La figura 1 muestra la prevalencia de las defunciones por ECV, con una tendencia al incremento importante de casos para el último año de la mortalidad por ECV en el estado Nueva Esparta, siendo esta la principal causa de mortalidad durante el quinquenio 2006 - 2010. ^(15, 20 - 24).



Fuente: Indicadores de Salud: Mortalidad Porlamar 2006 al 2010. Epidemiología Regional. Nueva Esparta 2010.

Es muy preocupante el hecho que el sedentarismo se instaure tempranamente en la vida y continúe como hábito. La

proporción de personas sedentarias que no le ofrecen a su organismo los estímulos de actividad física necesaria para proteger y conservar su salud, implica la pérdida gradual de la integridad funcional y estructural de los tejidos del organismo, con lo cual se van acumulando daños degenerativos que a la postre se evidencian como enfermedades crónicas con una amplia variedad de manifestaciones clínicas. La elevada proporción de sedentarismo en el personal de salud podría estar agravando la carga generada por las enfermedades crónicas y debería por lo tanto convertirse en prioridad para el diseño de las estrategias de intervención en salud pública. A pesar de su diversidad clínica, en enfermedad isquémica del corazón, enfermedad cerebrovascular, hipertensión, obesidad, diabetes, ciertos tipos de cáncer, artropatías y diversos trastornos neuróticos. Las patologías crónicas tienen un componente degenerativo común que se ha asociado a ciertos riesgos del estilo de vida de las personas, en particular al sedentarismo⁽⁹⁾.

Actualmente un estudio realizado sobre el personal de enfermería que labora en el hospital universitario de los Andes; Mérida, encontró que más de la mitad de los profesionales padecerá en un futuro (según el modelo Framingham) enfermedades cardiovasculares. El sedentarismo constituye un factor de riesgo independiente y modificable para la enfermedad cardiovascular. Existen evidencias directas e indirectas de la importancia del ejercicio como factor modificador del proceso aterosclerótico, actuando sobre los factores de riesgo modificables. De allí la necesidad de evaluar la importancia del ejercicio físico como medida preventiva en la enfermedad aterosclerótica y a la consiguiente cardiopatía isquémica. Esta situación sugiere la propuesta de actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud del personal de enfermería^(27,28).

La revisión teórica de la presente investigación, conlleva a la base fundamental del presente estudio. Definiremos a continuación el sedentarismo e indicaremos las principales enfermedades crónicas - degenerativas asociadas al sedentarismo y a la ocupación del personal de enfermería.

Sedentarismo:

Se reconoce el sedentarismo como la ausencia de actividad física o la práctica baja de ejercicios físicos en base regular y frecuente. Es necesario aportar dos definiciones para distinguir entre las actividades de la vida diaria, actividad física baja y actividad física ⁽⁵⁾:

Actividad física baja: incluye la realización de las actividades de la vida diaria (relacionado con el autocuidado; incluye tareas básicas como comer, bañarse, vestirse, etc.) y actividades operacionales de la vida diaria (relacionado con diversas actividades básicas como lavar la ropa, ir de compras, realizar transacciones de dinero y actividades del trabajo.

Actividad física óptima: Incluye la realización de las anteriores y una actividad física programada superior a treinta minutos, tres días a la semana.

Entendiéndose que la inactividad a la baja cantidad de actividad física puede ser un factor asociado al trabajo, cuando consideramos que algunas profesiones u ocupaciones, por sus características, limitan la actividad física del profesional. La condición sedentaria asume importancia todavía mayor porque se sobrepone a los otros factores de riesgo que se pudieran presentar como consecuencias del sedentarismo tales como el exceso de peso y la obesidad abdominal, potencializando además sus efectos y de ese modo ampliando, considerablemente, la posibilidad de que los trabajadores puedan desarrollar diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, entre otras afecciones crónicas ⁽⁵⁾.

Para que la actividad física sea capaz de reducir el riesgo de enfermedades coronarias, hipertensión, cáncer de colon, en particular diabetes mellitus y mantener un estado físico saludable, es recomendable realizar una actividad física programada de moderada a vigorosa intensidad de al menos 30 minutos diarios ⁽¹⁶⁾.

Riesgo cardiovascular: El ritmo de vida acelerado del personal de salud producto de las demandas sociales a las cuales deben enfrentarse en sus lugares de trabajo, la inadecuada alimentación, la escasa actividad física programada y el estrés que

afectan el equilibrio corporal y emocional conllevando en múltiples ocasiones a perjudicar su funcionamiento, entre los más afectados se encuentra el sistema cardiovascular manifestándose con la presencia cada vez más marcada de diversos tipos de enfermedades tales como: hipertensión, enfermedad arterial coronaria, ECV (trombosis o derrame cerebral), que afecta a hombres y mujeres. En este orden de ideas el riesgo cardiovascular es definido como la probabilidad que tiene una persona de presentar una enfermedad de este tipo en un periodo determinado de tiempo de cinco a diez años⁽²⁷⁾.

Factores de riesgo: es aceptado actualmente y en forma universal y surgió del estudio de Framingham. Se divide en dos categorías:

- Modificables: Aquellos que pueden ser detectados y transformados con el fin de retrasar o evitar la aparición de la enfermedad coronaria como la hipercolesterolemia, HTA, tabaquismo, diabetes, obesidad, sedentarismo.
- No modificables: son la edad, el sexo y los antecedentes familiares.

La probabilidad de enfermedad cardiovascular aumenta con cada factor de riesgo que presenta el individuo y su aparición va a repercutir negativamente disminuyendo su calidad de vida. No obstante no se ha establecido la causa precisa de estas enfermedades ya que prevalece el hecho de que el origen de las EC no se puede atribuir a una única causa, desde esta perspectiva establece que la práctica de enfermería implica tomar decisiones acerca de la salud de sí misma y de los individuos, por lo que quien la ejerce tiene una gran responsabilidad, pero no se podría dejar a un lado ciertas enfermedades que pueden afectar su bienestar físico y emocional. En consecuencia, se considera que tienen un elevado riesgo de sufrir un evento cardiovascular, que podría estar asociado a la salud física y emocional de las personas principalmente en aquellas que desempeñan un trabajo exigente en cuanto a responsabilidad, turnos de trabajo, toma de decisiones, intensos compromisos con el trabajo, entre otros. En tal sentido los trabajadores que exigen una relación directa, continua y constante con personas donde se presentan distintas situaciones y conductas tales como el que se ejecuta en la profesión de enfermería son

potencialmente susceptibles a desencadenar una enfermedad determinada como es el caso de los riesgos cardiovasculares que comprenden la posibilidad de presentar sintomatología debido a su hábitos psicosociales ⁽²⁷⁾.

Ocupación:

Para el desarrollo de éste aspecto es importante definir, la profesión de enfermería, cuáles son sus principales características, las enfermedades que pueden adquirir y desarrollar en el desempeño de sus ocupaciones.

En Venezuela la ley del ejercicio profesional de la enfermería⁽¹⁷⁾, define en su artículo dos y tres al enfermero o enfermera como el profesional egresado de una universidad, instituto o colegio universitario venezolano, de acuerdo a las leyes especiales sobre la materia, con conocimientos, habilidades y destrezas que se ocupan del cuidado de las personas, familias y comunidades durante todas las fases del proceso de crecimiento y desarrollo, en la salud y en la enfermedad, durante la discapacidad, la rehabilitación y, hasta la muerte, así como la gestión de cuidado y servicio. Su objetivo es mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.

El Consejo Internacional de Enfermería ⁽¹⁸⁾, ha señalado que la responsabilidad fundamental de la enfermera o enfermero es cuádruple, promover la salud, evitar enfermedad, establecer la salud y aliviar el sufrimiento, al llevar a cabo sus actividades las enfermeras y enfermeros ayudan a individuos, familias y comunidades, contribuyen a satisfacer las necesidades del enfermo ayudando a la recuperación más completa de su salud, así como proporcionándole comodidad y apoyo en caso de patología irreversible. Tiene a su cargo múltiples funciones, cuida al paciente y se preocupa por él, protege a los enfermos de los factores dañinos que pudieran poner en peligro su salud, es asesora y maestra en problemas de salud, actúa como vocera y defensora del paciente, coordina las actividades del grupo de enfermería y coopera con diversos profesionales de otras disciplinas como parte del equipo de salud. Evidenciándose una participación cada vez mayor del profesional

de enfermería en el campo de la salud que implica una gama mucho más amplia de actividades de las que representa la imagen tradicional de la enfermería.

Dentro de esta perspectiva para la evaluación de la ocupación del personal de enfermería en el ejercicio diario de sus funciones, se tomaron algunas consideraciones de la guía informativa sobre lesiones musculoesqueléticas de espalda, columna vertebral y extremidades, del Instituto Canario de Seguridad Laboral ⁽¹⁹⁾, quien describe lo siguiente:

Descripción de tareas.

A las auxiliares de labores de enfermería les corresponde en general la realización de tareas complementarias de la asistencia sanitaria en aquellos aspectos que no sean de la competencia del personal auxiliar sanitario titulado. Habitualmente se trata de funciones de apoyo a los pacientes y usuarios de los servicios en los que se requiere su presencia, con los que tienen un trato directo y permanente.

En particular, en el ámbito de la enfermería les corresponde:

- Hacer las camas.
- Asear a los enfermos.
- Limpiar los carros de curas y su material.
- Dar de comer a los enfermos que lo necesiten.
- Colaborar en la administración de medicamentos y en las actividades que faciliten las funciones de médico y enfermera.

Riesgos músculo – esqueléticos:

En cuanto a los riesgos del trabajo del personal sanitario, la labor del enfermero(a) es uno de los más expuestos a traumatismos y lesiones debido al sobre esfuerzo, lo cual es proporcional a la jornada de trabajo, duración y a la complejidad del servicio donde labora. Al levantar, sostener y desplazar a los enfermos, manipular equipos y materiales pesados o voluminosos, sin ayuda de medios auxiliares ergonómicos y sin la asistencia de otras personas. También en algunos casos la reducida dimensión de las habitaciones y los espacios de trabajo a veces ocupados por numerosos aparatos de gran volumen, reducen las zonas de tránsito y movimiento, ocasionando riesgos de caídas o golpes de las trabajadoras. Todo esto unido al rigor del cuidado del

enfermo y acentuado por el cambio de turno, tienen influencia directa en la fatiga física y es responsable de una incidencia elevada de enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conectivo. La mayor incidencia de dolor se relaciona con una duración del trabajo continuo por encima de dos horas y con el tipo de asiento no graduable, la incidencia de patologías en la columna vertebral (cervicalgias y lumbalgias) por la permanencia, la mayor parte del día en posturas forzadas e incómodas.

Además de las deficiencias biomecánicas, puede existir una predisposición a este tipo de lesiones en virtud de la fatiga, de la debilidad muscular (especialmente de los músculos abdominales, los radiales externos y los cuádriceps), la pérdida de flexibilidad de los tendones y ligamentos, y las diversas modalidades de artritis. Además, estas tareas se realizan en un contexto organizativo dominado por la prisa y múltiples tareas, por lo que en muchas ocasiones se realizan sin atender a los mínimos requisitos de prevención.

Es importante resaltar que el padecimiento por este tipo de lesiones está relacionado con el grado de cualificación del personal; es decir, aquellas enfermeras profesionales padecen menos lesiones que aquellas enfermeras de labor práctica, auxiliares de enfermería y las estudiantes de enfermería^(19, 25).

Estas alteraciones posturales se pueden prevenir con unos periodos de trabajo interrumpidos por descansos cortos, una adecuada postura en el trabajo y sobre todo mediante el mantenimiento de un buen tono muscular, para lo cual los trabajadores deberían someterse a algún tipo de fisioterapia o ejercicio físico, preferentemente deportivos, que se vean estimulados por las aficiones propias de cada uno. Un sistema muscular sin patología instaurada, permite ejecutar movimientos y controlar las posturas. Si existe déficit muscular; debido a baja actividad física, el tratamiento indicado es el ejercicio con la finalidad de recuperar o fortalecer la función muscular^(22,26).

Definición de las lesiones músculoesqueléticas (LMS).

Las lesiones músculo esqueléticas incluyen alteraciones que se identifican y clasifican según los tejidos y estructuras afectados como los músculos, los tendones, los nervios, los huesos y las articulaciones. Se trata sobre todo de dolores musculares o

mialgias, inflamación de los tendones, tendinitis y tenosinovitis, compresión de los nervios, inflamación articular o artritis y trastornos degenerativos de la columna.

Estos trastornos por lo general son de carácter crónico por lo que se desarrollan durante largos períodos de malestar y dolor, de ahí la dificultad para su identificación y relación con los factores laborales causantes así como para su registro como enfermedades profesionales. Sin embargo, en ocasiones se precipitan u originan por un accidente de trabajo como un sobreesfuerzo por lo que buena parte de estas afecciones son registradas como accidentes de trabajo.

En las LMS encontramos una serie de alteraciones que se presentan en los músculos como mialgias, calambres, contracturas y rotura de fibras; en los tendones y ligamentos como tendinitis, sinovitis, tenosinovitis, roturas, esguinces y gangliones; en las articulaciones, las artrosis, artritis, hernias discales y bursitis, además de los atrapamientos y estiramientos de los nervios y los trastornos vasculares⁽¹⁹⁾.

Causas de las lesiones músculoesqueléticas:

Las LMS se producen por la exposición de los trabajadores a factores de riesgo procedentes de la carga física de trabajo tales como las posturas forzadas, los movimientos repetidos y la manipulación de cargas. Éstas constituyen las causas inmediatas porque están relacionadas estadísticamente con las LMS⁽¹⁹⁾.

El tiempo de reposo es aquél durante el cual uno o varios músculos habitualmente implicados en el trabajo están inactivos. Estos tiempos son vitales para mitigar la fatiga de los músculos que son constantemente solicitados por la ejecución de la tarea a lo largo de la jornada. Sin embargo, esos tiempos suelen ser considerados por las empresas, como tiempos muertos, por lo que el objetivo, explícito o no, es el de integrar ese tiempo “desperdiciado” en el proceso de trabajo, haciendo así más densa la jornada de trabajo⁽¹⁹⁾.

El estrés se considera como un factor a tener en cuenta en el desarrollo de LMS porque produce una limitación en la capacidad del organismo para reparar los tejidos dañados y porque las reacciones y comportamientos en situaciones de estrés provocan un excesivo esfuerzo del trabajador por actuar rápido y a tensión, incrementando la sensibilidad psicológica y física al dolor⁽¹⁹⁾.

La postura es la posición que adopta el cuerpo y está en función de las relaciones espaciales de sus segmentos. Se trata de una variable fundamental que puede ser inadecuada frecuentemente por tener que mantenerse quieto o realizar movimientos muy limitados, por la sobrecarga de la musculatura o la realización de trabajo estático (cuando se mantiene durante más de cuatro segundos) y por cargar las articulaciones de forma asimétrica ⁽¹⁹⁾.

La repetición es la característica de una actividad compuesta por ciclos de trabajo que se componen de ciclos fundamentales que pueden durar minutos o segundos (preparar cajas para llenarlas, hacer un paquete con láminas, poner las láminas dentro de la caja hasta llenarla, etc.) y éstos de elementos de trabajo (extender el brazo, coger lo que sea, ponerlo en una caja, llenar la caja, etc.). La sucesión de ciclos supone la repetición. En general, este tipo de trabajos se realiza con los miembros superiores; los antebrazos y las manos realizan el trabajo dinámico mientras que los brazos y los hombros proporcionan equilibrio y estabilidad. De esta forma, repartiéndose el trabajo entre las articulaciones, suelen lesionarse ambas aunque por distintas razones ⁽¹⁹⁾.

Objetivo general

Describir el sedentarismo y la ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta para el período noviembre 2012 a abril 2013.

Objetivos específicos

1. Identificar las características del personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta.
2. Identificar las ocupaciones del personal del personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta.
3. Evaluar los niveles de sedentarismo a través de la descripción de la actividad física realizada.
4. Describir las principales enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo y la ocupación del personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta.

Aspectos éticos

El presente estudio se basó en conductas éticas y profesionales dentro de las cuales están:

Derecho a la intimidad; se garantizó a los sujetos de estudio que la información será tratada con privacidad y utilizada únicamente con fines de estudio.

Derecho al anonimato y confidencialidad; toda la información obtenida en el estudio se utilizó de manera confidencial o sea guardando el anonimato completo.

Derecho al tratamiento justo; se basó en el principio ético de justicia, en donde las personas recibieron el trato justo que les merece y corresponde.

Consentimiento informado; fue solicitado al personal de enfermería de los servicios, la autorización para realizar el estudio de campo firmando una hoja de consentimiento informado, mediante la cual el sujeto de estudio dio su aprobación voluntaria de participar en el estudio. El investigador informó de este documento (consentimiento informado) sobre el objetivo y el contenido de la investigación, y cada persona decidió libremente sobre su participación.

Permiso institucional: antes de iniciar la recolección de información se solicitó el permiso institucional correspondiente a las autoridades de la Clínica Popular Nueva Esparta y posteriormente el consentimiento informado de los sujetos de estudio (personal de enfermería).

MÉTODOS

Tipo de estudio

Se trata de un estudio de carácter descriptivo y de corte transversal. Donde se describió en detalle el nivel de sedentarismo y la ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas del personal de enfermería que labora en los servicios de emergencia, preoperatorio, quirófano, hospitalización, retén, banco de sangre, gastroenterología, epidemiología y consultas externas de la Clínica Popular Nueva Esparta. Es de carácter informativo porque se transforma a su vez en sustrato para ser analizado, discutido y revisado en las mesas de trabajo de los directivos en las instituciones de salud del estado, con la finalidad de desarrollar políticas de higiene saludables, de actividad física y recreación en el personal de enfermería. El estudio es de corte transversal porque se planificó realizar la investigación de noviembre de 2012 a abril de 2013 y con un abordaje cuantitativo porque la información será recopilada en forma sistematizada y se analizarán los resultados por medio de procedimientos estadísticos.

Población y muestra

La investigación se llevó a cabo en la Clínica Popular Nueva Esparta, la población fue constituida por el personal de enfermería que trabaja en las áreas de emergencia, preoperatorio, quirófano, hospitalización, retén, banco de sangre, gastroenterología, epidemiología y consultas externas. De los ciento veintitrés (123) trabajadores de enfermería, noventa y dos (92) participaron en la encuesta, categorizados de la siguiente manera según grado académico:

- Auxiliar de enfermería: tres (3)
- Técnico Superior Universitario (TSU) en Enfermería: dieciocho (18)
- Licenciado en enfermería: setenta y uno (71)

El personal está distribuido según horario asistencial en las áreas de: emergencia adulto y pediátrica, preoperatorio, quirófano, hospitalización, retén, banco de sangre, gastroenterología, epidemiología y las áreas de consulta externa.

Se excluyeron un total de treinta y uno (31) trabajadores de enfermería, por motivos ajenos a nuestra voluntad como traslado a otras instituciones, renuncia, licencia médica, permiso por estudio, vacaciones, y aquellos que no aceptaron participar de forma voluntaria en el estudio.

Las variables analizadas en el estudio fueron: edad, sexo, estado civil, núcleo familiar, estatus profesional, jornada laboral, sedentarismo, lesiones musculoesqueléticas, y con respecto a las ECNT se evaluó la presencia de antecedentes para DM2 y ECV, así como el padecimiento de estas en la población que participó en el estudio.

El estudio se desarrolló en la Asunción, Municipio Arismendi, Estado Nueva Esparta, Venezuela desde noviembre 2012 a abril de 2013. Considerando como base lo que dice Pólit ⁽¹¹⁾; “cuando la población es pequeña, el investigador deberá emplear la muestra más grande y tomar en cuenta la naturaleza del estudio, la homogeneidad de la población con respecto a las variables, el riesgo, la pérdida de sujetos y la magnitud anticipada de la relación entre variables claves. En términos generales cuando mayor es la muestra más representativa resulta la población”.

Procedimiento

Los resultados del estudio se obtuvieron mediante un cuestionario que nos permitió recolectar la información necesaria con la técnica de la encuesta, presentando el estudio a los empleados, haciendo hincapié en la confidencialidad de la información suministrada y la relevancia del tema, posterior se aplicó el cuestionario a todos los sujetos; el tiempo para completar la entrevista fue de 10 a 12 minutos en promedio; con el fin de considerar si el sedentarismo y la ocupación constituyen factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería que labora en las diferentes áreas de asistencia médica de la Clínica Popular Nueva Esparta, que aceptaron en forma voluntaria ser sujetos de estudio de esta investigación.

Tratamiento estadístico adecuado

El tratamiento estadístico de los datos fue realizado con el programa computacional Epi Info versión 3.5.1 (2008) para windows. Utilizando un intervalo de confianza al 95%. Además los resultados se incluyeron en una hoja de cálculo del programa Excel para Windows, donde se tabuló cada respuesta obtenida generando frecuencias y porcentajes sobre los resultados planteados por las interrogantes del estudio, posteriormente se realizaron las representaciones gráficas correspondientes para el análisis y descripción de los resultados obtenidos respondiendo a los objetivos del estudio apoyados en la revisión teórica bibliográfica. Los resultados, conclusiones y recomendaciones se basaron en los objetivos del estudio.

Recursos humanos

Investigadoras:

Las estudiantes Elsa Anail Suarez Pérez y Caroly Del Valle Salazar Cedeño, cursantes de la especialización Administración en Salud Pública, de la Escuela de Salud Pública de la facultad Medicina de la Universidad Central de Venezuela.

Participantes:

Los coordinadores y coordinadoras de enfermería de los servicios de atención médica consultados para esta investigación.

La dirección de la clínica.

La coordinación del servicio de enfermería y coordinación de recursos humanos.

Recursos materiales:

Cuestionario para la recolección de la información (encuesta), bolígrafos, lápices de grafito, papelería, papel para impresión, computadora, impresora, sala de trabajo y material de oficina e informático diverso; incluyendo la aplicación estadística Epi Info versión 3.5.1 (2008); para la creación e inserción en la base de datos recolectados a través del desarrollo de la investigación.

RESULTADOS

Esta investigación sobre sedentarismo y ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas se realizó con el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta constituido por ciento veintitrés (123) empleados, de los cuales solo noventa y dos (92), que representa el 74,79 % del personal de enfermería, completó el estudio.

En la tabla 1, están expuestas las características sociodemográficas de la muestra, constituida, en su mayoría, por sujetos del sexo femenino (85,9%) y 13 (14.1%) del sexo masculino. La media de edad fue de 37,6 años de edad con un rango de 21 a 57 años para las mujeres, de 23 a 46 años para los hombres. En cuanto al grado de profesionalización, predominó el nivel de enseñanza superior con un 77.2 % de licenciados en enfermería, 19.6 % técnicos superiores universitarios y 3.3 % auxiliares de enfermería.

Con respecto a su núcleo familiar el 54,4 % del personal encuestado tiene entre 1 y 2 hijos y el 30,4 % de 3 a 5 hijos. El personal estaba distribuido según horario asistencial en turno 1 (7am - 1 pm), 2 (1 - 7 pm) y 3 (12 horas nocturno) y administrativo (8 am – 4 pm)

Desde el punto de vista de la jornada laboral en el grupo estudiado se verifica que el 63 % de la población labora en otras instituciones de salud, es decir, poseen más de 1 trabajo, cumpliendo jornadas en otras instituciones de salud con turnos de trabajo que van de 6 a 72 horas de jornada laboral.

Considerando que uno de los objetivos de la investigación fue describir las principales enfermedades crónicas relacionadas con el sedentarismo y la ocupación del personal de enfermería, en la tabla 2, se observa que un 48,9 % de la población tiene antecedentes de diabetes y el 45,7 % de enfermedades cardiovasculares (ECV). Asimismo hay un hallazgo del 39,1 % de la población estudiada que padece de trastornos cardiovasculares.

Desde el punto de vista de actividad física, se registra que un 51,1 % de población no dedica tiempo a la realización de alguna actividad física. El 25 % de los

trabajadores de enfermería realizan una actividad física programada mayor a 3 días por semana, como se expresa en la tabla 3. Sin embargo el 92,4 % del personal objeto de estudio manifestó interés en desarrollar una actividad física o deportiva , así como también un 84,8 % de la población encuestada estaría de acuerdo en participar en un programa de actividad física y deportiva si se llevase a cabo en las instalaciones de la Clínica Popular Nueva Esparta.

En relación a la percepción de dolor muscular, en la tabla 4 encontramos que el 83,7 % del personal encuestado si presenta dolor en diferentes áreas del cuerpo, el 42,4 % de la población considera moderado la intensidad del mismo, siendo las aéreas del cuerpo mas más resaltantes la zona de las rodillas, zona baja de la espalda, los hombros/piernas (simultáneo), y aquellos participantes que presentaban varias zonas comprometidas (más de 3 zonas con dolor localizado). Una población del 50 % de los encuestados toma tratamiento farmacológico para el dolor (AINES en su mayoría). Asimismo el 92,4 % del personal encuestado admitió que realizan tareas en su trabajo que implican permanecer demasiado tiempo de pié, y también un 65,2 % de la población afirmó realizar actividades en su trabajo donde tienen que ejecutar movimientos y posturas forzadas.

Finalmente se identificó que los profesionales de enfermería según las entrevistas realizadas manifestaron verbalmente que solo acuden al médico en caso de emergencia y en pocas oportunidades, y el 68,5 % de la muestra se realiza un chequeo médico una vez al año.

No se obtuvieron hallazgos resaltantes en cuanto al disfrute vacaciones y a la realización de estudios profesionales ya que la mayoría, consintió en disfrutar de las vacaciones según fecha indicada en la institución donde laboran, asimismo la mayoría a la fecha no está realizando ningún estudio profesional. No hubo hallazgos de hábitos acentuados de tabaquismo y consumo de bebidas alcohólicas.

DISCUSIÓN

La población laboral de atención ambulatorio-hospitalaria de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta, se caracteriza por un predominio de mujeres en edad laboralmente activa, y con un grado de profesionalización completo. Lo cual se confirma en estudios desarrollados en América Latina, donde se evidencia que en los espacios hospitalarios, el personal de atención directa al paciente se caracteriza por ser del sexo femenino ^(4, 8, 29).

Tratándose de la escolaridad, se constató que los sujetos investigados en su mayoría presentaban buen nivel educacional, considerando que el 96,8% de ellos tenían un nivel medio a superior. Según Félix et al ⁽⁴⁾ considera que esa puede ser una característica importante del grupo evidenciando potencial para implementación de estrategias educacionales, objetivando la promoción de la salud.

En este estudio descriptivo de todos los factores analizados los antecedentes de ECNT (ECV y DM2), la presencia de dolores musculoesqueléticos, la baja actividad física y entre las variables sociodemográficas de la muestra; su desempeño profesional en otras instituciones (poseen más de un trabajo), tuvieron una destacada prevalencia entre la población de enfermeros y enfermeras estudiados.

Uno de los factores de riesgo analizados y que se identificó con mayor prevalencia entre los trabajadores de enfermería fue el sedentarismo, entendiéndose que más de la mitad de la población tiene un nivel de actividad física muy bajo, lo cual puede ser asociado al trabajo, si consideramos que esta ocupación por sus propias características limitan la realización de actividades físicas y recreacionales del profesional, cuando el trabajador realiza una determinada actividad que exige que se traslade con frecuencia de su sitio de trabajo, genera una falsa sensación de que está realizando una actividad física sin embargo para que una actividad física pueda tener un efecto protector para la salud debe ser realizada de modo continuo, con regularidad y en un adecuado grado de intensidad⁽⁴⁾.

Existe un porcentaje importante de la población (más del 50 %) que labora además en otras instituciones de salud, ejerciendo las mismas tareas propias de su ejercicio

profesional, aunado a esto el 84,8 % tiene hijos, lo cual nos hace inferir que el tiempo que puedan dedicar a la práctica regular de una actividad física necesaria para evitar los niveles de sedentarismo es baja. Hecho que se evidencia en los resultados anteriormente descritos de actividad física baja. Adoptan jornadas laborales prolongadas y poseen una demanda social que conlleva a un ritmo acelerado de vida que le impiden realizar actividades físicas, recreativas y/o deportivas lo cual afecta el equilibrio corporal conllevando en múltiples ocasiones a perjudicar su funcionamiento⁽²⁷⁾, entre los más afectados se encuentra el sistema cardiovascular lo cual se vio reflejado en el estudio con la presencia de padecimientos de trastornos cardiovasculares, entre los más relevantes observados; la HTA y varices. Cabe considerar además que casi la mitad de la población de enfermeros (as) posee antecedentes de ECV y de diabetes, lo cual predispone a los individuos al padecimiento de las mismas a corto o largo plazo.

Se tiene claro que, desde el punto de vista biológico, ser trabajador de enfermería, no determina que el individuo sea poseedor del conocimiento y la relevancia en su carrera de cuidarse a si mismo, y presentar una imagen física saludable como ente promotor de la salud en su ámbito de desempeño profesional. Sin embargo, considerando que el sedentarismo es una variable susceptible de modificación a voluntad del individuo, quiere decir que este factor de riesgo puede ser paulatinamente modificado de cierto modo, para esto se requiere del desarrollo de planes y estrategias, mediante la implementación de un programa con un enfoque sanitarista de la salud, que fomente, involucre y promueva la actividad física entre los trabajadores de enfermería como respuesta a un problema de salud pública.

Con respecto a las exigencias que se presentan en los puestos de trabajo propias de su ocupación, las jornadas prolongadas adquiridas por los trabajadores de enfermería, la atención sostenida sobre una o más actividades que implican permanecer demasiado tiempo de pie, adoptar posturas incómodas, realizar movimientos repetitivos y de manipulación de cargas, conllevan a la manifestación de algias en algunas zonas del cuerpo. De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación se evidenció la existencia de síntomas musculoesqueléticos en la

mayoría del personal de enfermería, predominando el dolor en la zona baja de la espalda, rodillas y la localización del dolor con varias áreas del cuerpo comprometidas, lo cual coincide con los estudios que se realizan en España al respecto, según la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, en su apartado “molestias musculoesqueléticas”, mencionando la espalda como la zona más afectada en el personal sanitario⁽⁷⁾. Resultados similares fueron obtenidos por Valecillo et al ⁽⁸⁾, quienes también encontraron como regiones más álgicas referidas por el personal de enfermería, la espalda y el cuello. Todos estos elementos encontrados constituyen un indicador importante de riesgo para el desarrollo de lesiones musculoesqueléticas ⁽¹⁹⁾ en los profesionales de enfermería de la clínica Popular Nueva Esparta, con una incidencia ocupacional, según definición de la LOPCYMAT, quien ha reportado los trastornos musculoesqueléticos como una de las enfermedades ocupacionales más comunes reportadas (lumbalgias) al organismo ⁽⁶⁾.

Conclusiones

Los trabajadores que tienen una relación directa, continua y constante con personas donde se demandan distintas situaciones y conductas tales como el que se ejecuta en la profesión de enfermería son potencialmente susceptibles a desencadenar una enfermedad determinada como es el caso de los riesgos cardiovasculares y musculoesqueléticos que comprenden la posibilidad de presentar sintomatología debido a sus hábitos laborales. Desde esta perspectiva se establece que la práctica de enfermería implica tomar decisiones acerca de la salud de si mismo y de la de los individuos a su cuidado, por lo que quien la ejerce tiene una gran responsabilidad, pero no se podría dejar a un lado ciertas enfermedades que pueden afectar su bienestar físico y emocional. El desempeño de las actividades inherentes a su trabajo y a las exigencias en cuanto a responsabilidad, turnos laborales, toma de decisiones, intenso compromiso con su actividad, entre otros, que condicionan la aparición de estos factores de riesgo, aumentando la posibilidad a futuro del desarrollo de ciertas enfermedades causadas por el sobreuso ocupacional y su aparición va a repercutir negativamente disminuyendo su calidad de vida, generando a su vez inconvenientes de ausentismo laboral en las instituciones de salud .

De acuerdo a las características físicas predominantes de la población estudiada coincidimos con lo que reportan algunos autores, estos factores de riesgo hacen a dicha población susceptible de sufrir lesiones musculoesqueléticas en un futuro. Los profesionales sanitarios por razón de la categoría profesional de su especialización, o del lugar donde ejercen su trabajo están más expuestos a determinados riesgos y el personal de enfermería no escapa a ello, según Gestal ⁽²²⁾, la patología musculoesqueléticas puede darse en los trabajadores sanitarios porque diariamente están expuestos a padecer de dolor localizado en ciertas zonas de su musculatura, o lesiones por sobreesfuerzo, por levantamiento de enfermos, las características del trabajo (problemas derivados de la postura forzada y por permanecer demasiado tiempo de pié), y estas son características tanto en las enfermeras como en las auxiliares de enfermería, sin diferenciar su grado de entrenamiento o cualificación profesional. Permanecen la mayor parte del día en posturas forzadas e incómodas

que les pueden causar lumbalgias o cervicalgias, esta última patología de toda la columna vertebral también es frecuente y depende en gran medida del tiempo que transcurre en una postura inadecuada durante sus ocupaciones.

Es importante que se continúen con investigaciones acerca del tema que vinculen los hallazgos de sedentarismo con índice de masa corporal, así como la relación de este factor con una variable ocupacional como es la manifestación de sintomatologías musculoesqueléticas en el personal de enfermería. Que se lleven a cabo investigaciones similares en otras instituciones hospitalarias con la finalidad de estudiar la reproducibilidad de los datos, con la inquietante interrogante de saber si nos encontramos ante un problema de salud pública que obedece a la agregación de varios factores, tanto ocupacionales como inherentes al estilo de vida adoptado por el personal de enfermería.

Recomendaciones

Se hace necesario que se implementen programas educativos dirigidos a la promoción de hábitos saludables en las unidades de trabajo y servicio donde se desempeña el personal de enfermería, con la finalidad de prevenir la progresión de estos factores de riesgo condicionantes de enfermedades cardiovasculares y trastornos o padecimientos musculoesqueléticos que permitan mejorar su calidad de vida y por ende aumente la calidad de su desempeño laboral.

Durante el trabajo de campo se halló que la mayoría del personal encuestado consideraba necesario la realización de actividades físicas y que estarían dispuestos a participar si en la institución donde se realizó esta investigación existiera un programa de actividad física o deportiva, por lo que es importante y recomendamos la implementación de políticas institucionales basadas en aspectos legales y constitucionales que apoyen, fomenten y promuevan la creación de los Comité de Salud y Seguridad Laboral a través de la organización de la comunidad laboral⁽³⁰⁾, la integración de la autoridades institucionales y el apoyo de los organismos de salud regional, siguiendo los lineamientos del INPSASEL (Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales) y la LOPCYMAT (Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo). De igual manera es importante que se establezcan estrategias de prevención para la promoción de la salud, basadas en la capacitación y educación de los trabajadores de enfermería sobre prácticas de higiene postural y cómo hacer levantamientos y transferencias de carga.

AGRADECIMIENTO

A la Clínica Popular Nueva Esparta, en especial al personal de enfermería y los jefes de departamento de enfermería, recursos humanos y la dirección de la clínica por todo el apoyo brindado, para la realización de esta investigación.

REFERENCIAS

- (1) Ramos M. Enfoque para justificar la promoción y prevención como medios en la erradicación del sedentarismo desde el ámbito laboral. Salud de los Trabajadores [revista en línea]. 2007 Dic [citado 2012 Sep 05]; 15(2): 119-128. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=s1315-01382007000200006&script=sci_arttext
- (2) Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de promoción de la salud de los trabajadores en América Latina y El Caribe: Empresas, Centros y Puestos de Trabajo Saludables. OPS [internet]. 2000 [citado el 30 de Ago 2012]. Disponible en: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_ops_fortalecimento_promocao_d_a_saude.pdf
- (3) Organización Mundial de la Salud. Una guía de enfoques basados en población para incrementar los niveles de actividad física: aplicación de la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. OMS [internet]. 2008 [citado el 08 de Sep 2012] Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/PAGuide-2007-spanish.pdf>
- (4) Félix V, Zanétti M, Almeida P, Damasceno M. Ocupación y factores de riesgo para diabetes tipo 2: un estudio en trabajadores de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [revista en línea]. May – Jun. 2011. [Citado el 25 de Ago de 2012]; 19(3): Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_05.pdf
- (5) Guirao-Goris J, MorenoP, Martínez P. Validación del Contenido diagnóstico de la etiqueta diagnóstica enfermera “sedentarismo”. Enfermería Clínica [Revista en línea]. Sep 2011. [Citado el 26 Ago 2012]; 11(4): Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/index.html>
- (6) Ministerio del Poder Popular para la Ciencia, Tecnología e Innovación; Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas. Bitácora. Boletín Informativo. Personal de enfermería debe capacitarse en prevención de accidentes laborales. Caracas

Venezuela. IVIC; 2011. [Citado 2012 Sept. 12]; Disponible en: <http://bitacora.ivic.gob.ve/?p=2132>

- (7) Ministerio de Empleo y Seguridad Social; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Madrid; 2011. [Citado 2012 Sept. 12]. Disponible en: <http://www.oect/inshtweb>.
- (8) Valecillo M, Quevedo L, Lubo P, Dos Santos A, Montiel M, Camejo M, et al. Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. Salud de los trabajadores. Maracaibo, Venezuela, 2009, Julio-Dic, 17 (2), 85-95. [Citado 2012 Sept. 12]. Disponible en: <http://www.Scielo.Org.ve/pdf/st/v17n2/art02.pdf>
- (9) Martínez E, Saldarriaga J, Sepúlveda F. Actividad Física en Medellín Desafío para la promoción de la Salud. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [internet]. Oct 2008 [Citado 14 Oct 2012]; 26(2): 117-123. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v26n2/v26n2a02.pdf>
- (10) Organización Mundial de la Salud. Foro Económico Mundial. Prevención de las enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo a través del régimen alimentario y la actividad física: informe de la OMS y el Foro Económico Mundial sobre un evento conjunto. 2008. Ginebra (Suiza). [Citado 26 Ago 2012]. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/WEFreport_spanish.pdf
- (11) Reyes S. Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital de San Benito Petén [Tesis]. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2008. [Citado 14 Oct 2012]; Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf

- (12) Sandoval O. Factores de riesgo cardiovasculares asociados al índice de masa corporal en trabajadoras del hospital Nicaragüense en el periodo del 1^{ro} de enero al 31 de diciembre del 2001. Marzo 2002 [citado 26 Ago 2012] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=316426&indexSearch=ID>
- (13) González C. Sgro B. Ejercicio y aterosclerosis: riesgos de un factor de riesgos. En Soltero Iván ed. Publicación Aterosclerosis al Día V. Asociación Venezolana de Aterosclerosis. 2002.
- (14) Federación Mundial del Corazón. La Federación Mundial del Corazón y Exel Sport oy y Exel sports Oy se unen para fomentar la prevención de las enfermedades cardíacas. 21 jun 2007. Geneva. [citado 31 Ago 2012]. Disponible en: <http://www.world-heart-federation.org/press/releases/detail/article/world-heart-federation-and-exel-sports-oy-step-out-to-encourage-heart-disease-prevention/>
- (15) Granero E. Cuatro décadas en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en Venezuela, 1965 a 2007. Avances Cardiología. 2011; 31:102-107.
- (16) U.S Department of Health and Human Services. Center for Disease Control and Prevention. Physical Activity and Health. A report of the Surgeon General Executive Summary. Pittsburgh (EE.UU) [cited 2012 Sep 08] Available from: <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/pdf/execsumm.pdf>
- (17) *Leyes:*
Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería. Capítulo I. Disposiciones generales. Pub. L. N.º 38.263, (01 Sep, 2005).
- (18) Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. Ginebra (Suiza); 2006. [Citado 09 Sep 2012] Disponible en: <http://www.san.gva.es/cas/prof/enfermeria/documentacion/codigocie2006.pdf>

- (19) Pinilla J, López R, Cantero R. Lesiones músculo-esqueléticas de espalda, columna vertebral y extremidades. Su incidencia en la mujer trabajadora, auxiliares de clínica, centros de rehabilitación y residencias de tercera edad. Guía informativa para el uso de trabajadores/as y delegados/as de prevención. Islas Canarias (España): Instituto Canario de Seguridad Laboral Septiembre 2003 [Citado 5 Sep 2012] [p. 1-20] Disponible en:

<http://www.saludlaboralcanarias.org>

- (20) Villarroel Y, Calderin M, Marcano T, Hernández N, Marin Y, Marcano E, et al. Indicadores de Salud. Mortalidad del Estado Nueva Esparta 2006. Porlamar 2007. Dirección de Epidemiología Regional Nueva Esparta.
- (21) Villarroel Y, Calderin M, Marcano T, Marin Y, Hernandez G, Figueroa S, et al. Indicadores de Salud. Mortalidad del Estado Nueva Esparta Indicadores de Salud. Mortalidad 2007. Porlamar 2008. Dirección de Epidemiología Regional Nueva Esparta.
- (22) Villarroel Y, Calderin M, Marcano T, Marin Y, Hernandez G, Figueroa S, et al. Indicadores de Salud. Mortalidad del Estado Nueva Esparta Indicadores de Salud. Mortalidad 2008. Porlamar 2009. Dirección de Epidemiología Regional Nueva Esparta.
- (23) Villarroel Y, Calderin M, Marcano T, Marin Y, Hernandez G, Figueroa S, et al. Indicadores de Salud. Mortalidad del Estado Nueva Esparta Indicadores de Salud. Mortalidad 2009. Porlamar 2010. Dirección de Epidemiología Regional Nueva Esparta.

- (24) Villarroel Y, Calderin M, Marcano T, Marin Y, Hernandez G, Figueroa S, et al. Indicadores de Salud. Mortalidad del Estado Nueva Esparta Indicadores de Salud. Mortalidad 2010. Porlamar 2011. Dirección de Epidemiología Regional Nueva Esparta
- (25) Gestal Otero J. Riesgos del trabajo del personal sanitario. 3^{ra} Ed. Venezuela: McGraw-Hill. México 2003.
- (26) Amate A, Vásquez A. Discapacidad. Lo que todos debemos saber. Publicación Científica y Técnica N° 616. Washington, D.C: OPS. 2006.
- (27) Sifuentes A, Sosa E, Pérez A, Parra F. Riesgo Cardiovascular del Personal de Enfermería en el Área Quirúrgica. Enfermería Global [Revista en línea]. Ene 2011 [Citado 18 oct 2012]; 10 (1): (p. 1 – 3). Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/115181/109111>
- (28) González L, Guevara A, Navarro J, Porras G, Quijada W, Vásquez R, et al. Efectos del Ejercicio sobre la aterosclerosis. Cátedra de Salud Pública Escuela de Medicina José María Vargas, Universidad Central de Venezuela. [Citado 2012 Nov. 07]; Disponible en:
http://www.ava.info.ve/indice_articulos_efectosdelejercicio.html
- (29) Bottoli C, Moraes M, Goldmeier S. Factores de Riesgo Cardiovascular de los Trabajadores en un centro de enfermería de referencia en el Sur de Brasil. Ciencia y Enfermería. [Revista en línea]. 2009 [Citado 25 abr 2013]; 15(3) (p.101-109); Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000300011&lng=es. doi: 10.4067/S0717-95532009000300011.

- (30) Guillen M. Mario, "Hospital Militar Nelson Sayago Mora elige a delegados de salud". Diario El Sol de Margarita. Locales. Porlamar Nueva Esparta Venezuela 21 de Febrero 2013.pag.6.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO VOLUNTARIO INFORMADO

Proyecto de trabajo especial de grado especialización en Administración en Salud Pública Sedentarismo y ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería

Descripción

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre sedentarismo y ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería.

Esta investigación es realizada por las estudiantes Caroly Del Valle Salazar Cedeño y Elsa Anail Suarez Pérez, cursantes de la especialización Administración en Salud Pública en La Escuela de Salud Pública de La Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela

El propósito de esta investigación es describir el sedentarismo y la ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta.

Usted fue seleccionado para participar en esta investigación por qué es integrante importante del equipo de enfermería de La Clínica Popular Nueva Esparta, y desarrolla actividades, que son objeto de estudio de esta investigación. Se espera la participación de aproximadamente ciento veintitrés (123) miembros del personal de enfermería como voluntarios/as.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará su conformidad, para participar en una entrevista de carácter objetivo y confidencial, con fines exclusivamente académicos; donde se recolectará toda la información necesaria para la investigación que se realiza sobre sedentarismo y ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta.

El participar en este estudio le tomará aproximadamente entre 20 y 30 minutos de su tiempo.

Riesgos y beneficios

Los riesgos asociados con este estudio son mínimos:

La entrevista es de carácter voluntario y confidencial

El estudio será con fines exclusivamente académicos.

Esta investigación de campo se realizará con la autorización de la dirección, el departamento de recursos humanos y la coordinación la Clínica Popular Nueva Esparta, para practicar las entrevistas en días y horas de trabajo.

No afectará el cumplimiento de su horario de trabajo.

No significará costo alguno para usted, el que participe en la investigación.

El entrevistado/a está en la libertad de retirarse de la investigación en el momento que lo desee si se siente incómodo/a.

Los beneficios esperados de esta investigación son:

Ser de utilidad al personal de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta para que, se tomen acciones en cuanto a la prevención de estos factores de riesgo que deterioran la salud, y hacer tangible la ejecución de políticas, que partan en cualquier sentido de las autoridades de la clínica, generado a partir de la necesidad de cambiar lo establecido por nuevas políticas que favorezcan la práctica regular de la actividad física y programas para el autocuidado del personal de enfermería.

Confidencialidad

La identidad del participante será protegida, toda información o datos que pueda identificar al participante serán, utilizados para fines exclusivamente académicos y manejados confidencialmente. Para esto se tomarán las siguientes medidas de seguridad:

1. No proveeremos de los nombres y direcciones de los participantes en la encuesta a ninguna persona que no esté relacionada con la investigación.

2. Solo tendrán acceso a esta información, los investigadores, el tutor de la investigación, el supervisor de la investigación y La Comisión de Estudios de Postgrado de La Escuela de salud Pública de La Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela.
3. Los investigadores se comprometerán a destruir los cuestionarios e información que pueda servir para identificar a los participantes; luego que sus respuestas se hayan vaciado en la base de datos a la computadora y una vez concluida la investigación.
4. Se omitirán los nombres y direcciones de los participantes en la encuesta de los archivos de computadora usados para análisis.
5. Presentar tabulaciones estadísticas usando categorías amplias para que los participantes individuales no puedan ser identificados.
6. Esta entrevista se llevará a cabo únicamente para obtener información estadística con fines académicos sobre el tema particular de esta investigación.

Solamente tendrán acceso a los datos crudos o que puedan identificar directa o indirectamente a un participante, incluyendo esta hoja de consentimiento:

Los investigadores, estudiantes: Caroly del valle Salazar Cedeño, Elsa Anail Suarez Pérez

El tutor de la investigación: Profesor Mariano Fernández Silano.

El supervisor/a de la investigación:

La Comisión de Estudios de Postgrado de La Escuela de salud Pública de La Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela:

Estos datos serán almacenados bajo la custodia de las estudiantes investigadoras, en sus archivos privados determinados para tal fin, y también de manera digital en el ordenador correspondiente a las investigadoras, mientras se completa toda la data necesaria para realizar la investigación, se vacía información de utilidad en las base de datos correspondiente, se analizan los resultados obtenidos y se da por concluida la investigación, durante el lapso comprendido entre noviembre de 2012 y abril de 2013.

Los investigadores se comprometerán a destruir los cuestionarios e información que pueda servir para identificar a los participantes; luego que sus respuestas se hayan vaciado en la base de datos de la computadora, una vez concluya este estudio, en abril de 2013.

Derechos

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tienen derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con:

Caroly Del Valle Salazar Cedeño
(Nombre del investigador)

0416-3987637
(Número de teléfono)

Elsa Anail Suarez Pérez
(Nombre del investigador)

0416-0985135
(Número de teléfono).

(Supervisor/a de la investigación)

Teléfono institucional

En caso de emergencias debe llamar al número de teléfono: 0426-9884846

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante o reclamación o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con las estudiantes investigadoras del presente trabajo.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

_____ Nombre del participante	_____ Firma	_____ Fecha
----------------------------------	----------------	----------------

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Nombre del investigador/es:

Caroly Del Valle Salazar Cedeño (Nombre del investigador)	_____ Firma	_____ Fecha:
--	----------------	-----------------

Elsa Anail Suarez Pérez (Nombre del investigador)	_____ Firma	_____ Fecha:
--	----------------	-----------------

Instrumento de investigación

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

Investigación de Trabajo Especial de Grado, Especialización en Administración en Salud Pública.

“Sedentarismo y ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería “

Estudiantes: Caroly Del V. Salazar Cedeño
Elsa A. Suárez Pérez

Fecha: _____

CUESTIONARIO PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN

A continuación aparecen 35 preguntas que se hacen con el fin de recolectar información, para describir el sedentarismo y la ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de enfermería que labora en los servicios de emergencia , preoperatorio, quirófano, hospitalización, retén, banco de sangre, epidemiología, y consultas externas de la Clínica Popular Nueva Esparta.

Las respuestas de cada uno de los participantes del estudio de investigación “Sedentarismo y Ocupación como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas en el personal de Enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta “

La información que aquí se recolecte es absolutamente confidencial y será utilizada solo para obtener los resultados del presente estudio de investigación.

La persona entrevistada está en la libertad de retirarse de la investigación en el momento que lo desee.

1-Datos personales:

Edad: __ años. Sexo M __/ F __/. Edo. Civil: soltero(a):__ casado: __ concubinato: __

Nº de Hijos: _____/

Estatus profesional: Auxiliar ____/ TSU____/ Lcdo. (a)____/ en enfermería.

2.- ¿Qué tiempo tiene laborando para esta institución de salud? _____ años _____ meses

3.- ¿Disfruta regularmente de sus vacaciones anuales correspondientes? Si: __/ No: __/

4.- ¿Cuántas vacaciones tiene sin disfrutar? _____

5.- ¿Cuál es su turno de trabajo en esta institución? Turno: 1: __/ 2: __/ 3: __/ 8 h: __

6.- ¿Trabaja en otra institución además de esta? No: __/ Si: __/

7.- ¿Cuántos trabajos posee en la actualidad? 1: __/ 2: __/ +2: __/

8.- ¿Qué cargo desempeña en el (los) mismo(s)? _____

9.- Especifique su jornada laboral regular (horas) en la(s) otra(s) institución(es):

6: __ 24 h: __ 48 h: __ 72 h Otra (especifique): _____

10.- ¿Realiza algún(os) estudio(s) profesionales durante la semana? Si: __/ No: __/

1 de 3

11.- Usted consume bebidas alcohólicas: Si: ___/ No: ___/. Frecuencia semanal: _____

12.- ¿Usted fuma?: Si: ___/ No: ___/.

13.- De acuerdo al número de cigarrillos que consume por día ud. es:

Fumador diario Fumador ocasional

14.- ¿Realiza su chequeo ó control médico periódico?

Una vez al año Más de una vez Ninguna vez

15.- ¿Posee usted antecedentes familiares de algún trastorno o enfermedad cardiovascular?

No: ___/ Si: ___/.

16.- ¿Padece usted de algún trastorno cardiovascular? Si: ___/ No: ___/.

HTA Varices Cardiopatía Trastornos gastrointestinales Otro _____

17.- ¿Tiene usted antecedentes familiares de Diabetes? Si: ___/ No: ___/.

18.- ¿Toma antidiabéticos orales? Si: ___/ No: ___/. Tiene indicado Insulina: Si: ___/ No: ___/.

19.- Posee Ud.:

Colesterol alto: Si: ___/ No: ___/. Triglicéridos altos Si: ___/ No: ___/. LDL alta: Si: ___/ No: ___/.

20.- ¿Qué tratamiento farmacológico para esta(s) patología(s) toma en la actualidad?

21.- Con sus propias palabras, explique lo que Ud. entiende por sedentarismo:

22.- Su ocupación actual le permite el tiempo para realizar:

Actividades recreacionales: __ Deportivas: __ Actividad física: __ Ninguna de las anteriores: __

Algunas veces (especifique frecuencia): _____

23.- ¿Qué actividad(es) física(s) o deportiva(s) practica durante la semana?

24.- ¿Cuánto tiempo dedica a la realización de la actividad física o deportiva (frecuencia)? Número de días a la semana: _____ Horas del día: _____ ó Minutos del día: _____

25.- ¿Considera necesario realizar actividades físicas o practicar algún deporte?

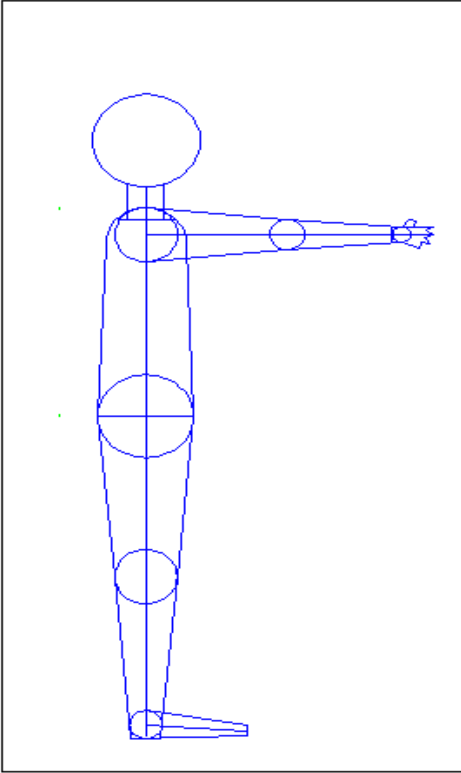
No: ___/ Si: ___/ ¿Cuáles?: _____

26. Si en la institución que usted labora existiera un programa de actividad física o deportiva ¿Estaría dispuesto(a) a participar? Si: ___/ No: ___/. En caso de que la respuesta sea

negativa. Explique por qué _____

27.- ¿Qué programas de actividad física o deportiva sugiere: _____

Percepción de dolores musculares



28.- Observe la figura. **Sombree el área** donde a presentado dolor en los últimos meses.

29.- El dolor aparece:

a) Antes ___ a) Durante ___ c) Después ___ c) Siempre ___
de la jornada laboral

30.- Intensidad del dolor:

a) Leve ___ a) Moderado ___ c) Severo ___

31.- Toma medicamento analgésico: Si No

32.- Nombre el /los que consume actualmente:

33.- ¿Realiza Ud. tareas en su trabajo en donde tiene que ejecutar movimientos y posturas forzados?

Si No

34.- ¿Realiza de forma frecuente tareas en su trabajo que impliquen manipulación de cargas?

Si No

35.- ¿Realiza Ud. tareas en su trabajo que impliquen el permanecer demasiado tiempo de pie?

Si No

La Asunción, Noviembre 2012

Tabla 1**DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE TRABAJADORES DE ENFERMERÍA SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS****Clínica Popular Nueva Esparta. Marzo 2013**

	n	fr %
Sexo		
Mujeres	79	85,9
Hombres	13	14,1
Edad (años)		
20-29	23	25
30-39	28	30,43
40-49	31	33,69
50 o mas	10	10,86
Edo. Civil		
Soltero/a	43	46,7
Casado/a	34	37
Concubinato	15	16,3
Nucleo familiar (Hijos)		
0	14	15,2
1 a 2	50	54,4
3 a 5	28	30,4
Nivel académico		
Auxiliar	3	3,3
TSU	18	19,6
Licenciado/a	71	77,2
Trabajos que posee en la actualidad		
1	34	37
2	52	56,5
+	6	6,5
Jornada laboral en otra(s) Institución(es) (horas)		
6	27	29,3
12	18	19,6
24	10	10,9
48	1	1,1
72	1	1,1
6 y 12	1	1,1
6 y 24	2	2,2
no trabaja	32	34,8

Tabla 2

**VARIABLES RELACIONADAS CON ECNT Y AUTOCUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Clínica Popular Nueva Esparta. Marzo 2013.**

	n	fr %
ECNT		
Antecedentes familiares de ECV	42	45,7
Antecedentes familiares de DM2	45	48,9
Padece trastornos cardiovasculares	36	39,1
Padece diabetes	8	8,7
Chequeo médico anual		
+ 1 vez	13	14,1
1 vez	63	68,5
Ninguna	16	17,4

Tabla 3

**VARIABLES RELACIONADAS A LA ACTIVIDAD FÍSICA DESARROLLADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Clínica Popular Nueva Esparta. Marzo 2013.**

	n	fr%
Dedicación al desarrollo de actividades física y recreacionales		
Físicas	21	22,8
Recreacionales	15	16,3
Recreacionales y físicas	21	22,8
Ninguna de las anteriores	35	38,0
Nivel de actividad física		
> 3 días/semana (óptimo)	23	25
< 3 días/semana (baja)	22	23,9
Ninguno	47	51,1
Interés manifestado en realizar una actividad física o deportiva		
Sí	85	92,4
No	7	7,6
Interés de participación en programa de actividad física institucional		
Sí	78	84,8
No	14	15,2

Tabla 4
SÍNTOMAS MUSCULO ESQUELÉTICOS SEGÚN ÁREA DE LOCALIZACIÓN DEL DOLOR EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Clínica Popular Nueva Esparta. Marzo 2013.

	n	fr%
Presencia de dolor		
Si presenta	77	83,7
No presenta	15	16,3
Intensidad del dolor		
Leve	30	32,6
Moderado	39	42,4
Severo	8	8,7
No presenta	15	16,3
Localización del dolor		
Cadera	1	1,1
Hombro	5	5,4
Hombro + piernas	9	9,8
Hombro + pie	3	3,3
Hombro + zona baja de la espalda + rodilla	2	2,2
No presenta dolor	15	16,3
Nuca/cuello	1	1,1
Nuca/cuello + zona alta de la espalda	1	1,1
Piernas	5	5,4
Piernas + pie	4	4,3
Pie/tobillo	7	7,6
Rodillas	10	10,9
Varias zonas comprometidas	12	13
Zona alta	2	2,2
Zona alta + zona baja de la espalda	4	4,3
Zona baja de la espalda	11	12
Tratamiento farmacológico/dolor		
AINES	36	39,1
AINES+ psicofármacos	3	3,3
AINES+ relajante muscular	5	5,4
No ingiere	46	50,0
Psicofármacos	2	2,2
Consideraciones sobre las actividades operacionales diarias		
Ejecución de movimientos y posturas forzadas		
Si	60	65,2
No	32	34,8
Permanecer por tiempo prolongado de pié		
Si	85	92,4
No	7	7,6