

Fecha de elaboración: 01-05-2021			
Tipo de documento	TID:	Obra creación:	Proyecto investigación: X
Título: Riesgo cardiovascular de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam de Barrancabermeja (Santander).			
Autor(es): Karen V. Sanguino Bayona, Angie M. Ríos Valencia, Karen Lara Gutiérrez.			
Tutor(es): Gregorio E. Puello Socarras.			
Fecha de finalización: 03-05-2021.			
Temática: Seguridad y salud en el trabajo.			
Tipo de investigación: Investigación de tipo descriptivo.			
Resumen: <p>El presente proyecto de investigación trata sobre los factores de riesgo cardiovasculares y la relación que se presenta con los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander, y las estrategias que se desean implementar con el fin de mejorar la salud de este grupo laboral fomentando prácticas saludables, por medio de acciones que permitan preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de las empleadas, contribuyendo a una eficiente y eficaz realización de sus labores, llevando a cabo sus tareas de forma positiva y productiva.</p> <p>De igual manera, se elaboró para la empresa una cartilla o instructivo guía con rutinas de ejercicios, gimnasia pasiva, pausas activas, dietas adecuadas para disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y otras recomendaciones que puedan ser implementadas por la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja.</p>			
Palabras clave: Enfermedad cardiovascular, Estilo de vida, Factor de riesgo, Gimnasia laboral, Promoción de la salud.			
Planteamiento del problema: <p>El desmejoramiento de los hábitos y estilos de vida propios de la sociedad actual, la evolución de los medios de transporte, las facilidades laborales y los nuevos modos de ocio y entretenimiento, son aspectos que contribuyen a que adultos y niños, asuman hábitos y comportamientos que promueven una vida sedentaria, que eventualmente resultan perjudiciales para la salud (Salinas, Cocca, & Mohamed, 2010). La inactividad física, es considerada uno de los mayores factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), fomentando el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (Valle, 2018). Según cifras de la Organización mundial de la salud (2017), para el 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años, a nivel mundial, tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos.</p> <p>Dentro del marco del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo la institución Hogar Infantil Bam Bam, se desarrollan actividades que incluyen exámenes médicos ocupacionales, con el fin de determinar los factores de riesgo que afectan la salud de los empleados, para así mismo poder implementar y ejecutar los programas de vigilancia epidemiológica en la empresa. Según el último diagnóstico realizado en el pasado mes de enero del año 2020 sobre condiciones de salud, se evidencian casos de obesidad,</p>			

sobrepeso, y un alto riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, hipertensión, y estrés, asociados en parte, a los malos hábitos alimenticios y al sedentarismo (Paredes, Orraca, & Marimón, 2014).

Es por todo lo anterior, que tanto las empresas como los entes de salud se deben comprometer creando programas de prevención y detección de los factores de riesgo que producen estas enfermedades. El problema que enfrentan las trabajadoras de la institución Hogar Infantil Bam Bam está ligado directamente al riesgo de enfermedades cardiovasculares como consecuencia de su estilo de vida sedentario y las malas prácticas alimenticias, evidenciadas en los casos de sobrepeso y obesidad registrados en los últimos exámenes médicos ocupacionales llevados a cabo. De no ser tratado a tiempo, se puede ver comprometida la salud de las trabajadoras y acarrear consecuencias negativas, que pueden ocasionar incluso, la muerte de trabajadoras de la institución, ligadas a los riesgos cardiovasculares.

Pregunta: ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la aparición de síntomas de enfermedades cardiovasculares en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja - Santander?

Objetivos:

Objetivo general:

- Diseñar una estrategia de gimnasia laboral que contribuya en la reducción de síntomas de enfermedades cardiovasculares identificando los factores de riesgo que puedan afectar los estilos y hábitos saludables de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.

Objetivos específicos:

- Caracterizar la población laboral y los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.
- Identificar los principales factores de riesgo intra y extra laborales asociados a la aparición de enfermedades cardiovasculares a los que están expuestas las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja -Santander.
- Indagar las medidas desarrolladas para promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo, en relación a los hábitos y estilos de vida en los trabajadores de América latina en los últimos 5 años.

Marco teórico:

Factores de riesgo.

Los factores de riesgos son muy numerosos, y todo ellos se relacionan con aquellos elementos que actúan sobre el nivel de salud de la población, es decir, los determinantes de la salud, referida tanto a los individuos como a la colectividad, es necesario examinar, en cada momento y en profundidad, la situación epidemiológica, la morbilidad y la mortalidad, en definitiva, analizar los factores causales de las enfermedades. El nivel de salud alcanzado es el resultado de la interacción de cuatro grandes parámetros o factores (Ruiz, 2015):

1°. La biología humana (factores endógenos). Establecida en cada sujeto por su genética y su envejecimiento.

2°. Los factores ligados al medio ambiente o entorno, entre los que podemos señalar al clima, la contaminación, el nivel socioeconómico.

3°. Los ligados al sistema sanitario de asistencia sanitaria: calidad de sistema de salud, tipo (público, privado).

4°. Los relacionado con el estilo de vida o hábitos de conductas de salud de los individuos y de las colectividades.

Excepto el primer factor, la biología humana, el resto siguen siendo modificaciones mejorables, por lo que debemos considerarse como un objetivo prioritario para la actuación en salud pública. Los factores determinantes del nivel de salud ligado al estilo de vida son los responsables de la mayoría de las causa de morbilidad y mortalidad en los países desarrollados (Alfaro, 2013). Página 29.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de defunción en todo el mundo. Cada año mueren más personas por alguna de estas enfermedades que por cualquier otra causa. Se calcula que en 2012 murieron 17,5 millones de personas por enfermedades cardiovasculares, lo cual representa el 30% de las defunciones registradas en el mundo. De esas defunciones, aproximadamente 7,4 millones se debieron a cardiopatías coronarias, y 6,7 millones a accidentes cerebrovasculares. Las enfermedades cardiovasculares afectan en mucha mayor medida a los países de ingresos bajos y medios: más del 80% de las defunciones por esta causa se producen en esos países y afectan casi por igual a hombres y mujeres. Se estima que para el 2030, casi 23,6 millones de personas morirán por alguna enfermedad cardiovascular, principalmente por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Se prevé que estas enfermedades sigan siendo la principal causa de muerte (Organización Mundial de la Salud, 2013).

En Colombia, desde finales de los años sesenta las enfermedades cardiovasculares empiezan a ser reconocidas como causa de morbilidad y mortalidad. A comienzos de la década de los ochenta adquieren relevancia epidemiológica y a partir de ese momento y durante los siguientes 30 años han ocupado los cinco primeros puestos en la lista de las diez principales causas de mortalidad para el país. En la actualidad, la enfermedad isquémica cardiaca, el accidente cerebro vascular, la diabetes y la enfermedad hipertensiva ocupan los puestos 1°, 3°, 8° y 9° dentro de las diez principales causas de mortalidad en Colombia (Revista Edición Médica, 2020). Página 30 a la 34.

Método:

El trabajo a desarrollar corresponde a una investigación de tipo descriptivo, cuyo propósito según los autores Hernández, Fernández & Baptista (2014) es “especificar características particulares de un fenómeno analizado, describiendo las tendencias de los grupos o población objetivo” (pág. 92). Es decir, el trabajo que se pretende llevar a cabo, usa la metodología descriptiva, puesto que, lo que se busca es hacer una descripción detallada y sistemática de los factores de riesgo cardiovasculares en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander, así como también, de la sintomatología asociada a este tipo de enfermedades y los estilos de vida de la población objeto de estudio que pueden influir en la presencia de estos riesgos. Página 43.

Resultados, hallazgos u obra realizada:

Por medio de la ejecución de esta investigación, se busca en primer lugar obtener la suficiente información de la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam, de las enfermedades cardiovasculares y los factores de riesgo asociados a los hábitos y estilos de vida de este grupo de trabajadoras, con lo cual se pretende tener claridad de cuáles son las

condiciones reales de esta población y generar estrategias tendientes a promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo, por medio de la gimnasia laboral como principal instrumento de contención para influir positivamente en la disminución de la aparición de los factores de riesgo cardiovasculares. Página 53.

En cuanto a la caracterización de la población laboral nos indica: El rango de edad de los 31 a 40 años representa el 43% del total de las trabajadoras, seguido del rango de edad comprendido entre los 41 y 50 años con el 33% del total. El 17% de las trabajadoras tiene más de 50 años y el menor porcentaje se encuentra representado por las trabajadoras con edades comprendidas entre 20 y 30 años. Página 56.

En el nivel educativo se evidencia que el 67% del total de trabajadoras tienen un nivel de formación técnico, mientras que el 20% son bachilleres. Por su parte tanto profesionales como especialistas se encuentran representadas por el 7% cada una respectivamente. Página 59.

En relación con años laborados el 30% de las trabajadoras ha laborado 8 años, un 20% han laborando 4 años, y otro 20% 2 años. Página 62.

En lo referente a las horas de trabajo el 93% de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam trabajan de 8 a 12 horas diarias, mientras que el restante 7% asegura que trabaja las 8 horas, sin excederse de esta cantidad. Página 63.

Otra de las partes interesadas fueron las preguntas relacionadas con la enfermedad cardiovascular (ECV)-hábitos de vida y actividad física:

En cuanto a la Medida de perímetro de cintura: El 93% de las trabajadoras tiene más de 88 cm de cintura, mientras que el restante 7% manifiesta no estar seguro de esa medida, siendo estos un factor predisponente de riesgo cardiovascular.

El 90% de las trabajadoras desconoce su nivel de colesterol, mientras que el restante 10% asegura que este es superior a los 280mg/dl, evidenciándose caso de colesterolemia.

Así mismo el 60% de las trabajadoras del Hogar Infantil, manifiesta que de vez en cuando se ven sometidas a presiones que les generan estrés, mientras el restante 20% asegura que con frecuencia se sienten estresadas. Página 64 a 67.

En relación al hábito del deporte, el 83% asegura que no practican ningún tipo de deporte, mientras que el restante 17% de la población laboral de esta Institución, asegura que, si practican ejercicios, y lo hacen como mínimo una vez al mes.

Por otro lado, el 83% de las trabajadoras asegura que consume alimentos altos en grasas de forma habitual, mientras que el 13% mantiene una dieta baja en grasa, aunque de vez en cuando comete algún “pecado” alimenticio. Tan solo el 3% del total de trabajadoras, asegura seguir una dieta exclusiva de alimentos bajos en grasa. Página 68.

También se evidencio, que la gran mayoría de las trabajadoras no come porciones de fruta al día, tampoco suelen tomarse las cosas con calma y ninguna se relaja para descansar un día a la semana. El 77% de las trabajadoras asegura tener sobrepeso, siendo que el 70% come embutidos, tocino y margarina regularmente. Tan solo el 13% come a diario pasteles, postres y dulces, y finalmente, el 83% come carne roja por lo menos 4 veces por semana. Página 69.

En cuanto a los factores intralaborales y extralaborales, se pudo identificar que el lugar de trabajo no representa altos niveles de ruido, ni temperaturas extremas, presentado además buena ventilación, suficiente iluminación y espacio adecuado para ejecutar las labores diarias. En cuanto a la carga laboral, más del 40% de las trabajadoras asegura que por lo general deben quedarse tiempo adicional, y un pequeño porcentaje debe trabajar sin parar, lo que efectivamente representa un problema que puede llegar a afectar no solo el estado de ánimo de las trabajadoras, sino afectar su salud, pudiendo llegar a presentar enfermedades como estrés. Para finalizar, los resultados muestran un alarmante porcentaje de trabajadoras con sobrepeso u obesidad, factor de riesgo frecuente de la aparición de enfermedades cardiovasculares, En términos generales, se puede observar un alto grado de sedentarismo sumado a un ritmo de trabajo que prácticamente ocupa la mayor parte de su día, y en el cual la actividad física es mínima, determinando un alto nivel de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, por lo que es imperativo y estrictamente necesario que se empiecen a tomar las medidas adecuadas para asegurar que no se presenten problemas entre la población laborar. Página 82.

Conclusiones:

El análisis de las condiciones que generan en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, supone una serie de factores de riesgo que se encuentran íntimamente relacionados con los hábitos y estilos de vida de este grupo de mujeres, que en su mayoría se encuentran enfrentando en la actualidad problemas de sobrepeso y un marcado sedentarismo asociado también, con la falta de ejercicio físico y las rutinas laborales que les consumen la mayor parte de su día a día. De esta forma y sin ser conscientes de ello, están entrando a un peligroso grupo de personas con riesgo de padecer una de las varias enfermedades cardiovasculares mencionadas en el presente proyecto, y que como también se vio en este trabajo afectan de forma significativa a un gran porcentaje de la población mundial.

Los análisis realizados, también dejan en evidencia la falta de una cultura clara sobre los correctos hábitos alimenticios y el cuidado personal de la salud, ya que, aunque ninguna de las trabajadoras tiene el hábito de fumar, la alimentación no es la más saludable ni la más balanceada, prefiriendo los alimentos ricos en grasas y azúcares que las frutas o las verduras, el ejercicio físico tampoco hace parte de su rutina diaria, y las cargas laborales suman un componente de estrés que también puede influir en la aparición de este tipo de enfermedades. Resalta aún más, que estas trabajadoras no le presten la atención necesaria a su salud, y no acudan al médico a hacerse exámenes o controles adecuados para tratar de reducir el peso o identificar las condiciones actuales de aspectos relacionados con el nivel de colesterol, triglicéridos, azúcar en sangre, etc, los cuales también son un buen indicador de la presencia de factores de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Página 88 y 89.

Productos derivados: Elaboración de una cartilla sobre gimnasia pasiva, con el objetivo de fortalecer la salud mental, la capacidad de observación, de transformación de pensamientos y emociones, así como mejorar la postura y adquisición de hábitos saludables y de esta forma prevenir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso y la obesidad.

Riesgo cardiovascular de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam de Barrancabermeja

(Santander)

Karen V. Sanguino Bayona

Código: 11206319

Angie M. Ríos Valencia

Código: 11206363

Karen Lara Gutiérrez

Código: 11206192

Corporación Universitaria UNITEC

Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas

Especialización en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Seminario de Investigación II - Grupo A2

Bogotá, Distrito Capital

30 de abril de 2021

Riesgo cardiovascular de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam de Barrancabermeja
(Santander)

Karen V. Sanguino Bayona

Código: 11206319

Angie M. Ríos Valencia

Código: 11206363

Karen Lara Gutiérrez

Código: 11206192

Director

Gregorio E. Puello Socarras

Corporación Universitaria UNITEC

Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas

Especialización en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Seminario de Investigación II - Grupo A2

Bogotá, Distrito Capital

30 de abril de 2021

Tabla de contenido

Introducción	9
Justificación	11
Descripción del problema	14
Formulación del problema	17
Objetivos	18
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos	18
Marco referencial	19
Estado del arte.....	19
Marco teórico	30
<i>Factores de riesgo.</i>	<i>30</i>
<i>Enfermedades cardiovasculares.</i>	<i>31</i>
<i>Tipos de enfermedad cardiovascular.</i>	<i>33</i>
Marco conceptual.....	34

	4
<i>Prevención.</i>	34
<i>Calidad y hábitos de vida.</i>	35
<i>Condición física.</i>	35
<i>Nutrición.</i>	35
Marco legal	36
<i>Constitución Política de Colombia.</i>	36
<i>Ley 9 de 1979 en el título XII.</i>	37
<i>Ley 100 de 1993.</i>	37
<i>Ley 715 de 2001.</i>	38
<i>Ley 1355 de 2009.</i>	39
<i>Decreto 1072 del 2015.</i>	40
Método	42
Tipo de investigación	42
Alcance	42
Hipótesis	43
Enfoque de investigación	43
Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	44
<i>Técnicas.</i>	45
<i>Instrumentos.</i>	45
Fases del desarrollo de la investigación.....	45
Instrumentos de análisis de datos.....	47

	5
VARIABLES E INVESTIGACIÓN	47
Población y muestra	51
Recursos y presupuesto.....	51
Resultados esperados	52
Resultados	54
Caracterización de la población laboral y los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander	55
Conclusiones	69
Factores de riesgo intralaborales y extralaborales	70
Conclusiones	81
Medidas desarrolladas para promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo, en relación a los hábitos y estilos de vida en los trabajadores de América latina en los últimos 5 años	83
<i>Estrategias de reducción del consumo de la sal.</i>	83
<i>Reemplazo de grasas trans.</i>	84
<i>Etiquetado nutricional.</i>	85
<i>Regulación de la publicidad.</i>	85
Conclusiones	87
Recomendaciones	89
Listado de referencias	90
Anexos	97

Tabla de figuras

Figura 1.	31
Figura 2. Edad	55
Figura 4. Ingreso económico mensual	56
Figura 5. Estrato	57
Figura 6. Nivel educativo	58
Figura 7. Número de hijos.....	58
Figura 8. Características de las viviendas	59
Figura 9. Condiciones de la vivienda.....	60
Figura 10. Años de antigüedad trabajando con la empresa.....	60
Figura 11. Cargos dentro de la empresa y cantidad	61
Figura 12. Horas diarias de trabajo	62
Figura 13. Jornada laboral.....	62
Figura 14. Tipo de contrato.....	63
Figura 14. Cuanto te mide el perímetro de la cintura.....	63
Figura 15. Casos de infarto	64
Figura 16. Nivel de colesterol	64
Figura 17. Como tienes la tensión arterial	65

Figura 18. Presión en la zona del pecho.....	65
Figura 19. Eres fumador.....	66
Figura 20. Te consideras una persona estresada	66
Figura 21. Haces ejercicio de forma regular	67
Figura 22. Tu dieta habitual incluye alimentos bajos o altos en grasas	67
Figura 23. Prácticas cotidianas.....	68
Figura 24. En el lugar donde trabajo se presenta mucho ruido.....	70
Figura 25. En el lugar donde trabajo hace mucho frio.....	71
Figura 26. En el lugar donde trabajo hace mucho calor.....	71
Figura 27. El aire en el lugar donde trabajo es fresco y agradable	72
Figura 28. La luz del sitio donde trabajo es agradable.....	72
Figura 29. El espacio donde trabajo es cómodo.....	73
Figura 30. En mi trabajo me preocupa estar expuesto a sustancias químicas que afecten mi salud.....	73
Figura 31. Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico	74
Figura 32. Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos	74
Figura 33. En mi trabajo me preocupa estar expuesto a microbios, plantas que afecten mi vida.....	75
Figura 34. Me preocupa accidentarme en mi trabajo.....	75
Figura 35. El lugar de trabajo es limpio ordenado	76
Figura 36. Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional	76
Figura 37. Me alcanza el tiempo de trabajo para tener al día mis deberes	77
Figura 38. Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin para	77

Figura 39. Del trabajo a la casa.....	78
Figura 40. De la casa al trabajo.....	78
Figura 41. Medio de transporte.....	79
Figura 42. EPS a las cuales están afiliadas las trabajadoras.....	79
Figura 43. Enfermedades diagnosticas a las trabajadoras.....	80
Figura 44. Nivel de asistencia consultas médicas.....	80
Figura 45. Duración de tratamiento.....	81

Resumen

El presente proyecto de investigación trata sobre los factores de riesgo cardiovasculares y la relación que se presenta con los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander, y las estrategias que se desean implementar con el fin de mejorar la salud de este grupo laboral fomentando prácticas saludables, por medio de acciones que permitan preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de las empleadas, contribuyendo a una eficiente y eficaz realización de sus labores, llevando a cabo sus tareas de forma positiva y productiva.

De igual manera, se espera entregar a la empresa una cartilla o instructivo guía con rutinas de ejercicios, gimnasia pasiva, pausas activas, dietas adecuadas para disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y otras recomendaciones que puedan ser implementadas por la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja.

Palabras clave

Enfermedad cardiovascular, Estilo de vida, Factor de riesgo, Gimnasia laboral, Promoción de la salud.

Introducción

El Hogar Infantil Bam Bam es una institución que presta servicio a la población desde la perspectiva de la atención integral a la primera infancia, con un personal altamente capacitado para ofrecer un servicio de calidad, ayudándoles a favorecer su desarrollo integral y así mismo mejorando su calidad de vida, a través de la vivencia de valores y de esta manera garantizando sus derechos. Su misión es brindar a niños y niñas en su educación inicial un ambiente propicio para fortalecer destrezas y desarrollar habilidades, empleando una pedagogía basada en los pilares de la primera infancia con metodologías y experiencias significativas, proporcionando a los niños y niñas momentos enriquecedores que lo lleven a disfrutar de una infancia feliz y recordar su paso por Bam Bam como una etapa inolvidable de sus vidas.

Es muy importante tener en cuenta que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2018) manifiesta que:

«la salud de la población trabajadora es uno de los componentes fundamentales del desarrollo de un país y a su vez refleja el estado de progreso de una sociedad; visto así, un individuo sano se constituye en el factor más importante de los procesos productivos de una organización».

Igualmente, el fomento de estilos de vida y trabajo saludable, son acciones que se deben coordinar entre trabajadores y la dirección de la empresa, con el ánimo de promocionar la salud y prevenir enfermedades, teniendo en cuenta que gran parte del día se permanece en el lugar de trabajo (Rodríguez, 2016).

De esta forma, este proyecto de investigación trata de los factores de riesgo cardiovasculares y la relación que se presenta con los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander, con el fin de mejorar la salud de este grupo laboral fomentando, además, prácticas saludables.

Justificación

Las costumbres diversas y forma de ser de las personas influyen en sus estilos de vida y pueden generar un impacto en el desempeño laboral, por lo que, tomar las medidas adecuadas y con el fin claro de permitir la generación de hábitos de vida saludable que persigan el bienestar integral del trabajador y un buen desempeño en su trabajo, son una responsabilidad de cualquier empresa (Mujica, 2018).

«Por su naturaleza, estas intervenciones son una responsabilidad compartida entre las personas, las organizaciones, las EPS y las ARL. Según la normatividad colombiana vigente en la materia, todo trabajador deberá responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo en donde se efectúen actividades que puedan causar riesgos para la salud de los trabajadores» (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1989).

Con la elaboración del presente proyecto se busca determinar los riesgos cardiovasculares asociados al estilo de vida que llevan actualmente las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja - Santander, y así, generar conciencia y hacer un

llamado de atención para que se tomen medidas preventivas en la institución, con el fin de mejorar la calidad de vida de este grupo laboral. A su vez, se refleja la pertinencia y relevancia de esta investigación, respecto a la necesidad de mejorar las condiciones de vida de las trabajadoras, que como se presentará más adelante, están expuestas a una serie de factores de riesgo relacionados con sus hábitos y estilos de vida. A su vez, se espera a partir de los resultados obtenidos, las trabajadoras sean motivadas para «implementar hábitos saludables y así mejoren su calidad de vida desde la promoción de la salud» (Organización Mundial de la Salud, 2010).

A partir de los hallazgos de esta investigación se trabajará en el diseño de estrategias de promoción de la salud y la prevención de enfermedades cardiovasculares dirigido a este grupo de trabajadoras, que ejecutan poca actividad física, por lo que, se considera necesario que, este tipo de instituciones, conozcan y desarrollen, diferentes tipos de estrategias para mejorar la calidad de vida de sus empleados en la búsqueda de mejorar el ambiente de trabajo y salud de su recurso humano (Ministerio de Salud de Chile, 2016). Tal como lo manifiesta la Organización Mundial de la Salud, la cual, «ha insistido en un modelo adecuado para la población mundial, donde se ejecute un estilo de vida saludable», que involucre «aspectos nutricionales, de movimiento y sociales» (Mohammed & Ghebreyesus, 1996).

El Hogar Infantil Bam Bam conoce la importancia de brindar un ambiente de trabajo seguro que reduzca al máximo la probabilidad de sufrir incidentes o enfermedades laborales que afecten la salud de sus trabajadoras y el cumplimiento de la misión del jardín infantil, puesto que no controlar los factores de riesgo que influyen en la presencia de síntomas de enfermedades cardiovasculares en las trabajadoras que puede llegar a aumentar la tasa de ausentismo laboral. Por ello, se buscará la implementación de una serie de medidas con las que se busque promover el cuidado propio y generar acciones integrales de intervención en los factores de riesgo que se

pueden cambiar, para evitar la ocurrencia de enfermedades generadas por los hábitos de vida de las personas.

Todas estas acciones permitirán preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los empleados, contribuyendo a una eficiente y eficaz prestación del servicio. De igual importancia

«tener hábitos y estilos de vida y trabajo saludables, permite a los trabajadores realizar funciones de manera más eficaz y a su vez eficiente puesto que, las personas al estar satisfechas en su sitio de trabajo llevan a cabo sus tareas de forma más positiva y productiva. De igual manera, esto permite la disminución en las probabilidades de accidentarse y enfermarse, reduciendo el ausentismo laboral» (Urrego, 2016).

Descripción del problema

El desmejoramiento de los hábitos y estilos de vida propios de la sociedad actual, la evolución de los medios de transporte, las facilidades laborales y los nuevos modos de ocio y entretenimiento, son aspectos que contribuyen a que las personas en general, asuman hábitos y comportamientos sedentarios en su día a día, que eventualmente resultan dañinos para la salud (Salinas, Cocca, & Mohamed, 2010). «La inactividad física, es considerada uno de los mayores factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), fomentando el desarrollo de enfermedades cardiovasculares» (Valle, 2018). Según cifras de la Organización mundial de la salud (2017), «para el 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años, a nivel mundial, tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos».

Dentro del marco del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo la institución Hogar Infantil Bam Bam, se desarrollan actividades como los exámenes médicos ocupacionales, para identificar los factores de riesgo que afectan la salud de las trabajadoras, para de esta forma, implementar programas de vigilancia epidemiológica en el jardín infantil. Según el último diagnóstico realizado en el pasado mes de enero del año 2020 sobre condiciones de salud, se evidencian casos de obesidad, sobrepeso, y un alto riesgo de padecer enfermedades

cardiovasculares, hipertensión, y estrés, «asociados en parte, a los malos hábitos alimenticios y al sedentarismo» (Paredes, Orraca, & Marimón, 2014).

De las enfermedades crónicas no transmisibles ECNT, las cardiovasculares son a nivel mundial la mayor causante de muertes, con un total de 17,7 millones cada año, seguidas del cáncer con 8,8 millones, las enfermedades respiratorias con 3,9 millones y la diabetes con 1,6 millones (Organización Mundial de la Salud, 2018). Además, las enfermedades no transmisibles (ENT) ocasionan la muerte a 40 millones de personas anualmente, es decir, el 70% de las muertes ocurridas en todo el mundo, en donde las personas entre 30 y 69 años presentan el mayor porcentaje, y más del 80% de estas muertes "prematuras" ocurren en países con niveles de ingreso bajo y medio (Organización Mundial de la Salud, 2018).

De las ECNT las enfermedades cardiovasculares (ECV) son las que generan mayor causa de muerte y se presentan comúnmente por una dieta inadecuada, la falta de actividad física, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol (Organización Panamericana de la Salud, 2017). Los efectos de los factores de riesgo comportamentales en las personas se pueden manifestar «en forma de hipertensión arterial, hiperglucemia, hiperlipidemia y sobrepeso u obesidad. Estos factores de riesgo intermediarios, son indicativos de un aumento del riesgo de sufrir ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones» (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Es por todo lo anterior, que tanto las empresas como los entes de salud se deben comprometer creando programas de prevención y detección de los factores de riesgo que producen estas enfermedades. El problema que enfrentan las trabajadoras de la institución Hogar Infantil Bam Bam está ligado directamente al riesgo de enfermedades cardiovasculares como consecuencia de su estilo de vida sedentario y las malas prácticas alimenticias, evidenciadas en

los casos de sobrepeso y obesidad registrados en los últimos exámenes médicos ocupacionales llevados a cabo (Ver Anexo A). De no ser tratado a tiempo, se puede ver comprometida la salud de las trabajadoras y acarrear consecuencias negativas, que pueden ocasionar incluso, la muerte de trabajadoras de la institución, ligadas a los riesgos cardiovasculares.

Formulación del problema

La necesidad de prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), a partir del análisis de los factores de riesgo cardiovascular, sumado a la importancia de promover hábitos y estilos de vida saludable en los ambientes de trabajo, constituye el eje central y, por ende, la situación problemática del presente proyecto. Por estas razones, se formula la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la aparición de síntomas de enfermedades cardiovasculares en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja - Santander?

Objetivos

Objetivo general

Diseñar una estrategia de gimnasia laboral que contribuya en la reducción de síntomas de enfermedades cardiovasculares identificando los factores de riesgo que puedan afectar los estilos y hábitos saludables de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.

Objetivos específicos

Caracterizar la población laboral y los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.

Identificar los principales factores de riesgo intra y extra laborales asociados a la aparición de enfermedades cardiovasculares a los que están expuestas las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja -Santander.

Indagar las medidas desarrolladas para promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo, en relación a los hábitos y estilos de vida en los trabajadores de América latina en los últimos 5 años.

Marco referencial

Estado del arte

Título: Riesgo cardiovascular en docentes y administrativos de la Universidad Tecnológica de Pereira

Autor(es): José Carlos Giraldo y Patricia Granada Echeverry

Resumen: En el presente texto se desarrollan los fundamentos generales que justifican el abordaje investigativo de los factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de la Universidad Tecnológica de Pereira, enmarcados dentro de las dinámicas epidemiológicas, económicas; políticas y sociales que ubican las enfermedades crónicas como una prioridad en Salud Pública, y a los docentes y administrativos de la institución como población cautiva focalizada, la cual por sus características sociodemográficas, laborales y culturales requieren de análisis exhaustivos de sus factores de riesgo. Posteriormente, se amplían los marcos teóricos de base, que fundamentan las pruebas realizadas a partir de la revisión de estudios previos desarrollados en otros países y ciudades e incluso de las experiencias de investigación previas acerca del tema, realizadas por los grupos de investigación participantes. Luego se realiza la metodología aplicada en cada grupo de pruebas, los estándares y criterios de medición, puntos de corte, así como de los procedimientos analíticos que fueron necesarios para la interpretación de los datos.

Posteriormente, se presentan los resultados por componente. Finalmente, se presentan la discusión y recomendaciones derivadas de los resultados orientados al diseño de programas institucionales que mitiguen los riesgos específicos diferenciales, y convoquen el compromiso de las instituciones aseguradoras y prestadoras de servicios en salud, así como la voluntad de cada individuo a cambiar favorablemente sus hábitos de vida hacia prácticas más saludables (Giraldo & Granada, 2010).

Es importante este trabajo, para el desarrollo de la presente investigación, puesto que las condiciones y estilos de vida de la comunidad docente de esa universidad, son similares a los de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, y, por lo tanto, son un buen precedente para analizar los resultados y evaluar, la efectividad de las acciones tomadas, y como estas pueden ser aplicadas a la presente investigación.

Título: Factores de riesgo cardiovascular en docentes universitarios

Autor(es): Luz Elena Jurado Ortiz y María Teresa Uribe Escalante

Resumen: Se realizó una investigación cualitativa en 21 docentes de la Universidad para percibir el conocimiento de algunos factores de riesgo cardiovascular (FRCV). A través de una encuesta estructurada, se identificaron algunas variables relacionados con problemas cardiovasculares. Por medio de entrevista en profundidad, se indagó sobre la experiencia personal, su conocimiento y relación con problemas cardiovasculares, controles y prevención. Predominó el tabaquismo, la hipertensión, la herencia de problemas cardiovasculares, el colesterol alto y la diabetes mellitus. Además, el estrés y el sedentarismo. Un solo docente presenta estrés, tabaquismo y alcoholismo; otro, colesterol alto, estrés y tabaquismo y siete docentes, cada uno con dos factores de riesgo.

Para los docentes, los FRCV se conciben como «efectos al corazón, prácticas dañinas, hábitos de vida insana, problemas, causas, no hay diferencia con un factor de riesgo, es un enfoque, situación de alerta, relacionado con las venas». Sentimientos expresados: «situaciones cotidianas, inconformismo, rebeldía, promesa de mejoría, conciencia de sobrepeso, reconocimiento de falta de ejercicio, consumo de grasa, sedentarismo, sobrepeso, satisfacción al dejar de fumar, manifestación de ser hipertenso, responsabilidad de sus propios actos» (Jurado & Uribe, 2006).

Se evidencia el efecto a mediano y largo plazo de la falta de ejercicio, el sobrepeso, sedentarismo y otros factores de riesgo que pueden llegar a provocar condiciones cardiovasculares negativas para la salud de los trabajadores. Importante como antecedente de la investigación actual donde ya existe registro de trabajadoras con condiciones similares de salud y estilos de vida sedentarios.

Título: Caracterización de algunos factores de riesgo cardiovascular de los empleados del colegio Berchmans de la ciudad de Cali

Autor(es): Jhoiser Rivera Bastidas

Resumen: El objetivo del trabajo fue determinar la prevalencia de algunos de los principales factores de riesgo cardiovasculares en un grupo de trabajadores del colegio Berchmans de ambos sexos entre 25 y 55 años de edad. La muestra quedó integrada por 67 personas. En una sub muestra de 25 se realizó un perfil lipídico. La obesidad se estimó con el IMC, porcentaje de grasa corporal. El nivel de aptitud Física mediante test de Rockport o de la milla y encuesta de autoevaluación. Se realizó un análisis de regresión múltiple para determinar

la relación de cada una de las variables lipídicas (colesterol total, HDL, LDL y triglicéridos) y no lipídicas (edad, peso, talla, IMC, sexo, conducta sedentaria y porcentaje de tejido graso).

Se encontraron niveles de riesgo lipídico en 56% de los casos para colesterol total y 72% en triglicéridos. Entre los factores de riesgo no lipídicos más prevalentes, estaban el sedentarismo, sobrepeso. Los resultados muestran que el sedentarismo y el sobrepeso están asociados a factores de riesgo no lipídicos y la dislipidemia a hábitos alimentarios. Los resultados demuestran la necesidad de desarrollar apropiadas estrategias de comportamiento y un programa institucional para la prevención de enfermedades cardiovasculares (Rivera, 2011).

Igual que en el proyecto enunciado anteriormente, la presente investigación plantea la necesidad de desarrollar estrategias adecuadas y acordes a la necesidad de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, según los hábitos alimenticios y estilos de vida de esta población, y hacerla parte fundamental de los programas de prevención de riesgos y cuidados de la salud, establecidos formalmente por la institución académica.

Título: Exceso de peso y riesgo cardio metabólico en docentes de una universidad de Lima: oportunidad para construir entornos saludables.

Autor(es): Juan Morales, Hernán Matta

Resumen: El objetivo principal de la investigación fue determinar la frecuencia de obesidad y sobrepeso, y evaluar el riesgo cardiovascular y metabólico. Se llevó a cabo mediante un estudio descriptivo transversal desarrollado entre julio y noviembre de 2016; los participantes fueron docentes de una universidad privada de Lima Norte. Para determinar el sobrepeso y obesidad se empleó el índice de masa corporal; el riesgo cardiovascular y metabólico se evaluó

con el perímetro abdominal y el riesgo de diabetes mellitus se determinó mediante el cuestionario FINDRISC.

De los 164 docentes participantes el 51,8% (n = 85) tenían menos de 45 años, el 73,2% (n = 120) fueron varones, el 3% (n=5) tenían antecedente de hipertensión arterial y el 5,5% (n = 9) diabetes mellitus, el 47,6% (n = 78) tenían sobrepeso y el 31,1% (n = 51) obesidad. Excluyendo los antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus, el nivel de riesgo cardiovascular fue alto en el 32,7% (n = 49), muy alto en el 42% (n = 63), con diferencias significativas entre géneros (p = 0,001). En cuanto al riesgo de adquirir diabetes mellitus, en el 36,7% (n = 55) fue discretamente elevado, en el 12,7% (n = 19) moderado, en el 5,3% (n = 8) alto y en el 0,7% (n = 1) muy alto, sin diferencias significativas entre géneros (p = 0,568). En los docentes universitarios existe una alta frecuencia de sobrepeso y obesidad, presentan alto riesgo cardiovascular y metabólico. Se requiere fortalecer la promoción de los estilos de vida saludables, principalmente en el consumo de alimentos saludables y el aumento de la actividad física (Morales & Matta, 2017).

La investigación anterior, es sumamente importante para el desarrollo de este estudio, puesto que muestra como las personas con exceso de peso, tienden a presentar mayor riesgo cardiovascular asociado con hipertensión, riesgo de diabetes, entre otros, datos muy importantes a tener en cuenta para la presente investigación, con los cuales poder tener referentes que ayuden a desarrollar las estrategias más adecuadas para la salud de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam.

Título: Estilos de vida y riesgos en la salud de profesores universitarios: un estudio descriptivo

Autor(es): Claudia García Hernández y Dora Yolanda Ramos

Resumen: Se exploraron los estilos de vida de 40 miembros del personal académico de una institución de educación superior con edades de entre 21 y 53 años, a quienes se aplicaron cuatro instrumentos de evaluación de forma individual sobre factores hereditarios, peso, talla, uso de lentes, alimentación, transporte, recreación, autocuidado, percepción del estrés, reacciones fisiológicas ante eventos estresantes y conductas de hostilidad y competitividad. Los resultados muestran los diversos riesgos: los que suponen la probabilidad de aparición de enfermedad, los que coexisten con alguna o los que pueden ser factores de riesgo que la provoquen. Se discute la importancia de realizar estudios sobre estilos de vida en grupos con el propósito de diseñar, desarrollar y ofrecer programas de prevención y de tratamiento para modificar riesgos a la salud (García & Ramos, 2009).

Este estudio es importante para la presente investigación, pues muestra como el estrés y las reacciones fisiológicas ante situaciones estresantes y otro tipo de comportamientos y conductas, pueden también ser el desencadenante de factores de riesgos cardiovasculares, por lo que es importante tener esto en cuenta a la hora de analizar a las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam y la forma como se relacionan entre si y con los estudiantes.

Título: Perfiles de riesgo cardiovascular y condición física en docentes y empleados no docentes de una facultad de salud

Autor(es): Esther C. Wilches y Nasly L. Hernández

Resumen: El objetivo establecer el perfil de riesgo cardiovascular y la condición física de docentes y empleados no docentes en una facultad de salud de una universidad pública. Se realizó un estudio observacional transversal con 40 docentes y 13 empleados, se realizó: test de caminata, Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), Auto informe de Barreras para la Práctica de Ejercicio Físico, antropometría, perfil lipídico, hemoglobina glicosilada y se identificó el riesgo cardiovascular con la Escala Framingham Clásica. El 51,4 % de los docentes y 41,7 % de los no docentes presentaron bajo riesgo cardiovascular. Para ambos el valor promedio del IMC fue $25,56 \text{ Kg/cm}^2 \pm 3,9 \text{ Kg/cm}^2$ y $23,18 \text{ Kg/cm}^2 \pm 3,7 \text{ Kg/cm}^2$ respectivamente. El promedio del peso graso de los docentes fue del 32 % y en no docentes 27 %. La distancia promedio recorrida por los docentes fue 553 ± 226 metros y para los no docentes de 590 ± 187 metros. Ambos grupos presentaron buena flexibilidad. El 49 % de docentes y el 77 % de los no docentes presentaron nivel de actividad física alto según el IPAQ.

Las principales barreras para la práctica del ejercicio físico fueron la falta de tiempo y el exceso de obligaciones. Los empleados docentes y no docentes de la facultad de salud presentaron bajo riesgo cardiovascular con alto nivel de actividad física, esto debe ser considerado en la implementación de programas de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedad cardiovascular (Wilches & Hernández, 2015).

Se evidencia en este trabajo que, en comparación con otras profesiones diferentes a la docencia, estos últimos tienden a tener un estilo de vida más sedentario e indicar la falta de tiempo para dedicarlo a ejercicios y actividad física. Razón por la cual en del Hogar Infantil Bam Bam es importante que se tenga esto en cuenta a la hora de plantear estrategias acordes a los estilos de vida y la disponibilidad de tiempos de las docentes de la institución.

Título: Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada

Autor(es): Luis Huaman Carhuas y Nidia Bolaños Sotomayor

Resumen: El objetivo determinar el sobrepeso, obesidad y su relación con la actividad física, en los estudiantes de enfermería pre grado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017, por medio de un estudio descriptivo transversal y analítico, con una muestra aleatoria extraída de 198 alumnos, a quienes se les aplicó el instrumento validado Cuestionario Internacional de Actividad Física, previamente se tomaron medidas de peso, talla y calculó el Índice de Masa Corporal (IMC). Los estadísticos utilizados para medir la asociación fueron Tau-C de Kendall y coeficiente D de Somers. Del total de la muestra, el 14,1 % tienen obesidad, 31,7% sobrepeso, y el 52,8% están en condición normal. Respecto a la actividad física los estudiantes realizan actividad física baja y moderada con el 40,8% y 53,5% respectivamente, el 5,6% de los participantes realiza actividad física alta, destacando el sexo femenino en mayor proporción. Existe una relación inversa entre la actividad física y las categorías de IMC, a mayor IMC se evidencia baja actividad física en la población de estudio (Carhuas & Bolaños, 2020).

Este estudio es importante para la presente investigación, puesto que pone en evidencia la relación que existe entre la falta de actividad física y el aumento en el índice de masa corporal, que muchas veces se le suele atribuir a otros factores, lo que demuestra que efectivamente, este aumenta en la medida que las personas dejan de hacer ejercicio o tienen un estilo de vida poco saludable, lo que eventualmente conlleva a la aparición de factores de riesgo cardiovasculares, con las posibles consecuencias que estos generan.

Título: Programa hábitos y estilos de vida y trabajo saludable

Autor(es): Sebastián Mujica España

Resumen: Tener hábitos y estilos de vida y trabajo saludables, permite a los trabajadores realizar funciones de manera más eficaz y a su vez eficiente puesto que, las personas al estar satisfechas en su sitio de trabajo llevan a cabo sus tareas de forma más positiva y productiva. De igual manera, esto permite la disminución en las probabilidades de accidentarse y enfermarse, reduciendo el ausentismo laboral.

Esta guía de Estilos de Vida y Trabajo Saludables, pretende proporcionar e implementar programas y proyectos encaminados a la promoción de la actividad física, alimentación saludable, salud mental, control de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco, como herramientas necesarias que ayuden a los trabajadores en su vida cotidiana, logrando que la persona se sienta bien consigo mismo, con sus compañeros de trabajo y personas que forman parte de sus grupos sociales y por consiguiente, lograr cambios permanentes con impacto en la población de trabajadores de la Universidad Mariana (Mujica, Universidad Mariana, 2018).

Para la investigación que se está desarrollando, esta guía es de gran utilidad, puesto que presenta en detalle, un programa de promoción de la actividad física, alimentación saludable, entre otros elementos que hacen que sea de especial utilidad para tomar como referencia a la hora de plantear las recomendaciones más adecuadas a la población objeto de estudio, es decir, las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam.

Título: Factores de riesgo cardiovascular, en las docentes adscritas a la cooperativa del magisterio del Choco, en la ciudad de Quibdó, 2009

Autor(es): Jorge Andrés Colorado y Zrinney O. Chaverra Moreno

Resumen: La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo cuantitativo, que pretende analizar los factores de riesgo cardiovasculares presentes en las docentes del magisterio del Choco, en Quibdó. Se seleccionaron en el 2009 a 244 docentes de forma aleatoria simple; a quienes se les aplicó una entrevista estructurada y un formulario que contenía las variables relacionadas con los factores de riesgos modificables y no modificables. Se aplicaron medidas biofisiológicas como toma de tensión arterial, talla, peso, índice cintura/cadera, porcentaje de grasa e IMC.

Los resultados arrojados reflejan datos importantes de la población estudiada ya que, en la mayoría de los casos, se tenía conocimiento acerca de los factores de riesgo cardiovasculares y presentaban factores de riesgos no modificables como edad, sexo, antecedentes familiares y modificables como sobrepeso, sedentarismo, estrés y niveles elevados de tensión arterial. Como recomendación se propone aplicar investigaciones de tipo exploratorias en el departamento del Choco, que puedan contribuir a prevenir el riesgo cardiovascular. En este trabajo también podrán encontrar recomendaciones, a cerca de una propuesta sobre programas masivos de promoción y prevención de las enfermedades cardiovasculares (Colorado & Chaverra, 2010).

Esta investigación, brinda un análisis excepcionalmente importante desde el punto de vista de los factores de riesgo que no dependen del estilo de vida ni los hábitos de las trabajadoras, y que eventualmente también se encuentran presentes en la población objeto de estudio sin que estas puedan hacer algo para contrarrestarlo, como la edad, o los antecedentes familiares, lo que brinda una visión más amplia de la problemática y la forma como esta debe ser tratada.

Título: Estilo de vida y factor de riesgo cardiovascular en docentes de la facultad de ciencias de la salud de la U.D.C.A.

Autor(es): Jenny Reyes Sepúlveda

Resumen: Se realizó una investigación de tipo mixta y transversal. Participaron 10 hombres y 15 mujeres, con un promedio $37,4 \pm 8,2$ años de edad, aplicando el cuestionario Fantástico, cuestionario PAR-Q & YOU, test de dinamometría manual, perímetro de cintura cadera y evaluación de la composición corporal a través de la bioimpedancia eléctrica en la báscula Tanita Ironman BC-558.

Según los ítems evaluados, el 80% de la población total objeto de estudio presenta hábitos saludables de acuerdo al Cuestionario Fantástico; 20% de la muestra presentó niveles de fuerza prensil por debajo del percentil 20, indicando así riesgo elevado de contraer ECV; el 44% de la población se encuentran en la categoría “Saludable” respecto al IMC; y el 80% de la muestra presenta un porcentaje de grasa elevado, clasificándolo en categoría “sobrepeso”. La población objeto de estudio presenta altos niveles de riesgo cardiovascular, además se observó que los perímetros abdominales son elevados, lo cual genera síndrome metabólico y un desencadenamiento de ECNT (Reyes, 2018).

Este estudio permite evidenciar que incluso en los profesionales de la salud se presenta este tipo de factores de riesgos, y la gran mayoría asociados con el sobrepeso, lo que sin lugar a dudas es una problemática que se ha venido acrecentado en los últimos años y que afecta de igual manera a las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, del Distrito Especial de Barrancabermeja, donde se realiza la presente investigación.

Marco teórico

Factores de riesgo.

Los factores de riesgos son considerablemente numerosos, y se relacionan con aquellos elementos que actúan sobre el nivel de salud de los ciudadanos, es decir, los determinantes de la salud, referida tanto a los individuos como a la población, es obligatorio inspeccionar, en cada instante y en profundidad, el contexto epidemiológico, la morbilidad y la mortalidad, en definitiva, examinar los factores causales de las enfermedades. La calidad de la salud alcanzada es la consecuencia de la interacción de cuatro grandes parámetros o factores (Ruiz, 2015):

1°. La biología humana (factores endógenos). Establecida en cada sujeto por su genética y su envejecimiento.

2°. Los factores ligados al medio ambiente o entorno, entre los que podemos señalar al clima, la contaminación, el nivel socioeconómico.

3°. Los ligados al sistema sanitario de asistencia sanitaria: calidad de sistema de salud, tipo (público, privado).

4°. Los relacionados con el estilo de vida o hábitos de conductas de salud de los individuos y de las colectividades.

Excepto el primer factor, la biología humana, el resto siguen siendo modificaciones mejorables, por lo que se debe considerar como un objetivo prioritario en salud. Los factores determinantes del nivel de salud ligados a los hábitos de vida son los responsables de la mayoría de las causas de muerte en los países desarrollados (Alfaro, 2013).

Enfermedades cardiovasculares.

Las enfermedades cardiovasculares se pueden definir como las afectaciones relacionadas con el corazón y los vasos sanguíneos (Organización Mundial de la Salud, 2013). Se clasifican en:

Figura 1.

Enfermedades cardiovasculares



Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo. Se estima que para el año 2012 murieron 17,5 millones de personas debido a este tipo de patologías, lo cual representa el 30% del total registradas durante ese mismo año. De esas muertes 7,4 millones se debieron a cardiopatías coronarias, y 6,7 millones a accidentes cerebrovasculares. Las enfermedades cardiovasculares afectan mayormente a los países de ingresos bajos y medios,

pues representan más del 80%, entre hombres y mujeres. «Se estima que para el 2030, casi 23,6 millones de personas morirán por alguna enfermedad cardiovascular, principalmente por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Se prevé que estas enfermedades sigan siendo la principal causa de muerte» (Organización Mundial de la Salud, 2013).

En el país, para la década de los sesenta, este tipo de enfermedades, empiezan a ser reconocidas como causa de morbilidad y mortalidad. A principios de los ochenta adquieren relevancia epidemiológica y desde ese momento, se han posicionado entre las cinco primeras posiciones en la lista de las principales causas de defunciones en Colombia. «En la actualidad, la enfermedad isquémica cardíaca, el accidente cerebro vascular, la diabetes y la enfermedad hipertensiva ocupan los puestos 1º, 3º, 8º y 9º dentro de las diez principales causas de mortalidad en Colombia» (Revista Edición Médica, 2020).

Aunque se tiende a pensar que enfermedad cardíaca y cardiovascular son lo mismo, sin embargo, su diferencia radica en la parte del cuerpo que comprometen. La enfermedad cardíaca hace referencia exclusiva al corazón y los vasos sanguíneos del mismo. Mientras la enfermedad cardiovascular, tiene que ver con las enfermedades del corazón, del sistema de vasos sanguíneos (arterias, capilares, venas) y en general de todo el cuerpo, como el cerebro, las piernas y los pulmones (Huizen, 2020).

El sistema circulatorio se basa en dos órganos principales, el corazón y los pulmones, También formando parte de este, los vasos sanguíneos (arterias, capilares y venas). Los problemas del corazón y los vasos sanguíneos suelen presentarse como un proceso lento y prolongado. Con el tiempo, las arterias que llevan la sangre al corazón y al cerebro se pueden obstruir, por acumulación de células, grasa y colesterol. La reducción en el flujo de sangre al corazón por obstrucciones en las arterias puede desencadenar en ataques cardíacos. De la misma

manera, la falta de flujo de sangre dirigida al cerebro que se presenta por coágulos de sangre o hemorragias, puede llegar a producir un derrame cerebral (Ministerio de Salud, 2020).

Tipos de enfermedad cardiovascular.

La cardiopatía coronaria es la más común de las enfermedades cardíacas y se presenta por acumulación de placa en las arterias que llevan sangre al corazón. También se conoce como arteriopatía coronaria. Al estrecharse las arterias, el corazón no puede recibir suficiente sangre y oxígeno, bloqueando la arteria, lo que puede producir un ataque cardíaco. Con el tiempo, puede debilitar el miocardio y provocar insuficiencia cardíaca o arritmias. La insuficiencia cardíaca se presenta cuando el miocardio se vuelve rígido o débil. No puede bombear suficiente sangre oxigenada, lo cual causa síntomas en todo el cuerpo. La presión arterial alta y la cardiopatía son causas comunes de la insuficiencia cardíaca (Fundación Cardiovascular de Colombia, 2017).

Las arritmias son problemas que se presenta por la frecuencia cardíaca (pulso) o el ritmo cardíaco, debido a fallas en el sistema eléctrico del corazón, pudiendo llegar a presentar palpitaciones muy rápidas, muy lentas o irregulares (Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2015). Las enfermedades de las válvulas cardíacas suceden cuando una de las cuatro válvulas en el corazón deja de funcionar adecuadamente. La sangre puede escaparse a través de la válvula en la dirección equivocada (llamado regurgitación), o también se puede presentar que estas no se abran lo suficiente, bloqueado el flujo sanguíneo (llamado estenosis). Un latido cardíaco inusual, llamado soplo cardíaco, es uno de sus síntomas más frecuentes. Algunas personas nacen con problemas de válvulas cardíacas (MedLife, 2019).

La arteriopatía periférica se manifiesta cuando las arterias de las piernas y los pies se estrechan por exceso de placa. Las arterias estrechas reducen o bloquean el flujo sanguíneo.

Cuando la sangre y el oxígeno no pueden llegar a las piernas, se pueden presentar lesiones en los tejidos. La presión arterial alta (hipertensión) puede llegar a ocasionar ataques cardíacos, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular (Thanassoulis, 2019). Un accidente cerebrovascular se presenta por la falta de flujo sanguíneo al cerebro. Puede ser por causa de un coágulo de sangre que viaja a los vasos sanguíneos en el cerebro o un sangrado en el cerebro. Esta enfermedad tiene muchos de los mismos factores de riesgo que una cardiopatía. «La cardiopatía congénita es un problema con la estructura y funcionamiento del corazón que está presente al nacer. Este término puede describir muchos problemas diferentes que afectan el corazón. Es el tipo más común de anomalía congénita» (MedlinePlus, 2017).

Marco conceptual

Prevención.

Es la incorporación de medidas destinadas a evitar los riesgos de la salud y se orienta en el desarrollo de medidas que prevengan las enfermedades y promuevan la salud de las personas en aspectos relacionados con su comportamiento, necesidad, creencias, etc, y que una vez conocidas generan el cuidado adecuado basado en la prevención, la cual puede ser primaria, secundaria o terciaria. «Primaria, cuando impide o retarda la aparición de la enfermedad; secundaria, buscando detener la enfermedad una vez que esta ha aparecido; terciaria, enfocada a reducir las recaídas y las complicaciones a través de tratamiento y rehabilitación» (Coldeportes, 2011).

Calidad y hábitos de vida.

Se puede definir como el conjunto de comportamientos o actitudes que realizan las personas en su cotidianidad, donde algunas pueden no ser saludables para el organismo. En donde «los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida» (Uniminuto, 2014). El estilo de vida es la base de la calidad de vida, definido por la OMS (2005) como «la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes» (pág. 25).

Condición física.

La condición física se puede definir como el estado saludable, con la suficiente energía y vitalidad, para ejecutar las tareas diarias habituales o requeridas, además, de poder disfrutar del tiempo de esparcimiento de forma activa, enfrentar situaciones imprevistas sin fatiga excesiva. También es el estado que ayuda a evitar las enfermedades hipocinéticas, como la hipertensión arterial, la diabetes, entre otras, con el adicional de poder desarrollar el máximo de la capacidad intelectual, a la vez que se logra experimentar satisfacción y alegría por cómo se vive (Deporte y Educación, 2012).

Nutrición.

El estado de salud físico de una persona se relaciona directamente con una adecuada nutrición en conjunto con el ejercicio; de esta manera, la nutrición se puede definir como «la ciencia que estudia cómo el organismo utiliza los alimentos, garantizando que todos los eventos fisiológicos se realicen de manera correcta, logrando una salud adecuada y previniendo las

enfermedades. Estos procesos son absorción, digestión, metabolismo y eliminación de los desechos» (Coldeportes, 2011).

Marco legal

Constitución Política de Colombia.

Artículo 49. «Se garantiza a todas las personas al acceso a los servicios de promoción protección y recuperación de la salud. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y su comunidad» (Constitución Política de la República de Colombia, 1991).

Artículo 366.

«El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de Saneamiento ambiental y de agua potable. Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación» (Constitución Política de la República de Colombia, 1991).

Se refleja en el presente proyecto, en el sentido que se busca el bienestar de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, dado que, además de ser una necesidad para su salud, es un derecho constitucional de todo colombiano, por lo cual, cualquiera en capacidad de hacerlo, debe procurar que esto se cumpla.

Ley 9 de 1979 en el título XII.

Señala los derechos y deberes relativos de la salud. Considera que «la salud es un bien de interés público» (Art. 594), que «todo habitante tiene el derecho a las prestaciones de salud...y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la salud de la comunidad» (Art. 595), así como que «todo habitante tiene el derecho a vivir en un ambiente sano en la forma en que las Leyes y los reglamentos especiales determinen y el deber de proteger y mejorar el ambiente que lo rodea» (Art. 596) (MINSALUD, 1979).

Como lo indica esta ley, la salud es de interés público, puesto que concierne a todos, y por tal razón es menester generar condiciones adecuadas para que las personas tengan una adecuada salud, para lo cual se requiere de analizar muchos factores, entre estos la calidad y los estilos de vida, tal como se realiza en el presente proyecto.

Ley 100 de 1993.

«La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad» (Congreso de la República , 1993).

Esta ley es importante para el desarrollo del proyecto, puesto que se entiende que las EPS y las ARL, deben tener dentro de sus programas, planes específicos dedicados a promover estilos

de vida saludables y condiciones adecuadas para mantener sana a la población, que mes tras mes, cancela la seguridad social.

Ley 715 de 2001.

«Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias...de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros» (Congreso de la República, 2001).

Artículo 42. Competencias en salud por parte de la nación.

«Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones» (Congreso de la República, 2001).

Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.

«Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: de prestación de servicios de salud; Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis» (Congreso de la República, 2001).

Los recursos de la salud deben ir destinados a este tipo de actividades que se desean desarrollar en la presente investigación, de esta forma, se hace necesario que como derecho legalmente establecido se vele porque dichos fondos atiendan verdaderamente aquello para lo que fueron creados.

Ley 1355 de 2009.

Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.

Artículo 1.

«Declárase la obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es causa directa de enfermedades cardiacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todos ellos aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos» (Congreso de la República, 2009).

Artículo 3. Promoción.

«El Estado a través de los Ministerios de la Protección Social, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Vivienda y Desarrollo Territorial y Agricultura y Desarrollo Rural y de las Entidades Nacionales Públicas de orden nacional Coldeportes, el ICBF y Departamento Nacional de Planeación, promoverá políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas. Estas políticas se complementarán con

estrategias de comunicación, educación e información» (Congreso de la República, 2009).

Es menester que la presente ley sea debidamente promulgada y aplicada en la comunidad de trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, de modo que, se pueda hacer uso y disponer de los canales de comunicación que el Estado ofrece a través de sus entidades, para procurar el bienestar de sus ciudadanos.

Decreto 1072 del 2015.

Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

Artículo 2.2.1.2.3.1. Acumulación de horas para actividades recreativas, culturales o de capacitación.

«Para efectos de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990, las dos (2) horas de la jornada de cuarenta y ocho (48) semanales a que esta norma se refiere, podrán acumularse hasta por un (1) año. En todo caso, los trabajadores tendrán derecho a un número de horas equivalente a dos (2) semanales en el período del programa respectivo dentro de la jornada de trabajo» (Ministerio del Trabajo, 2015).

Artículo 2.2.1.2.3.2. Programas recreativos, culturales o de capacitación.

«El empleador elaborará los programas que deban realizarse para cumplir con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990. Dichos programas estarán dirigidos a la realización de actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación, incluyendo en éstas las relativas a aspectos de salud ocupacional, procurando la integración de los trabajadores, el mejoramiento de la productividad y de las relaciones laborales» (Ministerio del Trabajo, 2015).

Por medio del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, el del Hogar Infantil Bam Bam, debe promover los estilos de vida saludable, a la vez que trabaja en reducir o eliminar los factores de riesgo cardiovascular a los que están expuestas estas trabajadoras. Lo cual hace necesario que este sistema se implemente de forma eficiente en la institución.

Método

Tipo de investigación

El trabajo a desarrollar corresponde a una investigación de tipo descriptivo, cuyo propósito según los autores Hernández, Fernández & Baptista (2014) es «especificar características particulares de un fenómeno analizado, describiendo las tendencias de los grupos o población objetivo» (pág. 92). Es decir, el trabajo que se pretende llevar a cabo, usa la metodología descriptiva, puesto que, se busca es describir en detalle y sistemáticamente los factores de riesgo cardiovasculares en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander, así como también, de la sintomatología asociada a este tipo de enfermedades y los estilos de vida de la población objeto de estudio que pueden influir en la presencia de estos riesgos.

Alcance

El alcance de la presente investigación es correlacional puesto que comienza con la caracterización de la población laboral y los hábitos y estilos de vida, para luego identificar los principales factores de riesgo intra y extra laborales asociados a la aparición de enfermedades

cardiovasculares a los que están expuestas. Según los autores Hernández, Fernández & Baptista (2014):

«este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular» (pág. 93).

Hipótesis

La hipótesis alterna y nula que se plantea en el presente trabajo responde a la pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la aparición de síntomas de enfermedades cardiovasculares en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja - Santander?

Hipótesis alterna (H1): es posible identificar los factores de riesgo cardiovascular en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.

Hipótesis nula (H0): no es posible identificar los factores de riesgo cardiovascular en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.

Hipótesis de investigación: existe relación entre el estilo de vida y los factores de riesgo cardiovascular en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.

Enfoque de investigación

De igual forma, la presente investigación se encuentra representada por el paradigma epistemológico-metodológico (cuantitativo-cualitativo), bajo un enfoque mixto, el cual, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), se puede definir como:

«una representación conjunta de procesos sistemáticos, críticos y empíricos, los cuales conllevan la recopilación y análisis de información tanto cualitativa como cuantitativa, integrados simultáneamente, con el fin de realizar las deducciones propia y particulares que puedan dar mayor conocimiento sobre el fenómeno bajo estudio y lograr de esta manera un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio» (pág. 534).

En este sentido, se debe resaltar que tal como lo indica el enfoque mixto, en este tipo de estudios, relacionados con factores de riesgo, entran en juego el análisis de variables (Ver Anexo B) y la recolección de todo tipo de información, tanto de primera mano, como de fuentes secundarias, lo que conlleva que se requiera hacer uso de un enfoque flexible, que permita la inclusión de variables tanto cualitativas como cuantitativas, para lograr que el análisis realizado sea lo más completo posible.

Por las razones anteriores, se considera que el diseño de investigación mixto, es el más acorde a las necesidades específicas de la presente investigación a llevar a cabo en el Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander, cuyo alcance se entiende como la identificación de los factores de riesgo cardiovasculares y la relación que existen entre la aparición de estos y los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras de la institución.

Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Las técnicas y los instrumentos de recolección de información que serán utilizados en la presente investigación, se basan en una serie de herramientas de recolección de datos que, de la mano con el tipo de investigación descrito anteriormente, complementan el mecanismo por

medio del cual, se logrará obtener toda la información pertinente para dar solución a la problemática planteada inicialmente.

Técnicas.

Observación Participante: según Gallardo y Moreno (1999), «por medio de esta técnica el investigador asume el papel del miembro del grupo, comunidad o institución que investiga, como tal participa de su funcionamiento cotidiano». Por medio de esta, se recopila información en el lugar donde ocurren los hechos, para así obtener un registro de los datos por recoger. (pág. 59).

Entrevista estructurada: consiste en una toma de datos verbal o escrita, de una persona con el fin de obtener información de primera mano acerca de un tema específico de interés, en el sentido que este es participe o conocedor de los temas que se investigan. «También consiste en realizar preguntas estudiadas y bien definidas cuyas respuestas pueden ser abiertas o cerradas» (Gallardo & Moreno, 1999, pág. 68).

Instrumentos.

Cuestionario: este se define como «un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos propuestos del proyecto de investigación, también permite reunir información para describir y recopilar datos seleccionados de la población. » (Meneses, 2010, pág. 10). El cuestionario usado en la presente investigación se encuentra en el Anexo D (Cuestionario sobre riesgo cardiovascular).

Fases del desarrollo de la investigación

Las actividades de cada objetivo serán desarrolladas de la siguiente manera, con el fin de dar cumplimiento de los objetivos específicos:

Tabla 1.

Formato de actividades de la investigación

Objetivos	Actividades
Objetivo específico 1. Caracterizar la población laboral y los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.	Determinar el perfil sociodemográfico de la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam por medio de una encuesta estructurada con preguntas cerradas.
	Establecer los hábitos y estilos de vida de la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam por medio de una encuesta estructurada con preguntas cerradas.
Objetivo específico 2. Identificar los principales factores de riesgo intra y extra laborales asociados a la aparición de enfermedades cardiovasculares a los que están expuestas las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja - Santander.	Determinar los factores de riesgo cardiovascular a las que está expuesta la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam: a través del análisis de los exámenes y pruebas médicas realizadas en la población laboral.
	Identificar la sintomatología asociada a las enfermedades cardiovasculares que puede padecer la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam: a través del análisis documental y bibliográfico, con comparaciones y búsqueda de trabajos similares sobre el tema.
Objetivo específico 3. Indagar las medidas desarrolladas para promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo, en relación a los hábitos y estilos de vida en los trabajadores de América latina en los últimos 5 años.	Recopilar información sobre las medidas desarrolladas e implementadas en América latina para promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y trabajo en relación a los hábitos y estilos de vida.
	Proponer una estrategia de hábitos y estilos de vida saludables para la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam: A través de la presentación de un programa claro y detallado sobre estilos de vida saludables.

Instrumentos de análisis de datos

Los datos serán recopilados y tabulados a través de la herramienta ofimática Microsoft Excel, donde se realizarán los respectivos gráficos y tablas para la presentación de los resultados de la investigación.

VARIABLES e investigación

Tabla 2.

VARIABLES de la investigación

CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS			
VARIABLE	INDICADORES	CATEGORIA	CARACTERISTICAS
EDAD EN AÑOS	Menor o igual a 20 años 20 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años Más de 50 años	ASPECTOS GENERALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUANTITATIVA TIPO DE INDICADOR: CONTINUO
GENERO	Masculino Femenino	ASPECTOS GENERALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: DICOTOMICA- NOMINAL
ESTADO CIVIL	Soltero Casado Unión libre Viudo Separado	ASPECTOS GENERALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: POLITOMICA- NOMINAL

Tabla 2.

(Continuación)

NIVEL ESCOLARIDAD	Primaria Bachillerato Técnico Tecnólogo profesional Pregrado Postgrado Maestría	ASPECTOS GENERALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: POLITOMICA-NOMINAL
ESTRATO SOCIOECONÓMICO	Estrato 1 Estrato 2 Estrato 3 Estrato 4 Estrato 5 Estrato 6	ASPECTOS GENERALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: POLITOMICA-ORDINAL
CONDICIONES DE LA VIVIENDA	Condición de la vivienda. Características de la vivienda. Servicios públicos.	ASPECTOS PERSONALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTES ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: NOMINAL
CONDICIONES AMBIENTALES PERSONALES PSICOSOCIALES Y FAMILIARES			
FACTORES DE RIESGO LABORALES	INTRALABORALES EXTRALABORALES	ASPECTOS GENERALES	TIPO DE VARIABLE: INDEPENDIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: NOMINAL
FACTORES DE RIESGO INTRALABORALES	PREEXISTENCIAS HORAS DE JORNADA DE TRABAJO CARGA LABORAL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL CONDICIONES DE LA TAREA	ASPECTOS GENERALES	TIPO DE VARIABLE: INDEPENDIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: NOMINAL

Tabla 2.

(Continuación)

FACTORES DE RIESGO EXTRALABORALES	HABITOS DE VIDA HABITOS DE ALIMENTACION HABITOS DE SUEÑO TIEMPO DE EJERCICIO NIVEL DE ESTRÉS PERSONAL-SOCIAL-FAMILIAR	ASPECTOS GENERALES	TIPO DE VARIABLE: INDEPENDIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: NOMINAL
SINTOMAS DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	HIPERTENSION HIPOTENSION DOLOR PRECORDIAL FATIGA ADINAMIA CEFALEA	ASPECTOS PERSONALES	TIPO DE VARIABLE: DEPENDIENTE ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: NOMINAL
HABITOS DE VIDA	ACTIVIDAD FISICA TIPO DE ALIMENTACION HORAS DE SUEÑO TIEMPOS ESTABLECIDOS DE COMIDA CONSUMO DE LICOR CONSUMO DE TABACO CONSUMO DE DROGAS	ASPECTOS PERSONALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTES ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: NOMINAL
ACTIVIDAD FISICA	ACTIVIDAD FÍSICA DEPORTIVA SEMANAL: < 1 día/semana 2-3 días/semana >3 días/semana TIEMPO DE DURACION DE LA ACTIVIDAD FISICA SEMANAL: <30 min/vez 30-60 min/vez >60 min/vez	ASPECTOS PERSONALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTES ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUANTITATIVA TIPO DE INDICADOR: INTERVALO

Tabla 2.

(Continuación)

PREEXISTENCIAS	PREDISPOSICION GENETICA MALFORMACION CONGENITA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR (ECV)	ASPECTOS FAMILIARES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTES ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUALITATIVA TIPO DE INDICADOR: NOMINAL
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS: TALLA	TALLA ADECUADA PARA LA EDAD. RIESGO DE TALLA BAJA.	ASPECTOS PERSONALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTES ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUANTITATIVA TIPO DE INDICADOR: RAZON
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS: PESO	OBESIDAD SOBREPESO PESO ADECUADO PARA LA TALLA RIESGO DE DELGADEZ DELGADEZ	ASPECTOS PERSONALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTES ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUANTITATIVA TIPO DE INDICADOR: RAZON
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS: PERIMETRO DE CINTURA	CIRCUNFERENCIA DE CINTURA MUJERES MENOR A 88CM. VALOR MAXIMO SALUDABLE	ASPECTOS PERSONALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTES ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUANTITATIVA TIPO DE INDICADOR: RAZON
SERVICIOS DE EPS	ASISTENCIA A CONSULTA POR PARTE DE LA EPS	ASPECTOS PERSONALES	TIPO DE VARIABLE: INTERVINIENTES ENFOQUE DE LA VARIABLE: CUANTITATIVA TIPO DE INDICADOR: NOMINAL

Población y muestra

La población está representada por las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja, para la cual se tomó una muestra de 30 trabajadoras para realizar la respectiva encuesta.

Recursos y presupuesto

Tanto el cuadro del cronograma de trabajo para el cumplimiento de los objetivos, como el cuadro de presupuestos y recursos necesarios para llevar a cabo las actividades establecidas se presentan en el Anexo B (Cronograma de actividades) y el Anexo C (Recursos necesarios).

Resultados esperados

Por medio de la ejecución de esta investigación, se busca en primer lugar obtener la suficiente información de la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam, de las enfermedades cardiovasculares y los factores de riesgo asociados a los hábitos y estilos de vida de este grupo de trabajadoras, con lo cual se pretende tener claridad de cuáles son las condiciones reales de esta población y generar estrategias tendientes a promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo, por medio de la gimnasia laboral como principal instrumento de contención para influir positivamente en la disminución de la aparición de los factores de riesgo cardiovasculares.

A su vez, y por medio del desarrollo de los objetivos planteados, se espera que el producto a entregar a la empresa, sea una cartilla o instructivo guía con rutinas de ejercicios, gimnasia pasiva, pausas activas, dietas adecuadas para disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y otras recomendaciones que puedan ser implementadas por la población laboral del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja, que además, pueda ser transmitido y replicado a quienes estén interesados en disminuir este factor de riesgo asociado a elementos intra y extra laborales, buscando de esta manera, crear hábitos duraderos y cambios sustancialmente positivos en el estilo de vida de las trabajadoras.

Se espera que con este proyecto de investigación desarrollado en Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja, se logre visibilizar una problemática que a menudo suele pasar desapercibida, puesto que son pocos los registros que se tienen sobre antecedentes de este tipo de factor de riesgo. De igual manera, la contribución de este tipo de trabajos, brindan una base sólida de conocimiento basado en el hacer, con el uso de herramientas y metodologías que proporcionan resultados positivos, de modo que enriquece sustancialmente el saber del equipo investigador, quienes podrán usar los resultados aquí expuestos, como guías para futuros trabajos.

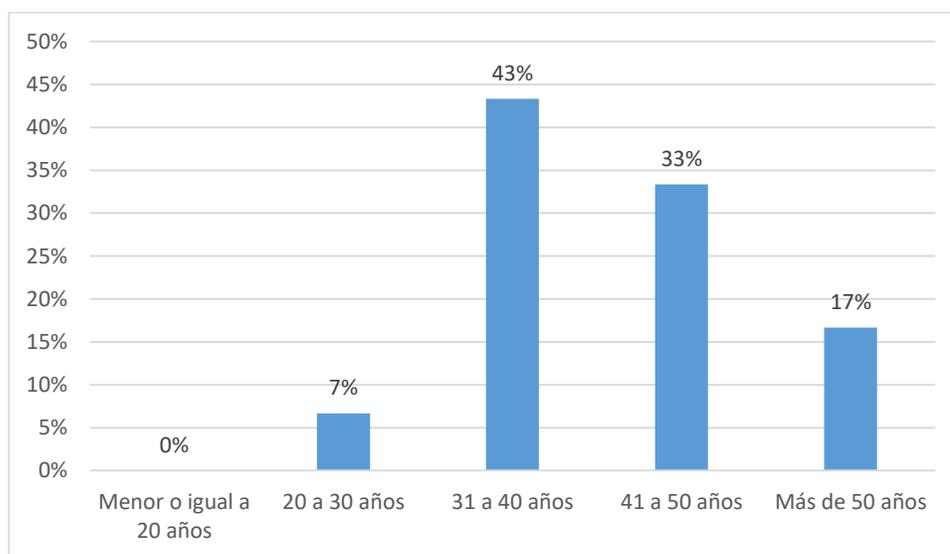
Resultados

Caracterización de la población laboral y los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander

En primer lugar, se aplicó la encuesta a las 30 trabajadoras de la Institución, con el fin de identificar las características particulares de este grupo poblacional, en relación a aspectos personales y condiciones de vida. Para luego consultar sobre los hábitos y estilos de vida que las trabajadoras poseen, a fin de poder establecer un perfil característico, que puedan brindar más información sobre el objeto de estudio de la presente investigación.

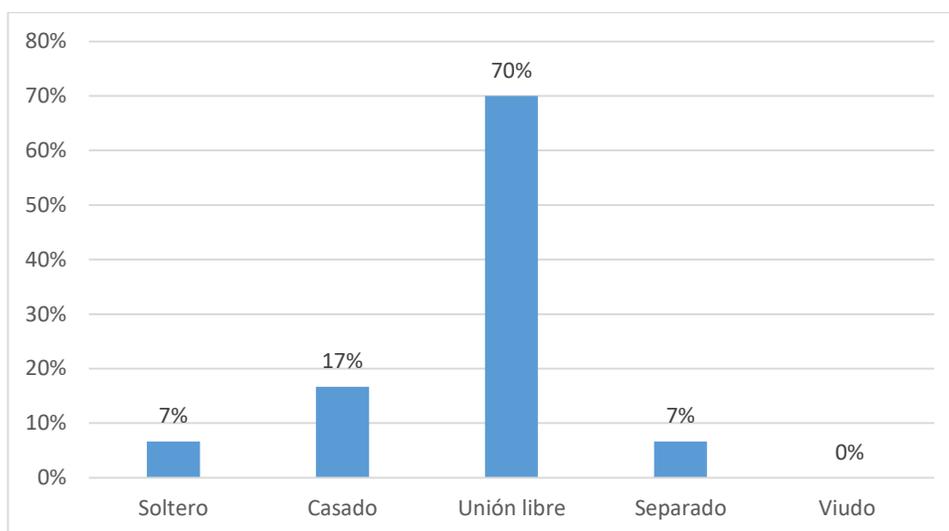
Datos personales

Figura 2. Edad



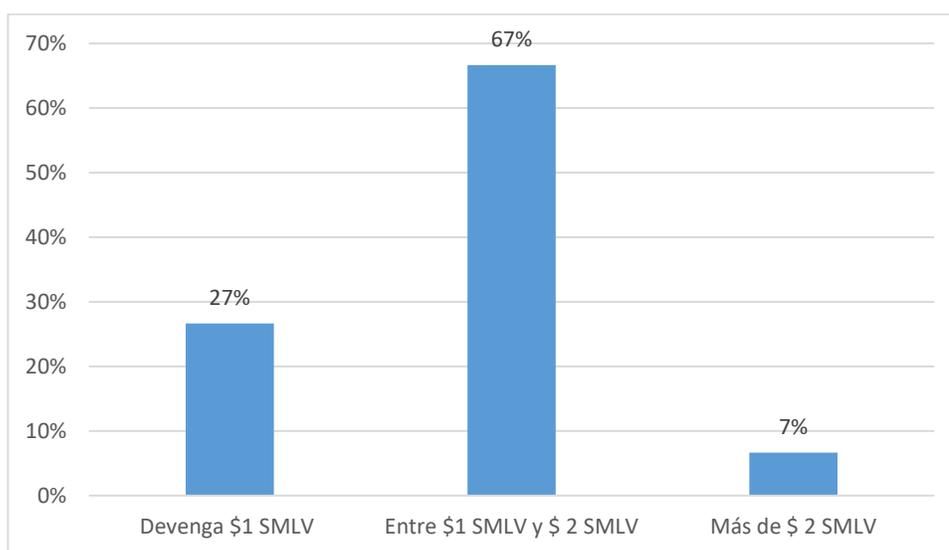
Se analiza por rangos de edad de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam de Barrancabermeja, dando como resultado que el rango de edad de los 31 a 40 años representa el 43% del total de las trabajadoras, seguido del rango de edad comprendido entre los 41 y 50 años con el 33% del total. El 17% de las trabajadoras tiene más de 50 años y el menor porcentaje se encuentra representado por las trabajadoras con edades comprendidas entre 20 y 30 años.

Figura 3. Estado civil



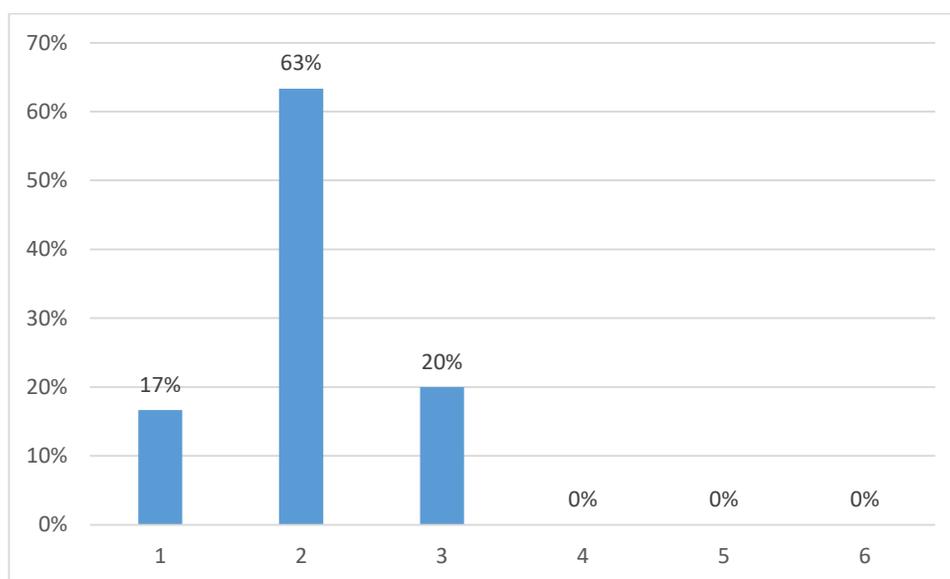
Como se puede observar en la Figura 3, el 70% de las trabajadoras se encuentra en unión libre, el 17% son casadas, mientras que un 7% de trabajadoras son solteras y el restante 7% se encuentran separadas.

Figura 3. Ingreso económico mensual



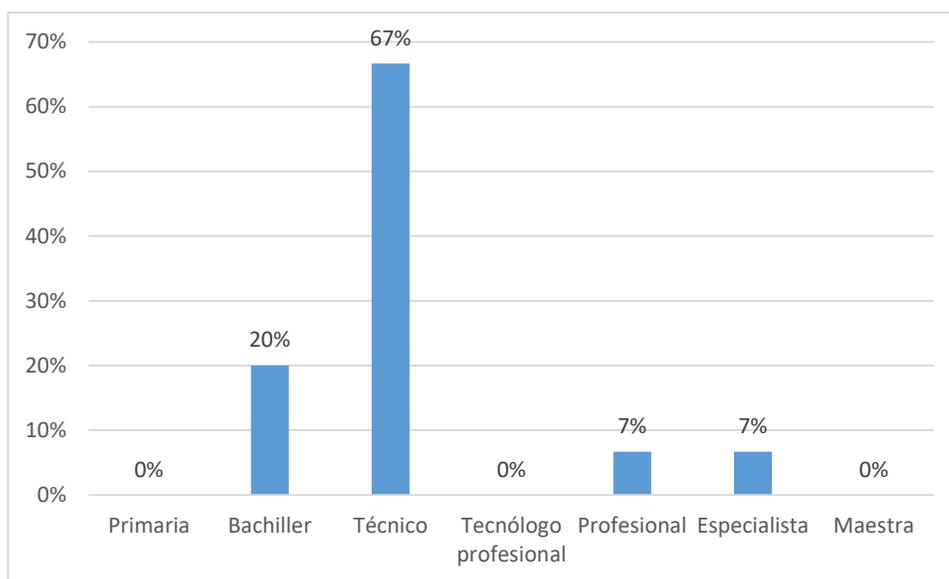
El 67% de las trabajadoras del Instituto tienen ingresos mensuales comprendidos entre uno y dos salarios mínimos legales vigentes, mientras que el 27% devenga estrictamente el salario mínimo y el restante 7% recibe más de dos salarios mínimos mensuales como pago por sus labores profesionales.

Figura 4. Estrato



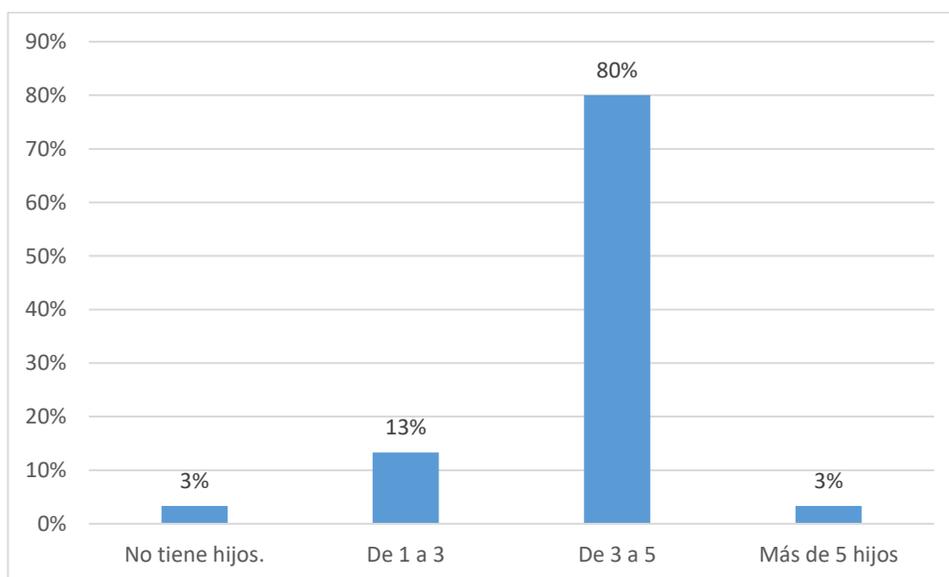
Se puede observar que la mayoría de los trabajadores pertenecen al estrato 2 con el 63% del total de los resultados, seguido de las pertenecientes al estrato 3 con el 20%. Finalmente, se denota que la minoría hace parte del estrato más bajo con el 17% de las trabajadoras pertenecientes al estrato 1.

Figura 5. Nivel educativo



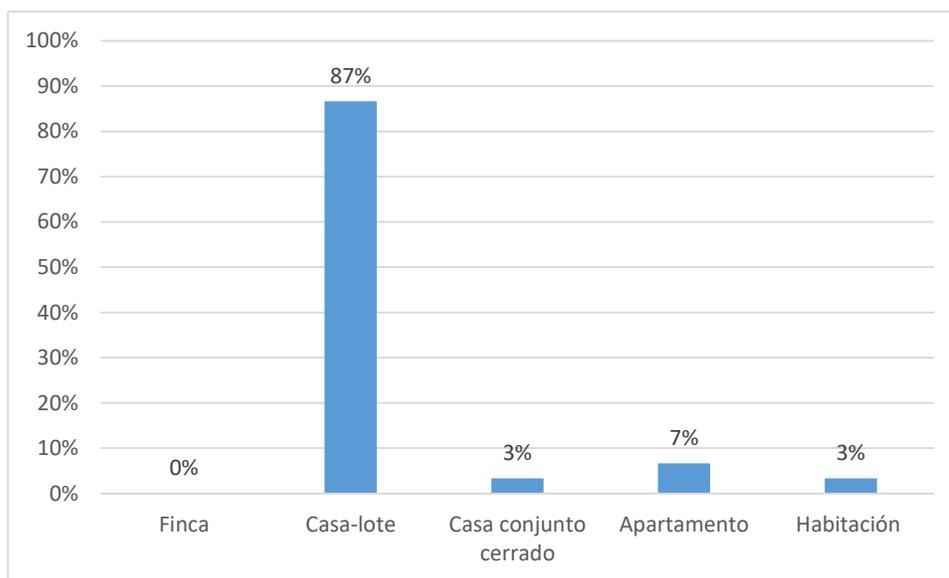
El 67% del total de trabajadoras tienen un nivel de formación técnico, mientras que el 20% son bachilleres. Por su parte tanto profesionales como especialistas se encuentran representadas por el 7% cada una respectivamente.

Figura 6. Número de hijos



En cuanto al número de hijos, se evidencia que el 80% de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam tienen entre 3 y 5 hijos, mientras que el 13% posee entre 1 y 3 hijos. Empatadas en igual porcentaje se encuentran las trabajadoras que no tienen hijos y las que tienen más de 5 hijos, con el 3% cada una.

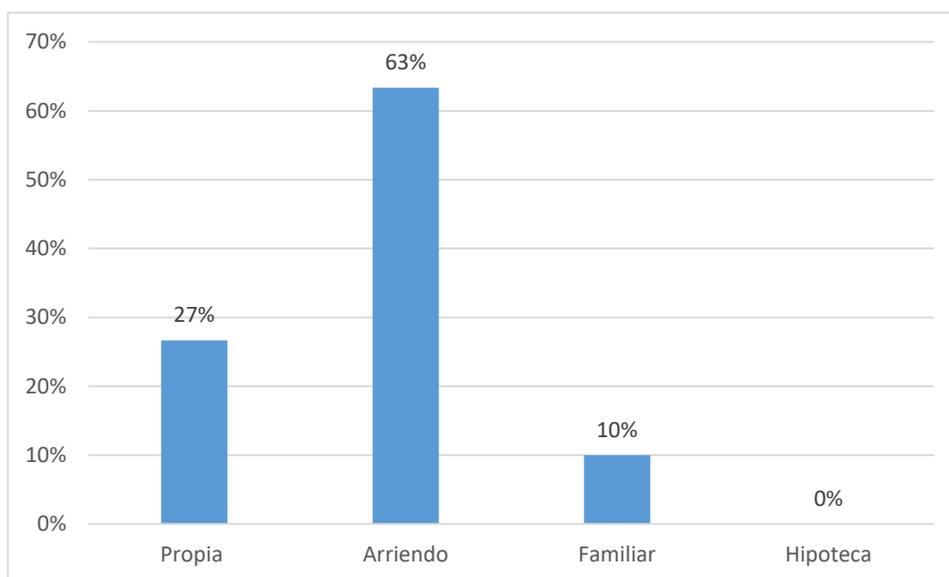
Figura 7. Características de las viviendas



En relación a las características de la evidencia donde habitan las trabajadoras del Instituto, se encuentra que el 87% de esta población viven en casa lote, el 7% en apartamentos y un 3% habitaciones y conjunto cerrado cada una.

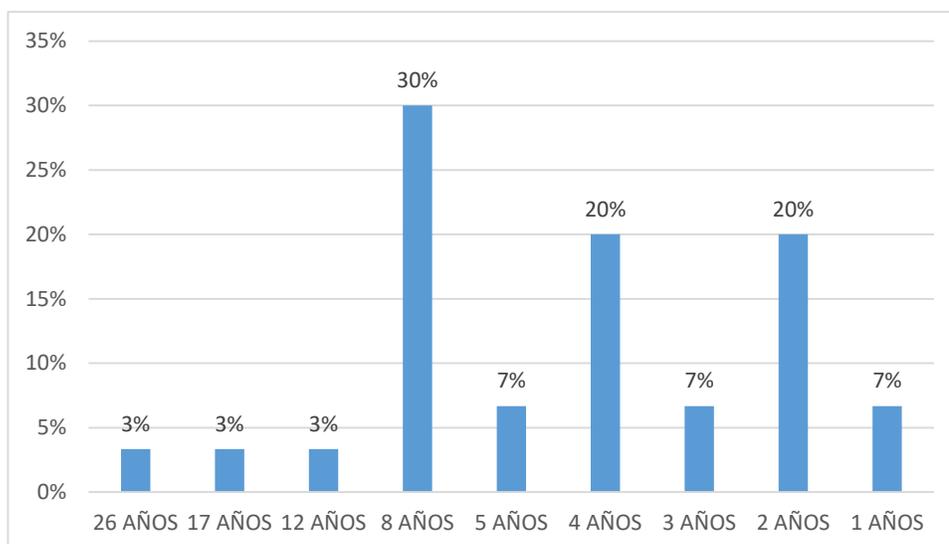
En cuanto a los servicios públicos, los resultados muestran que todas las viviendas disponen de los servicios públicos de agua potable, energía eléctrica, gas domiciliario y recolección de basuras. En cuanto a telefonía fija, tan solo 3 de estas viviendas carece de este servicio.

Figura 8. Condiciones de la vivienda



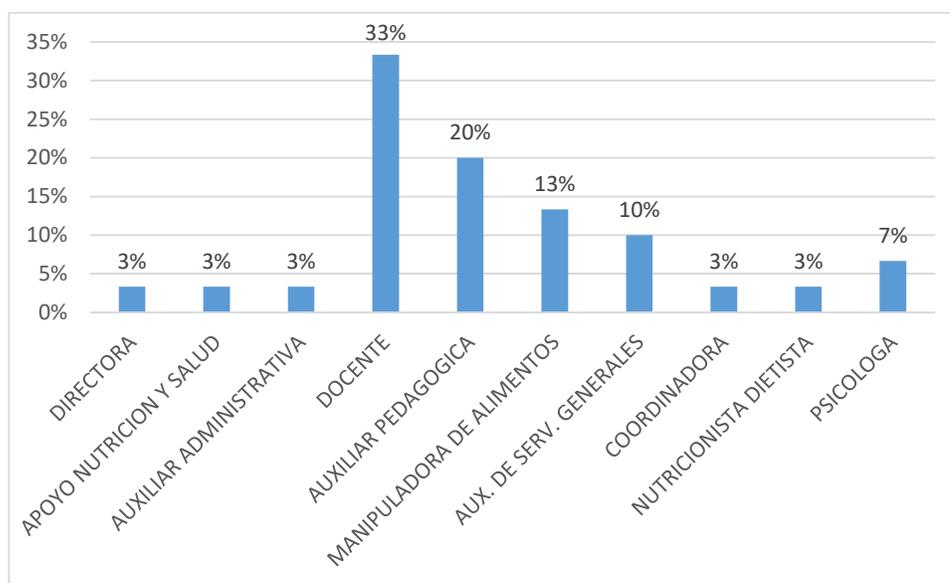
El 63% del total de las 30 trabajadoras, viven en arriendo, seguido del 27% que tienen vivienda propia, y finalmente, el 10% de las trabajadoras del Instituto habitan en vivienda de tipo familiar.

Figura 9. Años de antigüedad trabajando con la empresa



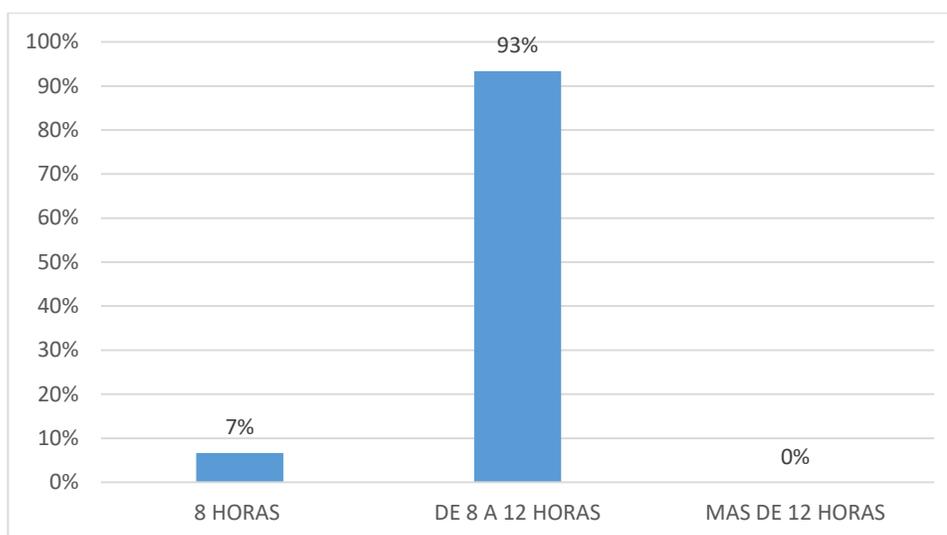
En relación con años laborados conforme a las encuestas y sus respectivas respuestas el 30% de las trabajadoras ha laborado 8 años, un 20% han laborando 4 años, y otro 20% 2 años. Un 7% tiene entre 1 a 5 años laborando e igual porcentaje tiene 1 año trabajando en el hogar infantil. Finalmente, se distribuyen cada una el 3% de los resultados, las trabajadoras, con 12, 17 y 26 años laborando en esta Institución.

Figura 10. Cargos dentro de la empresa y cantidad



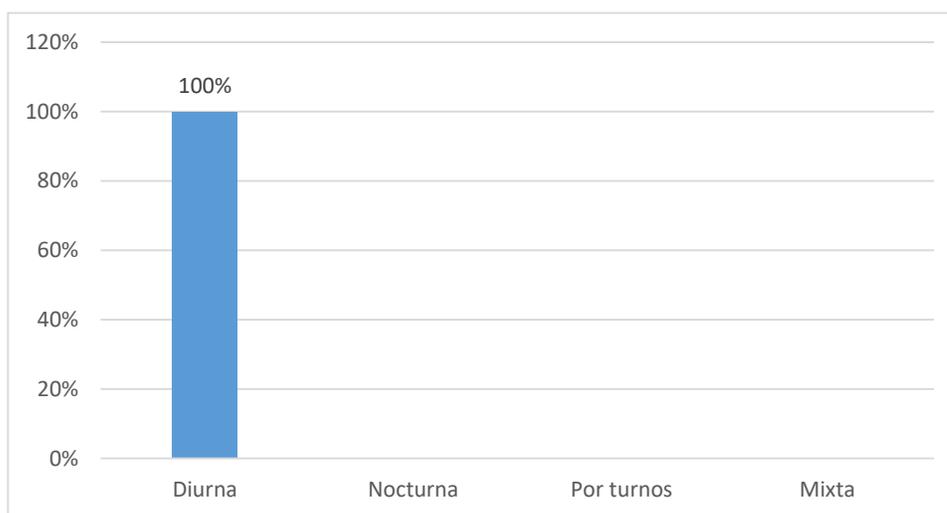
En cuanto al cargo o labor que desempeñan las trabajadoras al interior del Hogar Infantil Bam Bam, se evidencia que el 33% del total son docentes, el 20% se desempeñan como auxiliares pedagógicas, el 13% como manipuladoras de alimentos, el 10% de las trabajadoras, son auxiliares de servicios generales, y el 7% son psicólogas. Se reparten los restantes 3% cada una, los cargos relacionados a continuación: directora, apoyo nutrición y salud, auxiliar administrativa, coordinadora y nutricionista dietista, respectivamente.

Figura 11. Horas diarias de trabajo



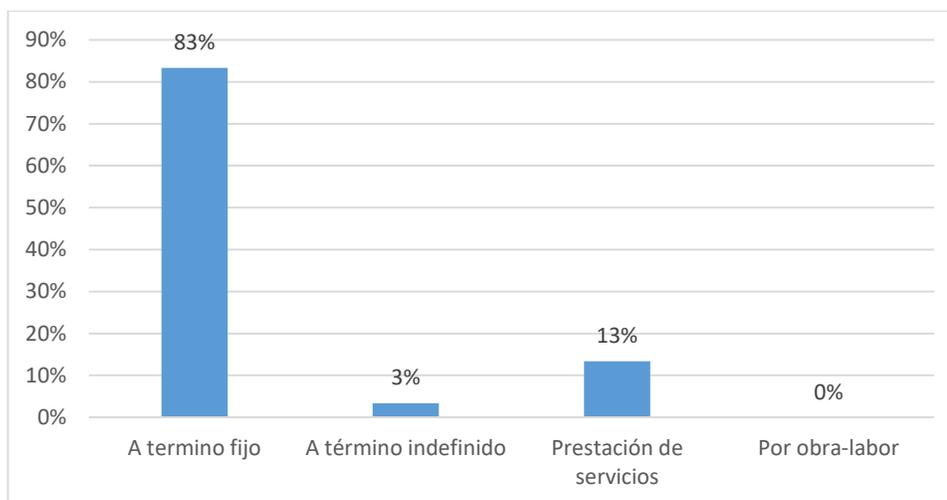
El 93% de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam trabajan de 8 a 12 horas diarias, mientras que el restante 7% asegura que trabaja las 8 horas, sin excederse de esta cantidad.

Figura 12. Jornada laboral



El 100% de las trabajadoras cumple sus funciones en horario diurno.

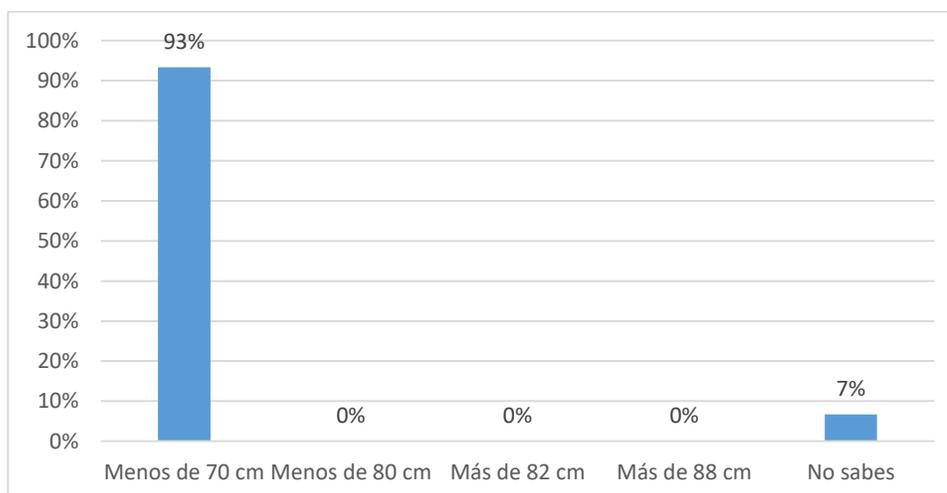
Figura 13. Tipo de contrato



El 83% de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam tienen contrato de trabajo a término fijo, mientras que el 13% presta sus servicios al Instituto en la modalidad de prestación de servicios, finalizando con el 3% que tiene contrato a término indefinido.

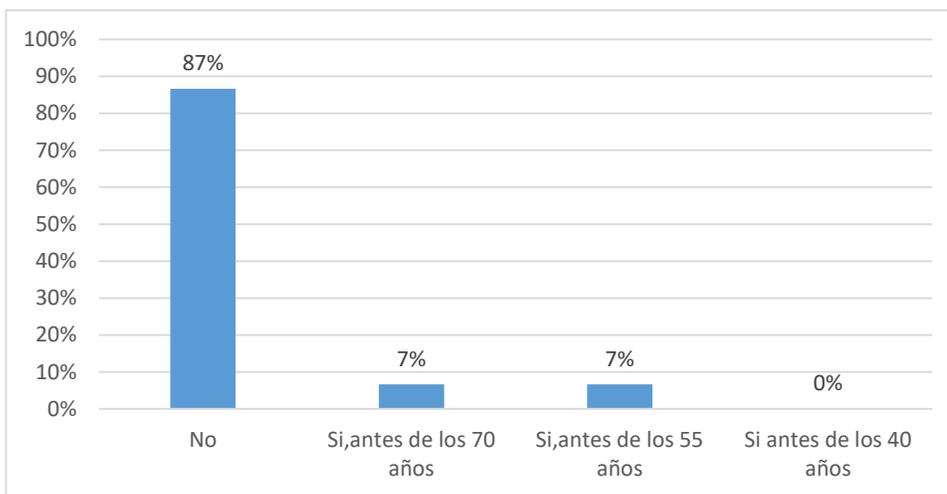
Preguntas relacionadas con la enfermedad cardiovascular (ECV)-hábitos de vida y actividad física

Figura 14. Cuanto te mide el perímetro de la cintura



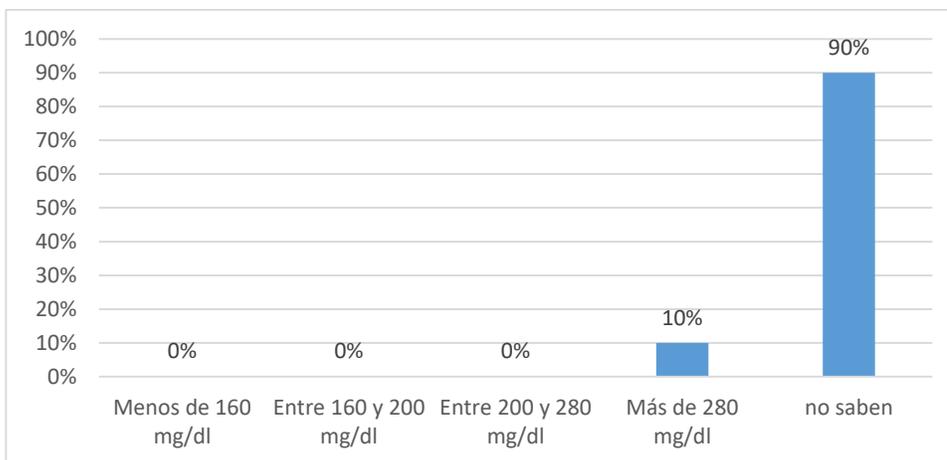
Según los resultados de la encuesta, el 93% de las trabajadoras tiene menos de 70 cm de cintura, mientras que el restante 7% manifiesta no estar seguro de esa medida.

Figura 15. Casos de infarto



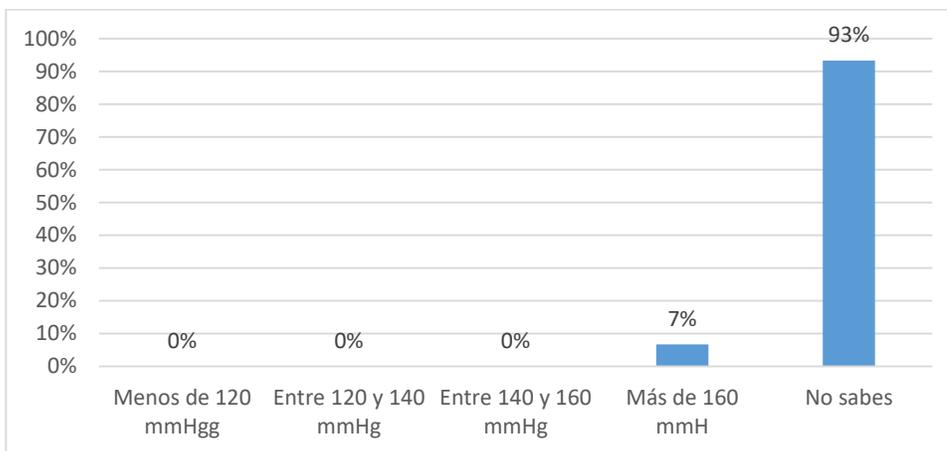
En cuanto a los casos de infarto, el 87% de las trabajadoras no ha presentado tal situación, mientras que el 7% si los ha experimentado y antes de los 55 años, el restante 7% también lo ha sufrido, pero antes de los 70 años de edad.

Figura 16. Nivel de colesterol



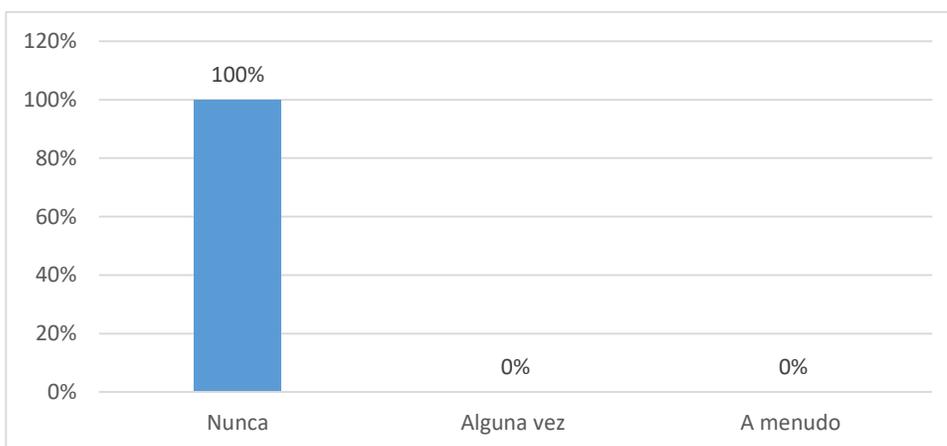
El 90% de las trabajadoras desconoce su nivel de colesterol, mientras que el restante 10% asegura que este es superior a los 280mg/dl.

Figura 17. Como tienes la tensión arterial



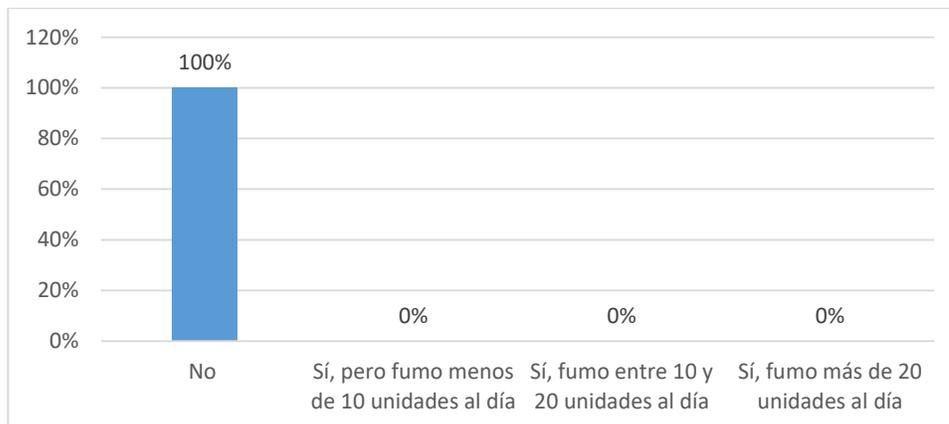
Nuevamente el desconocimiento de este factor es muy alto, con el 93% de los resultados, mientras el 7% asegura que es superior a 160 mmHg.

Figura 18. Presión en la zona del pecho



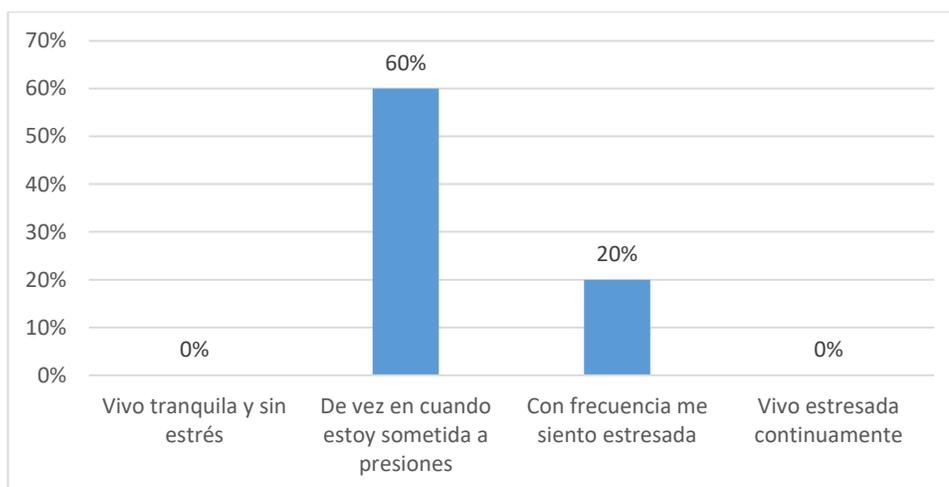
El 100% de las trabajadoras nunca ha experimentado presión en la zona del pecho.

Figura 19. Eres fumador



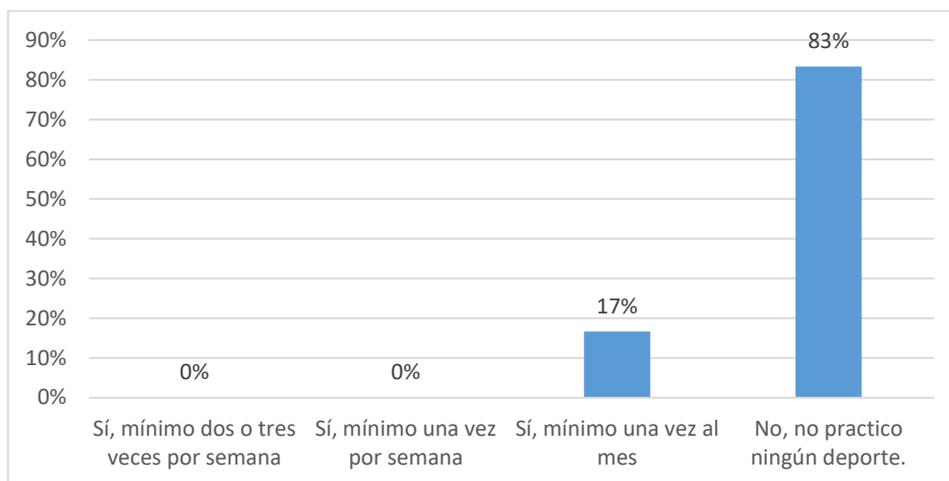
Ninguna de las trabajadoras de la Institución es fumadora.

Figura 20. Te consideras una persona estresada



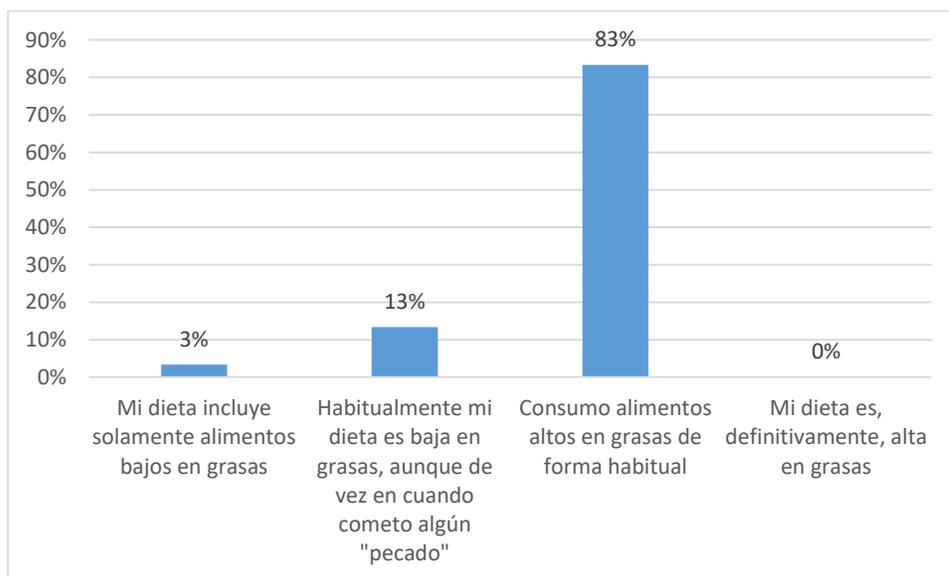
El 60% de las trabajadoras del Hogar Infantil, manifiesta que de vez en cuando se ven sometidas a presiones que les generan estrés, mientras el restante 20% asegura que con frecuencia se sienten estresadas.

Figura 21. Haces ejercicio de forma regular



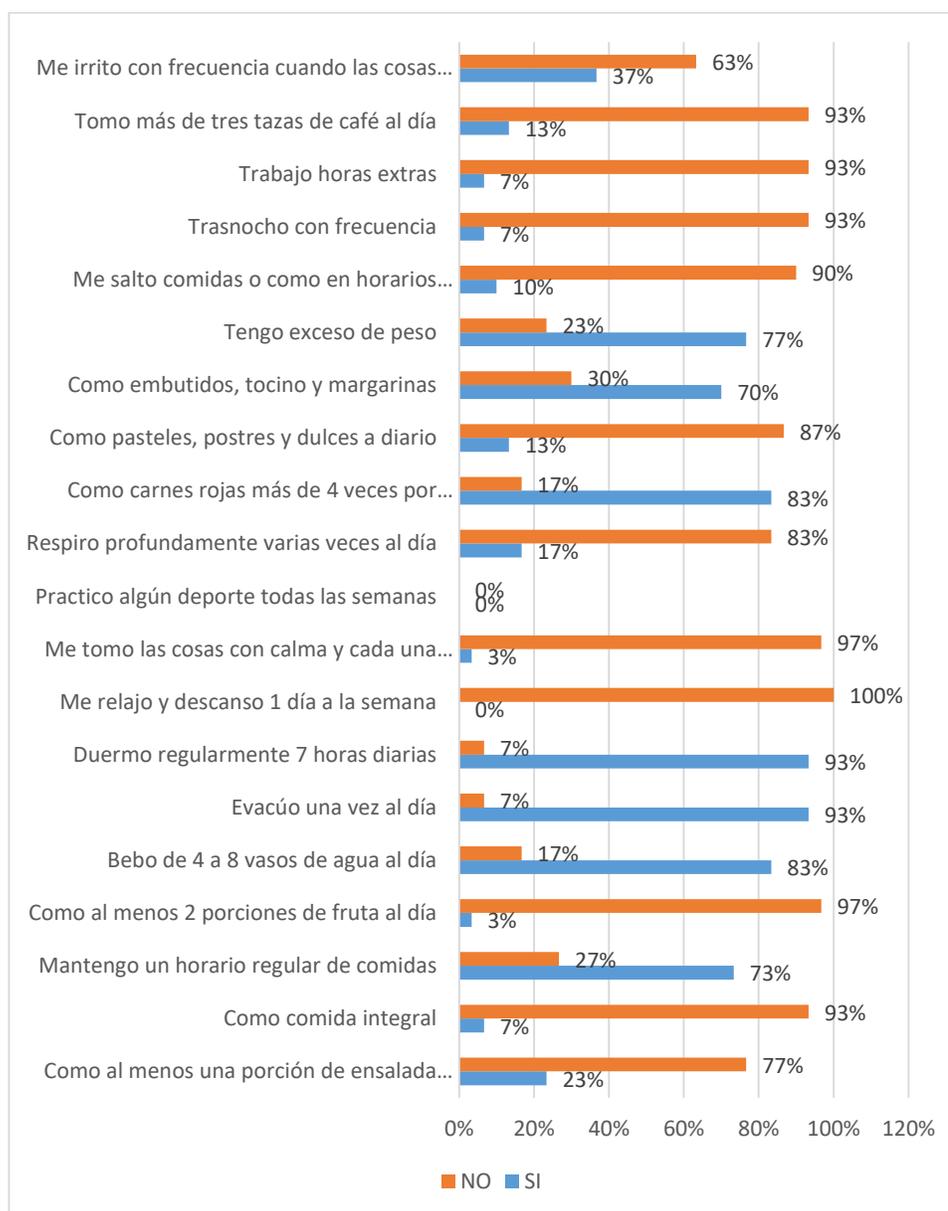
En relación a la pregunta de si las trabajadoras practicaban algún tipo de ejercicio de forma regular, el 83% asegura que no practican ningún tipo de deporte, mientras que el restante 17% de la población laboral de esta Institución, asegura que, si practican ejercicios, y lo hacen como mínimo una vez al mes.

Figura 22. Tu dieta habitual incluye alimentos bajos o altos en grasas



En cuanto al consumo de alimentos, el 83% de las trabajadoras asegura que consume alimentos altos en grasas de forma habitual, mientras que el 13% mantiene una dieta baja en grasa, aunque de vez en cuando comete algún “pecado” alimenticio. Tan solo el 3% del total de trabajadoras, asegura seguir una dieta exclusiva de alimentos bajos en grasa.

Figura 23. Prácticas cotidianas



Como se observa en la Figura 23, sobre prácticas cotidianas, el 37% de las trabajadoras se irrita con facilidad, mientras que el 7% toma más de tres tazas de café al día, trabaja horas extras, trasnochan con frecuencia y comen alimentos integrales. El 23% come al menos una porción de ensalada al día, mientras que el 73% mantiene un horario regular de comida, la gran mayoría evacuan al menos una vez al día, duermen al menos 7 horas diarias y bebe de 4 a 8 vasos de agua al día.

También se observa, que la gran mayoría de las trabajadoras no come porciones de fruta al día, tampoco suelen tomarse las cosas con calma y ninguna se relaja para descansar un día a la semana. El 77% de las trabajadoras asegura tener sobrepeso, siendo que el 70% come embutidos, tocino y margarina regularmente. Tan solo el 13% come a diario pasteles, postres y dulces, y finalmente, el 83% come carne roja por lo menos 4 veces por semana.

Conclusiones

El grupo laboral que conforman las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam está representado por un variado grupo de mujeres de diferentes edades, niveles educativos, y estado civil. A pesar de esta variedad, presentan rasgos y características muy similares con respecto al tipo de vivienda o características de las mismas, así como también el salario mensual recibido, o el número de hijos, entre otros factores.

Se puede evidenciar que la falta de conocimiento de las trabajadoras en relación a su estado de salud y condición física es alta, por lo que se intuye la falta de realización de exámenes periódicos o poco interés por visitar al médico para hacerse chequeos regulares. Sumado a esto,

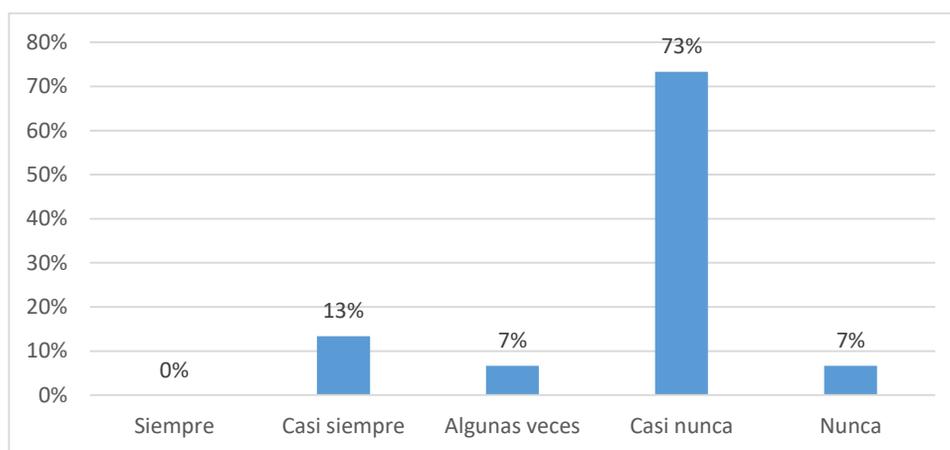
es la evidente a simple vista predominancia de las trabajadoras con sobrepeso y falta de actividad física.

La gran mayoría de las trabajadoras lleva una vida totalmente sedentaria sin realizar ningún tipo de deporte o actividad física, además de tener hábitos alimenticios no tan sanos que incluyen la ingesta de alimentos grasos y la ausencia de frutas o ensaladas, además de no tener un buen régimen nutricional ni beber la suficiente agua.

Factores de riesgo intralaborales y extralaborales

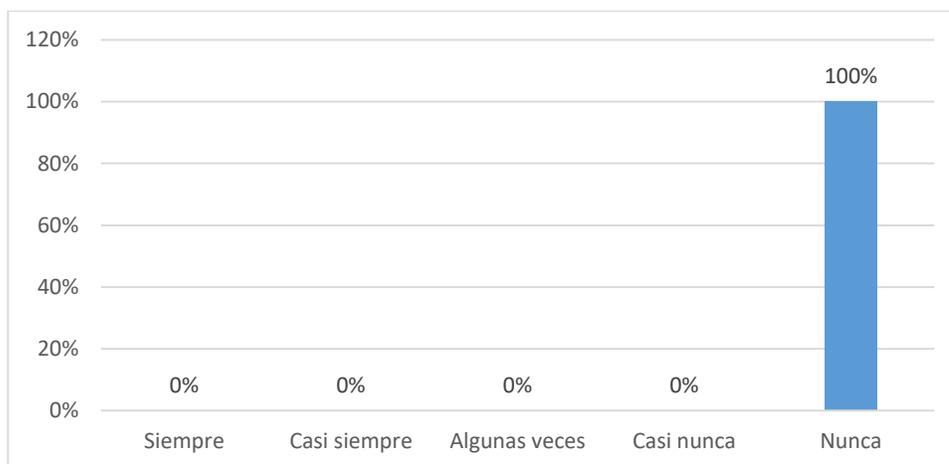
Para analizar los factores de riesgo intralaborales y extralaborales, se hizo un análisis de diferentes aspectos relacionados con las condiciones laborales, además de situaciones cotidianas relacionadas con el ambiente de trabajo y la rutina diaria de las trabajadoras.

Figura 24. En el lugar donde trabajo se presenta mucho ruido



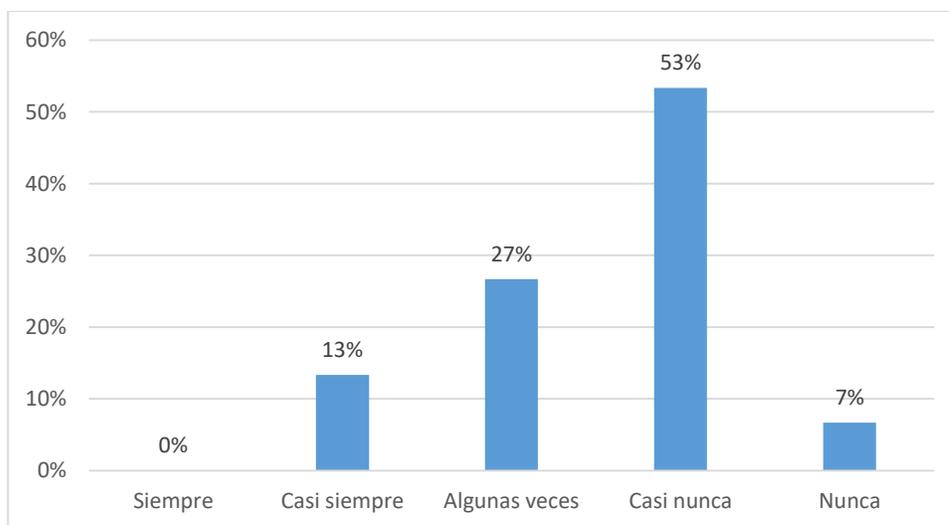
En el lugar de trabajo casi nunca se presenta mucho ruido con el 73% del total de los resultados, seguido de quienes aseguran que casi siempre con un 13%, finalizando con algunas veces y nunca, cada uno con un 7%.

Figura 25. En el lugar donde trabajo hace mucho frio



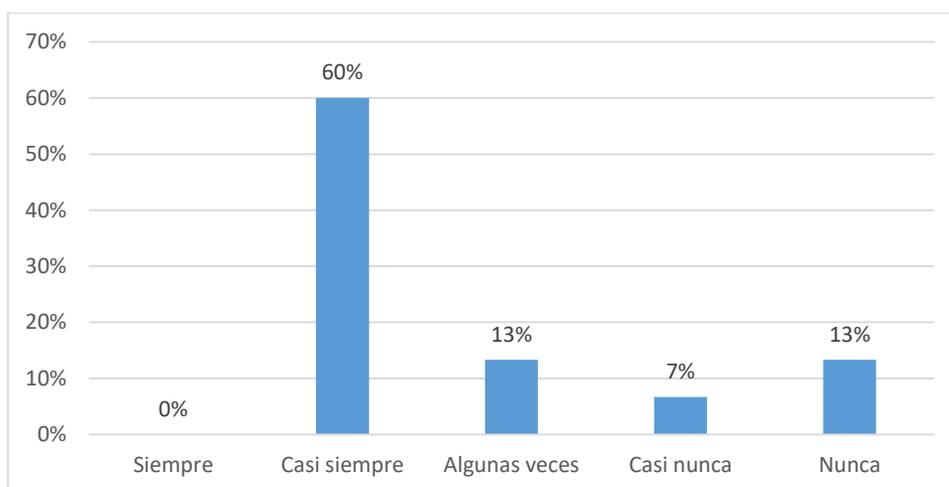
Según los resultados, se puede observar que en el lugar de trabajo Nunca hace frio, con el 100% de respuestas de las trabajadoras.

Figura 26. En el lugar donde trabajo hace mucho calor



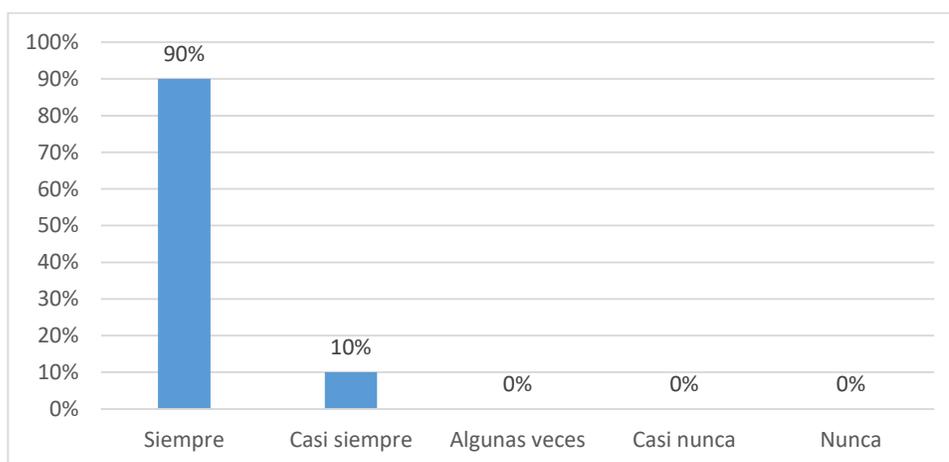
En el lugar de trabajo casi nunca hace calor con el 53% de las respuestas, las trabajadoras respondieron que algunas veces un 27%, casi siempre el 13% y nunca el 7%.

Figura 27. El aire en el lugar donde trabajo es fresco y agradable



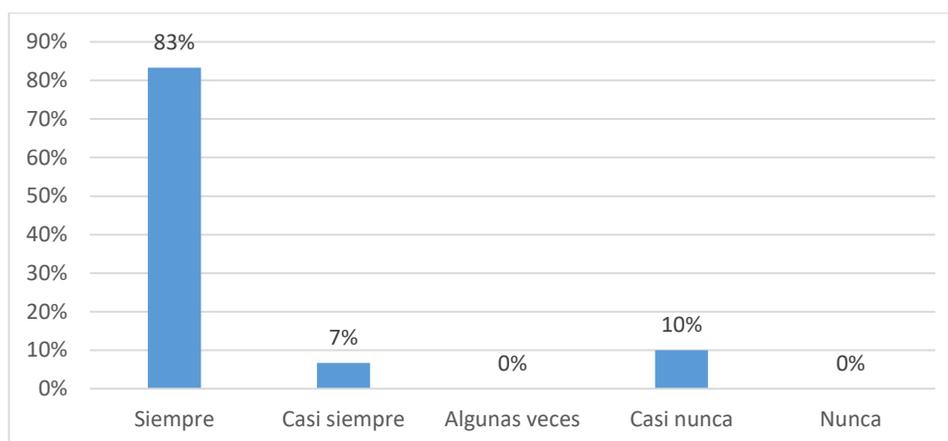
Los resultados indican que casi siempre el aire en el lugar de trabajo es fresco y agradable con un 60%, algunas veces y nunca tienen cada uno un 13% del total de los resultados, mientras que casi nunca el aire presenta estas condiciones el 7% de las veces.

Figura 28. La luz del sitio donde trabajo es agradable



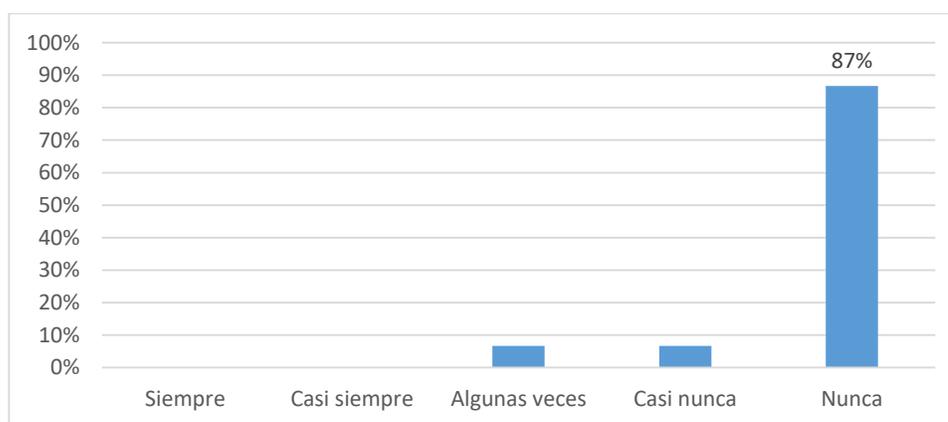
La luz en el sitio de trabajo siempre es agradable en el 90% de los casos, mientras que el restante 10% asegura que esto se presenta casi siempre.

Figura 29. El espacio donde trabajo es cómodo



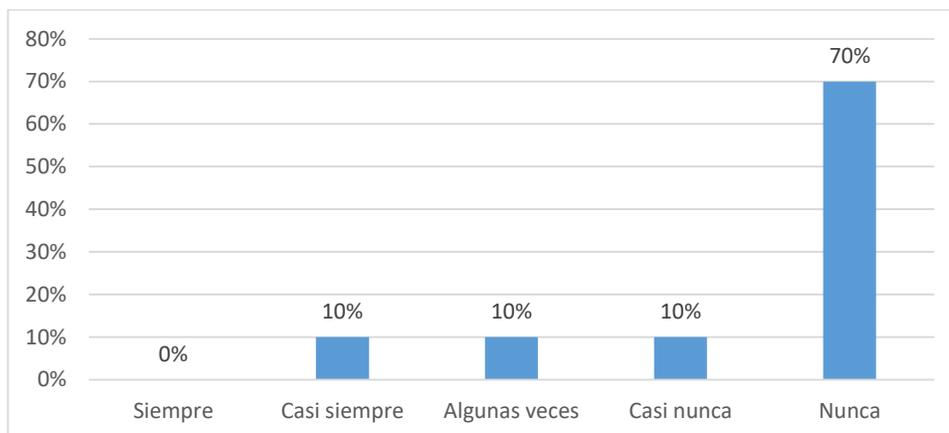
Los trabajadores dijeron que el espacio donde trabajan es cómodo siempre con una representación del 83% de los resultados, seguido de los que manifestaron que casi nunca con el 10%, y siempre con el 7% restante.

Figura 30. En mi trabajo me preocupa estar expuesto a sustancias químicas que afecten mi salud



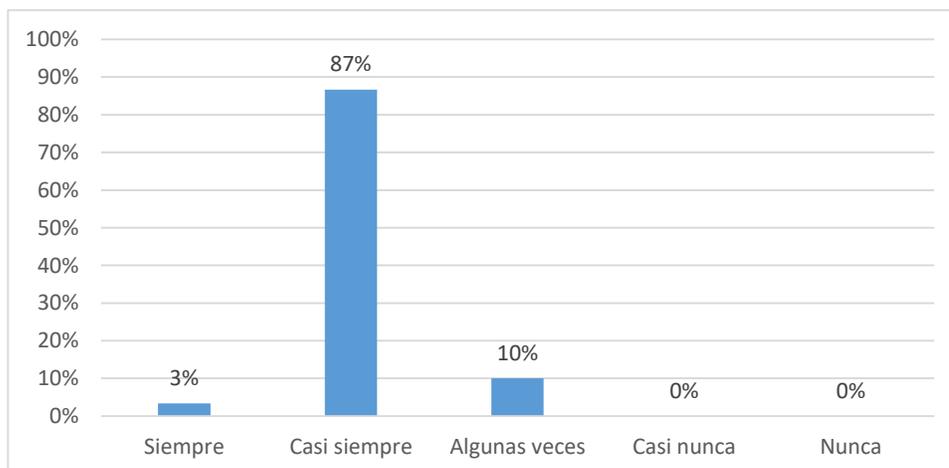
El 87% de las trabajadoras, asegura que no le preocupa estar expuesto a sustancias químicas que afecten mi salud, los restantes aseguran que solo algunas veces y casi nunca, un 6% y 7% respectivamente.

Figura 31. Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico



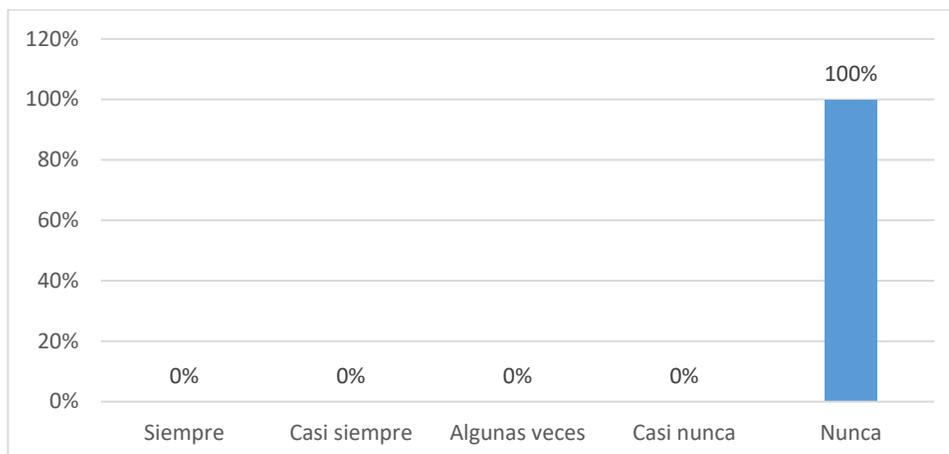
Se puede observar en los resultados que el 70% manifiesta que nunca le exigen hacer mucho esfuerzo físico en el trabajo, mientras que algunas aseguran que esto ocurre casi siempre, algunas veces y casi nunca el 10% de las veces cada una.

Figura 32. Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos



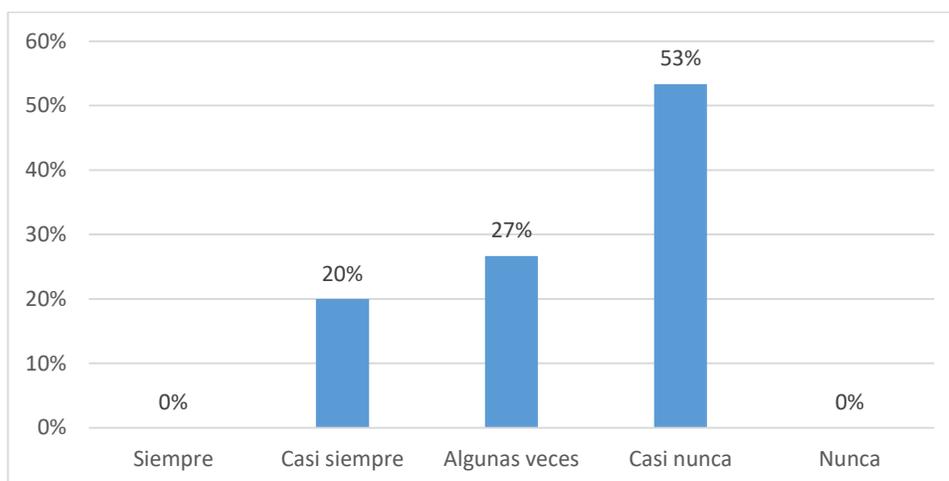
Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos casi siempre un 87% según los resultados, algunas veces según el 10% y siempre según el 3% de las trabajadoras.

Figura 33. En mi trabajo me preocupa estar expuesto a microbios, plantas que afecten mi vida



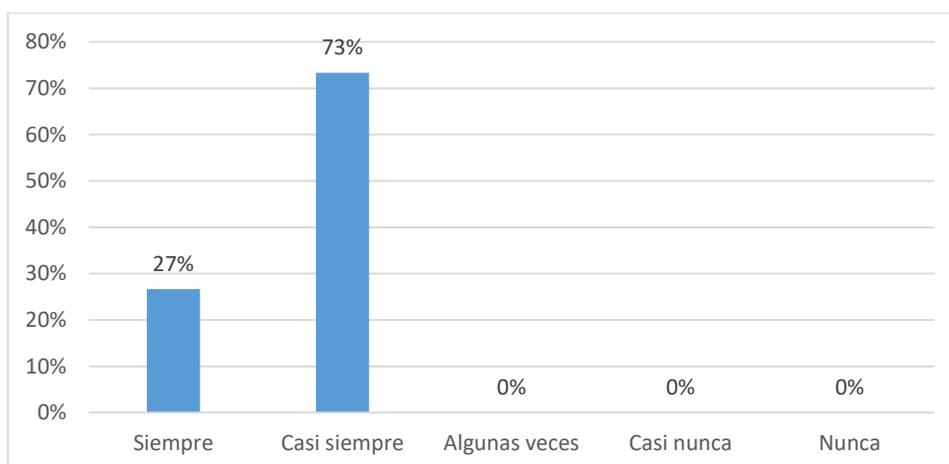
En el trabajo no es preocupación para las trabajadoras estar expuestas a microbios, plantas que afecten su vida el 100% de las veces.

Figura 34. Me preocupa accidentarme en mi trabajo



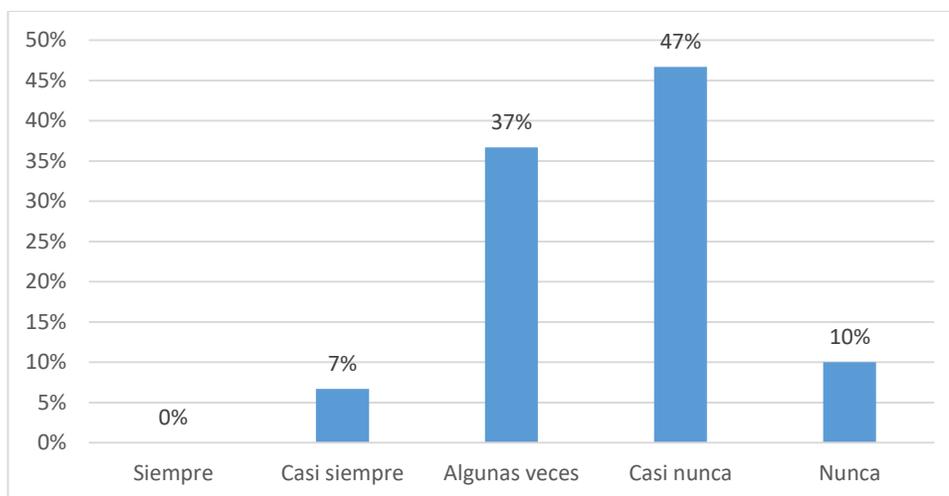
Se puede observar que el 53% de las encuestadas asegura que casi nunca les preocupa accidentarse en el trabajo, mientras que algunas veces respondió el 27% y el 20% restante asegura que casi siempre tienen esa preocupación.

Figura 35. El lugar de trabajo es limpio ordenado



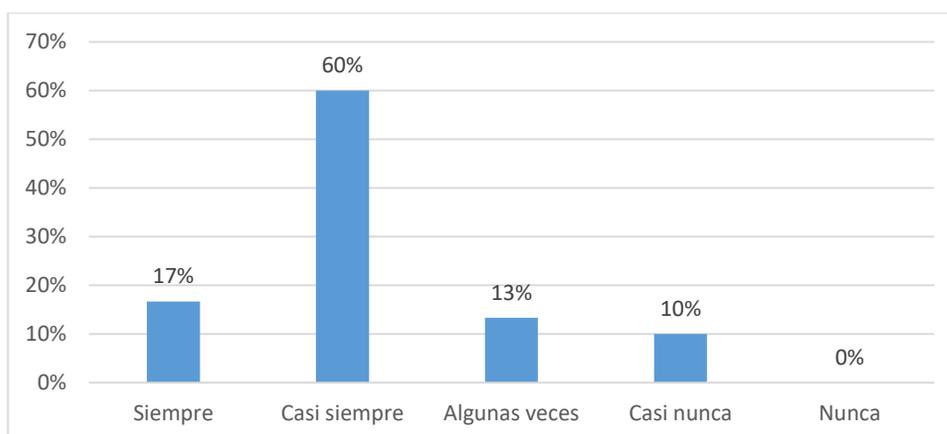
El lugar de trabajo es limpio ordenado casi siempre, según el 73% de las encuestadas, mientras el restante 27% manifiesta que esto se da siempre.

Figura 36. Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional



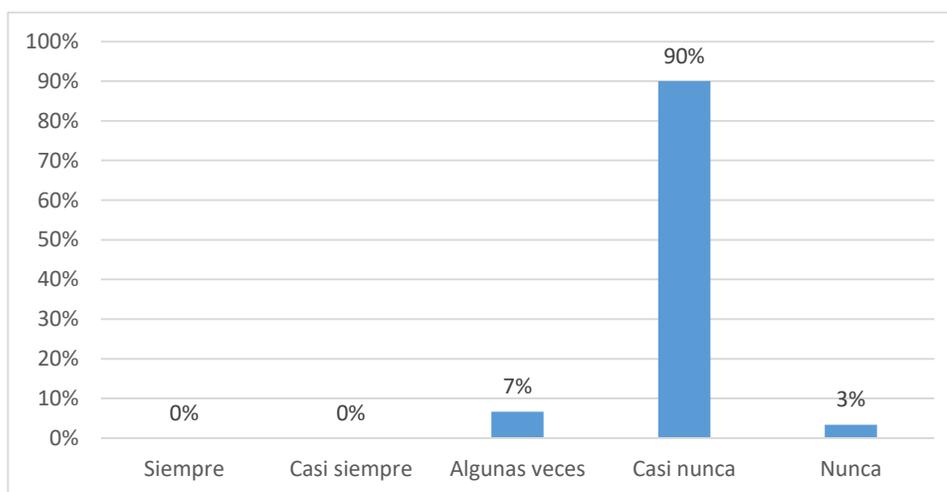
Las trabajadoras casi nunca deben quedarse tiempo adicional según el 47%, deben quedarse algunas veces un 37%, casi siempre un 7%, mientras el restante 10% nunca debe hacerlo.

Figura 37. Me alcanza el tiempo de trabajo para tener al día mis deberes



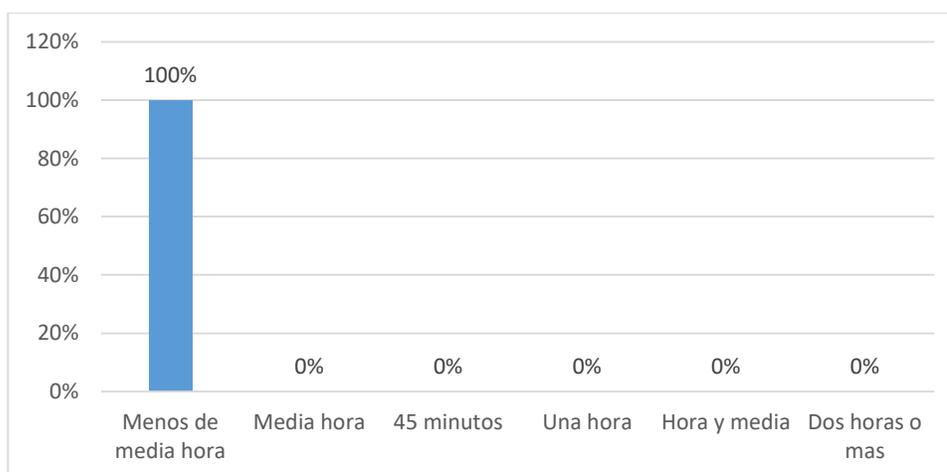
Se puede observar en los resultados, que a las trabajadoras les alcanza el tiempo de trabajo para tener al día sus deberes casi siempre un 60%, solo algunas veces el 13%, casi nunca al 10% de las trabajadoras, mientras que siempre les alcanza el tiempo al 17% restante.

Figura 38. Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin para



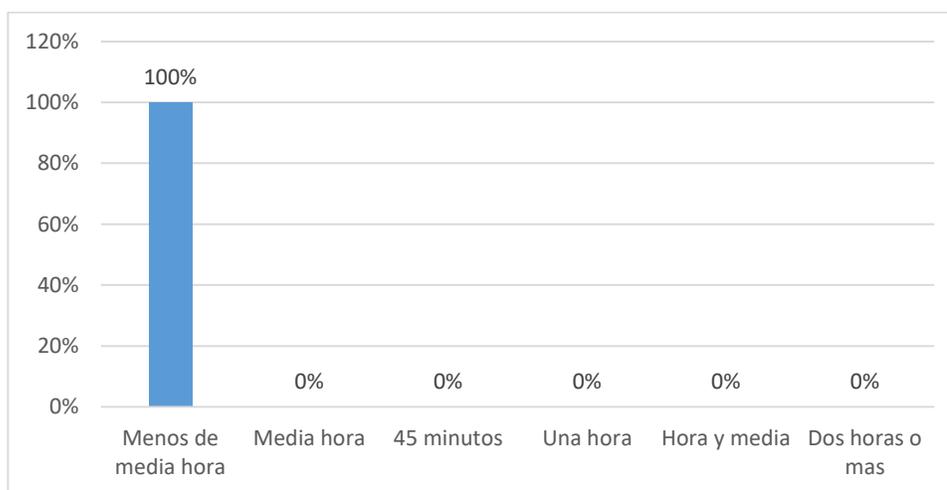
Por la cantidad de trabajo que tiene debe trabajar sin para casi nunca con el 90% de los resultados, mientras que el 7% asegura que solo algunas veces y el restante 3%, nunca lo hace.

Figura 39. Del trabajo a la casa



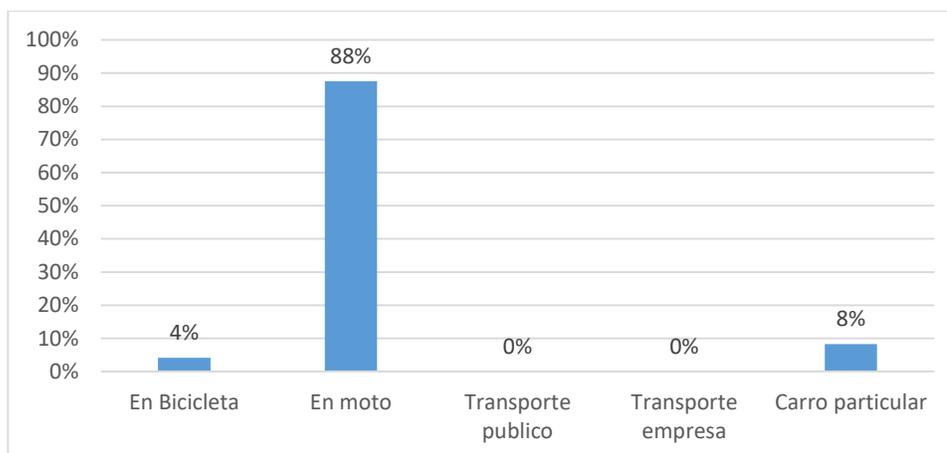
El 100% de las trabajadoras encuestadas asegura que gasta menos de media hora en desplazarse del trabajo a la casa.

Figura 40. De la casa al trabajo



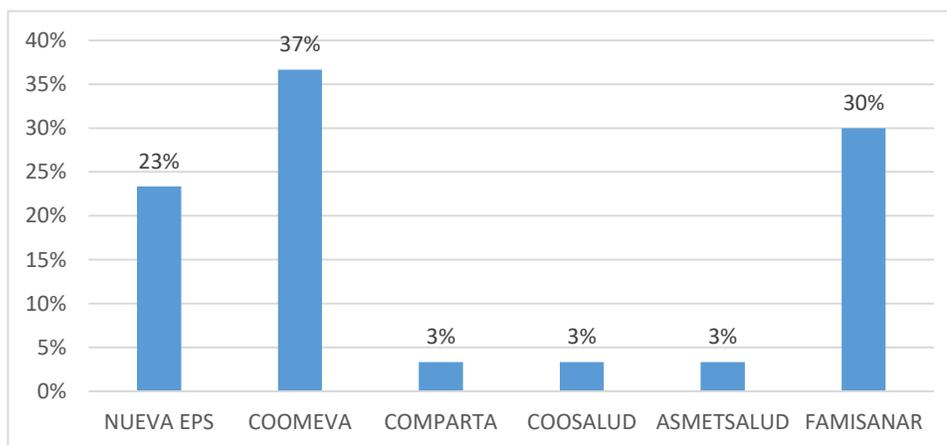
En concordancia con los resultados de la pregunta anterior, el 100% asegura que invierte menos de media hora en ir de la casa al trabajo.

Figura 41. Medio de transporte



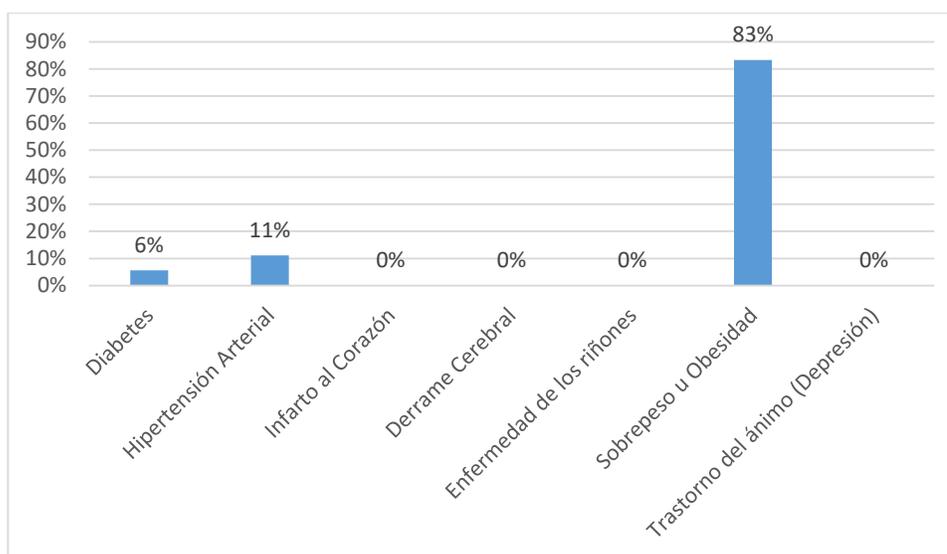
En cuanto al medio de transporte utilizado, el 88% las trabajadoras se trasladan en moto, mientras que el 8% lo hace a través de carro particular, y el restante 4% utiliza la bicicleta como medio de transporte habitual al trabajo.

Figura 42. EPS a las cuales están afiliadas las trabajadoras



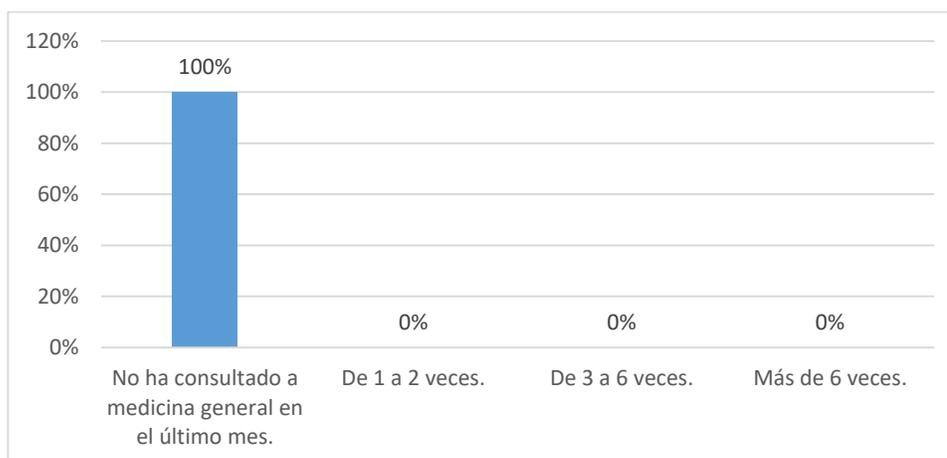
Las trabajadoras están afiliadas a EPS de la siguiente manera: 30% a Famisanar, 37% a Coomeva, 23% a la Nueva Eps, mientras las restantes se encuentran afiliadas a Comparta, Coosalud y Asmetsalud, en proporción de 3% cada una.

Figura 43. Enfermedades diagnosticadas a las trabajadoras



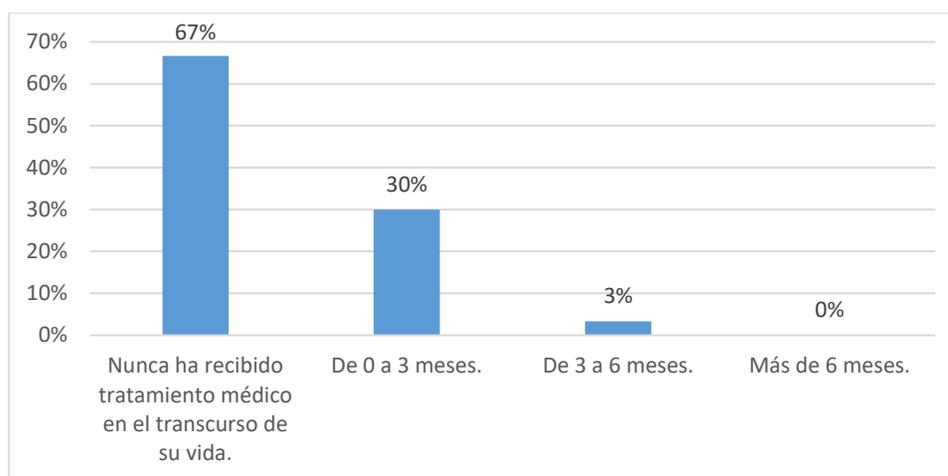
Las enfermedades diagnosticadas a las trabajadoras son, con el 83% sobrepeso u obesidad, el 11% con hipertensión arterial y el restante 6% con diabetes.

Figura 44. Nivel de asistencia consultas médicas



El 100% de las trabajadoras no ha consultado a medicina general en el último mes.

Figura 45. Duración de tratamiento



En los resultados se puede observar que el 97% de las trabajadoras nunca ha recibido tratamiento médico en el transcurso de su vida, el 30% ha recibido tratamiento entre 0 y 3 meses, mientras el restante 3% ha recibido algún tipo de tratamiento en un lapso de tiempo comprendido entre 3 y 6 meses.

Conclusiones

En cuanto a las condiciones del trabajo, se pudo identificar que este no presenta problemas relacionados con altos niveles de ruido, ni temperaturas extremas, presentado además buena ventilación, suficiente iluminación y espacio adecuado para ejecutar las labores diarias. De igual manera, las trabajadoras no se sienten expuestas a sustancias químicas peligrosas, ni condiciones de sobreesfuerzo, ni tampoco microbios o plantas que puedan poner en peligro la salud o la vida de ellas. En general los equipos de trabajo son cómodos y el ambiente es limpio y ordenado, Aunque un significativo porcentaje de las trabajadoras asegura temer sufrir algún tipo de accidente laboral.

En cuanto a la carga laboral, más del 40% de las trabajadoras asegura que por lo general deben quedarse tiempo adicional, y un pequeño porcentaje debe trabajar sin parar, lo que efectivamente representa un problema que puede llegar a afectar no solo el estado de ánimo de las trabajadoras, sino afectar su salud, pudiendo llegar a presentar enfermedades como estrés. Tan solo el 4% de las trabajadoras del hogar infantil usa bicicleta como medio de transporte para desplazarse al trabajo, siendo este un medio bastante adecuado para realizar ejercicio y mantenerse en buen estado de salud.

Para finalizar, los resultados muestran un alarmante porcentaje de trabajadoras con sobrepeso u obesidad, factor de riesgo frecuente de la aparición de enfermedades cardiovasculares, a pesar de esto, se puede evidenciar que, durante el mes anterior a la aplicación de la encuesta, ninguna de las trabajadoras ha asistido a consultas médicas ni ha chequeado su estado de salud, pese a estar todas y cada una de ellas, afiliadas a alguna EPS. El máximo periodo de tratamiento médico al que han estado sometidas ha sido de 3 a 6 meses, y esto solo para el 3% del total de trabajadoras, puesto que el 67% nunca ha recibido tratamiento médico para ninguna afectación o enfermedad.

En términos generales, se puede observar un alto grado de sedentarismo por parte de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, que sumado a un ritmo de trabajo que prácticamente ocupa la mayor parte de su día, y en el cual la actividad física es mínima, sumado, además, a los índices de sobrepeso que presenta la mayoría de las trabajadoras, hace que sea una población con un alto nivel de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, por lo que es imperativo y estrictamente necesario que se empiecen a tomar las medidas adecuadas para asegurar que no se presenten problemas entre la población laborar de este centro educativo.

Medidas desarrolladas para promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo, en relación a los hábitos y estilos de vida en los trabajadores de América latina en los últimos 5 años

Son varias las acciones que se han venido desarrollando en toda América Latina y el Caribe, para promover hábitos de vida más saludables y mejorar las condiciones de salud de los trabajadores y las personas en general. De esta manera, se hace una recopilación de las principales medidas llevadas a cabo por varios países de la región, para poder mantener a su población sana y libre de riesgos cardiovasculares y en general de las enfermedades no transmisibles, que tanto afectan a millones de personas a nivel mundial.

Estrategias de reducción del consumo de la sal.

El consumo de alimentos altos en sodio (principal componente de la sal) se asocia con la hipertensión, que a su vez genera un aumento del riesgo de enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y enfermedades renales, lo cual denota la importancia de implementar estrategias para reducir su consumo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda consumir menos de 5 gramos de sal al día, pese a esto, el consumo mundial es mucho mayor y algunos países de América Latina duplican o triplican esa cantidad. (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

El Instituto Costarricense de Investigación y Docencia en Nutrición y Salud (INCIENSA) lideró el proyecto multicéntrico IDRC 108167 "Ampliación y evaluación de las políticas y programas de reducción de sal en los países de América Latina", durante el período 2016 a 2020. Como parte del plan de traducción de conocimientos del proyecto regional, el documento "Policy Brief: El desafío de reducir el consumo de sal/sodio en la dieta de la población latinoamericana". Este documento, es un resumen de la evidencia científica generada por los cinco países

participantes (Argentina, Brasil, Costa Rica, Paraguay y Perú). En base de las conclusiones y recomendaciones regionales, se identificaron las principales acciones para abordar la prevención de la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares por medio de la reducción del consumo excesivo de sal/sodio, proporcionado además, información actualizada para orientar la adopción de decisiones en materia de políticas de salud y sectores relacionados (Fundación Interamericana del Corazón , 2019).

Reemplazo de grasas trans.

La eliminación de las grasas trans de la dieta, ayuda a proteger la salud y salvar vidas: la OMS estima que, cada año, la ingesta de este tipo de grasas, es la responsable de más de 500.000 muertes asociadas a enfermedades cardiovasculares. Las grasas trans producidas industrialmente se pueden encontrar en grasas vegetales endurecidas, como la margarina y la mantequilla clarificada, y suelen estar presentes en bocadillos o snacks, como productos horneados y frituras. Es usada por los productores, puesto que se almacena por más tiempo que otras grasas, sin embargo, se pueden encontrar alternativas más saludables sin gastar más (OMS, 2018).

Para fines de 2018, Canadá y Estados Unidos implementaron prohibiciones a nivel nacional en cuanto al uso de aceites parcialmente hidrogenados, la principal fuente de grasas trans producidas industrialmente. Argentina, Chile, Colombia y Ecuador han establecido límites de mejores prácticas para las grasas trans producidas industrialmente en grasas/aceites (2%), que en otros países como Chile y Ecuador se aplican a todos los alimentos. Argentina y Colombia tienen límites más flexibles para las grasas trans en los alimentos (5% de grasas/aceites). Desde la declaración de 2009 de una "América Libre de Grasas Trans", 8 países en América del Sur han promulgado el etiquetado obligatorio. Entre ellos están Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay (OMS, 2018).

Etiquetado nutricional.

Las etiquetas nutricionales han logrado producir un cambio de comportamiento en ciertos grupos (principalmente jóvenes, mujeres, personas con un nivel alto de educación y aquellos que ya se interesan en la salud y la alimentación). La llegada de nuevas y más agresivas políticas de información nutricional supone un antes y un después en el nivel de intervención de muchos países sobre la nutrición de sus ciudadanos. América Latina y el Caribe, con un alarmante aumento del sobrepeso, se suma a la tendencia (Centro de Inversiones de la FAO, División de América Latina y el Caribe (TCIC), 2017).

Ecuador fue el primer país en el mundo que implementó el etiquetado gráfico de tipo semáforo de manera obligatoria, “con el fin de garantizar el derecho constitucional de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa, sobre el contenido y características de los alimentos, que permita al consumidor la correcta elección para su adquisición y consumo. Uruguay ha desarrollado un sistema de etiquetado frontal, empezando por la producción de la base de la evidencia científica, que fue muy bien desarrollada por la Universidad de la República. Chile, por su parte, ya lo ha aplicado. En un estudio que se hizo en la región metropolitana de Santiago se estimó que un 91,6 % de la población cambió su decisión de compra en base a ese sistema que se aplicó (Revista Lideres , 2018).

Regulación de la publicidad.

La publicidad impacta las preferencias, comportamientos adquisitivos y el consumo de alimentos en los niños. Un estudio sobre los hábitos saludables en América Latina reveló que esta tendencia se está desarrollando en varios países, independientemente de que existan regulaciones vigentes en el tema. El 66% de las personas lee la información nutricional que tienen los productos en las etiquetas pues les interesa saber con qué se están alimentando y

además, otro 70% está optando por reducir la cantidad de grasa que consume; el 60% busca la manera de disminuir su consumo de azúcar; y el 50%, acortar la ingesta de sal (Portafolio , 2020).

Las nuevas imágenes en los alimentos y bebidas a la venta en México responden al nuevo etiquetado que entró en vigor oficialmente en octubre del 2020, y que debe advertir claramente del exceso de calorías, azúcares, sodio y grasas. El gobierno pretende lograr así que los mexicanos cuenten con la información necesaria para hacer compras más saludables y, a la vez, que las empresas reformulen la elaboración de sus productos para evitar tener que incluirles estos antiestéticos sellos. La iniciativa no es nueva en América Latina. México se inspiró en la experiencia de Chile, que desde 2016 utiliza un etiquetado similar. Perú lo adoptó el año pasado y Uruguay se encuentra en fase de implementación (BBC News Mundo, 2020).

Conclusiones

El análisis de las condiciones que generan en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, supone una serie de factores de riesgo que se encuentran íntimamente relacionados con los hábitos y estilos de vida de este grupo de mujeres, que en su mayoría se encuentran enfrentando en la actualidad problemas de sobrepeso y un marcado sedentarismo asociado también, con la falta de ejercicio físico y las rutinas laborales que les consumen la mayor parte de su día a día. De esta forma y sin ser conscientes de ello, están entrando a un peligroso grupo de personas con riesgo de padecer una de las varias enfermedades cardiovasculares mencionadas en el presente proyecto, y que como también se vio en este trabajo afectan de forma significativa a un gran porcentaje de la población mundial.

Los análisis realizados, también dejan en evidencia la falta de una cultura clara sobre los correctos hábitos alimenticios y el cuidado personal de la salud, ya que, aunque ninguna de las trabajadoras tiene el hábito de fumar, la alimentación no es la más saludable ni la más balanceada, prefiriendo los alimentos ricos en grasas y azúcares que las frutas o las verduras, el ejercicio físico tampoco hace parte de su rutina diaria, y las cargas laborales suman un componente de estrés que también puede influir en la aparición de este tipo de enfermedades. Resalta aún más, que estas trabajadoras no le presten la atención necesaria a su salud, y no

acudan al médico a hacerse exámenes o controles adecuados para tratar de reducir el peso o identificar las condiciones actuales de aspectos relacionados con el nivel de colesterol, triglicéridos, azúcar en sangre, etc, los cuales también son un buen indicador de la presencia de factores de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

En general, aunque en América Latina, se estén comenzando a interesar cada vez más por la salud de las personas, falta mucho trabajo por hacer en materia de sensibilización y sobre todo cambio de mentalidad de la población, la cual está acostumbrada a unos hábitos alimenticios inculcados por décadas, como los fritos y las comidas rápidas, los panes y las arepas, en fin, toda una serie de comidas ricas en harinas, grasas y demás, que no hacen bien a la salud de las personas. Sumado a esto, se encuentra el hábito de no caminar ni menos usar bicicleta, prefiriendo el carro o en el caso de Barrancabermeja, la moto, para desplazarse desde y hacia el lugar de trabajo.

Recomendaciones

Se recomienda que las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam, implementen de forma constante la gimnasia pasiva que se les entregó y por medio de la cual se espera se empiecen a habituar a hacer ejercicio regularmente, de modo que este sea solo el primer paso para comenzar a adquirir estilos de vida más saludables.

Es importante también, que se sigan realizando este tipo de trabajo en todas las empresas, a fin de asegurar que los empleados gozan de buena salud, y que se está haciendo algo beneficioso no solo para ellos sino también para la empresa, puesto que tener trabajadores saludables y felices influye en su desempeño y por ende en la eficiencia de su labor.

Listado de referencias

- Alfaro, N. (2013). *Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social* . <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
- Carhuas, L., & Bolaños, N. (2020). *Revista Enfermería Nefrológica*. Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000200008
- Coldeportes. (2011). *Coldeportes*. Hábitos y Estilos de Vida Saludable. Tomo 2. Bogotá D.C.:
http://www.coldeportes.gov.co/fomento_desarrollo/actividad_fisica/habitos_estilos_vida_saludable_hevs/documentos/53687&download=Y
- Colorado, J., & Chaverra, Z. (2010). *Universidad Tecnológica de Pereira*. Factores de riesgo cardiovascular, en las docentes adscritas a la cooperativa del magisterio del Choco, en la ciudad de Quibdó, 2009:
<http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/1973/6161286151C719.pdf>
- Congreso de la República . (1993). *Secretaria del Senado*. Ley 100 de 1993:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
- Congreso de la República. (2001). *MINEDUCACIÓN*. e Ley 715 de Diciembre 21 de 2001:
https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf

Congreso de la República. (2009). *Ley 1355 del 2009*.

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1355_2009.htm#:~:text=Derecho%20del%20Bienestar%20Familiar%20%5BLEY_1355_2009%5D&text=Por%20medio%20de%20la%20cual,su%20control%2C%20atenci%C3%B3n%20y%20prevenci%C3%B3n.

Constitución Política de la República de Colombia. (1991). *Secretaria del Senado*. Constitución Política de la República de Colombia:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Deporte y Educación. (2012). *Deporte y Educación*. Condición Física:

<https://deporteyeducacion.wordpress.com/2008/10/22/la-condicion-fisica/>

Fundación Cardiovascular de Colombia. (2017). *Cardiopatía Coronaria*.

<http://www.fcv.org/site/experiencia-del-paciente/enfermedades-y-tratamientos-a-z/c/316-cardiopatia-coronaria>

Gallardo, Y., & Moreno, A. (21 de Noviembre de 1999). *UNILIBRE*. Recolección de la Información:

<http://www.unilibrebaq.edu.co/unilibrebaq/images/CEUL/mod3recoleccioninform.pdf>

García, C., & Ramos, D. (2009). *Universidad Veracruzana*. Estilos de vida y riesgos en la salud de profesores universitarios: un estudio descriptivo:

<https://www.redalyc.org/pdf/291/29111983014.pdf>

Giraldo, J., & Granada, P. (2010). *Universidad Tecnológica de Pereira*. Riesgo cardiovascular en docentes y administrativos de la Universidad Tecnológica de Pereira:

<https://academia.utp.edu.co/basicasyaplicadas/files/2012/09/Riesgo-Cardiovascular-en-Docentes-y-Administrativos-UTP.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.

Huizen, J. (2020). *¿Cómo bajar la frecuencia cardíaca en reposo?*

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/327293>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (08 de junio de 2018). *Bienestar Familiar*. Programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/pg1.gth_programa_del_sistema_de_gestion_de_seguridad_y_salud_en_el_trabajo_v2.pdf

Jurado, L., & Uribe, M. (2006). *Universidad Pontificia Bolivariana*. Factores de riesgo cardiovascular en docentes universitarios :

<https://www.redalyc.org/pdf/1590/159019860008.pdf>

Mayo Foundation for Medical Education and Research. (2015). *Arritmia cardíaca*.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-arrhythmia/symptoms-causes/syc-20350668>

MedLife. (2019). *Enfermedades Cardiovasculares*.

<http://www.medlife.com.ec/2019/09/enfermedades-cardiovasculares/>

MedlinePlus. (2017). *MedlinePlus*. Qué es la enfermedad cardiovascular:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000759.htm>

Meneses, J. (2010). *El cuestionario*.

<https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>

Ministerio de Salud. (2020). *MINSALUD*. Enfermedades cardiovasculares:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Enfermedades-cardiovasculares.aspx>

Ministerio de Salud de Chile. (12 de abril de 2016). *Subsecretaría de Redes Asistenciales*.

Promoción de la Salud: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (31 de marzo de 1989). *Secretaría Distrital del*

Hábitat. Resolución 1016 de 1989: <https://www.habitatbogota.gov.co/resolucion-1016-de-1989>

Ministerio del Trabajo. (2015). *Decreto 1072 del 2015*.

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

MINSALUD. (1979). *Ministerio de Salud*. Ley 9 de 1979:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200009%20DE%201979.pdf

Mohammed, A., & Ghebreyesus, T. (18 de septiembre de 1996). *Boletín de la Organización*

Mundial de la Salud. Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible:

<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>

Morales, J., & Matta, H. (2017). *Revista Educación Médica*. Exceso de peso y riesgo cardio

metabólico en docentes de una universidad de Lima: oportunidad para construir entornos

saludables: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301687>

Mujica, S. (2018). *Programa hábitos y estilos de vida y trabajo saludable* . San Juan de Pasto:

Universidad Mariana .

Mujica, S. (2018). *Universidad Mariana*. Programa hábitos y estilos de vida y trabajo saludable:

<http://www.umariana.edu.co/images/Gestion-Talento-Humano/estilos-vida-saludable.pdf>

Organizacion Mundial de la Salud. (2005). *Organizacion Mundial de la Salud*. Determinantes de

la salud: http://www.who.int/social_determinants/es/

Organización Mundial de la Salud. (17 de septiembre de 2010). *Biblioteca de la OMS*. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS:

https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2013). *OMS*. ¿Qué son las enfermedades cardiovasculares?:

https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/

Organización Mundial de la Salud. (17 de mayo de 2017). *Organización Mundial de la Salud*.

Enfermedades cardiovasculares : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>

Organización Mundial de la Salud. (01 de junio de 2018). *Organización Mundial de la Salud*.

Enfermedades no transmisibles: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud. (01 de abril de 2020). *Organización Mundial de la Salud*.

Obesidad y sobrepeso: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Panamericana de la Salud. (20 de agosto de 2017). *Organización Panamericana de la Salud*. Prevención y control de las enfermedades no transmisibles:

https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=prevencion-y-control-de-las-enfermedades-no-transmisibles&lang=fr

Paredes, R., Orraca, O., & Marimón, E. (18 de marzo de 2014). *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. Influencia del sedentarismo y la dieta inadecuada en la salud de la

población pinareña: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000200006

- Revista Edición Médica. (2020). *Enfermedades cardiovasculares aumentan el riesgo de complicaciones por CoVID19*. <https://www.edicionmedica.com.co/secciones/salud-publica/las-enfermedades-cardiovasculares-en-medio-de-la-pandemia-512>
- Reyes, J. (2018). *Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales*. Estilo de vida y factor de riesgo cardiovascular en docentes de la facultad de ciencias de la salud de la U.D.C.A.: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/1055/1/Estilo%20de%20vida%20y%20factor%20de%20riesgo%20cardiovascular.pdf>
- Rivera, J. (2011). *Universidad del Valle*. Caracterización de algunos factores de riesgo cardiovascular de los empleados del colegio Berchmans de la ciudad de Cali: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/3870/0449702.pdf>
- Rodríguez, A. (07 de marzo de 2016). *Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado*. Programa de estilos de vida y trabajo saludables : http://ridsso.com/documentos/muro/207_1559224385_5cefe041157df.pdf
- Ruiz, M. (2015). *Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes*. <https://books.google.com.co/books?id=2-JvCQAAQBAJ&pg=PA6&lpg=PA6&dq=Los+factores+de+riesgos+son+muy+numerosos,+y+todo+ellos+se+relacionan+con+aquellos+elementos+que+act%C3%BAan+sobre+el+nivel+de+salud+de+la+poblaci%C3%B3n,+es+decir,+los+determinantes+de+l>
- Salinas, F., Cocca, A., & Mohamed, K. (17 de junio de 2010). *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación*. Actividad Física y sedentarismo: Repercusiones sobre la salud y calidad de vida de las personas mayores: <https://www.redalyc.org/pdf/3457/345732283028.pdf>
- Thanassoulis, G. (2019). *Atherosclerosis*. <https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/ateroesclerosis/ateroesclerosis>

Urrego, P. (10 de diciembre de 2016). *Ministerio de Salud* . Entorno Laboral Saludable:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/entorno-laboral-saludable-incentivo-ths-final.pdf>

Valle, A. (16 de diciembre de 2018). *Fundación Española del Corazón*. Obtenido de Falta de

ejercicio - Sedentarismo: <http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/falta-ejercicio-sedentarismo.html>

Wilches, E., & Hernández, N. (2015). *Revista de Salud Pública*. Perfiles de riesgo cardiovascular

y condición física en docentes y empleados no docentes de una facultad de salud:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642016000600890&script=sci_abstract&tlng=es

Anexos

Anexo A. Evidencias del tamizaje de riesgo cardiovascular (se evidencia sobrepeso).



Anexo B. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MES																															
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección de la idea y búsqueda de la información.	■	■																														
Desarrollo del problema de investigación.			■	■	■																											
Desarrollo del componente teórico de la investigación.					■	■	■	■	■	■	■	■	■																			
Determinar el perfil sociodemográfico de la población laboral.													■	■	■																	
Establecer los hábitos y estilos de vida de la población laboral.																	■	■	■													
Determinar los factores de riesgo cardiovascular a las que está expuesta la población laboral.																	■	■	■													
Identificar los principales factores de riesgo intra y extra laborales asociados a la aparición de enfermedades cardiovasculares.																					■	■	■	■								
Indagar las medidas desarrolladas para promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo.																									■	■	■					
Documentar un programa de hábitos y estilos de vida saludables para la población laboral.																													■	■	■	
Recopilación y análisis de resultados.																													■	■		
Desarrollo y entrega del informe final.																													■	■	■	■

Anexo C. Recursos necesarios

ÍTEM	VALOR UNIT.	CANTIDAD	RESPONSABLE	TOTAL
1. BIBLIOGRAFÍA				\$ 550.000
a) Fotocopias	\$ 100	100	Estudiante	\$ 100.000
b) Internet	\$ 400.000	-	Estudiante	\$ 400.000
c) Otros	\$ 50.000	-	Estudiante	\$ 50.000
2. VIÁTICOS Y REFRIGERIOS				\$ 320.000
a) Refrigérios	\$ 4.000	40	Estudiante	\$ 160.000
b) Viáticos	\$ 4.000	40	Estudiante	\$ 160.000
3. ANÁLISIS Y MANEJO DE INFORMACIÓN				\$ 1.790.000
a) Computador	\$ 1.500.000	1	Estudiante	\$ 1.500.000
b) Digitación	\$ 200.000	1	Estudiante	\$ 200.000
c) Impresión	\$ 30.000	3	Estudiante	\$ 90.000
4. COSTOS PERSONAL				\$ 600.000
a) Asesoría especializada	\$ 400.000	1	Estudiante	\$ 400.000
b) Otros gastos	\$ 200.000	1	Estudiante	\$ 200.000
5. TOTAL				\$ 3.360.000

Anexo D. Cuestionario sobre riesgo cardiovascular

Factores de riesgo intralaboral y extralaboral asociados al desarrollo de enfermedades cardiovasculares en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam de Barrancabermeja

Datos de los Investigadores

Nombres: Karen V. Sanguino Bayona. Código: 11206319

Angie M. Ríos Valencia. Código: 11206363

Karen Lara Gutiérrez. Código: 11206192

Pregunta de Investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la aparición de síntomas de enfermedades cardiovasculares en las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja - Santander?

CUESTIONARIO

RESUMEN DEL PROYECTO: El presente proyecto de investigación trata sobre los factores de riesgo cardiovasculares y la relación que se presenta con los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander, y las estrategias que se desean implementar con el fin de mejorar la salud de este grupo laboral fomentando prácticas saludables, por medio de acciones que permitan preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de las empleadas, contribuyendo a una eficiente y eficaz realización de sus labores, llevando a cabo sus tareas de forma positiva y productiva.

El siguiente cuestionario tiene como objeto determinar los riesgos cardiovasculares asociados al estilo de vida que llevan actualmente las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander, con el objeto de:

- Caracterizar la población laboral y los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja – Santander.
- Identificar los principales factores de riesgo cardiovascular intra y extra laborales a los que están expuestas las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja -Santander.
- Establecer las medidas adecuadas para promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo, en relación a los hábitos y estilos de vida de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam del Distrito Especial de Barrancabermeja - Santander.

El propósito de este estudio es netamente académico y no será utilizado para otros fines diferentes, sin el consentimiento de los participantes. Agradecemos su franqueza y veracidad en las respuestas, así como el tiempo que dedique para las mismas, ya que será de gran ayuda para el desarrollo del estudio.

Las siguientes son algunas preguntas que se refieren a información general de usted o su ocupación. Por favor seleccione una sola respuesta para cada pregunta y márquela con una X según sea el caso o escríbala en la casilla.

Escriba con letra clara y legible.

1. Datos personales del entrevistado

DATOS DE IDENTIFICACIÓN		
01.Nombre:	02.Genero: M__ F__	Fecha de nacimiento: No. Cédula:
Fecha de ingreso a la empresa:		Cuál es su ocupación:

Edad		Estado civil		Ingreso económico mensual		Estrato	
Menor o igual a 20 años		Soltero		Devenga \$1 SMLV		1: __ 2: __ 3: __	
20 a 30 años		Casado		Entre \$1 SMLV y \$ 2 SMLV		4: __ 5: __ 6: __	
31 a 40 años		Unión libre		Más de \$ 2 SMLV			
41 a 50 años		Separado					
Más de 50 años		Viudo					

Nivel educativo				Número de hijos			
Primaria		Especialista		No tiene hijos.			
Bachiller		Maestría		De 1 a 3			
Técnico				De 3 a 5			
Tecnólogo profesional				Más de 5 hijos			
Profesional							

TIPO DE VIVIENDA					
Características de la vivienda		Servicios públicos		Condición de la vivienda	
Finca		Agua potable		Propia	
Casa-lote		Energía eléctrica		Arriendo	
Casa conjunto cerrado		Gas domiciliario		Familiar	
Apartamento		Teléfono		Hipoteca	
Habitación		Servicio de recogida de basuras			

CONDICIONES DEL TRABAJO									
Indique cuántas horas diarias de trabajo están establecidas habitualmente por la empresa para su cargo		Jornada laboral		Tipo de contrato		Horas extras mensuales		Frecuencia de horas extras	
8 HORAS		Diurna		A termino fijo		Ninguna		Diarias	
DE 8 A 12 HORAS		Nocturna		A término indefinido		Menos de 10		Semanal	
MAS DE 12 HORAS		Por turnos		Prestación de servicios		Entre 11 y 20		Quincenal	
		Mixta		Por obra-labor		Entre 21 y 30		Mensual	

2. FACTORES DE RIESGO INTRALABORALES Y EXTRALABORALES

2.1 Las siguientes preguntas están relacionadas con las condiciones ambientales del(los) sitio(s) o lugar (es) donde habitualmente realiza su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	El ruido en el lugar donde trabajo es molesto					
2	En el lugar donde trabajo hace mucho frío					
3	En el lugar donde trabajo hace mucho calor					
4	El aire en el lugar donde trabajo es fresco y agradable					
5	La luz del sitio donde trabajo es agradable					
6	El espacio donde trabajo es cómodo					
7	En mi trabajo me preocupa estar expuesto a sustancias químicas que afecten mi salud					
8	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico					
9	Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos					
10	En mi trabajo me preocupa estar expuesto a microbios, animales o plantas que afecten mi salud					
11	Me preocupa accidentarme en mi trabajo					
12	El lugar donde trabajo es limpio y ordenado					

2.2 Para responder a las siguientes preguntas piense en la cantidad de trabajo que usted tiene a cargo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
13	Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional.					
14	Me alcanza el tiempo de trabajo para tener al día mis deberes.					
15	Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar.					

TIEMPO DE DESPLAZAMIENTO		MEDIO DE TRANSPORTE	
Del trabajo a la casa	De la casa al trabajo		
Menos de media hora	Menos de media hora	A pie	
Media hora	Media hora	En Bicicleta	
45 minutos	45 minutos	En moto	
Una hora	Una hora	Transporte publico	
Hora y media	Hora y media	Transporte empresa	
Dos horas o mas	Dos horas o mas	Carro particular	

3. Antecedentes personales de salud

3.1 ¿A que EPS está afiliado? _____

3.2 Durante su vida le han diagnosticado alguna de las siguientes enfermedades:

Enfermedad	Si	No
Diabetes		
Hipertensión Arterial		
Infarto al Corazón		
Derrame Cerebral		
Enfermedad de los riñones		
Sobrepeso u Obesidad		
Trastorno del ánimo (Depresión)		

3.3 ¿A causa de alguna de las enfermedades mencionadas, ha estado usted hospitalizado?

Sí _____ No _____

3.4. ¿Cuántas veces en el último mes ha asistido a consulta por medicina general?

NIVEL DE ASISTENCIA A CONSULTA MEDICA	MARQUE CON UNA X
No ha consultado a medicina general en el último mes.	
De 1 a 2 veces.	
De 3 a 6 veces.	
Más de 6 veces.	

3.5 Ha recibido algún tratamiento médico durante el transcurso de su vida. Indique cual ha sido la duración de dicho tratamiento.

DURACION DE TRATAMIENTO	MARQUE CON UNA X
Nunca ha recibido tratamiento médico en el transcurso de su vida.	
De 0 a 3 meses.	
De 3 a 6 meses.	
Más de 6 meses.	

4. PREGUNTAS RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR (ECV)-HABITOS DE VIDA Y ACTIVIDAD FISICA

4.1 ¿Cuánto te mide el perímetro de la cintura?

- a) Menos de 70 cm
- b) Menos de 80 cm
- c) Más de 82 cm
- d) Más de 88 cm
- e) No sabes

4.2 ¿Existen casos de infarto en tu entorno familiar más cercano (padre, madre, hijos o hermanos)?

- a) No
- b) Sí, antes de los 70 años
- c) Sí, antes de los 55 años
- d) Sí, antes de los 40 años

4.3 ¿Cuál es tu nivel de colesterol total?

- a) Menos de 160 mg/dl
- b) Entre 160 y 200 mg/dl
- c) Entre 200 y 280 mg/dl
- d) Más de 280 mg/dl
- e) No sabes

4.4 ¿Cómo tienes la tensión arterial?

- a) Menos de 120 mmHg
- b) Entre 120 y 140 mmHg
- c) Entre 140 y 160 mmHg
- d) Más de 160 mmHg
- e) No sabes

4.5 ¿Has sentido alguna vez presión en la zona del pecho durante más de diez minutos?

- a) Nunca
- b) Alguna vez
- c) A menudo

4.6 ¿Eres fumadora de cigarrillo, tabaco o pipa?

- a) No
- b) Sí, pero fumo menos de 10 unidades al día
- c) Sí, fumo entre 10 y 20 unidades al día
- d) Sí, fumo más de 20 unidades al día

4.7 Si su respuesta es No fuma, pase a la pregunta N° 4.10

¿Hace cuantos años fuma Usted?

INDIQUE	MARQUE CON UNA X
MENOS DE 1 AÑO	
ENTRE 1 A 5 AÑOS	
MAS DE 5 AÑOS	

4.8 ¿Cuántos cigarrillos, tabacos o pipas fuma Usted diariamente en la actualidad?

INDIQUE	MARQUE CON UNA X
1 UNIDAD AL DIA	
ENTRE 1 A 5 UNIDADES AL DIA	
MAS DE 5 UNIDADES AL DIA	

4.9 ¿Cuántos cigarrillos, tabacos o pipas fumaba Usted diariamente cuando comenzó a fumar?

INDIQUE	MARQUE CON UNA X
1 UNIDAD AL DIA	
ENTRE 1 A 5 UNIDADES AL DIA	
MAS DE 5 UNIDADES AL DIA	

4.10 ¿Te consideras una persona estresada a nivel personal o laboral?

- a) Vivo tranquila y sin estrés
- b) De vez en cuando estoy sometida a presiones
- c) Con frecuencia me siento estresada
- d) Vivo estresada continuamente

4.11 ¿Haces ejercicio de forma regular?

- a) Sí, mínimo dos o tres veces por semana
- b) Sí, mínimo una vez por semana
- c) Sí, mínimo una vez al mes
- d) No, no practico ningún deporte.

4.12 ¿Tu dieta habitual incluye alimentos bajos o altos en grasas?

- a) Mi dieta incluye solamente alimentos bajos en grasas
- b) Habitualmente mi dieta es baja en grasas, aunque de vez en cuando cometo algún "pecado"
- c) Consumo alimentos altos en grasas de forma habitual
- d) Mi dieta es, definitivamente, alta en grasas.

4.13 El siguiente cuestionario tiene como objetivo saber qué tan saludables son tus prácticas cotidianas. Para responder, frente a cada pregunta da clic sobre la casilla Sí o No, según tu elección.

Pregunta	SI	NO
Como al menos 2 porciones de fruta al día		
Como al menos una porción de ensalada al día		
Como comida integral		
Mantengo un horario regular de comidas		
Bebo de 4 a 8 vasos de agua al día		
Evacúo una vez al día		
Duermo regularmente 7 horas diarias		
Me relajo y descanso 1 día a la semana		
Me tomo las cosas con calma y cada una con su debida proporción		
Practico algún deporte todas las semanas		
Respiro profundamente varias veces al día		

Continúa...

Pregunta	SI	NO
Como carnes rojas más de 4 veces por semana		
Como pasteles, postres y dulces a diario		
Como embutidos, tocino y margarinas		
Tengo exceso de peso		
Me salto comidas o como en horarios irregulares		
Trasnocho con frecuencia		
Trabajo horas extras		
Tomo más de tres tazas de café al día		
Me irrito con frecuencia cuando las cosas no salen como creo que debe ser		

4.14 Marque con una X cuales son las actividades que más practica en el tiempo libre.

HABITOS DE DEPORTE EN EL TIEMPO LIBRE							
Actividades que más practica		Deporte que practica			Intensidad de la práctica deportiva		
Visitar museos		Ir al gimnasio		Ninguno		Patinaje	Todos los días
Bailar		Conciertos		Ajedrez		Natación	Una vez a la semana
Leer		Eventos deportivos		Tenis		Voleibol	2 veces a la semana
Escuchar música		Exposición de libros		Futbol		Baloncesto	Los fines de semana
Ir al teatro		Ferias		Microfútbol		Billar	Una vez al mes
Cocinar		Ir a cine		Natación		Tejo	Ocasionalmente
Oficios domésticos		Ver televisión		Atletismo		Aérobicos	Raramente

4.15 ¿Consumes Ud. alcohol con alguna frecuencia?

Sí _____ No _____

En caso afirmativo diligencie el siguiente cuadro:

TIPO DE BEBIDA	CANTIDAD		FRECUENCIA			
	Copas	Botellas	De 1 a 2 veces a la semana	De 2 a 3 veces a la semana	De 3 a 5 veces a la semana	Más de 5 veces a la semana
Aguardiente o Ron						
Cerveza						
Whisky						
Vino						
Otro ()						

5. PREEXISTENCIAS

Antecedentes familiares de salud

5.1 Algún familiar, ¿ha fallecido por alguna de las siguientes enfermedades?

Enfermedad	Si	No
Diabetes		
Hipertensión arterial		
Infarto al corazón		
Derrame cerebral		
Enfermedad de los riñones		
Algún tipo de cáncer		

5.2 Algún familiar, ¿ha padecido o padece de alguna de las siguientes enfermedades?

Enfermedad	Si	No
Diabetes		
Hipertensión arterial		
Infarto al corazón		
Derrame cerebral		
Enfermedad de los riñones		
Obesidad		
Hipercolesterolemia		

6. Cuestionario sobre actividad física

Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)

Piense acerca de todas aquellas actividades vigorosas que usted realizó en los últimos 7 días. Actividades vigorosas son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

6.1 Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas vigorosas como levantar objetos pesados, trotar, aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?

Días por semana _____

O no realizó ninguna actividad física vigorosa _____ **(Pase a la pregunta 6.3)**

6.2 ¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomó realizar actividades físicas vigorosas en uno de esos días que las realizó?

INDIQUE	MARQUE CON UNA X
30 minutos	
60 minutos	
Más de 60 minutos	

Piense acerca del tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye trabajo en la casa, caminatas para ir de un sitio a otro, o cualquier otra caminata que usted hizo únicamente por recreación, deporte, ejercicio, o placer.

6.3 Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó por al menos 10 minutos continuos?

INDIQUE	MARQUE CON UNA X
1 día	
Entre 1 a 3 días	
Más de 3 días	

6.4 Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días caminando?

INDIQUE	MARQUE CON UNA X
Menos de 30 minutos	
30 minutos	
60 minutos	
Más de 60 minutos	

7. Reconocimiento de medidas antropométricas

7.1 Nos puede indicar cuál es su peso actual en kilogramos: _____

7.2 Nos puede indicar cuál es su talla actual en centímetros: _____

7.3 Nos puede indicar cuál es la medida de su perímetro de cintura en centímetros: _____

7.4 Indique si no se ha realizado ninguna medida antropométrica recientemente rellenando el círculo:

8. Servicios de educación ofrecidos en su EPS

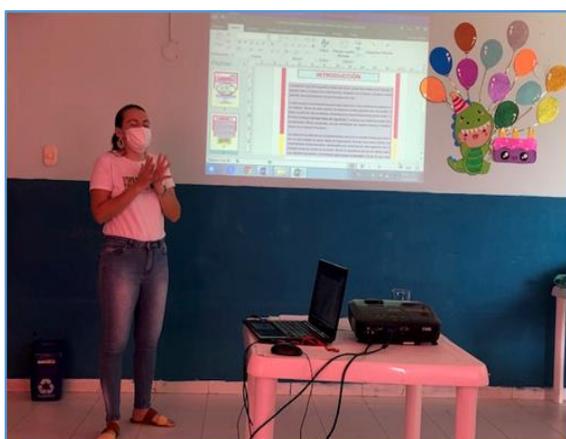
8.1 ¿Ha recibido algún tipo de información de su EPS relacionada con promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los siguientes temas?

TEMATICA	SI HE RECIBIDO INFORMACION	NO HE RECIBIDO INFORMACION
Importancia de la Actividad física.		
Estilos de vida saludable.		
Socialización del programa de promoción y prevención de riesgo cardiovascular (PYP-RCV)		
Orientaciones psicológicas para controlar y manejar situaciones de estrés.		
Tamizaje cardiovascular.		
Prevención de la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso y la obesidad.		

Por medio de mi firma manifiesto que fui informado suficientemente por los investigadores del proyecto de los alcances del mismo, así como fueron resueltas todas las inquietudes al respecto del manejo de los datos aquí consignados. Autorizo el uso de la información para el uso determinado, de alcance académico.

Firma Encuestado
C.C.

Firma Encuestador
C.C

Anexo E. Evidencias sobre la socialización de la cartilla de gimnasia pasiva.



Por intermedio del presente documento en mi calidad de autor o titular de los derechos de propiedad intelectual de la obra que adjunto, titulada Riesgo cardiovascular de las trabajadoras del Hogar Infantil Bam Bam de Barrancabermeja (Santander), autorizo a la Corporación universitaria Unitec para que utilice en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución (alquiler, préstamo público e importación) que me corresponden como creador o titular de la obra objeto del presente documento.

La presente autorización se da sin restricción de tiempo, ni territorio y de manera gratuita. Entiendo que puedo solicitar a la Corporación universitaria Unitec retirar mi obra en cualquier momento tanto de los repositorios como del catálogo si así lo decido.

La presente autorización se otorga de manera no exclusiva, y la misma no implica transferencia de mis derechos patrimoniales en favor de la Corporación universitaria Unitec, por lo que podré utilizar y explotar la obra de la manera que mejor considere. La presente autorización no implica la cesión de los derechos morales y la Corporación universitaria Unitec los reconocerá y velará por el respeto a los mismos.

La presente autorización se hace extensiva no sólo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato electrónico, y en general para cualquier formato conocido o por conocer. Manifiesto que la obra objeto de la presente autorización es original y la realicé sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es de mi exclusiva autoría o tengo la titularidad sobre la misma. En caso de presentarse cualquier reclamación o por acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión asumiré toda la responsabilidad, y saldré en defensa de los derechos aquí autorizados para todos los efectos la Corporación universitaria Unitec actúa como un tercero de buena fe. La sesión otorgada se ajusta a lo que establece la ley 23 de 1982.

Para constancia de lo expresado anteriormente firmo, como aparece a continuación.

Karen V. Sanguino Bayona.

Nombre KAREN VIVIANA SANGUINO BAYONA
CC. 1.094.247.531

Angie Rios V.
CC-1076327736
Cel: 3108450582

Angie M. Ríos Valencia

Cc: 1.076.327.736

KAREN LARA G.

Karen Lara Gutiérrez.

Código: 11206192.