

**ESTILOS DE VIDA DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN BOGOTÁ COLOMBIA**

INVESTIGADORES:

NICOLÁS CAMPOS ROJAS
ANDRÉS RICARDO CORREDOR SASTOQUE
OMAR ARLEY HERNÁNDEZ ALVARADO

COINVESTIGADOR:

MIGUEL ÁNGEL SAAVEDRA ORTIZ

ASESORA:

DIANA CAROLINA BUITRAGO GARCÍA

UNIVERSIDAD CES

FACULTAD DE MEDICINA

**PROGRAMA: TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
BOGOTÁ D.C. 09 DE NOVIEMBRE DE 2017**

**ESTILOS DE VIDA DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN BOGOTÁ COLOMBIA**

INVESTIGADORES:

NICOLÁS CAMPOS ROJAS
ANDRÉS RICARDO CORREDOR SASTOQUE
OMAR ARLEY HERNÁNDEZ ALVARADO

COINVESTIGADOR:

MIGUEL ÁNGEL SAAVEDRA ORTIZ

ASESORA:

DIANA CAROLINA BUITRAGO GARCÍA

TRABAJO DE INVESTIGACION

Para optar por el título Tecnólogo En Atención Prehospitalaria

UNIVERSIDAD CES

FACULTAD DE MEDICINA

**PROGRAMA: TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
BOGOTÁ D.C. 09 DE NOVIEMBRE DE 2017.**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	3
ABSTRACT	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	4
JUSTIFICACIÓN	6
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	6
MARCO TEÓRICO:	7
OBJETIVOS	12
OBJETIVO GENERAL.....	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	12
METODOLOGÍA:	13
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: DESCRIPTIVO.	13
TIPO Y ESTRATEGIA DE MUESTREO: POR CONVENIENCIA.	14
TAMAÑO DE LA MUESTRA: 50 PERSONAS	14
CRITERIOS DE SELECCIÓN	14
<i>Inclusión</i>	14
<i>Exclusión</i>	14
<i>Estrategia de reclutamiento</i>	14
<i>Estrategia de seguimiento: No Aplica</i>	14
DEFINICIÓN DE VARIABLES	15
PLAN DE ANÁLISIS	18
RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	20
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	20
CONTROL DE SESGOS	20
PRUEBA PILOTO	21
CONSIDERACIONES ÉTICAS	21
RESULTADOS	22
DISCUSIÓN	26

CONCLUSIÓN	29
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	34
ANEXO I. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	34

RESUMEN

Introducción: Uno de los aspectos fundamentales para el buen rendimiento físico y mental del ser humano son los hábitos de vida pues estos en gran medida tienen un impacto tanto positivo o negativo sobre la salud según su práctica, es por ello que tienen un papel importante en los profesionales de la salud, puesto que se ha demostrado que si ellos cuidan su salud y practican estilos de vida saludables, así mismo recomendarán a sus pacientes prácticas saludables y estos seguirán las recomendaciones que les brinden.

Objetivo: Identificar los estilos de vida del personal de atención de urgencias médicas de un hospital de tercer nivel durante el primer semestre del 2017.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo. La recolección de los datos se realizó en la central de urgencias de un hospital de tercer nivel en los tres turnos (mañana, tarde y noche). Se aplicó una encuesta basados en la encuesta *FANTASTICO*, desarrollada por la Universidad de McMaster de Canadá.

Resultados: En general el personal que trabaja en el servicio de urgencias cuenta con estilos de vida saludables, no obstante, cuentan con un factor de riesgo considerable a futuro ya que según los resultados el 52% de la totalidad de las personas a estudiar en sus actividades de la vida diaria no practican algún tipo de hábito saludable, queriendo esto decir que serán más propensos a adquirir algún tipo de enfermedad no transmisible. Por otro lado, tan solo el 48% de la totalidad del personal a estudiar cuentan con un factor protector al practicar hábitos saludables en sus actividades de la vida diaria.

ABSTRACT

Introduction: One of the main aspects, for the good physic and mental performance of the human being are that life habits, this ones has a really big positive and negative impact on the health according to the practice, they have a really important role in Professionalsø Health, because itø been proved that if they take care of themselves and put on practice healthy lifestyles, they could recommend to their patients healthy practices and they will follow all the suggestions.

Objective: identify the lifestyls of the medical urgency personal of the level third Hospital during the first semester of 2017.

Materials and Methods: a descriptive study was carried out. The data collection was done in the emergency center of a third level hospital in the three shifts (morning, afternoon and evening). A survey was applied based on the FANTASTIC survey, developed by the University of McMaster of Canada.

Results: In general, the personnel working in the emergency service have healthy lifestyles, however, they have a considerable risk factor in the future since, according to the results, 52% of the total number of people studied in their activities of daily life do not practice any kind of healthy habit, meaning that they will be more likely to acquire some kind of non-communicable disease. On the other hand, only 48% of all the staff to study have a protective factor when practicing healthy habits in their activities of daily life.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Los estilos de vida, la OMS, los define como ñforma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. (1). Por ser patrones de comportamiento, pueden ser saludables o no, los estilos de vida saludables, son aquellos comportamientos que son beneficiosos para la salud de las personas, como lo son; una dieta saludable o realizar actividad física con frecuencia (3), por el contrario, los estilos de vida no saludables, son aquellas conductas que afectan significativamente a largo plazo sobre la salud de los mismos. (6). Los estilos no saludables, según el Ministerio de Salud (3), desencadenan afecciones de larga duración con una progresión lenta, esto es más conocido como enfermedades no transmisibles, estas enfermedades son provocadas por acciones que las personas realizan y que son nocivas para la salud de las mismas, como lo son; el tabaquismo, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y la dieta no saludable. Dichos factores están originando el 63% del número total de las muertes anuales (3). Si se conoce que las enfermedades no transmisibles son prevenibles y se pueden controlar por medio de la promoción y práctica de estilos de vida saludables, y pese a las diferentes intervenciones que se realizan por parte de las autoridades en salud; ¿Por qué está aumentando la morbimortalidad a causa de las enfermedades no transmisibles?, pues bien, las enfermedades no transmisibles son las que encabezan los índices de morbilidad en Colombia (6), partiendo de lo anterior se infiere que debido a estas enfermedades, los servicios de urgencia colapsan. (8) Esta situación se agrava, teniendo en cuenta que las enfermedades no transmisibles están afectando cada vez más a los profesionales de la salud y más aún si ellos conocen y explican a sus pacientes los beneficios de practicar estilos de vida saludables (5). Por lo cual es importante conocer los estilos de vida de los profesionales de la salud, así como también conocer las posibles causas y repercusiones que los estilos de vida tienen sobre el ejercicio profesional de los mismos, con el objetivo de contar con evidencia para futuras actividades que favorezcan la promoción de los estilos de vida saludables, ya que estos, abordan directamente la problemática y aun así se sigue

presentando el aumento de las enfermedades no transmisibles en Colombia, ya que la práctica de estilos de vida saludable en los profesionales de salud, han demostrado prácticas saludables en los pacientes intervenidos por ellos (5). De esta manera se demuestra como los estilos de vida nocivos o no, causan impacto sobre la salud pública (5).

JUSTIFICACIÓN

Este proyecto investigativo se llevó a cabo con el objetivo de identificar los estilos de vida del personal de atención de urgencias médicas de un hospital de tercer nivel durante el primer semestre de 2017, para de esta forma implementar estrategias de prevención, promoción y concientización a la población acerca de los buenos hábitos de vida como un factor protector de la salud y como un factor preventivo contra las enfermedades no trasmisibles, ya que se ha evidenciado que este tipo de enfermedades encabezan los índices de morbilidad, además de causar el 63% de las muertes anuales en Colombia. (1)

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuáles Son Los Estilos De Vida Del Personal De Servicio De Urgencias Médicas En Un Hospital De Tercer Nivel En Bogotá Colombia?

P: Población	Cuerpo Médico, Técnicos Médicos en Salud, Atención Pre hospitalaria, Enfermeros, Médicos
I: Intervención	Rutina, Costumbre, Práctica, Valoración, Diagnóstico, Dolor.
C: Comparación	_____
O: Resultado	Costumbre, Práctica, Valoración, Diagnóstico, Dolor, Fatiga Mental, Síndrome de Fatiga.

MARCO TEÓRICO:

La organización mundial de la salud (OMS), define salud como *estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia* (1). Este concepto es clave, puesto que hace que se comprenda la importancia de dos grandes temas, que es común que la población en general no le preste la importancia que requiere y que con frecuencia es promulgado por las autoridades sanitarias. Dichos temas son la prevención de la enfermedad y

promoción de la salud, asuntos que notoriamente son de gran prioridad en el sector salud y de gran impacto en la sociedad (5), esto se ve reflejado en las estadísticas sanitarias mundiales del año 2014 de la organización mundial de la salud (8), en donde se indica una división sobre la causalidad de la mortalidad en el año en mención, estratificando dichas causas en tres grandes categorías así: En enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles y traumatismos (7).

De acuerdo a este estudio, en la región de las américas de la OMS, se presenta una tasa de mortalidad debido a enfermedades no transmisibles de 437 por cada 100.000 habitantes, y específicamente en Colombia se presenta una tasa de mortalidad debido a enfermedades no transmisibles de 335 por cada 100.000 habitantes (7).

De acuerdo con cifras de la OMS, se anunció que en Colombia las enfermedades no transmisibles como; enfermedades cardiovasculares, que incluyen infartos, enfermedad cerebrovascular, enfermedad coronaria e hipertensión, provocan más de 17 millones de muertes al año, y peor aún es que se estima que para el año 2030 la cifra aumente a 23.4 millones de muertes (4). Según la encuesta nacional de nutrición de salud del 2010, las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muerte en Colombia representado en una tasa de mortalidad de 121.1 por cada 100.000 habitantes, esta situación es aún más preocupante, entendiendo que para ese año (2010), el 51.1 % de la población presenta obesidad y sobrepeso (4). Probablemente por ser Colombia un país en vía de desarrollo, es sensible a la transición demográfica que trae consigo modificaciones importantes en los patrones de alimentación y en consecuencia afectan el comportamiento de la morbimortalidad por las enfermedades no transmisibles. (8).

Por lo cual esto se convierte en un altercado de gran importancia que requieren intervenciones en salud pública, una de estas son la promoción de los estilos de vida saludables (5), razón por la cual se debe tener en cuenta el concepto de hábitos de vida o estilos de vida, pues como este se deriva de una problemática, cuyo origen se dio a mediados del siglo XX con un gran impacto en la sociedad (6), permitiendo que a través del tiempo surjan diferentes conceptos, los cuales conservan una gran similitud, algunos de ellos son:

üLos estilos de vida, los define la OMS como *“forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales”*. (1).

üLos estilos de vida, según (Tavera, 1994), los describe como *“actitudes, conductas, actividades y decisiones de una persona o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias de su quehacer diario en un contexto”*. (9).

Por ser patrones de comportamiento, pueden ser saludables o no, los primeros, son aquellos comportamientos que son beneficiosos para la salud de las personas, adoptando conductas como; un tiempo adecuado de sueño, alimentación saludables, el manejo del peso corporal, la recreación, la actividad física, el cepillado de dientes y la vacunación, por otro lado, los estilos de vida no saludables son todas aquellas acciones que intervienen a largo plazo en la salud del individuo, un ejemplo de ello es el consumo de alcohol, de tabaco y de drogas recreativas, entre otros comportamientos, que hacen a las personas más o menos propensas a padecer o no una enfermedad o a mantener su estado de salud (5). Es por esto que se hace necesaria la intervención en los estilos de vida de la población, más allá de la recomendación de los profesionales de la salud para que se modifiquen estos estilos nocivos (5), se requieren de acciones más fuertes para que la población entienda

realmente los conceptos, así como también los beneficios de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, a su vez se debe tener claro que los estilos de vida influyen sobre la calidad de vida de las personas, su capacidad funcional y su vida cotidiana (10), es por esto que las instituciones y los profesionales ejecutan acciones de la mano del ministerio de salud y del plan decenal de salud.

Pero ¿cuándo son los profesionales del área de la salud los que no ponen en práctica dichas acciones en pro de su salud? ¿porque presentan estilos de vida inadecuados? aun teniendo claro los conceptos y beneficios de estos, con frecuencia se cree incoherente que los profesionales al tener pleno conocimiento de la relación entre comportamiento y salud, así como de la etiología de las enfermedades y su tratamiento (5), se supone que estas personas evitarían conductas que atentan contra la salud, pero es algo que la evidencia de muchos estudios demuestran que no siempre es así, es común que la sociedad observe a muchos profesionales del sector salud realizando prácticas que perjudiquen su salud, un ejemplo de ello es encontrar un neumólogo fumador o profesionales sedentarios, obesos, bebedores entre otros. Lo cual demuestra que para ellos es importante promover a los pacientes los estilos de vida saludables, aunque ellos mismos no los pongan en práctica y a corto plazo estos estilos de vida repercuten no solo sobre su salud sino también sobre su vida personal y profesional.

Y es tal la importancia de los estilos de vida saludables en los profesionales de salud, que se ha demostrado que, si ellos cuidan su salud y practican estilos de vida saludables, así mismo recomendaran a sus pacientes prácticas saludables y estos siguen las recomendaciones que les brindan. (5). De esta manera se demuestra como los estilos de vida nocivos o no, causan impacto sobre la salud pública (5), ya que parece ser que los pacientes siguen los estilos de vida que ven reflejado en el personal médico.

Es por esto que el estado Colombiano, ha realizado intervenciones para promover los estilos de vida saludables, empezando por definir la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a estas, como una prioridad de salud pública, adoptando medidas para su control, atención y prevención (11), esto a través de la ley 1355 del 14 de octubre del 2009, la cual expresa diferentes acciones que permitan mejorar la nutrición de la población, un ejemplo de ello es lo estipulado en el artículo 10 de dicha ley, por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos envasados para consumo humano, de acuerdo a la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud. (12) (13).

En los artículos 15 y 17 menciona las campañas educativas que la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN), debe realizar dirigidas a las madres comunitarias, centros educativos públicos y privados, así como a la población en general sobre hábitos alimenticios, deporte y vida saludable, así como también las funciones que esta tiene de la mano del Ministerio de Salud (11). Además de establecer el 24 de septiembre como el día nacional de lucha contra la obesidad y el sobrepeso y su correspondiente semana como la semana de estilos de vida saludables, según lo estipula el artículo 20 respectivamente. (11).

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar los estilos de vida del personal de atención de urgencias médicas del Hospital de San José en la ciudad de Bogotá, por medio de encuestas realizadas durante el primer semestre del 2017.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Describir las variables sociodemográficas de la población a estudio.

Describir los estilos de vida no saludables de la población a estudio (Tabaquismo, sobrepeso, Consumo prolongado de alcohol, cafeína, energizantes).

Describir los estilos de vida saludables de la población a estudio (Consumo continuo de frutas y vegetales, actividad física, ciclos completos de sueño)

METODOLOGÍA:

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, en donde se interrogó a los profesionales de la salud que se encontraban laborando en el servicios de urgencias, que se desempeñaban como médico/a, jefes de enfermería, auxiliares de enfermería y personal de atención pre hospitalaria, en este estudio se abordaron los profesionales por conveniencia durante una semana en cada una de las profesiones en mención, de la sección de urgencias del Hospital San José, cada uno de los sujetos de investigación cumplieron con todos los criterios que exige la investigación, además les compartió una encuesta, la cual contenía preguntas muy puntuales como; alimentación diaria, horas de trabajo, actividad física realizada, consumo de licor, ingesta de tabaco, consumo de sustancias psicoactivas. Estos interrogatorios se realizaron con el fin de entender las rutinas e identificar los estilos de vida nocivos o no de los profesionales de la salud.

Diseño de Investigación: Descriptivo.

Tipo y estrategia de muestreo: Por conveniencia.

Tamaño de la muestra: 50 personas

Criterios de selección

- **Inclusión**

- Personal de salud que trabaje en el Hospital de tercer nivel.
- Personal que labore en urgencias que acepte participar en la investigación.

- **Exclusión**

- Encuestas que no hayan sido diligenciadas de forma correcta o en su totalidad.

- **Estrategia de reclutamiento**

Se realizó a través de la solicitud al personal administrativo del Hospital de San José, la autorización para poder aplicar el instrumento prediseñado, en los profesionales que laboran en el área urgencias del Hospital de San José, y que desearon participar abiertamente, con la motivación de que el participar en la presente investigación, pueden aportar a la intervención de la problemática en el futuro, además, en la medida de lo posible presentarles los resultados a través de las directivas del hospital, con el objetivo de generar conciencia entre ellos.

- **Estrategia de seguimiento:** No Aplica

DEFINICIÓN DE VARIABLES

Nombre de la Variable	Definición Operativa	Naturaleza y Nivel de Medición	Nivel Operativo
Sexo	Género al que pertenece la población objeto de estudio.	Cualitativa Nominal.	Hombre- Mujer.
Edad	Número de años.	Cuantitativa Discreta.	Número de años.
Peso	Peso de una persona representada en kilogramos.	Cuantitativa de intervalo continua.	Información suministrada por las personas encuestadas.
Talla	Estatura representada en metros con centímetros.	Cuantitativa de intervalo continua.	Información suministrada por las personas encuestadas
	Beber cerveza, vino o cualquier otro licor.	Cualitativa	Si _

Consumo de alcohol		Nominal.	No _ Que toma _ Cada cuanto toma _
Consumo de tabaco	Adicción crónica generada por el tabaco, que produce dependencia física y psicológica como así también un gran número de enfermedades respiratorias y cardíacas.	Cualitativa Nominal.	Si _ No _ Cuántos cigarrillos o cajetillas al día _
Antecedentes patológicos	Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.	Cualitativa Nominal	Si _ No _ Cual _
Horas de sueño promedio	Horas dedicadas al descanso (dormir), durante los días del ejercicio profesional.	Cuantitativa Discreta.	< 7 horas. Entre 7 ó 8 horas. >8 horas.
	La cafeína es un alcaloide que se encuentra		

Consumo de cafeína	naturalmente en los granos del café, el consumo prolongado de esta bebida genera vitalidad y energía gracias a sus propiedades.	Cualitativa Nominal.	Si _ No _ ¿Cuántas tazas de café consume al día?
Consumo de bebidas energizantes	Son productos de venta libre, promocionadas como una forma de aliviar la fatiga, mantener la vigilia, mejorar el rendimiento físico y estimular las capacidades cognitivas ante situaciones de estrés.	Cualitativa Nominal.	Si _ No _ ¿Cuántos frascos de bebida energizante consume al día?
Pausas Activas	Son breves descansos durante la jornada laboral que sirven para recuperar energía, mejorar el desempeño y eficiencia en el trabajo.	Cualitativa Nominal	Si _ No _ ¿Realiza pausas activas?
Pausas Activas	Son breves descansos durante la jornada laboral que sirven para recuperar energía, mejorar el desempeño y eficiencia en el trabajo.	Cualitativa Nominal	Sentado. De pie. Desplazamientos. No realiza pausas activas
	Toda actividad o ejercicio		< De 2 veces por semana.

Actividad Física	que tenga como consecuencia el gasto de energía y que proporcione un equilibrio a nivel corporal, psíquico y emocional.	Cualitativa Nominal.	Entre 2 y 4 veces por semana. >De 4 veces por semana. ¿Cuál actividad física realiza? No realiza actividad física
Consumo de frutas y verduras	Ingesta de componentes esenciales para una dieta saludable, que contribuye a la prevención de enfermedades.	Cualitativa Nominal.	Si _ No _ ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?

PLAN DE ANÁLISIS

Para la realización de la misma el grupo investigador tomo como guía, la versión en español del instrumento *“FANTÁSTICO”* (14-15), el cual fue diseñado por el departamento de medicina familiar de la Universidad de McMaster de Canadá (15), esto debido a que este instrumento canadiense, permite recolectar información sobre el estilo de vida la persona abordada. Este cuestionario se compone de 25 ítems que exploran factores físicos psicológicos y sociales que influyen sobre los estilos de vida, tales como: (14-15).

Edad.

Género.

Peso.

Talla

Nivel de escolaridad.

Consumo de bebidas alcohólicas.

Consumo de tabaco.

consumo de bebidas energizantes o a base de cafeína.

Hacer actividad física.

Consumo de sustancias psicoactivas.

Realiza pausas activas.

Horas de sueño.

Para la aplicación del mismo se corrobora que la muestra laborara en el Hospital De Tercer Nivel En El Servicio De Urgencias, así como también se verifico que las encuestas aplicadas estuvieran completamente diligenciadas. El presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética en seres humanos de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. (16)

Para las variables cuantitativas se calcularon promedios, desviaciones estándar. Las variables cualitativas se calcularon frecuencias absolutas y relativas. Se diseñó una

base de datos en Excel ® para el registro de los datos en donde las variables fueron analizadas en el software Stata 14®

RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Se realizo en un Hospital de Tercer Nivel En Bogotá D.C, Colombia. En los turnos de la mañana, tarde y noche en donde los investigadores se acercaron al servicio de urgencias y le comentaron al personal de salud sobre el proyecto que se estaba realizando por los estudiantes de Atención Pre Hospitalaria De La Fundación Universitaria De Ciencias De La Salud. En donde se les entrego un formato con una serie de preguntas puntuales respecto a sus hábitos, comportamientos entre otras más.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

La recolección de información, se realizó a través de una encuesta prediseñada, con el fin de determinar, factores nocivos o no, que puedan influir sobre los estilos de vida afectando así la salud de las personas a corto o largo plazo. (Anexo I).

CONTROL DE SESGOS

Se tuvieron en cuenta:

Sesgo de Memoria: Se guardó en una base de datos toda la información suministrada de los participantes, en donde estará ordenada por un código asignado el cual lo dará los investigadores.

Sesgo de respuesta: Se verifico que se haya desarrollado en su totalidad la encuesta.

Sesgo del investigador: Se limitó con cuestionarios estructurados con el fin de evitar influenciar en la respuesta del sujeto a investigar.

Sesgo de información: Únicamente fue manejada por los tres investigadores del proyecto, para que no sea alterado las respuestas, además se almaceno los cuestionarios resueltos como documentos anexos.

PRUEBA PILOTO

Se aplicaron 5 encuestas, con personas que cumplían con los criterios de inclusión, a estas encuestas se les aplicó el procesamiento de datos, con su respectiva tabulación, en el software Microsoft Excel 2010 ®, para identificar las posibles falencias que dicho instrumento pueda presentar, y así fortalecer y controlar los sesgos en la digitación y selección.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo al artículo 11 de la resolución 8430 de 1993, el presente estudio por ser descriptivo, sin intervenciones sobre pacientes será considerado como un estudio sin riesgo, además la presente investigación se ajusta a los siguientes principios éticos.

(17):

Autonomía: Este principio, se basa en que cada sujeto de investigación, tienen la capacidad de tomar su propia decisión de participar o no en la investigación, al conocer el propósito y beneficios de la misma, adicionalmente a la hora de contestar el cuestionario el participante podrá dejar en blanco las preguntas que no desee responder. (17).

Beneficencia: Esta investigación no requerirá acciones que repercutan negativamente sobre la población a estudio. Por el contrario, contar con los resultados en esta investigación se podrán diseñar actividades de promoción y prevención para crear y mantener los estilos de vida saludables en este tipo de poblaciones. (18).

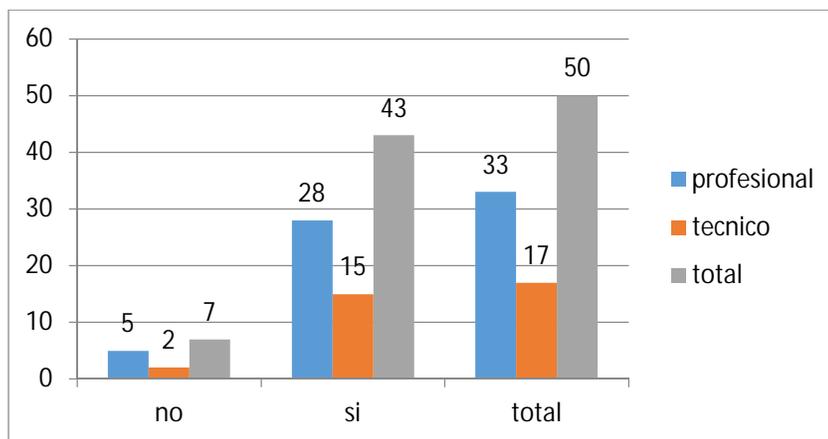
Justicia: Se garantiza imparcialidad a en el momento de la selección de la población a estudio y el desarrollo de la investigación, ningún sujeto de investigación será juzgado por su raza, preferencias sexuales, religión, y demás costumbres culturales que estos tengan. (18).

Privacidad: se protegerá la privacidad de la información haciendo el cuestionario totalmente anónimo por ser este un grupo de individuos que puede ser subordinado en el presente estudio no se recolectará información relacionada con la identificación de los participantes. (18).

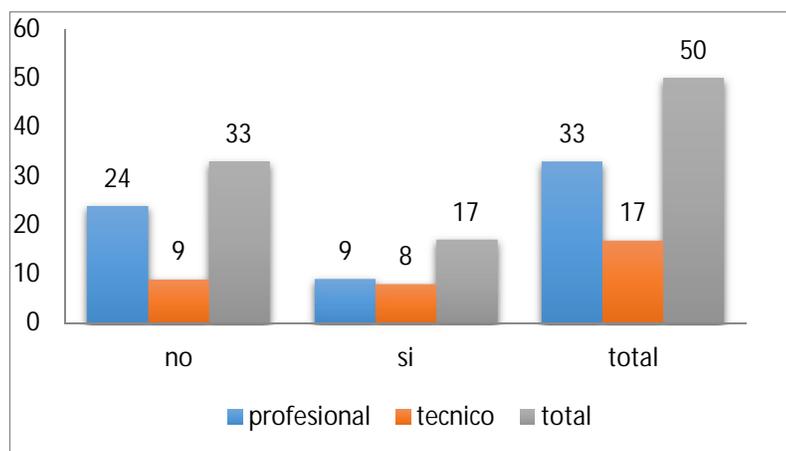
RESULTADOS

Se encuestaron 50 profesionales que laboran en el servicio de urgencias, los encuestados tuvieron entre 18 y 49 años, el promedio de edad fue de 25 años \pm 6. El 74% de los encuestados fueron de sexo masculino. En cuanto a la profesión la mayoría eran profesional 56%, seguido por personal técnico 34%. El 46 % de los encuestados refirió tener claro los conceptos sobre los estilos de vida saludables y el

impacto positivo que tienen sobre la vida del individuo; no obstante, el 86% de la población encuestada ingiere alcohol, y el 34% refirió consumir cigarrillo (ver gráfica 1 y 2).



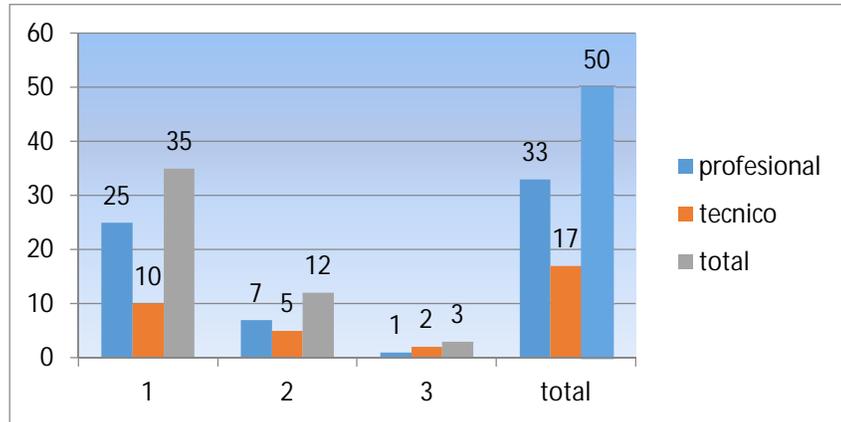
Grafica 1 consumo de alcohol



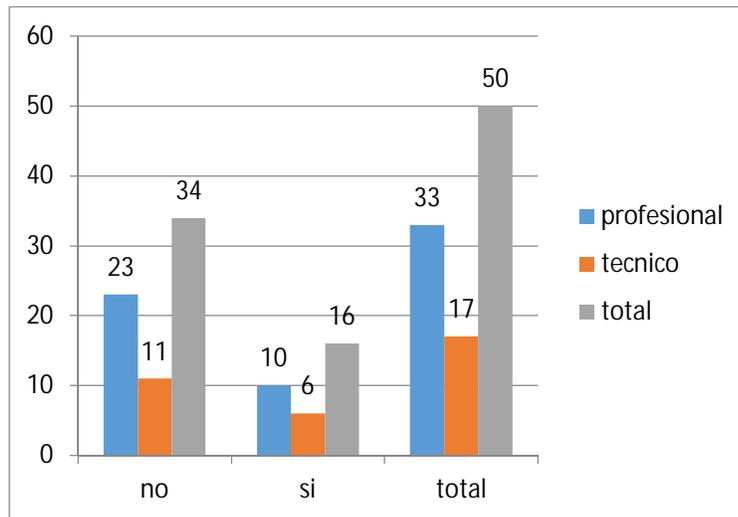
Grafica 2 consumo de cigarrillo.

Se pudo evidenciar que el 70% de los encuestados dedican a su descanso menos de 7 horas diarias, el 24% dedican entre 7 y 8 horas de sueño para su descanso diario y por último se identificó que tan solo el 6% dedican más de 8 horas diarias a su descanso, por otro lado se evidencio que el 68% no realizan algún tipo de pausa activa en su jornada laboral, mientras que el 32% si lo hacen. Impactando

directamente sobre la salud de los individuos y el desempeño profesional de los mismos. (Ver gráfica 3 y 4)

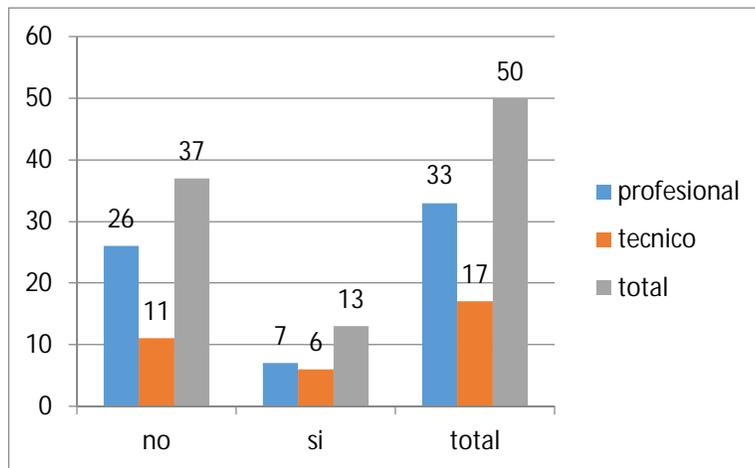


Gráfica 3 horas de sueño.



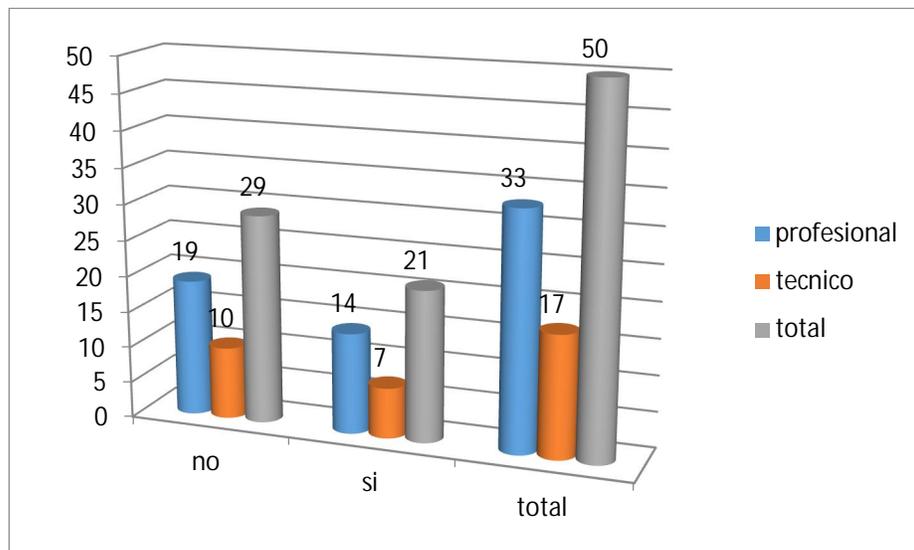
Gráfica 4 pausas activas.

En general los profesionales encuestados gozan de un estado de salud favorable, esto se evidencia ya que el 74% de encuestados no padecen algún tipo de enfermedad, sin embargo, el 26% si padece algún tipo de patología. (Ver gráfica 5)



Grafica 5 ¿padece alguna enfermedad?

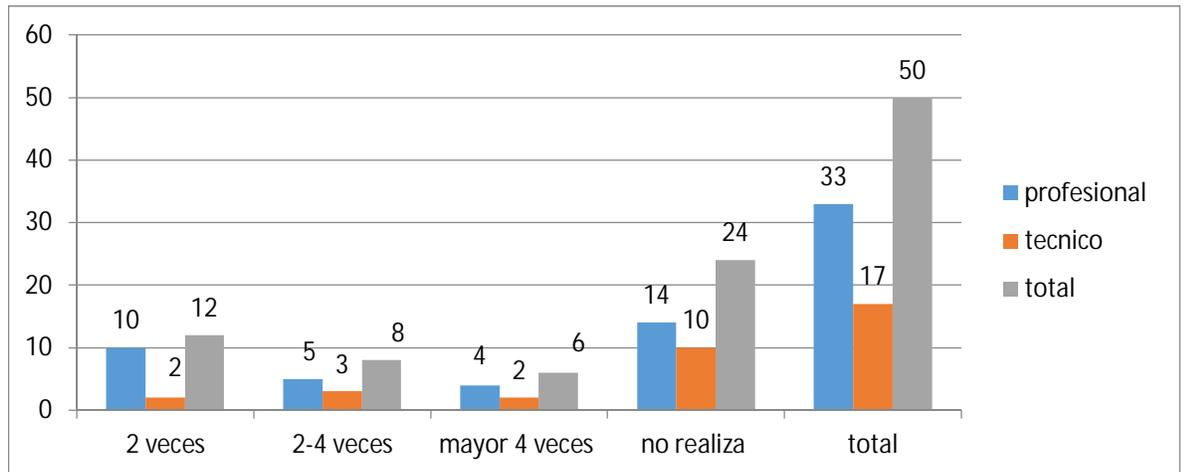
Respecto al consumo de bebidas energizantes se estableció que el 42% de los encuestados consume bebidas energizantes habitualmente, por otro lado, el 58% refirió no consumir bebidas energizantes. (Ver gráfica 6)



Grafica 6 consumo de bebidas energizantes.

Por último, al indagar sobre la práctica de actividad física se evidenció, que el 48% de encuestados no realiza ningún tipo de actividad física, por otro lado se estableció

que el 52% de encuestados realiza algún tipo de actividad física de la siguiente manera, el 24% realiza actividad física con una intensidad de 2 veces por semana, el 16% con una intensidad de 2 a 4 veces por semana, finalmente el 12% más de 4 veces por semana. (Ver grafica 7)



Grafica 7 actividad física

DISCUSIÓN.

Dados los resultados encontrados en la investigación al personal de salud del hospital de tercer nivel de Bogotá, se puede reafirmar la importancia de los estilos de vida saludables, puesto que dichos resultados nos indican que la población que fue examinada en el momento no presentaba alteraciones considerables en su salud, pero veamos a fondo todo lo que se revisó.

Según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), el sector salud, se expone a riesgos en su entorno laboral por el cansancio acumulado (19), lo cual repercute directamente en el estado de salud del personal, es por esta razón, que la importancia de la adherencia a las normativas de seguridad y salud en el trabajo básicas como la realización de pausas activas; ya que como lo evidencia el presente estudio, el 68% (n=34) no realizan algún tipo de pausa activa durante su jornada laboral, mientras que el 32%(n=16) en su jornada laboral si toman algún momento

para realizar algún tipo de pausa activa. Es decir, este tipo de buenas prácticas como lo es realizar pausas activas en la jornada laboral y en la vida diaria puede ayudar a prevenir las enfermedades no transmisibles en los profesionales encuestados en el servicio de urgencias del hospital.

En general los profesionales encuestados se encuentran en buenas condiciones de salud, de los 50 participantes del estudio, se evidencio que el 74% (n=37) de encuestados no padecen algún tipo de enfermedad que interfiera en su desempeño laboral, mientras que por otro lado en menor proporción el 26% (n=13) de los participantes si padecen algún tipo de patología. Esto se puede relacionar con patologías congénitas o con aquellas que adquiere el profesional ya sea por falta de auto cuidado por la práctica de estilos de vida no saludables, o por aquellas que lo induce el entorno laboral tal y como lo menciona el estudio de Shanafeilt et (20), el cual indica que los profesionales de la salud que llevan más tiempo laborando, tienen problemas con la práctica de estilos de vida saludables, como consumo excesivo de alcohol y otros factores de riesgo propios del síndrome de burnout.

En búsqueda de estudios similares al realizado, encontramos uno publicado por la revista de la universidad del rosario elaborado entre diciembre de 2010 y marzo del 2011 en el cual los resultados de este difieren con los de nuestra investigación respecto al consumo de bebidas energizantes en el personal de enfermería, Teniendo en cuenta que se asemeja el tamaño de la muestra, el hábito, la población y el entorno entre ambos estudios.

Se pudo definir que en nuestro estudio la tendencia a la ingesta de bebidas energizantes por parte de los profesionales de la salud (médicos) es igual que en el estudio realizado por la universidad del rosario, a pesar de que la diferencia en la muestra del estudio a comparar no es significativa el 28,90% de los médicos de la IPS si consume bebidas energizantes versus un 28% de los médicos de urgencias del hospital de 4 nivel que también lo hace, por otro lado se pudo identificar la notoria diferencia en la ingesta de este tipo de bebidas en el personal de enfermería

de la ips con un 40% que si hace uso de este tipo de bebidas versus un 14% del personal de urgencias del hospital de cuarto nivel que también consume bebidas energizantes. (21)

Según la organización mundial de la salud (**OMS**) la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. Esto se debe en parte a la insuficiente participación en la actividad física durante el tiempo de ocio y a un aumento de los comportamientos sedentarios durante las actividades laborales y domésticas (22). lo cual se pudo evidenciar en el estudio realizado a los profesionales de la salud de urgencias de un hospital de 4 nivel cuyos resultados arrojaron un nivel de inactividad física bastante elevados puesto que dentro y fuera de su lugar de trabajo la ejecución de actividades físicas es realmente escasa, según el ministerio de salud Los hábitos de vida, en especial los niveles de inactividad física constituye los principales factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles (**ENT**), tales como la hipertensión arterial, la enfermedad coronaria, la enfermedad cerebro vascular, la obesidad, la diabetes tipo 2 y el cáncer. Todo esto es debido a que sus actividades laborales no requieren un esfuerzo físico mayor, la mayoría de actividades las realizan sentados o de pie sin necesidad de un desgaste energético considerable, al igual que sus actividades matutinas pues se desplazan en transporte público o carro particular y el tiempo restante lo dedican en actividades académicas o de descanso debido a la intensidad de los turnos. (23)

CONCLUSIÓN

En esta investigación se observó cuáles son esas enfermedades no transmisibles, que están siendo cada vez más adquiridas por el personal de Urgencias de este hospital de tercer nivel.

Los resultados de esta investigación dan a conocer que una de las prácticas nocivas que más realiza el personal de Urgencias, es la ingesta de alcohol, en donde más de la mitad son consumidores activos, pero cabe resaltar que más de la mitad de los encuestados no practican el consumo de cigarrillo, a su vez se menciona que ya no practican esta actividad hace algunos años. Estos profesionales de la salud están dando un gran porcentaje de su tiempo al trabajo, y esto se pudo evidenciar en los resultados que arrojó la investigación en donde el 70% de los participantes descansan menos 7 horas diarias, si se hace la contrastación de lo que algunos estudios y expertos mencionan, en cuanto a cuantas horas son las adecuadas para tener un buen funcionamiento y desempeño a la hora de realizar nuestras diversas actividades diarias, ahora bien el mismo porcentaje coincidió cuando se les pregunto, si realizaban pausas activas siendo este un indicador de negativo y

deteriorante para la salud del personal de salud encuestado; pero este no es el único indicador negativo para la salud del personal encuestado puesto que cuando se pregunta por si realiza algún tipo de actividad física en porcentaje de personas que no realiza actividad es mayor, llevando a estas personas a presentar un sedentarismo, es decir que estas personas en el momento que se realizó la investigación tienen mayor probabilidad de presentar enfermedades no trasmisibles a futuro, si no se realiza un cambio en los estilos de vida.

Seguido a esto se conoció por medio de este estudio que a pesar de las condiciones en las que trabajan el personal de urgencias de aquel hospital más de un 72 % no padece de ninguna enfermedad, pero no indica que a futuro lleguen a desarrollar alguna enfermedad derivada de los estilos de vida nocivo o no saludables. Los encuestados según este estudio se evidencio que más de un 51% no consume bebidas energizantes o cafeína.

Dado los resultados obtenidos hay porcentajes sorprendentes en donde benefician a esta población intervenida, pero basados en la literatura que ha sido la guía a este proyecto, se debe fomentar a un más practicas no nocivas en el personal de salud, esto con el fin de que se desarrollen hábitos saludables en la cotidianidad del personal, y nos deja ver la importancia de fortalecer la prevención de enfermedades no trasmisibles por medio de la promoción de hábitos de vida saludables para así continuar obteniendo a un más profesionales de la salud cada vez más sanos.

REFERENCIAS

1. Ginebra OMDIS. <glosario_sp.pdf>. the World Health Organization 1998.
2. Didáctico EdvyPdISm. <Estilos de vida saludables.pdf>. 2012.
3. Social Mdsyp. Prevención de enfermedades no transmisibles. Ministerio de salud y protección social. 2015;1.
4. Francisca TD. En Colombia padecemos de hábitos poco saludables, por eso, nos duele envejecer. Senado de la Republica de Colombia. 23 de Abril de 2012:1.
5. Sanabria-Ferrand P-A, González Q. La, Urrego M. Dz. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos: estudio exploratorio. Revista Med. 2007;15:207-17
6. Bernal O, Forero JC, Villamil MdP, Pino R. Disponibilidad de datos y perfil de morbilidad en Colombia. Revista Panamericana de Salud Pública. 2012;31:1817.
7. Salud OMDI. Estadísticas sanitarias mundiales 2014. Artículo de la Organización mundial de la salud. 2014:12.
8. Anyul VR, C HB. Alimentación Saludable. Subdirección Enfermedades No Transmisibles, Dirección de Promoción y Prevención Ministerio de Salud y Protección Social. Marzo 2013:1-45.
9. Tavera J. Estilos de vida, factores de riesgo y enfermedades crónicas no transmisibles. 1994;30:180-7.

10. Ricardo G, Jorge H, Norma R. Intervención psicológica dirigida a jóvenes universitarios con riesgo a desarrollar síndrome metabólico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2011:1-19.
11. Colombia CDLRD. LEY 1355 DE 2009. Artículo del Congreso De La República De Colombia. Octubre del 2009:1-7.
12. Social MdSyP. Promover hábitos y estilos de vida saludables es una de las prioridades del Ministerio de Salud. *Boletín de Prensa del Ministerio de Salud y Protección Social* 2013:1-3.
13. SOCIAL MDLP. Resolución número 333 de 2011. Resolución ministerio de la protección social 10 de febrero de 2011:1-56.
14. Vita Q. Realiza el test Fantástico. Ministerio de salud departamento epidemiológico y promoción de la salud-Consejo Nacional Vida Chile.
15. Giraldo MYD. <Hábitos de vida en estudiantes de secundaria.pdf>. Corporación Universitaria Adventista. 2014
16. Comité de Ética . (23 de Enero de 2015). *Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud*. Obtenido de <http://www.fucsalud.edu.co/index.php/es/comite-de-etica-en-investigaciones>
17. Funes DJAÁ. ¿Cuáles son los principios éticos utilizados en la medicina? Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran. 2013.
18. Solano Ec. <LA ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN.pdf>. *Revista Salud UIS*. 2008.
19. I.N.p.l.S.y.S.O.N.D.d.E.e., Trabajadores de salud. 27 de junio de 2017

20. Vallejo-Villalobos, M.F., El síndrome de desgaste (burnout) en el área de la salud - The burnout syndrome in healthcare workers. Revista de Hematología de Mexico, 2016 ene;17(20):1-2.
21. Catalina Lara Hidalgo, G.M.V.C., Alejandra Salcedo Monsalve, Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud (médicos y enfermeros) de dos IPS de primer nivel de atención en consulta externa de Bogotá. Abril 2012.V 10: p. 87-100,
22. T. Armstrong, F.B., V. Candeias, M. Lewicka, C. Magnussen, A. and S.S.y.L.O. Persson, Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud Organización Mundial De La Salud, 2008.
23. Salud, M.D.S.Y.P.S.O.P.D.L., Resúmenes De Política: Intervenciones Poblacionales En Factores De Riesgo De Enfermedades Crónicas No Transmisibles. 2010: p. 1/223.

ANEXOS

ANEXO I. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA DEL PERSONAL DE ATENCIÓN DE URGENCIAS MÉDICAS DEL HOSPITAL DE SAN JOSÉ

La presente encuesta tiene por objetivo identificar los estilos de vida saludable o no saludable del personal de atención a urgencias médicas del Hospital San José. **SU DILIGENCIAMIENTO ES VOLUNTARIO**

EDAD: _____ **SEXO:** _____ **FECHA:** ___/___/_____

PESO: _____ **TALLA:** _____

Nivel Educativo:

Profesional__ Tecnólogo__ Técnico __

MARQUE CON UNA (X) SEGÚN CORESPONDA:

1. ¿Conoce estilos de vida saludables?

Sí__ No__

2. ¿Cree que los estilos de vida tienen un impacto sobre su vida personal?

Sí__ No__

3. ¿Considera usted que los estilos de vida tengan una repercusión sobre su vida familiar?

Sí__ No__

4. ¿Los estilos de vida lo pueden afectar en su desempeño como profesional?

Sí__ No__

5. ¿Con que frecuencia consume comida chatarra o con mucha sal o grasa?

Todos los días_____ Casi nunca_____ Nunca _____

6. ¿Ha consumido alcohol?

Sí____ No____

Si la respuesta anterior fue si:

¿Cada cuánto toma?_____ ¿Que toma?_____

7. ¿Ha consumido cigarrillo?

Si____ No____

Si la respuesta anterior fue si:

¿Cuántos Cigarrillos/Cajetillas al día?_____

8. ¿Qué tiempo destina usted en horas a dormir diariamente?

< 7 horas _____ Entre 7 y 8 horas _____ > 8 horas _____

9. ¿Se siente descansado para realizar sus actividades habituales?

Siempre____ Casi siempre____ Nunca____

10. ¿Realiza pausas activas?

Sí____ No____

Si la respuesta anterior fue si:

¿Cómo realiza las pausas activas?

Sentado ____ De pie____ Cargas ligeras____ Cargas pesadas_____

11. ¿Consume usted frutas y verduras?

Sí__ No__

Si la respuesta anterior fue si, ¿con que frecuencia consume usted frutas y verduras?

___ 2 veces por semana

___ 4 veces por semana

___ Otra ¿cuantas veces? _____

12. ¿Sufre alguna enfermedad?

Sí___ No___

Si la respuesta anterior fue si:

Cual _____

13. ¿Consume bebidas energizantes o derivadas de la cafeína?

Sí___ No___

Si la respuesta anterior fue si, ¿Cuántas tazas de café al día o frascos de bebida energizante consume? _____

14. ¿Realiza actividad física?

De 2 veces por semana_____ Entre 2 y 4 veces por semana_____

De 4 veces por semana_____ No realiza actividad física_____

Según su respuesta ¿Qué tipo de actividad física realiza?

MUCHAS GRACIAS

