

CUIDANDONOS PARA LA VIDA- VIVIR SIN RIESGO

Estrategias preventivas de Hábitos de Vida Saludable en el personal docente y administrativo del CEAD Santa Marta

Autor 1 -Tirza Caballero Olivares. Instrumentadora Quirúrgica, Especialista en auditoria Docente Escuela de Ciencias de la Salud Universidad Nacional Abierta y A Distancia - UNAD. <https://orcid.org/0000-0001-5413-3042> Correo: tirza.caballero@unad.edu.co

Autor 2 – Leandro Álvarez Alucema. Administrador de Empresas, Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, candidato a Magister en Sistemas Integrados de Gestión. Docente Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Abierta y A Distancia -UNAD. <https://orcid.org/0000-0002-5900-2647> Correo: leandro.alvarez@unad.edu.co

Autor 3 -Yelis Campo Torregrosa, Enfermera, Especialista en Salud Familiar, Magister en educación. Docente Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Abierta y A Distancia -UNAD. <https://orcid.org/0000-0002-5972-1350> Correo: yelis.campo@unad.edu.co

RESUMEN.

Este artículo aborda estrategias para la implementación de hábitos y estilos de vida saludables con la población de docentes de la **Universidad Nacional Abierta Y A Distancia de la Ciudad de Santa Marta**. Se utiliza el taller dialógico, herramienta utilizada en la Investigación Acción Participación. El riesgo cardiovascular se define como la probabilidad de que ocurra un evento cardiovascular en un período de tiempo determinado. Mejorar la precisión de la predicción del riesgo requiere la evaluación y el tratamiento de múltiples factores de riesgo cardiovascular que tienen efectos sinérgicos (Castellano et al., 2014). La estrategia, está diseñada y enfocada desde la teoría de Marc Lalonde de Determinantes Sociales en Salud, denominando así al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones (De la prevención, s/f), se dirige principalmente a la población de docentes y personal administrativo que laboran en el CEAD Santa Marta. El objetivo es implementar estrategias para la prevención de enfermedades cardiovasculares con el fin de modificar estilos de vida.

Palabras Claves: Estrategias, Salud, Prevención, hábitos y estilo de vida saludable. Determinantes sociales.

Abstract

This article addresses strategies for the implementation of healthy habits and lifestyles with the population of teachers of the National Open and Distance University of the City of Santa Marta. The dialogic workshop is used, a tool used in the Participation Action Research. Cardiovascular risk is defined as the probability of a cardiovascular event occurring in a given period of time. Improving the accuracy of risk prediction requires the evaluation and treatment of multiple cardiovascular risk factors that have synergistic effects (Castellano et al., 2014). The Strategy is designed and focused on Marc Lalonde's theory of Social Determinants in Health, naming the set of personal, social, economic and environmental factors that determine the health status of individuals or populations (Of prevention, s/f), is directed mainly to the population of teachers who work at CEAD Santa Marta. The objective is to implement strategies for the prevention of cardiovascular diseases in order to modify lifestyles.

Keywords; Strategies, Health, Prevention, habits and healthy lifestyle. Social determinants.

Introducción

La enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte en el mundo y afecta no solo a los países desarrollados, sino especialmente a los países de bajos ingresos, superando a las enfermedades infecciosas como primera causa de muerte, y su efecto amenaza el desarrollo de la sociedad y la economía de estas zonas. El aumento de las enfermedades cardíacas en los últimos años, así como el número de muertes en las próximas décadas, es un fuerte argumento a favor de la urgencia de respuestas bien planificadas a las enfermedades cardíacas, especialmente en países que tienen crisis económica (Prieto Bocanegra & Amaya Roper, 2014).

Patologías como la hipertensión arterial, el infarto agudo de miocardio y la enfermedad cerebrovascular están fuertemente influenciadas por factores de riesgo modificables; parte que lleva a considerar la importancia de crear estrategias que ayuden a disminuir los determinantes sociales en salud de los docentes y del personal administrativo del CEAD Santa Marta, y por ende promover y modificar estilos de vida saludables dentro y fuera del ámbito laboral (Riganti et al., 2019). Los docentes y personal administrativo con factores de riesgo cardiovascular fueron identificados mediante el uso de un perfil de riesgo cardiovascular; cuando esta información estuvo disponible, se llevó a cabo un diálogo inicial para caracterizar a la población objeto de estudio, y socializar cuales son las estrategias a implementar, teniendo en cuenta las necesidades particulares de cada persona.

Las enfermedades cardiovasculares es una de las causas más comunes de discapacidad y muerte a nivel nacional e internacional, la lesión más frecuente es la aterosclerosis, generalmente en la edad adulta, las enfermedades coronarias agudas y la cerebrovascular a menudo conducen a la muerte (Del riesgo cardiovascular, n.d.)

Muchos de los factores de riesgo cardiovascular influyen en la tasa de progresión de la aterosclerosis como son; Tabaquismo, alimentación poco saludable e inactividad física, factor predisponente para la causa de obesidad, presión arterial alta (hipertensión), anomalías como la dislipidemia y niveles elevados de azúcar en sangre (Del riesgo cardiovascular, n.d.)

El concepto de salud se ha modificado a lo largo del tiempo, desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió en 1948 como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades o afecciones (*El Abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud a través de acciones intersectoriales: cinco casos de política pública de México*, 2013).

Para Milton Terris la salud es un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento y no solamente ausencia de enfermedades o invalidez (Lic, n.d.). La OMS con la estrategia de "Salud para todos en el año 2000" estableció el que todas las personas tengan un nivel de salud suficiente para que puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad donde viven (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020).

Los determinantes sociales en salud de la población; están influenciados por eventos de la especie humana, incluidos factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, ocupacionales, culturales, los servicios de salud, como una respuesta organizada y especializada para prevenir enfermedades y restaurar salud (*El Honorable Marc Lalonde*, n.d.)

Marc Lalonde, ministro de sanidad canadiense, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses (1974), enunció un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de los siguientes cuatro grupos de factores.

- ✓ Los estilos y hábitos de vida
- ✓ El Medio Ambiente
- ✓ El sistema sanitario
- ✓ La biología humana

Desarrollo

Los docentes y el personal administrativo de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) en la ciudad de Santa Marta, realizan algunas actividades físicas de manera habitual, algunos consumen de manera esporádica algún tipo de sustancia dañina para el organismo, como lo es el alcohol y el tabaco, así mismo manifiestan hábitos inadecuados alimenticios

Según la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad cardiovascular (ECV) es uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo, siendo la primera causa de mortalidad al ocasionar 17 millones de muertes al año. La ECV es responsable de 32 millones de eventos coronarios y accidentes cerebro-vasculares, de los cuales entre el 40-70 % son fatales en países desarrollados. Se estima que este problema es mucho mayor en países en vía de desarrollo y se considera que millones de personas tienen factores de riesgo, tales como hipertensión arterial, tabaquismo, diabetes, hiperlipidemias y dieta inadecuada (OMS, 2002).

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) están clasificadas como una de las principales causas de mortalidad y morbilidad por la Organización Mundial de la Salud. La *World Heart Federation*, enumera el sobrepeso/obesidad, el perfil de lípidos en la sangre y la presión arterial como algunos de los factores de riesgo modificables para el desarrollo de ECV (OMS, 2002). Actualmente, el infarto, la hipertensión, la trombosis y la diabetes se encuentran entre las 10 principales causas de muerte en Colombia, colocando al país a enfrentar una pandemia de enfermedades cardiovasculares - ECV. (s/f-b)

Dentro de los factores de riesgos modificables, asociados a las enfermedades Cardio Vasculares tenemos el tabaquismo, obesidad, sedentarismo, alimentación inadecuada. Los no modificables como la edad, sexo y raza. La población estudio se caracteriza por tener varios factores de riesgos, los cuales interactúan generando de una manera un riesgo potencial para los docentes (Cabrera-Aguinaga et al., 2020). El plan decenal 2012-2022, elaborado por el Ministerio de Salud de Colombia, propone como parte de sus medidas “contribuir al mejoramiento de las condiciones, ambiente de trabajo y salud de la Población trabajadora de Colombia mediante las coberturas de riesgos laborales, que pueden afectar negativamente la salud” (OPS; 2012). Es necesario crear estrategias preventivas de las enfermedades cardiovasculares en la población objeto de estudio.

En la estrategia participaron 58 docentes y 5 personal del área administrativa del CEAD Santa Marta, para caracterizar a los participantes de la estrategia se utilizó una ficha de caracterización sociodemográfica, que aborda las variables de edad, género, estado civil, tipo de contratación, antecedentes familiares y personales de tipo cardiovascular, la presencia de factores de riesgos cardiovasculares comportamentales, toma de medidas antropométricas(peso y Talla) y circunferencia abdominal. De esta manera, se caracteriza la población de docentes y personal administrativo que tienen riesgo cardiovascular como son: sobrepeso, obesidad, sedentarismo, hiperlipidemias, hipertensión arterial, a quienes se les invita a participar en la estrategia, se cuenta con el apoyo de Bienestar Universitario del CEAD, talento humano, para el desarrollo de talleres.

CUIDANDONOS PARA LA VIDA- VIVIR SIN RIESGO una estrategia de de promoción y prevención que consiste en crear hábitos de estilos de vida saludables, modificando algunos comportamientos como dejar de fumar, hacer regularmente actividad física y seguir una dieta saludable pueden, contribuir a la salud sin efectos negativos. Estrategia aplicada para el personal docente y administrativo que labora en la UNIVESIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA(UNAD) en la ciudad de Santa Marta

Conclusiones

Existen alternativas que no suponen un gran aumento de costos como; promover la actividad física y prevenir el estrés en el personal docente y administrativo del CEAD Santa Marta, se debe desarrollar un plan de medidas correctivas o preventivas, es importante involucrar a otros empleados que puedan aportar ideas o expresar sus opiniones a través de buzones de sugerencias, intranet, reuniones o foros.

Dentro de los factores psicosociales, tenemos la estabilidad emocional, el apoyo social y familiar, estos sirven como factores protectores para la salud, tanto social como física. Es así como las reacciones de estrés exageradas e involuntarias pueden ser perjudiciales para la persona que no buscan estrategias para canalizar el estrés (Sandrino&Meléndrez, 2016). Los docentes y personal administrativo del CEAD Santa Marta. puede mantener su salud si el estrés se maneja de manera efectiva y su respuesta emocional se dirige positivamente hacia la solución de problemas.

La pausa activa es un ejercicio que suele realizarse en grupo. Por lo tanto, se recomienda capacitar y enseñar a los trabajadores cómo tomar descansos activos para que puedan hacer ejercicio de forma independiente. Cabe señalar que estas pausas no interfieren en la productividad del personal docente y administrativo, por lo contrario, ayuda a regular el estado emocional mejorando el clima y entorno laboral, sin embargo, para la realización de estas, debe tenerse en cuenta las características específicas de cada área de trabajo (González, 2013).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cabrera-Aguinaga, G. R., Núñez-Corrales, S., Rímac-Gonzales, A., Santoyo-Cumpa, W. M., Iglesias-Osores, S., & Arce-Gil, Z. (2020). Frecuencia de riesgo cardiovascular en docentes de una universidad privada de Lambayeque 2018. *Progaleno*, 3(1), 9–17.
<https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/136/54>
2. Castellano, J. M., Narula, J., Castillo, J., & Fuster, V. (2014). Promoción de la salud cardiovascular global: estrategias, retos y oportunidades. *Revista española de cardiología*, 67(9), 724–730. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2014.01.024>
3. De la prevención, F. D. de la S. I. (s/f). *Artículo de opinión*. Org.pe. Recuperado el 15 de abril de 2023, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
4. Del riesgo cardiovascular, D. P. la E. y. el M. (n.d.). *Prevención de las enfermedades cardiovasculares*. Paho.org. Retrieved April 22, 2023, from <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Directrices-para-evaluacion-y-manejo-del-riego-CV-de-OMS.pdf>
5. De La Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative & No Positive Results*, 5(1), 81–90.
<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

6. *Enfermedades cardiovasculares*. (s/f). Paho.org. Recuperado el 28 de abril de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>.
7. *El Honorable Marc Lalonde*. (n.d.). Paho.org. Retrieved April 22, 2023, from <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
8. Mori, E. R. (s/f). *Riesgo y Prevención Cardiovascular*. Sscardio.org. Recuperado el 15 de abril de 2023, de <https://www.sscardio.org/wp-content/uploads/2016/11/RIESGO-CARDIOVASCULAR-V44-copia.pdf>
9. Lic, P. (n.d.). *SISTEMAS DE SALUD COMPARADOS Breve recorrido histórico y el impacto de las reformas de los años 90*. Edu.Ar. Retrieved April 22, 2023, from https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/lopez_sistemas_comparados_de_salud.pdf
10. OMS, O. (2000). Estrategia de Promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe: Anexo N° 6-Documento de Trabajo. *Ginebra*.(Swz): Organización Mundial de la Salud.
11. Organización Mundial de la Salud. El Abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud a través de acciones intersectoriales: cinco casos de política pública de México. México; 2013. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6291> [Links]
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Día mundial del corazón: Enfermedades cardiovasculares causan 1.9 millones de muertes al año en las

Américas. 2012. Disponible

en: https://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&task=view&id=778&Itemid=1]

13. Riganti, Paula, Franco, Juan V.A., Ruiz Yanzi, María V., Brito, Juan P., & Kopitowski, Karin S.. (2019). Prevención primaria cardiovascular y toma de decisiones compartida. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 12(3), 132-139. Epub 21 de octubre de 2019. Recuperado en 18 de abril de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000300132&lng=es&tlng=es.
14. Sandrino, V. L., & Meléndrez, E. H. (2016). Factores psicosociales relacionados con las enfermedades cardiovasculares. *Revista cubana de cardiología y cirugía cardiovascular*, 22(3), 152–156. https://revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/658/pdf_59
15. (S/f-b). Gov.co. Recuperado el 28 de abril de 2023, de <https://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/Documentos/InformesEISP/2015/8boyaca-informe-bai-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-2015.pdf>
16. Vega Abascal, Jorge, Guimará Mosqueda, Mayra, & Vega Abascal, Luis. (2011). Riesgo cardiovascular, una herramienta útil para la prevención de las enfermedades cardiovasculares. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(1), 91-97. Recuperado en 15 de abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000100010&lng=es&tlng=es.