



UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CICLO DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

ESTILOS DE VIDA Y CONDICIONES DE SALUD DE LOS ENFERMEROS

**AUTORA
IRIS QUIROGA**

MENDOZA, Septiembre 2009.

INDICE GENERAL

	Pág
INTRODUCCIÓN	1
PROBLEMA	2
JUSTIFICACIÓN	2
MARCO TEÓRICO	3
DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES	25
OBJETIVOS	30
DISEÑO METODOLOGICO	31
PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	32
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	55
ANEXOS	56
Anexo I: Encuesta	57
Anexo II: Codificación de variables	60
Anexo III: Matriz	63
Nota de Autorización	64
BIBLIOGRAFIA	65

<u>INDICE DE TABLAS y GRAFICOS</u>	32
	33
TABLA N° I, GRAFICO N° 1:	34
TABLA N° II, GRAFICO N° 2:	35
TABLA N° III, GRAFICO N° 3:	36
TABLA N° IV, GRAFICO N° 4.	37
TABLA N° V, GRAFICO N° 5.	38
TABLA N° VI, GRAFICO N° 6 :	39
TABLA N° VII, GRAFICO N° 7:	40
TABLA N° VIII, GRAFICO N° 8:	41
TABLA N° IX, GRAFICO N° 9:	42
TABLA N° X: GRAFICO N° 10:	43
TABLA N° XI, GRAFICO N° 11:	44
TABLA N° XII, GRAFICO N° 12:	45
TABLA N° XIII, GRAFICO N° 13:	46
TABLA N° XIV, GRAFICO N° 14:	47
TABLA N° XV, GRAFICO N° 15:	48
TABLA N° XVI, GRAFICO N° 16: .	49
TABLA N° XVII, GRAFICO N° 17:	50
TABLA N° XVIII, GRAFICO N° 18:	51
TABLA N° XIX, GRAFICO N° 19:	
TABLA N° XX, GRAFICO N° 20	

AGRADECIMIENTOS

Esta tesina de licenciatura en enfermería, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación por parte de la autora, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que a continuación citaré y muchas de las cuales han sido un soporte muy fuerte en momentos de angustia y desesperación.

Primero y antes que nada, dar gracias a **Dios**, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Agradecer hoy y siempre a mi familia porque estar presentes en todo momento a mi esposo Hugo y mis hijos Denise y Saúl, si no fuese por el esfuerzo realizado por ellos, mis estudios de universitarios no hubiesen sido posibles. A mis hermanos que a pesar de la distancia, siempre me dieron ánimo, apoyo y fuerza y son los que me dan la fortaleza necesaria para seguir adelante.

A personas que desde el primer momento me brindaron y me brindan todo el apoyo, colaboración y cariño sin ningún interés, son las personas por las cuales hoy por hoy puedo afirmar que, a pesar de tener 46 años siento que aun puedo continuar mis estudios, jamás me he sentido así, porque ellos han estado a mi lado cada día durante este tiempo.

A mi jefa de unidad señora cristina Heredia por ser la persona que ha colaborado conmigo brindándome los días que eran necesarios para estudio y me ha alentado en todo momento. De igual manera mi más sincero agradecimiento a mis compañeras de servicio que siempre estuvieron para animarme ante cada examen. A todo el equipo de docentes de esta prestigiosa institución como es

la universidad Aconcagua por la colaboración, paciencia, apoyo brindados desde siempre, por escucharme y aconsejarme en todo momento.

En general quisiera agradecer a todas y cada una de las personas que han vivido conmigo la realización de esta tesis, con sus altos y bajos y que no necesito nombrar porque tanto ellas como yo sabemos que desde los más profundo de mi corazón les agradezco el haberme brindado todo el apoyo, colaboración, ánimo y sobre todo cariño y amistad.

INTRODUCCIÓN

La salud en el ser humano no es un fenómeno biológico, sino un proceso sociobiológico integrado y dinámico. El hombre y la mujer son seres sociales por excelencia y sus procesos biológicos están en permanente interacción con los procesos sociales, dándose una transformación mutua.

los (las) profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parecen que no los interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio, si se parte de que el autocuidado es “un proceso mediante el cual la persona deliberadamente actúa a favor de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la detección y tratamiento de las derivaciones de la salud.

La presente investigación descriptiva, intenta establecer una estrecha relación entre la dinámica del personal enfermería y su labor intrahospitalaria con sus estilos de vida, relación que repercute en la su salud.

Trabajar como enfermera representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud.

Es lo que a continuación se intenta demostrar como estos factores se asocian para repercutir en la salud, hasta poner en algunos casos en riesgo.

PROBLEMA

¿Que relación existe entre los estilos de vida y las condiciones de salud de los enfermeros, en el Hospital Luis Lagomaggiore, durante el julio a septiembre del 2009?

JUSTIFICACIÓN

La situación socio económica, bajos salarios, inestabilidad laboral, escasez de personal en las instituciones, a llevado a que el profesional de enfermería realicen una multiplicidad de empleos, efectúen jornadas de 48 a 72 horas ininterrumpidas. Dicha sobrecarga laboral los lleva a un estrés propio de la actividad que se agudiza teniendo en cuenta las malas condiciones de vida y de trabajo de enfermería, debido principalmente a la baja remuneración que las obliga a tener 2 ó 3 trabajos, turnos nocturnos, trabajos en fin de semana y especialmente descuidar su vida privada.

A ello se le agrega que es un trabajo rutinario, fragmentado y estereotipado, muchas veces organizado en tareas individuales, turnos que por lo general cambian cada semana, por lo tanto para el trabajador es muy difícil adaptarse a cada uno de ellos. Esto hace que sea común la aparición de una serie de problemas que afectan a la salud del trabajador.

Situaciones que han llevado al enfermero/a a la aparición de enfermedades físicas, emocionales y de tipo social, con repercusiones en lo laboral, manifestándose en bajo rendimiento, Dichos trastornos ocasionan en los enfermeros cambiar en sus hábitos saludables, por ende sus estilos de vida que repercuten en su salud.

MARCO TEÓRICO

La salud se ha conceptualizado de diversas formas a lo largo de la historia de la humanidad, hasta llegar a la concepción actual de salud como producto o construcción social, definición que considera que

La salud en el ser humano no es un fenómeno biológico, sino un proceso sociobiológico integrado y dinámico. El hombre y la mujer son seres sociales por excelencia y sus procesos biológicos están en permanente interacción con los procesos sociales, dándose una transformación mutua.

El anterior concepto de salud implica el replanteamiento de la atención sanitaria, para lo que es indispensable el trabajo en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud. La Carta de Ottawa para la promoción de la Salud, 2^a establece cinco elementos principales, pero sólo se toman: 1) el desarrollo de las aptitudes personales y 2) la creación de ambientes favorables: los dos incorporan los estilos de vida saludables y la construcción de un medio laboral que promueve el bienestar del individuo.

Es innegable que la prevención de la enfermedad y promoción de la salud son dos temas de alta prioridad en las políticas y acciones de salud pública en el mundo actual. Tampoco es sorpresa el hecho, que la conducta de las personas esté directamente relacionada con los estilos de vida el estilo de vida, definido por la Organización Mundial de la Salud de la siguiente forma :... **el estilo de vida comprende los aspectos relacionados con el comportamiento individual, especialmente a aquellos patrones de conducta sostenidos durante un plazo relativamente largo y una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos tales como, características nutricionales, horas de vigilia y**

descanso, el hábito de fumar, el uso de alcohol y otros estimulantes, el ejercicio físico y otros rasgos del contexto en donde se desenvuelven los individuos (Organización Mundial de la salud 1988)¹

El tiempo de sueño, los hábitos alimentarios, el manejo de la alimentación y el peso corporal, la recreación, la actividad física, la abstención o consumo de alcohol, de tabaco y de drogas recreativas, el uso de cinturón de seguridad, el uso de casco cuando se utiliza bicicleta y motocicleta, el cumplimiento de las normas de tránsito, el sexo seguro y protegido, el cepillado de dientes, la vacunación, la adopción de medidas para la detección temprana de enfermedades, entre otros comportamientos, hacen a las personas más o menos propensas a la enfermedad o a mantener sus estados de salud. Por tanto, intervenir los estilos de vida se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, de tal forma que cada vez es más frecuente que los médicos recomienden a sus pacientes la modificación de ciertas conductas que atentan contra su salud.

Pero, ¿qué pasa cuando son los mismos profesionales de la salud quienes presentan estilos de vida inadecuados? Se supone que al tener pleno conocimiento de la relación entre comportamiento y salud, así como de la etiología de las enfermedades y su tratamiento, se trataría de personas que evitarían conductas que atentan contra la salud. Sin embargo no siempre es así, siendo frecuente encontrar profesionales de la salud fumadores, bebedores,

1- Organización Panamericana de la Salud. (1996). Promoción de la Salud: una antología. Washington, IX : Organización Panamericana de la Salud.

...sedentarios, obesos, etc. Al parecer, para algunos de ellos no es un problema recomendar hábitos de vida saludable que ellos mismos no ponen en práctica.

Estudios como el de Campos, Campos, Gómez y Lázaro (2003)², demuestran que los (las) profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parecen que no los interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio, si se parte de que el autocuidado es **"un proceso mediante el cual la persona deliberadamente actúa a favor de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la detección y tratamiento de las derivaciones de la salud."**

El problema no termina con el reconocimiento de esta incoherencia y por el contrario se extiende a sus consecuencias. Al respecto, Erika Frank ha aportado evidencias empíricas, que demuestran que los profesionales de la salud que cuidan su salud y practican estilos de vida saludables, tienen mayor probabilidad de recomendar y de inducir en sus pacientes hábitos igualmente saludables y de tener mayor éxito en el seguimiento de sus recomendaciones, contrario a aquellos de hábitos no saludables, que tienden a practicar una medicina curativa en lugar de preventiva y que probablemente son poco escuchados por sus pacientes cuando les recomiendan comportamientos que evidentemente ellos tampoco practican. De ahí que el tema de los estilos de vida cobra mayor importancia cuando se trata de profesionales de la salud, pues el impacto sobre la salud

2- Campos, G., Campos, A., Gómez, C. y Lázaro, K. (2003). Factores Personales Organizacionales. Sociales y del Ambiente laboral que Intervienen en la Salud del Personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl en Heredia. durante el año 2003. Un enfoque de investigación - acción. Seminario de Graduación, Práctica Dirigida, Propuesta por estudiantes para optar por el grado de Licenciatura General en Enfermería. Escuela de Enfermería, Facultad de J. Medicina, Universidad de Costa Rica.

... pública es doble: además de impactar a un grupo en particular, los estilos de vida de dicho grupo recaen en las acciones de salud de sus pacientes, al convertirse en modelos de vida para ellos.

La categoría estilos de vida ha sido recurrente en la literatura socio médico, epidemiológico y de la psicología de la salud, fundamentalmente a partir de la segunda mitad del siglo XX; pero aún así y a pesar de lo generalizado de su uso, no siempre se ha definido. Se trata de un término que atañe a pautas comportamentales, es decir, a formas recurrentes de comportamiento que se ejecutan de forma estructurada y que cuando se constituyen en el modo habitual de responder ante una situación se pueden entender como hábito, permitiendo entender la relación directa que se establece entre la forma y el estilo de vivir con aspectos de la salud.

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas. frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación, o por imitación de modelos de patrones familiares, o de grupos formales o informales. Es natural que las personas tiendan a imitar los modelos sociales promovidos en los medios de difusión o comunicación social. El estilo de vida se puede formar no sólo espontáneamente, sino también como resultado de las decisiones conscientes de quienes aspiran a perfeccionarse y a perfeccionar la sociedad. Puede favorecer al mismo tiempo la consolidación de algunos

valores y, aún más, su difusión social. Representa así mismo un producto complejo. fruto de factores personales, ambientales y sociales, que convergen no sólo del presente, sino también de la historia interpersonal

Se ha demostrado que existe una estrecha relación entre la dinámica del personal de enfermería y su labor intrahospitalaria con sus estilos de vida, relación que repercute en la su salud.

Al respecto Consuelo y Gómez (2002)³ en su estudio titulado "Condiciones laborales y de salud en enfermeras", confirmaron que: Trabajar como enfermera representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud.

Algunos factores que califican a la enfermería como una de las ocupaciones con mayor riesgo para la salud de quienes la ejercen se enlistan en el perfil de riesgos para la salud de las enfermeras del sector público, el trabajo en turnos rotativos y el nocturno, el alargamiento de la jornada por horas extra y doble turno, el sobre esfuerzo físico y la exposición constante a contaminantes físicos, químicos y psicológicos. También la responsabilidad por la vida y salud de los pacientes, el contacto permanente con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, enfrentamiento de situaciones de crisis, el manejo de personas en crisis, trabajo rutinario, fragmentado y estereotipado, el cumplimiento de tareas individuales y desempeño del papel de mediadora en una relación: médico-paciente y médico-auxiliar de enfermería".

3-Consuelo, L. Y Gómez, V. (2002). Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, Z (1), 173 - 182.

El ejercicio de la enfermería interfiere en el desarrollo de las relaciones interpersonales de enfermeras (os); situación afectada por la cantidad y la calidad de tiempo que se dispone para las actividades sociales.

Por otra parte, la profesión por si misma es potencialmente estresante y diferente a las demás, condición que se evidencia con altas cifras de suicidio y trastornos psiquiátricos.

En América Latina, trabajos científicos, identificaron ciertos problemas en la práctica de la enfermería: falta de identidad profesional y de reconocimiento de la labor, deficiencia en la dotación de equipos y suministros y pocas oportunidades de formación continúa.

Como es una profesión de predominio femenino es más vulnerable al riesgo de enfermar. La Unión General de Trabajadores de España acota que existen aspectos que vulneran más a una mujer trabajadora hacia una afección de salud: tiene menor fuerza muscular, los factores hormonales (solos o en interacción con las condiciones de trabajo). También la reacción psicológica a los problemas organizacionales es más alta, las probabilidades de sufrir acoso sexual y moral son más altas y la adjudicación de las responsabilidades domésticas y familiares que implica la doble jornada y hasta una tercera (doble empleo o trabajo comunitario), disminución del tiempo para la recuperación del desgaste, la recreación, la convivencia familiar y social, etc.

Las situaciones mencionadas afectan la salud del profesional: enfermedades infecciosas, falta de motivación, agotamiento emocional, alteraciones de sistema músculo esqueléticas, várices, estrés, esterilidad, cáncer, mutaciones genéticas, alteraciones de la piel, enfermedades de ojos, alteración del sistema nervioso, ansiedad, depresión, irritabilidad, trastornos digestivos y del sueño, Igualmente

hay un alto grado de automedicación, especialmente de benzodiazepinas y de opiáceos menores, condición que incrementa el riesgo de abuso o de dependencia de drogas, entre otros.

Además, la morbilidad de la población adulta refuerza la justificación del problema, porque dentro el perfil de morbimortalidad nacional de la población de 30 o más años están enfermedades prevenibles, y que pese a los esfuerzos realizados con la reforma del sector salud, todavía no se han reorientado los servicios sanitarios hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Como se mencionó al comienzo, muchos suponen que los profesionales de la salud, en especial los médicos y las enfermeras, al ser personas estudiosas de los factores que determinan la salud de un individuo, practiquen con mayor frecuencia comportamientos que promueven la salud y evitan la enfermedad, presentando por lo tanto, una morbilidad y mortalidad menores a las de la población general.

Es una decisión personal del profesional, el nivel de control que perciben de su propio estilo de vida, tales como cantidad de tiempo libre, posibilidades de realizar actividades de ocio y recreación, tiempo para compartir con la familia y la posibilidad de controlar el número de horas que semanalmente se gastan en las actividades profesionales.

Se puede considerar dentro de la vida cotidiana de los enfermeros/as dos dimensiones la intralaboral: todos los aspectos relacionados con el trabajo y la extralaboral: el área personal, familiar y comunitaria.

La extralaboral: edad, sexo, condición conyugal, número de hijos, alimentación, eliminaciones, ejercicio, patrón de sueño, sexualidad, relaciones interpersonales,

tiempo libre, estrés, higiene personal, consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias tóxicas y realización del examen preventivos de salud como; estudios citológico cérvico-uterino, de próstata y autoexamen de mamas y testículos.

La intralaboral se consideran características tales como: alimentación, también se considera la higiene personal, relaciones interpersonales, jornada laboral, turno de trabajo, servicio en que trabaja, puesto que ocupa, nombramiento en el puesto que ocupa, años de trabajar, inequidad de género y estrés.

Condición de Salud: satisfacción personal, situación económica, estabilidad laboral, aceptación social, situaciones preocupantes, antecedentes patológicos personales y familiares, trastornos del sueño, sobrepeso u obesidad, desnutrición, peso adecuado, visitas al médico, incapacidades, hospitalizaciones y antecedentes quirúrgicos y consumo de medicamentos.

Principales hábitos saludables alterados por la actividad en enfermería .

Dormir es el acto de entrar en estado de reposo. El [sueño](#) es extremadamente importante para los seres humanos, una vez que dormimos, diversos procesos metabólicos importantes para el organismo ocurren. En síntesis, el sueño [contribuye](#) para nuestra salud física y psicológica. Uno de los beneficios [del](#) sueño es su contribución en la recuperación de la salud en casos de [enfermedades](#), ya que él ayuda en la regeneración celular y contribuye para el buen estado del sistema inmunológico. Especialistas afirman que disturbios del sueño pueden ser significativas barreras para la recuperación de enfermedades. Existen evidencias consistentes que la privación de sueño causa el aumento del riesgo de diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y obesidad. El sueño también contribuye para el bienestar mental y emocional. Personas que

consiguen dormir bien poseen una mayor capacidad de concentración, autocontrol y realización de tareas personales y profesionales. Dormir poco altera negativamente la capacidad de concentración, aprendizaje, raciocinio lógico y memoria del individuo. Algunas teorías afirman que el sueño también contribuye para el crecimiento cerebral y consolidar la memoria. En relación a la cantidad de horas de sueño necesarias para un reposo adecuado, no existe un consenso entre los especialistas. Sin embargo, en gran medida de los casos, el ideal es en torno a siete horas.

Dormir tiene un efecto importante en nuestra vida diaria y funcionamiento, también afecta nuestra salud física y mental en muchas formas. Esto se puede probar fácilmente, cuando nos recostamos sobre la almohada y no dormimos bien nos despertamos cansados, sin energía y a veces de mal humor, y como consecuencia de esto, no podemos hacer las cosas que normalmente hacemos como trabajar o estudiar, también nos cuesta concentrarnos en cualquier cosa y no estamos de humor para hablar con nadie o nos molestamos por cosas sin importancia. Por otro lado, ninguna o casi ninguna de estas cosas suceden cuando tenemos una buena noche de sueño.

El número de horas que necesitamos dormir depende de las características específicas de cada individuo (constitución, hábitos de vida, edad y género). Cuando una persona deja de dormir, el cuerpo inmediatamente empieza a notar los efectos de esta falta de descanso. Entre las 12 y las 24 horas sin dormir se dan los primeros síntomas puramente subjetivos. Malestar corporal, irritabilidad y desánimo en el área afectiva, leves alteraciones de concentración y memoria en el área del rendimiento. Todo ello acompañado de un aumento claro de somnolencia. Cuando pasamos a periodos de 48 a 72 horas sin dormir pueden

aparecer los primeros síntomas neurológicos blandos: leves alteraciones en los reflejos (corporales y oculares), alteraciones en los tiempos de reacción, “nistagmus” (movimiento involuntario e incontrolable de los ojo), unidas a un incremento exponencial de las somnolencias. Se acentúa la irritabilidad y el desanimo. Cuando el periodo de privación de las 72 horas, se observan las primeras alteraciones metabólicas: hormonales inmunológicas e hipotermia. Además aumenta la secreción fundamental de tres hormonas: catacolaminas (adrenalina, dopamina, noradrenalina),

El cortisol y la insulina, con una disminución a la tolerancia a la glucosa, por lo que no dormir nos hace mas propensos a la diabetes.

La privación del sueño nos causa irritabilidad, nerviosismo, etc. Los turnos rotativos, en los que una persona debe dormir a veces de día y a veces de noche , provoca alteraciones en el ritmo cardíaco, lo que provoca fatiga psicológica y crónica, dando lugar a un agotamiento permanente que desemboca en un síndrome psicossomático.

A la falta de sueño también se la relaciona con el riesgo de sufrir obesidad, depresión, mal humor, problemas cardíacos y diabetes. El sueño es una necesidad básica que le permite al cuerpo descansar física y mentalmente. Durante este período, el organismo sigue funcionando de distinta manera, recupera y procesa información valiosa que quizá olvidó cuando estaba despierto. En definitiva, **el sueño es un indicador de salud**; una cantidad suficiente así como una calidad adecuada deben ser considerados elementos indispensables de un estilo de vida saludable del mismo modo que el ejercicio o la nutrición. Se, concluye que todavía hace falta investigar mucho más para comprender los

mecanismos que enlazan sueño y salud para poder desarrollar un método más seguro y eficaz para tratar los trastornos del sueño.

El **tabaquismo** es la [adicción](#) al [tabaco](#) provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la [nicotina](#); la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. El tabaquismo es una enfermedad crónica sistémica perteneciente al grupo de las adicciones y está catalogada en el [Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV](#) de la *American Psychiatric Association*. Actualmente se cree la causa principal mundial de enfermedad y mortalidad evitable. Se considera una enfermedad adictiva crónica con posibilidades de tratamiento.

Según la [Organización Mundial de la Salud](#) el tabaco es la primera causa de enfermedad, invalidez y muerte prematura del mundo.

El tabaco tiene poder adictivo debido principalmente a su componente activo, la [nicotina](#), que actúa sobre el [sistema nervioso central](#). El [fumador](#) sufre una dependencia física y psicológica que genera un [síndrome de abstinencia](#), denominado **tabaquismo**. La nicotina genera [adicción](#), pero tiene efectos [antidepresivos](#) y de [alivio sintomático](#) de la [ansiedad](#). No se utiliza en [farmacia](#), porque en la segunda mitad del [siglo XX](#) se descubrieron antidepresivos más eficaces y que no crean adicción. Tampoco se emplea para el alivio sintomático de la ansiedad, salvo en casos excepcionales, porque las [benzodiacepinas](#), que son el tipo de tranquilizantes más utilizado, también crean dependencia, pero se consideran más eficaces y menos nocivas.

El tabaco es factor de riesgo en [enfermedades respiratorias](#), [cardiovasculares](#), distintos tipos de [cáncer](#), y es especialmente perjudicial durante el [embarazo](#). Además, no sólo perjudica a los fumadores, sino también a los que respiran el mismo aire ([fumadores pasivos](#)). Además, el tabaco como tal es lo que menos se fuma, pues excepto el poco tabaco natural, todo lo que se comercializa está adulterado con sustancias químicas que le aportan dudosas o preocupantes propiedades como la de ser más adictivo o mejorar su sabor, y otras que no se saben porque también tienen fórmulas secretas. Las industrias agregan aditivos que el tabaco puro jamás ha tenido, aumentando la [toxicidad](#) que de por sí ya tiene. Sin embargo es importante recalcar que el tabaco por muy puro o de "liar" como se conoce, siempre causará daño irremediablemente, por lo que la única opción para no sufrir enfermedades respiratorias a edades avanzadas es simplemente no fumar

El fumar puede ser el causante de varias enfermedades, como el [cáncer de pulmón](#), la [bronquitis](#) tipo R2, el [enfisema](#) pulmonar (perforación de los pulmones), y un tipo de [gripe](#) dañina por la cual el cerebro puede absorber el agua que ingerimos.

El tabaquismo es reconocido desde hace varios años como un problema de salud pública, debido a que los daños a la salud asociados al consumo del tabaco causan más de medio millón de muertes en el continente americano. El fumar es la causa más frecuente de muertes que pueden evitarse. Según los últimos informes, cientos de miles de personas mueren anualmente de forma prematura debido al tabaco. Estudios recientes indican que la exposición al humo de los cigarrillos fumados por otra gente y otros productos del tabaco, producen al año la

muerte de miles de personas que no fuman Pese a estas estadísticas y a numerosos avisos sobre los peligros de fumar, millones de adultos y adolescentes siguen fumando. De todos modos se están haciendo progresos: cada día son más las personas que dejan de fumar.

Los efectos del tabaco sobre las vías respiratorias se han descrito tanto a nivel de estructuras (vías aéreas, alveolos y capilares) como en los mecanismos de defensa pulmonar. Provocando, en los fumadores, sintomatología respiratoria y deterioro de la función pulmonar. El tabaco causa hipersecreción, lo que da origen a tos y expectoración crónica en los fumadores

- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- Síndrome de apnea obstructiva durante el sueño

Se ha descrito otras enfermedades respiratorias en relación con el tabaco como la fibrosis pulmonar idiopática, bronquiolitis obliterante con neumonía organizativa (BONO), granuloma eosinófilo, hemorragia pulmonar y enfermedad pulmonar metastásica. Existe evidencia de que el tabaquismo es un factor predisponente importante en el neumotórax espontáneo. Es un factor constante en la Histiocitosis X. La neumonía intersticial descamativa también está asociada al consumo del tabaco.

Se cree que el causante del 85% de los cánceres a causa del tabaco es el alquitrán que contienen los cigarrillos estándar. En su cubierta se pueden observar una serie de finas líneas. Estas líneas son del alquitrán que la marca posiciona cada cierta distancia para que el cigarro no llegue a apagarse y siga consumiéndose de forma continua. Dicha concentración provoca que un fumador

de cigarrillos estándar tenga hasta 5 veces más probabilidades de contraer cáncer con respecto a otro que fume puros o en pipa.

Las enfermedades del aparato circulatorio constituyen la primera causa de muerte en la sociedad occidental. Los dos componentes más importantes son las enfermedades cerebrovasculares y la enfermedad isquémica del corazón o enfermedad coronaria.

Está demostrado que la mortalidad por enfermedades vasculares aumenta en los fumadores. El tabaco multiplica por cuatro la probabilidad de padecer una enfermedad coronaria o cerebrovascular.

Entre las múltiples sustancias del humo del cigarrillo, las que presentan un mayor efecto adverso son la nicotina y el monóxido de carbono (CO).

Se sabe que la actitud de los profesionales de la salud hacia el tabaquismo es muy importante para combatirlo por la capacidad de estos de servir como ejemplo a la población y por las actividades preventivas que pueden desarrollar.

En los últimos años ha aumentado considerablemente el consumo de cigarrillos por habitante.

La prevalencia del hábito tabaquico no solo es elevado en la población general sino que es de destacar especialmente el consumo de tabaco en los profesionales sanitarios.

En función del ámbito laboral, se ha observado que el consumo de tabaco es más elevado en la profesión de enfermería respecto a la médica y sobre todo entre las enfermeras más jóvenes. Asimismo, son las profesionales de enfermería las que

mas consideran la importancia de que la influencia que tiene sobre los pacientes el hecho de que los profesionales fumen.

El consumo de tabaco, por sus repercusiones sanitarias, económicas y sociales, representa un serio problema para la salud pública.

El ejercicio físico es uno de los tres pilares de la salud junto a la alimentación sana y el buen descanso, hacer ejercicio físico debe formar parte de nuestros hábitos para llevar una vida saludable, verse bien y sentirse mejor.

Seguramente escucharás con frecuencia que se recomienda hacer ejercicio físico como complemento de dietas para adelgazar o de tratamientos para cualquier tipo de dolencia, pero es importante saber que hacer ejercicio también previene enfermedades, a continuación te vamos a dar una lista de lo que mejora o previene el ejercicio.

Beneficios del ejercicio físico

- * Al hacer ejercicio los músculos queman glucosa, de esta forma se evita que su exceso se almacene transformándose en grasa.
- * El ejercicio físico quema grasas por lo tanto es imprescindible para adelgazar.
- * Tonifica los músculos dando una mejor apariencia física.
- * La práctica diaria de ejercicio físico disminuye los niveles de colesterol.
- * Hacer ejercicio en forma regular activa la circulación sanguínea.
- * Previene problemas cardíacos, infartos y episodios cerebrovasculares.
- * El ejercicio físico previene la Diabetes o disminuye el azúcar en la sangre de los diabéticos.
- * Está científicamente probado que el ejercicio físico mejora la Hipertensión arterial.

- * Hacer ejercicio refuerza el sistema inmunológico aumentando las defensas.
- * Mantiene sanas las articulaciones y mejora las dolencias articulares.
- * El ejercicio diario ayuda a la rápida eliminación de toxinas en el organismo.
- * Practicar ejercicio tiene excelentes resultados para la Depresión, la Ansiedad y el Estrés.
- * Al ejercitarse el cerebro produce sustancias llamadas endorfinas que brindan una sensación de bienestar.
- * El ejercicio frecuente mejora el insomnio.
- * Brinda más resistencia y evita el cansancio y la fatiga.
- * Hacer ejercicio mejora la coordinación de movimientos.
- * El cerebro se ve altamente beneficiado con la práctica de ejercicio físico, mejora la lucidez mental incluso la memoria.
- * Refuerza la densidad ósea, esto lo hace imprescindible para las mujeres que tienden a la Osteoporosis en la Menopausia.
- * Estudios recientes comprobaron que las mujeres que realizan ejercicios físicos tienen menos posibilidades de padecer cáncer de mama o de útero.
- * Hacer ejercicio mejora la piel debido a que esta recibe mayor irrigación sanguínea y oxigenación.
- * El ejercicio físico diario ayuda a solucionar problemas de impotencia o disfunción eréctil

_Cuando se habla de salud de una institución, siempre se relaciona con su estado económico, su imagen comercial, pero nunca con la salud que puedan presentar los trabajadores. Algunas instituciones ya han tomado conciencia de la importancia de esta cuestión y comprenden que una mejor salud de los trabajadores equivale a mayor rendimiento, sea físico o intelectual, menores

perdidas económicas provocadas por las ausencias consecuencia de las enfermedades derivadas de la mala alimentación o del deficiente ejercicio físico.

No se trata de una inversión mal realizada, a la larga todos ganamos, aunque los trabajadores son los que deben decidir si adoptar una vida saludable en el ámbito laboral, las instituciones deben adoptar las medidas necesarias para que esta decisión pueda realizarse. Promocionar los hábitos saludables permite ganar a ambas partes, la institución obtiene, reducciones de los costos, menos enfermedades, menos ausentismos, mayor control o concentración y por lo tanto menores accidentes laborales.

Los trabajadores por su parte obtienen mayor calidad de vida, la salud mejora notablemente y por tanto la satisfacción se refleja en su trabajo, siendo este de mayor calidad.

Todos ganamos, es necesario educar sobre hábitos saludables, además añadiríamos que es necesaria una conciliación de la vida laboral y familiar, los resultados serían mejor educación para los hijos y mayor satisfacción para los padres que finalmente pueden pasar más tiempo con sus hijos, este aspecto mejora notablemente el rendimiento laboral.

La alimentación saludable es la que aporta todos los nutrientes esenciales y energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua.

El acto de comer resulta una fuente de gratificación y placer que combinada con una buena nutrición forma un componente vital para la salud y la calidad de vida, en donde una buena alimentación influye en el crecimiento, desarrollo y

rendimiento tanto físico como intelectual del hombre; entonces una persona bien alimentada tiene más oportunidades de desarrollarse plenamente, de vivir con salud, de aprender y trabajar mejor, también de protegerse de enfermedades.

Alimentarse bien significa comer a lo largo del día con, moderación; nuestro cuerpo gasta energía en forma permanente, aun al dormir, por ello cada persona de acuerdo a la edad, sexo, forma de vida, actividad, etc, necesita diariamente cantidades suficientes de cada tipo de alimentos. Pero es importante asociar a la moderación la idea de distribución, es decir, empezar el día con un buen desayuno y comer a lo largo del día repartiendo los alimentos en varias raciones ó comidas, que por lo general son 4 comidas las recomendables, para favorecer la digestión sin perder la vitalidad. La variedad es otro factor importante dado que no todos los alimentos tienen igual valor nutritivo, ya que todos nos ofrecen energía y sustancias nutritivas pero en cantidades diferentes, de aquí se puede concluir que no hay ningún alimento completo en sí mismo. Por este motivo es bueno que en una buena dieta estén presentes varios alimentos diariamente.

En general ambos conceptos significan incluir distintos alimentos de cada uno de los grupos, en cantidades adecuadas a lo largo del día y prepararlos de diversas formas.

Para adquirir buenos hábito alimentario es necesario:

- 1- Comer con moderación e incluir alimentos variados en cada comida
- 2- Consumir todos los días lácteos en general en todas las edades
- 3- Comer diariamente frutas y verduras de todo tipo y color
- 4- Comer una amplia variedad de carnes rojas y blancas retirando las grasas visibles.

- 5- Preparar las comidas con aceite preferentemente crudo y evitar la grasa para cocinar.
- 6- Disminuir el consumo de azúcar y sal
- 7- Consumir variedad de panes, cereales, pastas, harinas, féculas y legumbres.
- 8- Disminuir el consumo de bebidas alcohólicas
- 9- Tomar abundante cantidades de agua durante todo el día
- 10- Aprovechar el momento de las comidas para el encuentro y diálogo con otras personas.

Esto hace que sea común la aparición de una serie de problemas que afectan a la salud del trabajador.

Situaciones que han llevado al enfermero/a a la aparición de enfermedades físicas, emocionales y de tipo social, con repercusiones en lo laboral, manifestándose en bajo rendimiento, y compromete la misión y objetivos institucionales.

Muchos trabajadores pueden tener comprometida su integridad vascular periférica y reumatológica, la presencia de estas alteraciones y el aumento de obesidad, diabetes, hipertensión, etc., repercuten seriamente su integridad física.

El frecuente abuso de los platos precocinados, de la comida rápida y el picoteo entre horas con llevan a obtener problemas de exceso de peso, hipertensión y dislipemias. Estos malos hábitos en la alimentación, acompañados de los cambios continuos en los horarios de sueño provocan cambios de humor, irritabilidad, cansancio, y además favorecen la aparición de malestares digestivos, es decir, la mala adaptación del reparto de las comidas al ritmo del trabajo pueden tener repercusiones negativas desde el punto de vista físico y psíquico que inciden

directamente en la salud de la persona y consecuentemente en la eficiencia laboral.

Son frecuentes los trastornos digestivos como: Dispepsia y Flatulencia; con frecuencia el exceso de gases va unido a comer de prisa, tragar demasiado aire mientras se come (a veces en relación con situaciones de estrés y ansiedad), una indigestión un cambio brusco de la alimentación en cuanto al contenido de fibra, exceso en el consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono (arroz, pastas, patatas, pan etc), ingesta de alimentos flatulentos (gaseosas).

Sin embargo en otras ocasiones es un síntoma más de ciertas dolencias entre las que destacamos el estreñimiento, la intolerancia a la lactosa, gastritis y úlcera gástrica.

- 1) Ansiedad y nerviosismo: ambos pueden llegar a producir taquicardia, dolor estomacal, alternancia entre estreñimiento y diarrea. Todos los tóxicos como tabaco, alcohol, café, té u otras bebidas estimulantes actúan sobre el sistema nervioso y agravan dichos trastornos.
- 2) La obesidad: es una enfermedad crónica que se caracteriza por un aumento de grasa y en consecuencia un aumento de peso, como resultado de un desequilibrio entre el consumo y el gasto energético por un periodo prolongado de tiempo. Es un problema de salud pública asociado no solamente con la esperanza de vida, sino con el riesgo de contraer una serie de enfermedades que además de trastornos físicos conllevan a alteraciones funcionales, emocionales y sociales. Es un fenómeno muy complejo que tiene relación con el nivel socioeconómico de las personas, requiriendo para su manejo todo un abordaje interdisciplinario.

3) El estrés: es un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se le somete a fuertes demandas.

Complicaciones que están en estrecha relación con los hábitos alimentarios que tienen los trabajadores de la salud.

Todo momento de descanso ó de cansancio es un buen motivo para tomarse un cafecito, de esta manera el consumo de café a lo largo del día se hace muy importante. El consumo de cafeína estimula la producción de insulina, hormona que almacena los azúcares ó carbohidratos que se encuentran en la sangre en forma de grasa. Cuando abusamos del consumo de este tipo de productos, disminuyen los niveles de azúcar en sangre lo que nos provoca deseos de volver a comer. La cafeína nos incita el consumo de alimentos ricos en carbohidratos que terminan por almacenarse en forma de grasa.

La cafeína puede contribuir al desarrollo de osteoporosis a través de un mecanismo de sustracción excesiva de calcio de los huesos.

La alimentación saludable contribuye a la creación de un ambiente laboral moderno, considerando que un trabajador “tipo” pasa casi 1/3 del día fuera del hogar, por ende consumen en su trabajo no menos de dos comidas diarias, además de las colaciones.

La elección de los alimentos que consume el trabajador está sujeta en la mayoría de los casos al criterio individual (según hábitos, costumbres, así como presupuesto y disponibilidad).

En el caso del Hospital Luís Lagomaggiore, dado que el personal cumple, por lo general una jornada de ocho horas, por lo que reciben una colación que consiste en té, yerba mate, tostada y dulce.

El personal de enfermería debería contar con un espacio físico adecuado según establece la Ley N° 6836 Ejercicio de la profesión de enfermería Art. N° 9, “Los profesionales deberán contar con material suficiente para el cumplimiento de las normas establecidas, con un medio ambiente apto para el desarrollo de las tareas laborales, espacios físicos que reúnan las condiciones de seguridad y salubridad,...

El personal de enfermería que trabaja en el turno mañana es aconsejable que ingiera un fuerte desayuno, ya que hasta la hora del almuerzo no va a ingerir ningún alimento por la cantidad de tareas que se realizan en el servicio, a raíz de esto sería ideal que consuman una colación a media mañana. (un lácteo). En caso del personal que tenga ó haga recargos el almuerzo debería ser rico en hidratos de carbono, fibras y proteínas. En el turno tarde tendrá lugar la merienda que debería ser igual al desayuno pero en menor cantidad. En el caso del turno noche la cena debería ser similar al almuerzo con una colación a media noche, ya que el personal de enfermería va estar 8 horas en ayuno, algo que altera al organismo de forma importante.

Ante lo expuesto se considera importante conocer en el personal del hospital Lagomaggiore, cual es la relación del estilo de vida y los efectos sobre la salud.

VARIABLES EN ESTUDIO SON:

1-Estilo de vida intralaboral: se entiende como todos aquellos aspectos de la vida laboral que puede afectar la salud del enfermero tales como:

- a) **Edad:** cantidad de años desde que nació hasta la actualidad. se mide en intervalos de 10 años.
- b) **Antigüedad:** cantidad de años que el profesional ejerce su profesión. se mide en intervalos de 5 años
- c) **Cantidad de trabajos:** número de puesto laborales que ejerce el enfermero en un día, en distintas instituciones o en la mismo en turnos rotativos.

2- Estilo de vida extralaboral: todos aquellos aspectos de la vida individual y que puede afectar la salud del enfermero tales como:

- a) **Salud en relación al estrés:** consideraciones del enfermero en cuanto a el estrés que afecta su salud: categoriza en estresa/poco estresada/nada estresada
- b) **Calidad del sueño:** como es valorado el sueño por el sujeto. se lo mide como Muy Bueno/Bueno/ regular/mala
- c) **Medicación para dormir:** se considera si el sujeto necesita algún remedio para dormir: se lo mide como SI/NO
- d) **Ejercicios físicos:** se plantea sobre la cantidad de día que el enfermero realiza ejercicios físicos. se lo categoriza en 1 vez,/2 veces/+2 veces/ ninguna vez

3- Condiciones de salud: todas aquellas situaciones que afecten la salud del enfermero:

- a) Tabaquismo: se lo toma considera desde la perspectiva del hábito de fumar y según la valoración según la cantidad que consume de cigarrillos. Se lo mide como SI/NO, y fumador diario o fumador ocasional.
- b) Habito alimentarios: se considera a las conductas que el individuo tiene en relación a la comida. Se considera el respecto por horarios de las comidas., la cantidad de comidas que consume y la valoración de la calidad de comida que consume.

Se lo categoriza

1. Respeto por las comidas: SI/NO/No tiene horario.
 2. Cantidad de comidas diarias: 1 Vez 2ª 3 veces y + de 3 veces.
 3. Valoración de la cantidad de comida que consume: Muy Buena /Buena/Mala Y Muy Mala.
- c) Control médico: se lo define a las veces que concurren al médico a control del estado de su salud, se lo mide por las cantidad de veces que concurre al año al médico,
- d) Peso: cantidad de kilos que el individuo, aumento, disminuyo o se mantuvo desde que trabajo. se lo mide con esas categorías.
- e) Valoración que tiene sobre su estado de salud: consideración personal sobre como se siente. se le adjudica las categorías: Muy Buena /Buena/Regular/ Mala.
- f) Patologías que padece: enumeración de patologías que puede padecer Diabetes, HTA, Cardiopatías, Trastornos gastrointestinales, Trastornos respiratorios, otros
- g) Índice de la masa corporal: es la medida que se relaciona el peso y la estatura de una persona, con el objeto de valorar el peso. según el

resultado : bajo peso, normal, sobrepeso, obesidad(obesidad I, obesidad II, obesidad III y obesidad Mórbida)

RESULTADO IMC	PESO
>18.0	Bajo
18.1 a 24.9	Normal
25.0 a 29.0	Sobrepeso
30.0 a 34.9	Obesidad I
35.0 a 39.9	Obesidad II
< 40.0	Obesidad III (extrema o mórbida)

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<u>FACTORES INTRALABORALES</u>	:Edad	25 a 35 años 36 a 45años 46 a 55 años <55 años
	Antigüedad en la profesión	>1 año 1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años
	Puestos de trabajo	1,2,+2 puestos
	Turnos	Fijo/rotativo
<u>FACTORES EXTRALABORALES</u>	Presencia de estrés	Estresado Poco estresado Nada estresado
	Cantidad de horas que duerme	- 8 horas/+8horas
	Calidad del sueño	MB/B/R/M
	Utilización de medicamentos para dormir	Si/NO

	Ejercicios físicos	cantidad de veces 2/ + 2 veces/ ninguna vez
	Tabaquismo (habito de fumar Por nº de cigarrillos	SI/NO Fumador diario/fumador ocasional
	Alimentación : Respeto de los horarios comidas diaria Cantidad de comidas valoración de la calidad de comida que consume	SI NO No tienen horario 1 vez, 2 a 3 veces y+ 3 veces MB/B/M/MM
<u>CONDICIONES DE SALUD</u>	Control periódico	1 vez al año +de 1 vez Ninguna vez
	Aumento de peso	Disminuyo/aumento/se mantuvo
	Condiciones de salud personal	Muy buena/ Buena/ Regular/ Mala
	Antecedentes Patológicos	Diabetes HTA Cardiopatías Trastornos gastrointestinales Trastornos respiratorios otros
		bajo peso, normal,

	IMC	sobrepeso, obesidad (obesidad I, obesidad II, obesidad III y obesidad Mórbida)
--	-----	---

OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación que existe entre estilo de vida y condiciones de salud del personal de enfermería del Hospital Luís Lagomaggiore, durante el julio a septiembre del 2009

OBJETIVOS ESPÉCIFICOS

- 1- Identificar los estilos de vida intralaborales y extralaborales que predominan en personal de enfermería.
- 2- Determinar las condiciones de salud del personal de enfermería
- 3- Identificar los factores de riesgo a los que están expuestos los enfermeros.

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO: cuantitativo descriptivo para determinar la situación de salud de los Enfermeros que trabajan en el Hospital Luis Lagomaggiore.

AREA DE ESTUDIO: Esta investigación se realizó en los Servicios de Maternidad del hospital Lagomaggiore.

POBLACIÓN Y MUESTRA: todos los enfermeros del Hospital Luis Lagomaggiore un total 415 enfermeros.

Se realiza una muestra no aleatoria, intencional ya se selecciona los enfermeros del servicios de maternidad 1º, 2º y 3º piso. Un total de 45 enfermeros de los tres turnos.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Cada uno de los Enfermeros que trabajan en los Servicios seleccionados

DISEÑO DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

Un cuestionario autorregulado y una valoración antropométrica

Fuente primaria: dado que los sujetos de estudio son los que suministraron la información de la presente investigación

RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

- Previa autorización de las autoridades, se realiza la recolección de los datos respetando lo planificación.
- Los costos, el recurso humano y material a cargo de los investigadores.
- Una vez realizada la recolección de los datos, se procede a codificar la información y así poder ser ordenada en la Matriz de datos.
- Se procesa la información en el programa de computación ECXEL.
- Se representan los datos en cuadros de doble entrada con frecuencias absolutas y relativas y gráficos de barras y tortas.

PRESENTACIÓN DE DATOS

TABLA N° I

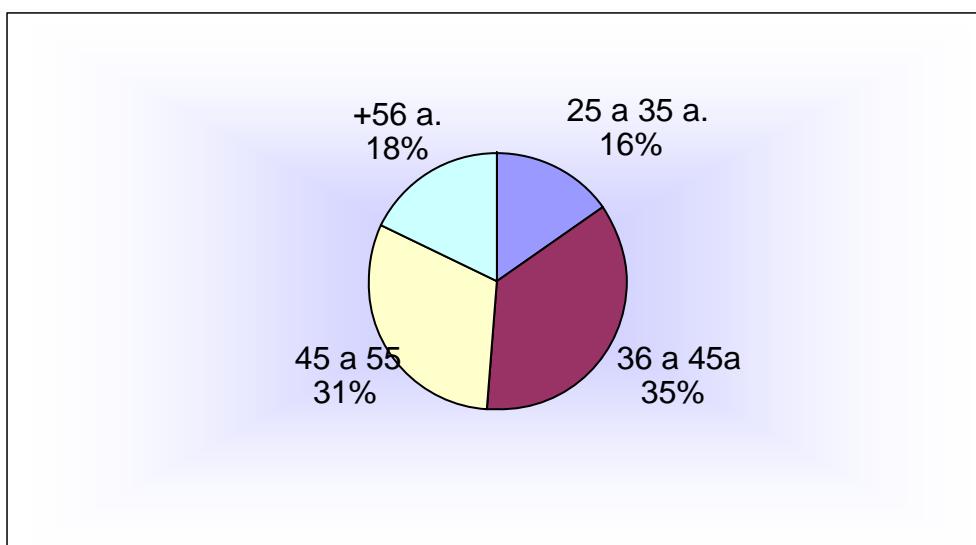
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR EDAD, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

EDAD	F.A.	F.R.
25 a 35 a.	7	16%
36 a 45a	16	35%
45 a 55	14	31%
+56 a.	8	18%
TOTAL	45	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO N° 1

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR EDAD, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: los datos nos muestran que el 66% de las enfermeras del Área de Maternidad tienen entre 35 a 55 a. y el resto 16% -35a y 18% +56 a.

TABLA N° II

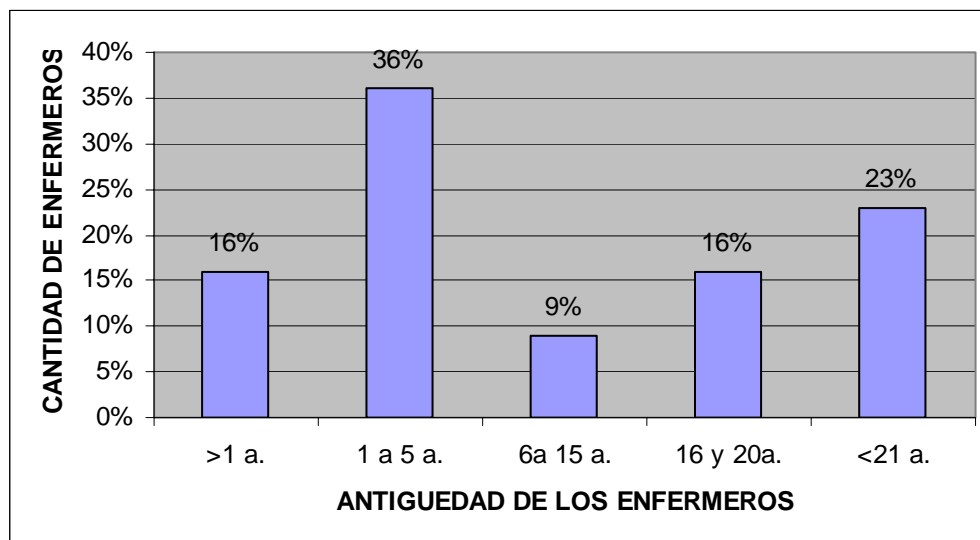
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR ANTIGÜEDAD, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

ANTIGÜEDAD	F.A.	F.R.
>1 a.	7	16%
1 a 5 a.	16	36%
6a 15 a.	4	9%
16 y 20a.	7	16%
<21 a.	10	23%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO N° 2

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR ANTIGÜEDAD, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: en cuanto a la antigüedad podemos observar que el mayor número de mujeres se centran en el intervalo 1 a 5 años 36%.

TABLA N° III

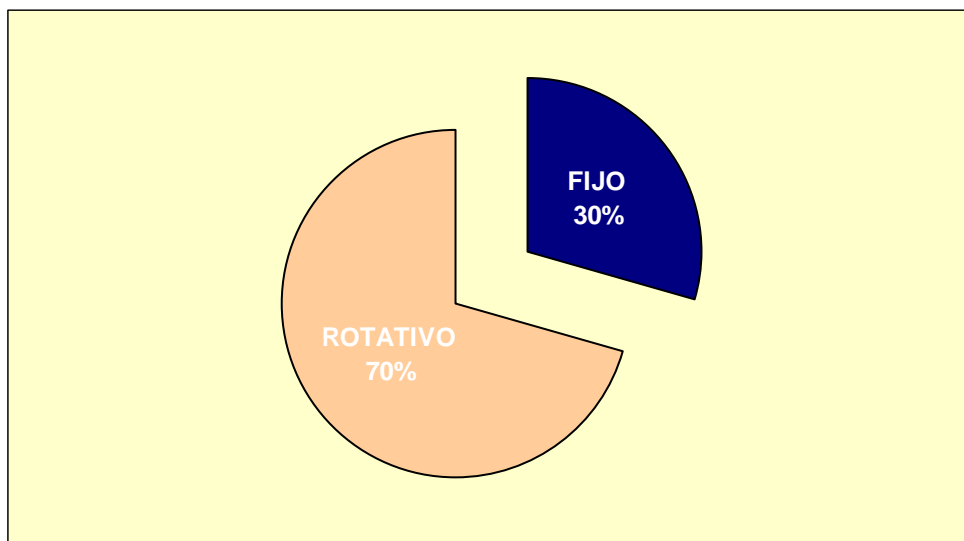
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR TURNOS, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

TURNO	F.A.	F.R.
FIJO	13	30%
ROTATIVO	31	70%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO N° 3

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR TURNOS, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: según los datos recogidos el 70% de las enfermeras tienen turnos rotativos.

TABLA Nº IV

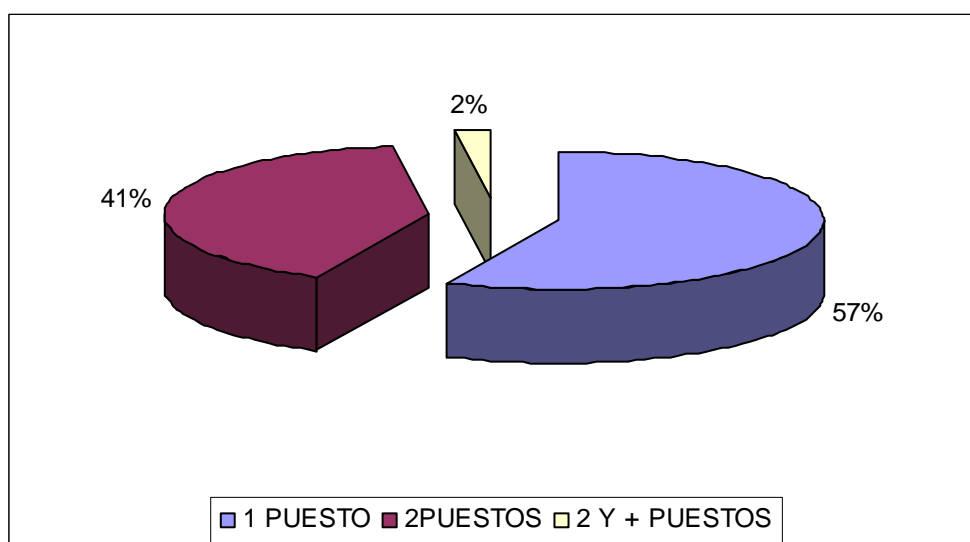
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR PUESTOS DE TRABAJO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

CANTIDAD DE TRABAJOS	F.A.	F.R.
1 PUESTO	25	57%
2 PUESTOS	18	41%
2 Y + PUESTOS	1	2%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GAFICO Nº 4

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR PUESTOS DE TRABAJO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: en base a los datos obtenidos se ha podido constatar que en relación a la cantidad de puestos de trabajo, el 57% de las enfermeras tienen 1 puesto.

TABLA Nº V

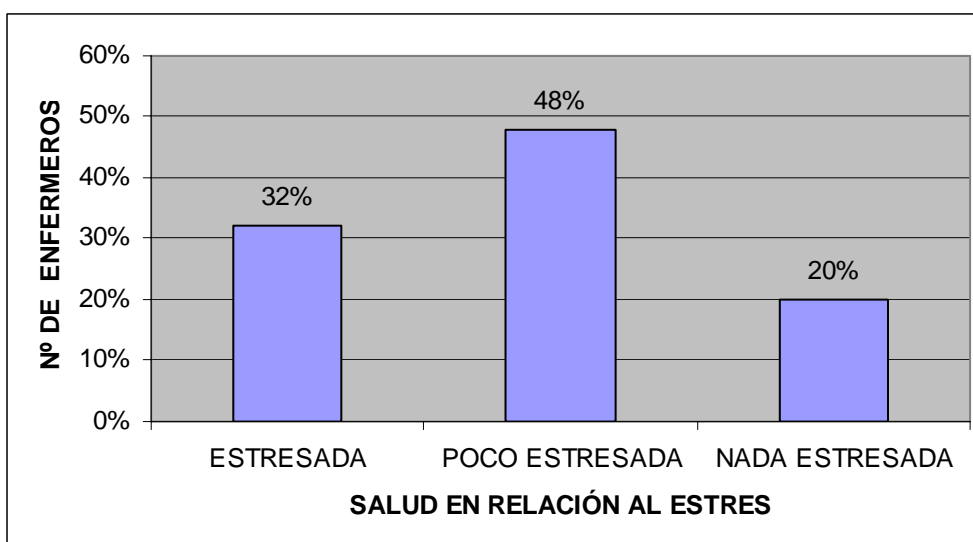
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR SU SALUD EN RELACIÓN AL ESTRES, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

SU SALUD EN RELACIÓN AL ESTRÉS	F.A.	F.R.
ESTRESADA	14	32%
POCO ESTRESADA	21	48%
NADA ESTRESADA	9	20%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO Nº 5

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR SU SALUD EN RELACIÓN AL ESTRES, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: como puede observarse las enfermeras consideran 48% que su salud esta poco estresada.

TABLA N° VI

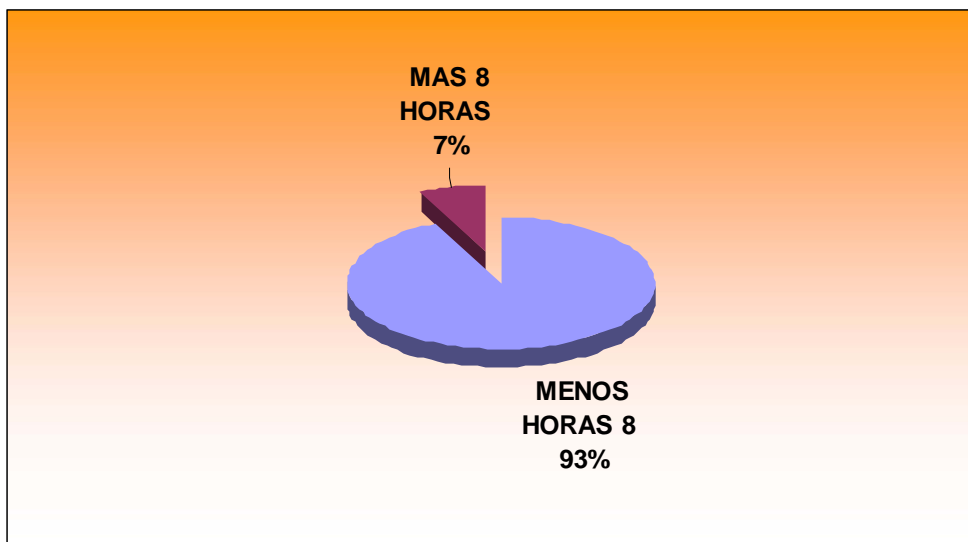
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR HORAS QUE DUERMEN DIA, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

HORAS QUE DUERMEN AL DIA	F.A.	F.R.
MENOS 8 HORAS	41	93%
MAS 8 HORAS	3	7%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO N° 6

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR HORAS QUE DUERMA AL DIA, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: En el gráfico se observa que el mayor porcentaje, es decir el 93% duerme menos de 8 horas diarias.

TABLA N° VII

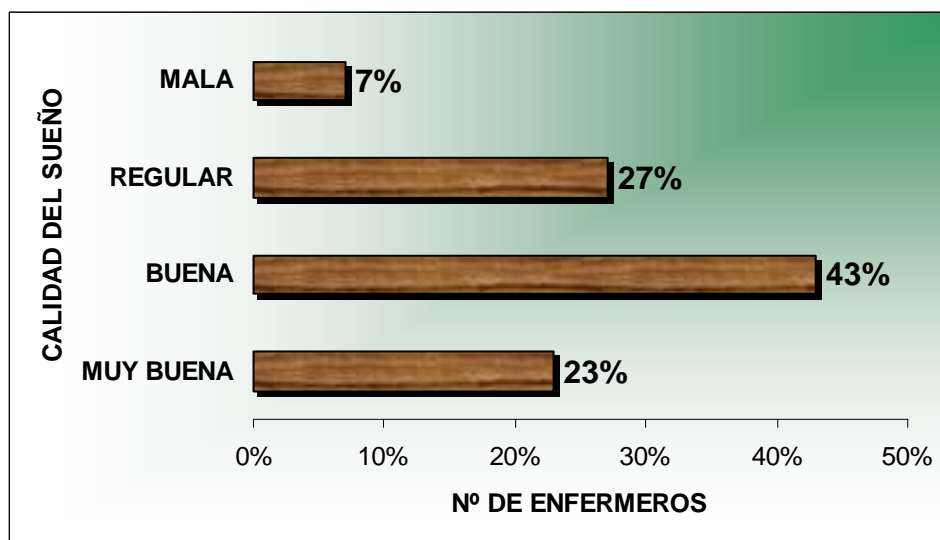
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR CALIDAD DE SUEÑO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

CALIDAD DEL SUEÑO	F.A.	F.R.
MUY BUENA	10	23%
BUENA	19	43%
REGULAR	12	27%
MALA	3	7%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO N° 7

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR CALIDAD DE SUEÑO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: las encuestadas consideran que su calidad de sueño es un 43% buena.

TABLA Nº VIII

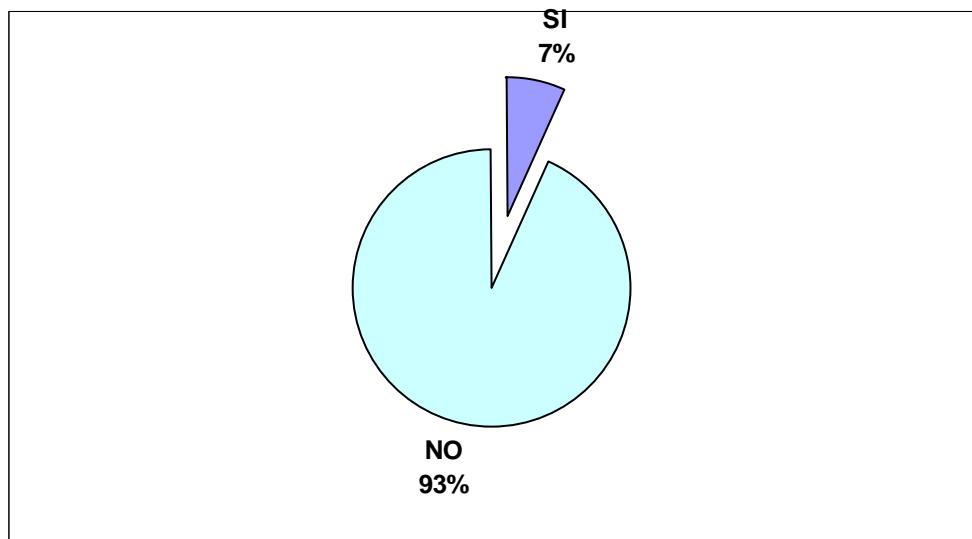
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR MEDICACIÓN PARA DORMIR, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

MEDICACIÓN PARA DORMIR	F.A.	F.R.
SI	3	7%
NO	41	93%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

GRAFICO Nº 8

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR MEDICACIÓN PARA DORMIR, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

Comentario: no consumen medicación para dormir el 93% de las enfermeras,

TABLA Nº IX

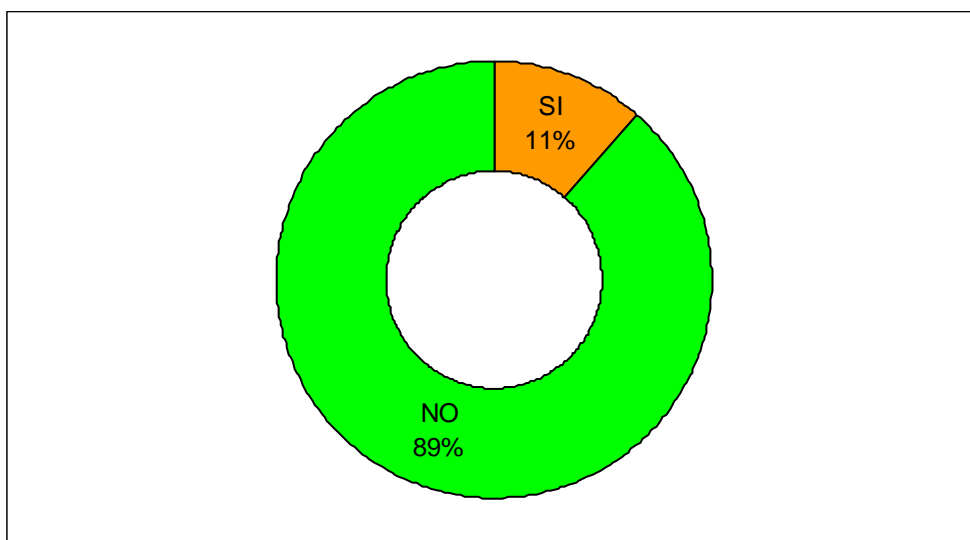
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR EJERCICIOS FISICOS EN LA SEMANA, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

REALIZA EJERCICIOS FISICOS	F.A.	F.R.
SI	5	11%
NO	39	89%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

GRAFICO Nº 9

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR EJERCICIOS FISICOS EN LA SEMANA, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

Comentario: las enfermeras encuestadas manifiestan que no realizan ninguna actividad física 89% .

TABLA Nº X

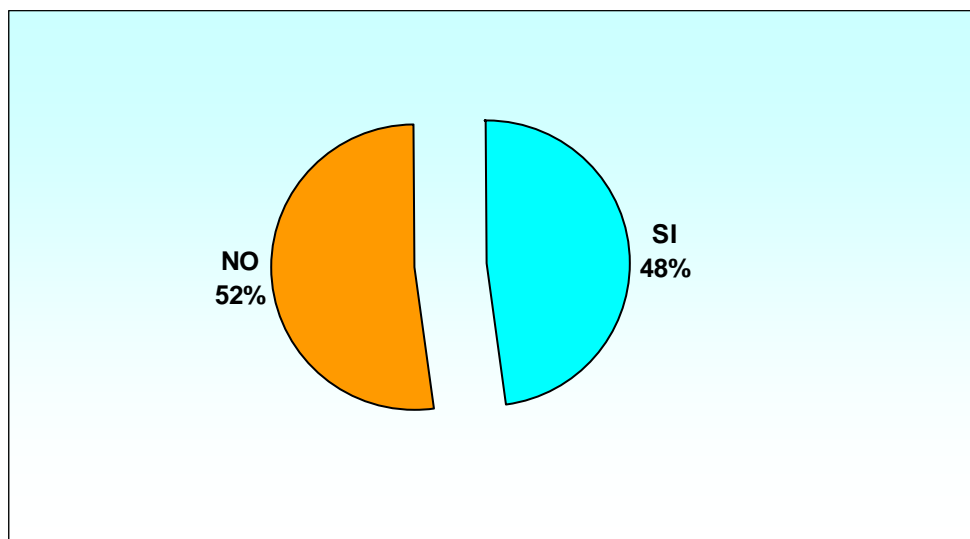
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR FUMADOR, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

FUMADOR	F.A.	F.R.
SI	21	48%
NO	23	52%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

GRAFICO Nº 10

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR FUMADOR, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

Comentario: como nos muestran en los datos el 52% no fuman

TABLA Nº XI

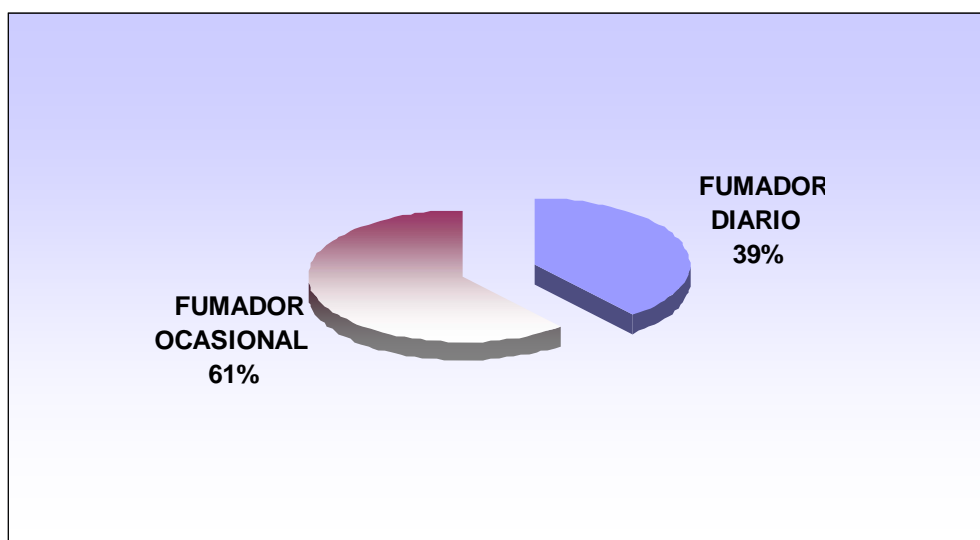
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR DEPENDIENDO DEL CONSUMO DIARIO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

DEPENDIENDO DEL CONSUMO DIARIO	F.A.	F.R.
FUMADOR DIARIO	9	39%
FUMADOR OCASIONAL	14	61%
TOTAL	23	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

GRAFICO Nº 11

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR DEPENDIENDO DEL CONSUMO DIARIO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

Comentario: del total de las fumadoras el 48%, se consideran fumadoras ocasionales el 61%.

TABLA Nº XII

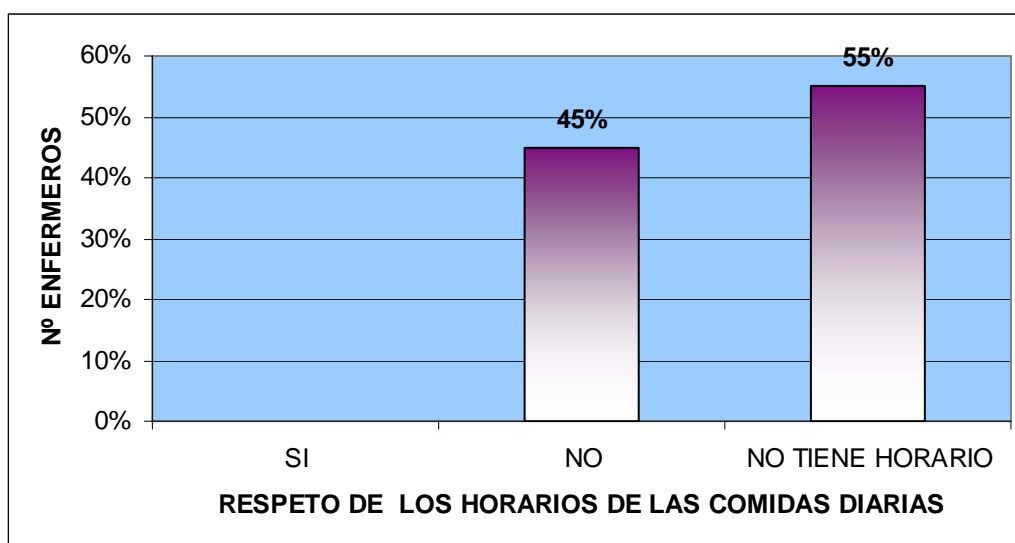
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR RESPETO DEL HORARIO DE LAS COMIDAS, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

RESPETA LOS HORARIOS COMIDAS	F.A.	F.R.
SI		
NO	20	45%
NO TIENE HORARIO	24	55%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO Nº 12

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR RESPETO DEL HORARIO DE LAS COMIDAS, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: como puede observarse con respecto al horario de las comidas, el 55% no tiene horario para comer.

TABLA Nº XIII

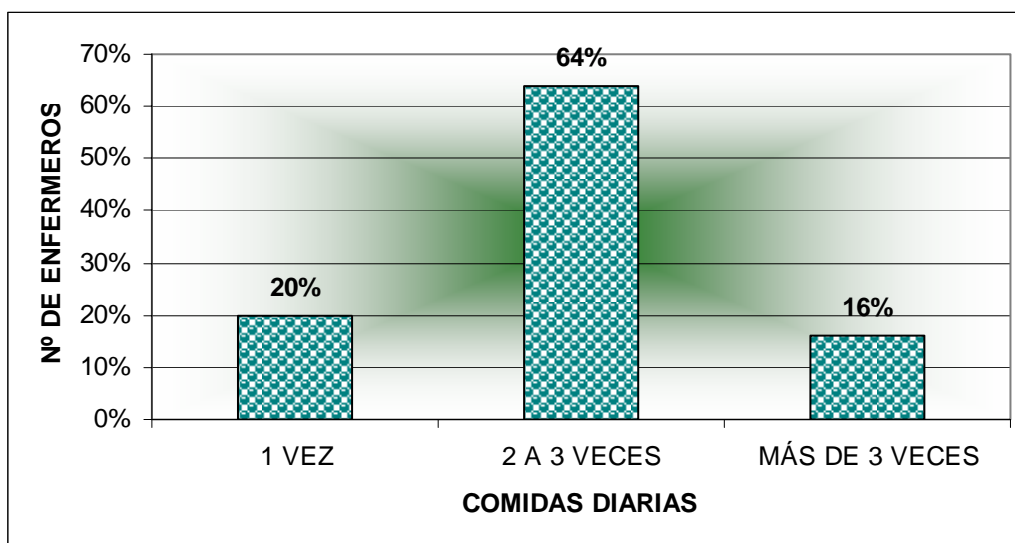
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR VECES AL DÍA QUE COME, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009

COMIDAS DIARIAS	F.A.	F.R.
1 VEZ	9	20%
2 A 3 VECES	28	64%
MÁS DE 3 VECES	7	16%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO Nº 13

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR VECES AL DÍA QUE COME, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: Los datos más relevantes obtenidos sobre las respuestas; se centran en aquellas enfermeras que comen 2 a 3 veces al día con un 64%.

TABLA Nº XIV

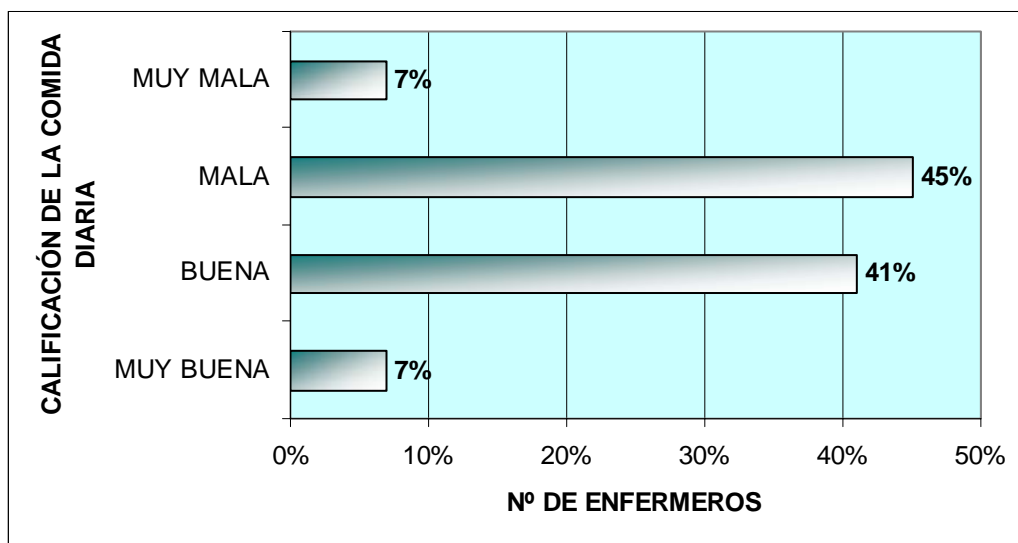
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR CALIFICACIÓN DE LA COMIDA DIARIA, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

CALIFICACIÓN COMIDA DIARIA	F.A.	F.R.
MUY BUENA	3	7%
BUENA	18	41%
MALA	20	45%
MUY MALA	3	7%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO Nº 14

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR CALIFICACIÓN DE LA COMIDA DIARIA, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario.: según la valoración de las encuestadas, el 45% piensa que su alimentación diaria es mala.

TABLA Nº XV

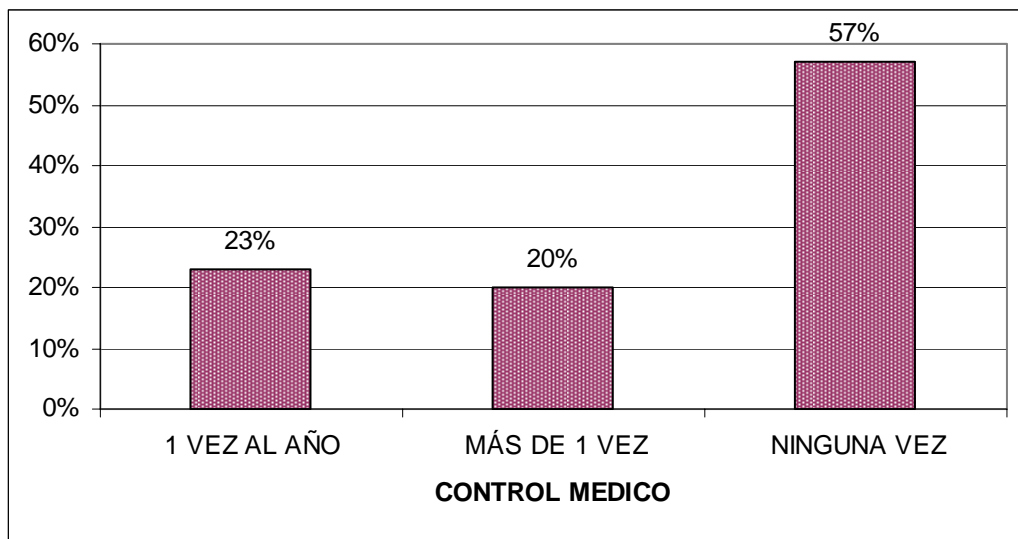
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR CONTROL MEDICO PERIODICO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

CONTROL MEDICO	F.A.	F.R.
1 VEZ AL AÑO	10	23%
MÁS DE 1 VEZ AL AÑO	9	20%
NINGUNA VEZ	25	57%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO Nº 15

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR CONTROL MEDICO PERIODICO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: los datos obtenidos son significativos hablando de agente de salud, el 57% no concurre a controles médicos.

TABLA Nº XVI

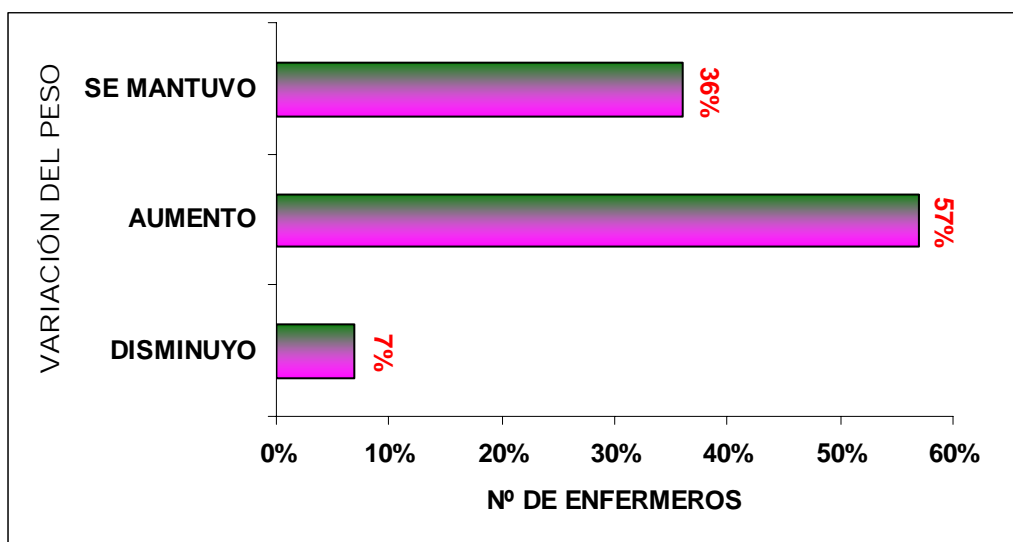
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR VARIACIÓN DEL PESO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009

VARIACIÓN DEL PESO	F.A.	F.R.
DISMINUYO	3	7%
AUMENTO	25	57%
SE MANTUVO	16	36%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO Nº 16

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR VARIACIÓN DEL PESO, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: los datos nos muestran que las enfermeras opinaron que su peso desde que trabajan el 57% aumento.

TABLA Nº XVII

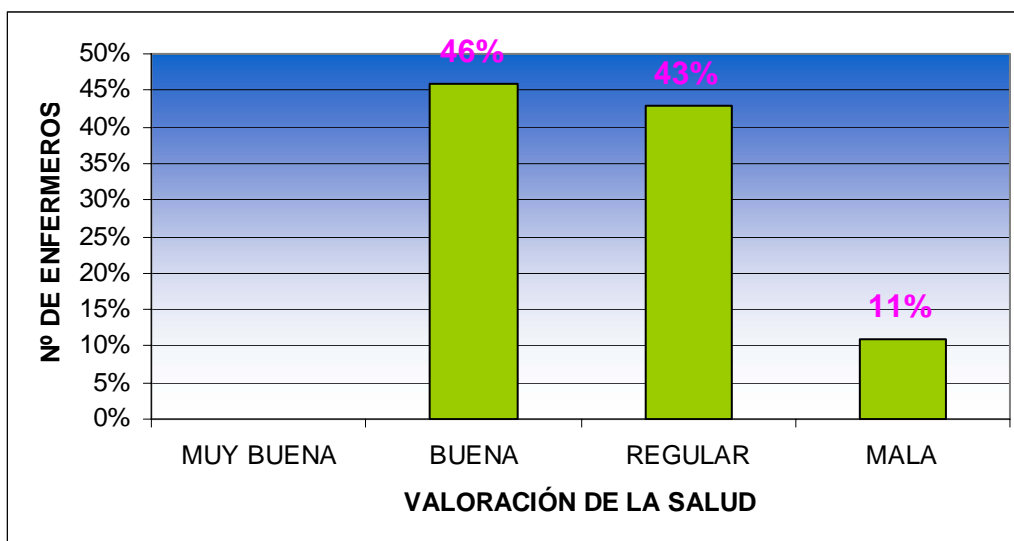
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009.

VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	F.A.	F.R.
MUY BUENA	---	---
BUENA	20	46%
REGULAR	19	43%
MALA	5	11%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO Nº 17

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: según la valoración de las enfermeras 46% considera que su salud es buena.

TABLA Nº XVIII

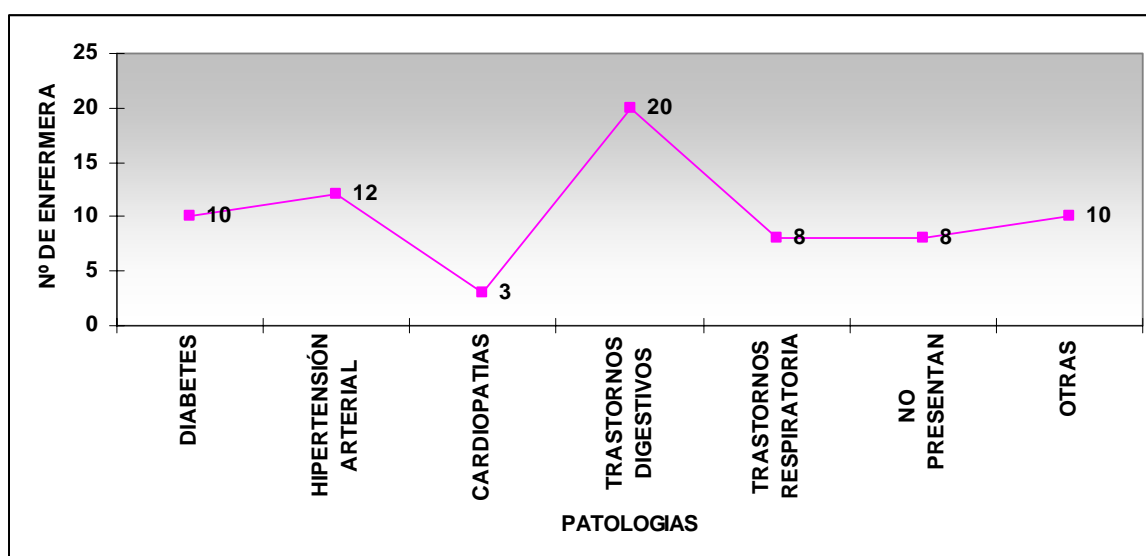
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR PATOLOGIAS QUE PADECE, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009

PATOLOGIAS	F.A.	F.R.
DIABETES	10	14%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	12	17%
CARDIOPATIAS	3	4%
TRASTORNOS DIGESTIVOS	20	29%
TRASTORNOS RESPIRATORIA	8	11%
NO PRESENTAN	8	11%
OTRAS	10	14%
TOTAL	71	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

GRAFICO Nº 18

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR PATOLOGIAS QUE PADECE, del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009.

Comentario: según los datos obtenidos las enfermeras presentan patologías en un 89%. Las enfermedades gastrointestinales son las más relevante con un 29%.

TABLA N° XIX

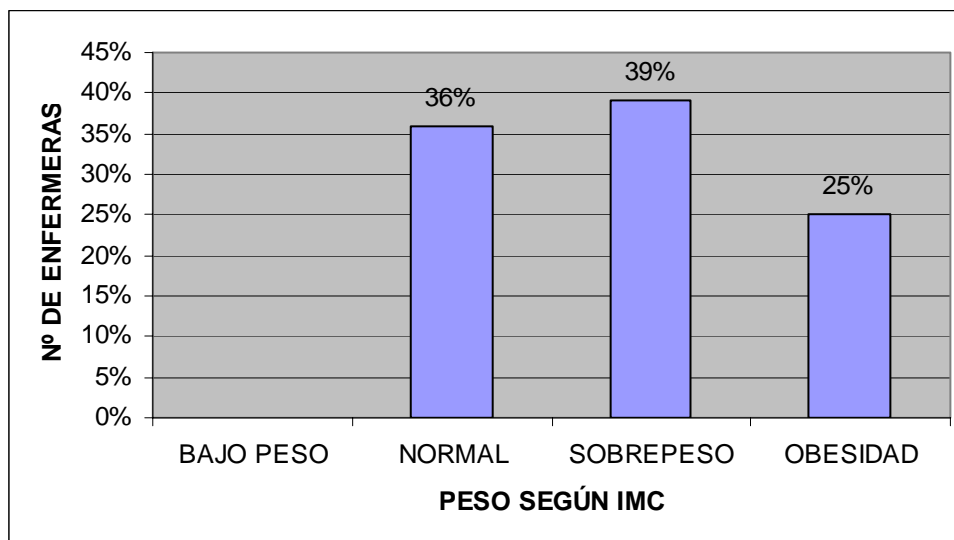
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR TIPO DE PESO según IMC (Índice de Masa Corporal), del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009

SEGÚN IMC TIPO DE PESO	F.A.	F.R.
BAJO PESO	---	---
NORMAL	16	36%
SOBREPESO	17	39%
OBESIDAD	11	25%
TOTAL	44	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

GRAFICO N° 19

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR TIPO DE PESO según IMC (Índice de Masa Corporal), del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009



Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

Comentario: la población encuestada según los cálculos del IMC el 39% tienen un sobre peso y un 25% obesidad.

TABLA Nº XX

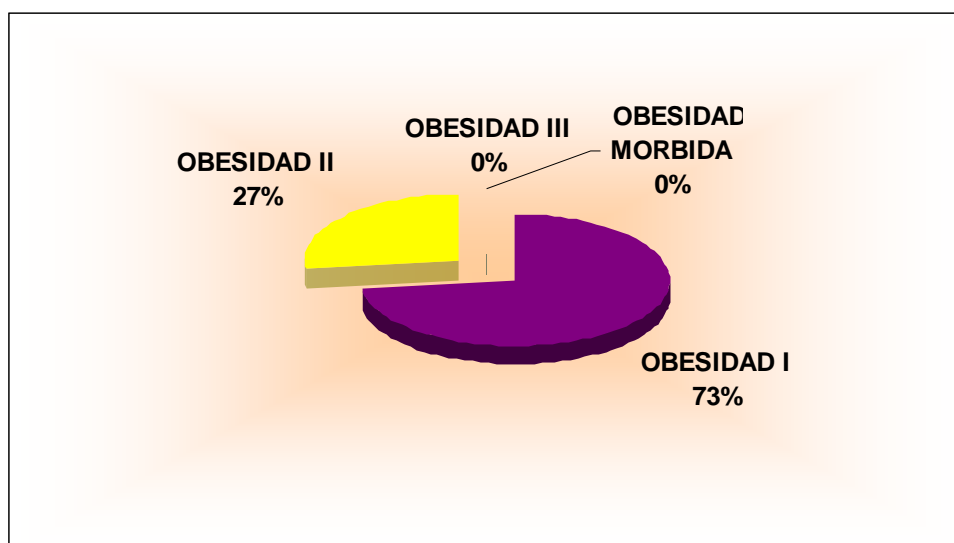
Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR TIPO DE OBESIDAD según IMC (Índice de Masa Corporal), del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009

TIPO DE OBESIDAD	F.A	F.R.
OBESIDAD I	8	73%
OBESIDAD II	3	27%
OBESIDAD III	----	---
OBESIDAD MORBIDA	---	---
TOTAL	11	100%

Fuente propia, de encuesta sobre ESTILO DE VIDAS SALUDABLES, realizada a los enfermeros de la Maternidad del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a Septiembre del 2009

GRAFICO Nº 20

Enfermeros de la Maternidad en relación a los estilos de vida saludable, POR TIPO DE OBESIDAD según IMC (Índice de Masa Corporal), del Hospital Luis Lagomaggiore, durante Julio a septiembre del 2009



Comentario: los datos nos muestran que del 25% de las enfermeras que presentan obesidad del grupo en estudio, el 73% tienen una obesidad de tipo I.

CONCLUSIÓN

En base a los datos obtenidos se puede concluir en cuanto a los hábitos saludables:

- ✿ En cuanto a **los factores intrahospitalarios** que pueden afectar el estilo de vida, la edad de las enfermeras en un alto porcentaje 66% se concentra entre los intervalos 35 a 55 años, las enfermeras cuentan con una antigüedad el 36% de 1 a 5 años, el resto superan los 10 años, en su mayoría tiene turno rotativos y el 57% tienen un trabajo y el resto dos y más trabajo. Los que realizan turno rotativo también hacen la noche lo que a veces están dentro del hospital más de 10 horas.
- ✿ En **cuanto a los factores extrahospitalarios** sienten estresados el 32% manifiestan que están estresado y un 48% poco estresado
- ✿ En relación al sueño, duermen menos de 8 horas un alto porcentaje el 93%, consideran que la calidad del sueño es buena en un 43%, y el 93% no consume medicación para dormir.
- ✿ El 89% no realiza actividad física en la semana.
- ✿ En relación a **las condiciones de salud**, los datos reflejan: El 48% consumen tabaco, y el 61% se consideran fumadores ocasionales.

- El 55% no tienen horario de comidas, y el resto no respeta los horarios. Consumen de 2 a 3 veces comidas diarias, la clasificación de la comida, es de mala en un 45% a buena un 41%, el 57% aumento de peso desde que empezó a trabajar,
- El 57% no va a control médico periódico, en cuanto a la valoración de su estado de salud manifiestan que es buena en 46% a regular en un 43%.
- El 89% tienen alguna patología y algunas enfermera presentan más de una patología las enfermedades más representativas son los, trastornos digestivos, hipertensión arterial y diabetes.
- Según el IMC 36% tiene peso normal, el 39% sobre peso y 25% obesidad; de las cuales 73% tiene obesidad I y el 27% obesidad II.

Los datos nos muestran como los estilos de vida intrahospitalaria asociada a las extrahospitalaria repercuten en las condiciones de salud de las enfermeras en estudio. Por lo que se ha dado respuesta a la pregunta de la investigación, como así también a los objetivos.

SUGERENCIA

Teniendo en cuenta los resultados, la autora considera que como primera medida :

- ✿ Poner en conocimientos los resultados a los enfermeros que intervinieron en la investigación de manera que tomen conciencia de los estilos de vida que han adquirido.
- ✿ Con la colaboración de los supervisores y jefe de unidad del hospital implementar actividades como charlas , películas, etc que les permita reflexionar a los enfermeros sobre su situación
- ✿ Realizar afiches que promocióne hábitos saludables en el hospital
- ✿ Organizar con el área de psicología y área de rehabilitación actividades físicas, dentro de las horas de trabajo, una hora antes de finalizar las jornadas de manera de incorporar hábitos saludables.

Es difícil incorporar hábitos saludables pero es necesario tomar conciencia y cambios de actitudes por parte del personal de enfermería.

ANEXOS

ENCUESTA ANONIMA

Soy estudiante de la Licenciatura de enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad del Aconcagua, le agradecería respondan la presente encuesta. la misma es anónima. Muchas gracias Iris Quiroga

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ENFERMEROS DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE

U.A :.....

1. Edad Peso Talla
2. Antigüedad:
3. Turno: fijo rotativo
4. Cantidad de cargos 1 2 +2
5. ¿Cómo considera que esta su salud en relación al estrés?
Estresado Poco Estresado Nada Estresado
6. En la última semana en promedio ¿cuántas horas durmió por día?
-8 horas + de 8 horas
7. Según la siguiente escala de valores la calidad de su sueño es:
Muy Buena Buena Regular Mala
8. Consume habitualmente medicación para conciliar el sueño
SI NO
9. ¿Realiza ejercicios físicos en la semana?
1 vez +de 2 veces Ninguna Vez

TABAQUISMO

10. ¿Usted Fuma? SI NO

11. Dependiendo del número de cigarrillo que consume por día es

Fumador diario fumador ocasional

HÁBITOS ALIMENTARIOS

12. ¿ Respeta los horarios de comidas diarias?

SI NO No Tiene Horario

13. ¿ Al día usted come:

1 veces 2 a 3 veces + 3 veces

14. ¿Como clasificaría su alimentación diaria?:

Muy Buena Buena Mala Muy Mala

15. Realiza control médico periódicos?

1 vez al año + de 1 vez Ninguna vez

16. Desde que empezó a trabajar, su peso:

Disminuyó Aumentó Se mantuvo

17. Según la siguiente escala de valores las condiciones de salud es:

Muy Buena Buena Regular Mala

18. Padece alguna de estas patologías

Diabetes

HTA

Cardiopatías

Trastornos gastrointestinales

Trastornos respiratorios

Otra:.....

IMC

PESO / ALTURA²

RESULTADO IMC	PESO
>18.0	BAJO
18.1 A 24.9	NORMAL
25.0 A 29.0	SOBREPESO
30.0 A 34.9	OBESIDAD I
35.0 A 39.9	OBESIDAD II
< 40.0	OBESIDAD III (EXTREMA O MÓRBIDA)

Resultado

Bajo peso

Normal

Sobrepeso

Obesidad I

Obesidad II

Obesidad III

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

ANEXO Nº 2: CODIFICACIÓN DE VARIABLES

1- FACTORES INTRALABORALES

a) :Edad

1) 25 a 35 años

2) 36 a 45años

3) 46 a 55 años

4) <55 años

b) Antigüedad en la profesión

>1 año

2) 1 a 5 años

3) 6 a 10 años

4) 11 a 15 años

c) Puestos de trabajo

1) 1 Puesto,

2) 2 puestos

3) +2 puestos

d) Turnos

1) Fijo

2) rotativo

2- FACTORES EXTRALABORALES

a. Presencia de estrés

E. Estresado

PE: Poco estresado

NE: Nada estresado

b. sueño

1. Cantidad de horas que duerme

- 8 horas

+8horas

2. Calidad del sueño

MB

B

R

M

3. Utilización de medicamentos para dormir:

Si

NO

4. Ejercicios físicos: cantidad de veces a la semana :

1-2 veces a la semana

2- + 2 veces

3- ninguna vez

3- CONDICIONES DE SALUD

a- Tabaquismo

1- habito de fumar

SI

NO

2- Por nº de cigarrillos

a- Fumador diario

b- Fumador ocasional

1-- Alimentación: Respeto de los horarios comidas diaria

1- SI

2- NO

3- NH

2-Cantidad de comidas

1- 1 VEZ

2- 2 A 3 VECES

3- + DE 3 VECES

3. Valoración de la calidad de comida que consume

Muy Buena- MB

Buena- B

Mala -M

Muy Mala - MM

c-Control periódico

1- vez al año

2- +de 1 vez

3- Ninguna vez

d- Aumento de peso

D- Disminuyo

A- aumento/

SM- se mantuvo

e- Condiciones de salud personal

MB- Muy buena

B- Buena

R- Regular

M- Mala

f- Antecedentes Patológicos

1. Diabetes
2. HTA
3. Cardiopatías
4. Trastornos gastrointestinales
5. Trastornos respiratorios
6. otros

g- IMC

1. bajo peso,
2. normal,
3. sobrepeso,
4. obesidad
 - a. obesidad I,
 - b. obesidad II,
 - c. obesidad III y obesidad Mórbida)

b- habitos alimentarios										c-control			d-control			e-CALIDAD				f- PATOLOGIAS						g-IMC						
1			2			3				medico			peso			SALUD				f- PATOLOGIAS						4						
SI	NO	NH	1	2	3	MB	B	M	MM	1	2	3	D	A	SM	MB	B	R	M	1	2	3	4	5	6	1	2	3	a	b	c	
		1		1				1				1		1				1					1							1		
	1				1		1					1		1			1					1		1		1			1			
		1		1				1			1				1		1						1						1			
		1	1				1				1		1				1				1							1				
	1			1			1					1		1					1						1			1				
	1					1						1		1					1							1			1			
	1			1				1				1			1				1				1					1				1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1						1				1				1		1									1						1
	1				1			1				1		1			1									1						1
	1						1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1
	1			1			1				1				1		1									1						1

Mendoza, septiembre 2009

Departamento de supervisión

Lic Mirian Echeverria

S D.

Me dirijo a usted y por su intermedio a quien corresponda, para comunicarle que como me encuentro preparando mi trabajo final de grado de licenciatura en enfermería y debido al tema de investigación seleccionado sobre "estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros" solicito autorización para realizar encuestas al personal de maternidad 1,2, Y 3 piso, que serán objetos de mi estudio.

Sin otro particular agradezco a usted

Quiroga Iris N

D.N 1: 16.122.308

BIBLIOGRAFÍA

1. Madlial, M. (1998). Terapia grupal con personas obesas: una alternativa para facilitar el cambio de comportamiento hacia estilos de vida saludables. Tesis de Maestría Profesional en Trabajo Social, Sistema de Estudios de Postgrado, Universidad de Costa Rica.
2. Organización Panamericana de la Salud. (1996). Promoción de la Salud: una antología. Washington, IX : Organización Panamericana de la Salud.
3. Campos, G., Campos, A., Gómez, C. y Lázaro, K. (2003). Factores Personales Organizacionales. Sociales y del Ambiente laboral que Intervienen en la Salud del Personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl en Heredia. durante el año 2003. Un enfoque de investigación - acción. Seminario de Graduación, Práctica Dirigida, Propuesta por estudiantes para optar por el grado de Licenciatura General en Enfermería. Escuela de Enfermería, Facultad de J. Medicina, Universidad de Costa Rica.
4. Pérez, G. y Sanabria, G. (2003). Implementación de un programa de Promoción de Estilos de Vida Saludables. con el personal que labora en la Oficina de Recursos Humanos de la Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio durante los meses de abril a diciembre del 2003. Informe final de práctica dirigida para optar por el grado de licenciatura en Enfermería. Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Costa Rica.
5. Consuelo, L. Y Gómez, V. (2002). Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, Z (1), 173 - 182.
6. Avendaño, c., Grau, P. El Yus, P. (1995). Riesgos para la salud de las enfermeras del sector público en Chile. Enfermería del Colegio de Enfermeras de Chile. (102),
7. Meza, M. (2003). Estrés laboral en profesionales de Enfermería: estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. Enfermería en Costa Rica, Z2 (1), 31 - 38.
8. Gómez, R. (2004). las mujeres y la salud mental en Costa Ríea: la exoe-

- riencia de Tejarcillos dp Alajuelita 5'n José Costa Rica Tesis sometida a consideración del tribunal examinador de Postgrado en Estudios de la Mujer para optar por el grado de Magister Scientiae. Maestría Regional en Estudios de la Mujer, Sistema de Estudios de Postgrado, Universidad de Costa Rica - Universidad Nacional.
9. Unión General de Trabajadores. (s/a). Guía cara la Prevención de Riesaos laborales. Estrés laboral. España. [wwwUTG.es.]
 10. Proyecto Estado de la Nación en Desarrollo Humano. (2003). Estado de la Nación. Noveno Informe 2002. San José.
 11. Cárdenas, A. y Cascante, M. (1996). Programa de Capacitación al Personal de Enfermería de Medicina, cirugía v Sala de Operaciones para Promover Estilos. de Vida Saludable. Hospital de la Anexión. Nicova. Enero - Marzo 1996. Informe de la Práctica Dirigida de Graduación para optar por el grado de licenciatura en Enfermería. Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Costa Rica.
 12. www.google.com ¿un mercado en retracción? El empleo en el sector salud en Argentina desde la perspectiva de género. Laura Pautáis y María Nieves Rico. Pagina 10. Seminario VIII – Diciembre 2003.
 13. www.google.com “alimentación laboral”. Por Mariano Winograd y Rodrigo Clacheo
 14. www.nutricionlaboral.com.ar/alimentacionlaboral.htm-78k
 15. Ley 6836., Ejercicio Profesional de Enfermería, Gobierno de Mendoza, 2001
 16. www.google.com trabajoalimentacion@consumer.es Esta guía practica es un Web de consumer- fundación Eroski