

25

EVALUACIÓN DE SALUD LABORAL
EN TRABAJADORES SEDENTARIOS DE EMPRESA
CONSTRUCTORA COSTA AFUERA COMO MEDIO PARA
DETERMINAR LOS RIESGOS DE SALUD

EVALUACIÓN DE SALUD LABORAL

EN TRABAJADORES SEDENTARIOS DE EMPRESA CONSTRUCTORA COSTA AFUERA COMO MEDIO PARA DETERMINAR LOS RIESGOS DE SALUD

EVALUATION OF LABOR HEALTH IN SEDENTARY WORKERS OF COMPANY MANUFACTURER COAST OUT LIKE MEANS TO DETERMINE THE RISKS OF HEALTH

Lorena Zaleta Morales¹

E-mail: lzaeta@pampano.unacar.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5107-8287>

Gloria Margarita Ruíz Gómez¹

E-mail: gruiz@delfin.unacar.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6907-4997>

José Jesús Matos Ceballos¹

E-mail: jmatos@pampano.unacar.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5891-2411>

Maria Elena Reyes Monjaras¹

E-mail: mreyes@pampano.unacar.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9335-2352>

¹ Universidad Autónoma del Carmen. México.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Zaleta Morales, L., Ruíz Gómez, G. M., Matos Ceballos, J. J., & Reyes Monjaras, M. E. (2021). Evaluación de salud laboral en trabajadores sedentarios de Empresa Constructora Costa Afuera como medio para determinar los riesgos de salud. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 4(1), 201-205.

RESUMEN

Los hábitos de los mexicanos para realizar actividades físicas o deportivas se reduce a menos de una hora un día a la semana; datos de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte arrojan que los mexicanos conciben la actividad física y el deporte como eventos de "fin de semana" y no como una práctica sistemática que requiere de cuando menos 20 minutos cada tercer día para que el ejercicio mejore el nivel de salud y propicie el desarrollo físico; de lo contrario tenemos como consecuencia que producto del sedentarismo se da el aumento de enfermedades crónico degenerativas y también la alimentación deficiente y el exceso de presiones son factores comunes que detonan una gran cantidad de problemas que afectan a los individuos también psicológicamente. Los estilos de vida sedentarios son los que predominan en casi todas las zonas urbanas en el mundo entero, tan es así, que la inactividad constituye uno de los grandes factores de riesgo que explican las proporciones epidémicas actuales de las enfermedades no transmisibles como la obesidad. Siendo todas estas razones que se decidió desarrollar un estudio con los trabajadores en edad productiva para poder plantear estrategias que les permitan a los trabajadores un estilo de vida más saludable. Por lo que se realizó un estudio con el objetivo de conocer dentro de una muestra poblacional total de 894 trabajadores, 870 hombres y 24 mujeres, su estilo de vida.

Palabras clave:

Hábitos de salud, disciplina, sedentarismo, obesidad, alimentación.

ABSTRACT

The habits of Mexicans to carry out physical or sports activities are reduced to less than an hour a day a week; data from the National Commission for Physical Culture and Sports show that Mexicans conceive physical activity and sport as "weekend" events and not as a systematic practice that requires at least 20 minutes every third day for improved exercise the level of health and promotes physical development; Otherwise we have as a consequence that as a result of sedentary lifestyle there is an increase in chronic degenerative diseases and also poor nutrition and excess pressure are common factors that trigger a large number of problems that affect individuals also psychologically. Sedentary lifestyles are prevalent in almost all urban areas throughout the world, so much so that inactivity is one of the major risk factors behind the current epidemic proportions of non-communicable diseases such as obesity. All these reasons being that it was decided to develop a study with workers in the productive age to be able to propose strategies that allow workers a healthier lifestyle. Therefore, a study was carried out with the objective of knowing within a total population sample of 894 workers, 870 men and 24 women, their lifestyle.

Keywords:

Habits of health, discipline, sedentary lifestyle, obesity, food.

INTRODUCCIÓN

Las personas pasan entre 8 y 12 horas en su trabajo, tiempo en su mayoría en estado sedente y en la mayoría de los casos bajo presión, características que en muchos casos han llegado a ocasionar situaciones de infarto, parálisis facial depresión, sobrepeso, obesidad siendo estas situaciones que merman la salud, energía y rendimiento de los trabajadores, así mismo los hábitos negativos como el consumo de tabaco con mucha frecuencia, alimentación poco saludable, la falta de actividad física o práctica deportiva van afectando paulatinamente a salud sin hacerse consiente de la situación hasta que la pérdida de la salud se presenta o comienzan a detonarse los padecimientos.

Por lo que un programa de pausas de actividad física laboral y ejercicio físico para mantener la salud es una de las propuestas con las que deben contar las empresas, además de un programa de responsabilidad, concientización y educación para la salud para que los trabajadores se responsabilicen del autocuidado de su salud para que se pueda contar con una mejor y mayor disposición del personal que permitiría la disminución de los riesgos de enfermedad e incapacidad laboral como la disminución de los costos en atención médica. Esto reflejaría la parte humanitaria de la empresa hacia el personal.

Por lo que planteamos desarrollar un programa de pausas de actividad física laboral como estrategia para preservar la salud del personal.

Estudios científicos a nivel mundial muestran como el ejercicio físico y la actividad física planificada y constante ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas, beneficiando la salud, creando hábitos de disciplina, aumentando el sentido de pertenencia, motivando a la superación individual y comunitaria y propiciando la creación de valores (respeto, libre opinión, tolerancia y solidaridad).

El término actividad física se define como el movimiento corporal generado por la contracción de los músculos esqueléticos y que resulta en un gasto energético adicional al basal. Los hábitos de los mexicanos para realizar actividades físicas o deportivas se reduce a menos de una hora un día a la semana; Cruz, et al. (2012), declaran que los mexicanos conciben la actividad física y el deporte como eventos de “fin de semana” y no como una práctica sistemática que requiere de cuando menos 20 minutos cada tercer día para que el ejercicio mejore el nivel de salud y propicie el desarrollo físico; de lo contrario tenemos como consecuencia que producto del sedentarismo se da el aumento de enfermedades crónico degenerativas como: obesidad, cardiovasculares, diabetes, cáncer, deformaciones a nivel músculo esquelético, y también la alimentación deficiente y el exceso de presiones que son factores comunes que detonan una gran cantidad de problemas que afectan a los individuos también psicológicamente.

Las enfermedades no transmisibles causadas por la inactividad causaron 76 por ciento de todas las defunciones en Latinoamérica en 2003, según datos proporcionados por la Organización Panamericana de la Salud (2003), ya que más de dos terceras partes de la población de países de América Latina, como México y Brasil, no practican los 30 minutos diarios recomendados de actividad física moderada para prevenir enfermedades no transmisibles, por lo que, según un reporte de la OPS y estudios de investigadores de la UNAM, el sedentarismo va en aumento y el ritmo diario de trabajo en México lleva a las personas al consumo de comidas rápidas, lo cual implica mayor ingesta de grasas y calorías y menor gasto energético, por consiguiente, se incrementa la posibilidad de morir a causa de problemas asociados con la obesidad y la mala alimentación; no obstante, los estilos de vida sedentarios son los que predominan en casi todas las zonas urbanas en el mundo entero, tan es así, que la inactividad constituye uno de los grandes factores de riesgo que explican las proporciones epidémicas actuales de las enfermedades no transmisibles como la obesidad.

DESARROLLO

El sedentarismo aumenta la aparición y desarrollo de enfermedades crónicas como la enfermedad coronaria, diabetes, cáncer y reduce la esperanza de vida (Young, 2007). Asimismo, las actividades como ver TV, jugar videojuegos y usar computadoras se asocian a una menor (Powell Lawton & Brody, 1969). En el estudio de Yesavage, et al. (1983), realizado con estudiantes de 8.4 a 13.8 años, se encontró una menor CV relacionada con la salud (CVRS) cuando el tiempo en el uso de televisión, computadora, teléfono y videojuegos fue muy alto (> 255 min) en comparación del uso bajo (< 121 min). Por otra parte, en estudiantes entre 11 y 18 años encontraron, independientemente del género, que las puntuaciones totales de la CVRS (medida con el Paediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales PedsQL 4.0) fueron mayores para aquellos que vieron 2 horas o menos de pantalla al día comparados con los que vieron más de 2 horas.

Cada vez se hace más necesaria la participación de un profesional del acondicionamiento físico, siendo esta una oportunidad para los licenciados en educación física para ofertar los servicios de asesoría en el desarrollo de programas ejercicio físico para el mantenimiento y mejora de la salud de esta población.

En este sentido, desde tiempos remotos se ha reconocido que el ejercicio físico definido como la actividad física planificada, estructurada, repetitiva y dirigida hacia un fin con una duración mínima de 30 minutos por lo menos 3 días a la semana, tiene efectos benéficos sobre la función cardiovascular, pulmonar, musculoesquelética, inmunitaria y metabólica en general, además de promover la liberación de endorfinas y neurotransmisores, entre los

que destaca la serotonina, provocando una sensación de bienestar (Young, 2007).

A partir de lo anterior se decidió realizar una investigación que tuvo como Objetivo: Determinar el porcentaje de riesgo de salud laboral, valorar el grado de sedentarismo y sobre peso mediante el IMC. Evidenciar la necesidad de contratar los servicios de un profesional en acondicionamiento físico.

En la misma se utilizaron diferentes métodos. El estudio se caracterizó por ser de tipo descriptivo, de asociación de variables, cuya población estuvo formada por trabajadores de ambos sexos de la empresa constructora costa afuera. Se estudió la probable dependencia entre variables, en una muestra representativa, elegida al azar, bajo la técnica estratificada, reconociéndose como estratos las variables desempeño laboral el género (hombre o mujer).

La muestra quedó conformada por un total de 894 trabajadores, 870 hombres y 24 mujeres de una empresa constructora costa afuera (offshore) (Figura 1) recabando información sobre, sexo, edad, peso, talla, perímetro de cintura e índice de masa corporal de entre 25 y 60 años. Encontrando que el 11.7% de hombres (Figura 5) y el 70.8% de mujeres (Figura 6) están por arriba de la circunferencia de cintura recomendada, colocándolos en riesgo de salud, el 53% de los hombres (Figura 5) y el 16.7% de las mujeres tienen un perímetro de cintura dentro de los parámetros normales. El índice de masa corporal de la población fue de 11.9% normal, 48.3% en sobrepeso y 39.8% obesidad (Figuras 2 y 3) y 39.8% obesidad (Figura 4).

De la población total 52% están dentro de los parámetros normales y 48 % entre el riesgo elevado y muy elevado de salud laboral (Figura 7) la información fue ingresada a una base de datos para ser ordenados y posteriormente hacer los cálculos y estimaciones estadísticas para describir la cantidad, tendencias y porcentaje de los casos. Las características antropométricas fueron tomadas a través de las mediciones de estatura usándose un tallímetro marca "Seca". Los individuos debían estar sin zapatos, erguidos, con mirada al frente para el peso corporal, también necesario para estimar el IMC, se usó la balanza de precisión marca "Seca", en la que los individuos debían estar descalzos sobre la balanza, con el mínimo de ropa de calle.

El perímetro de cintura se midió con la cinta métrica marca "Seca". Para el Índice de Masa Corporal (IMC), utilizado para estimar la proporción se hizo utilizando los valores obtenidos de peso corporal y estatura. Se calculó el IMC a través de la operación matemática peso dividido por la estatura al cuadrado (P/E^2). El valor obtenido se contrastó con la tabla de clasificación del IMC propuesta por Garrow 1981.

En el análisis de resultados de esta investigación muestra la parte descriptiva de las variables, peso, riesgo cardiovascular y sedentarismo seguido del establecimiento de la relación de las que se hace un análisis de los que se muestran los resultados obtenidos tras la recogida de los datos.



Figura 1. Distribución de la población.



Figura 2. Nivel de sobrepeso en hombre.



Figura 3. Nivel de sobrepeso en mujeres.

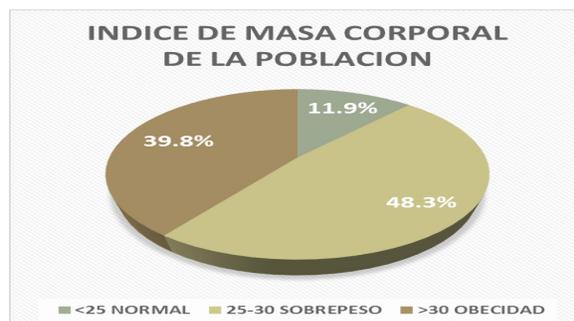


Figura 4. Índice de masa corporal de la población.

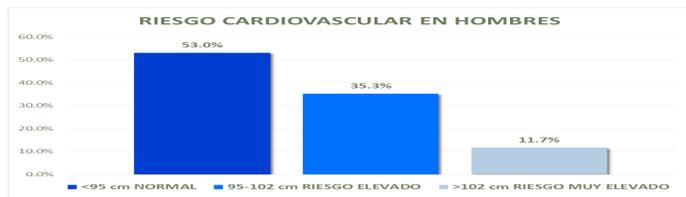


Figura 5. Riesgo Cardiovascular en hombres.

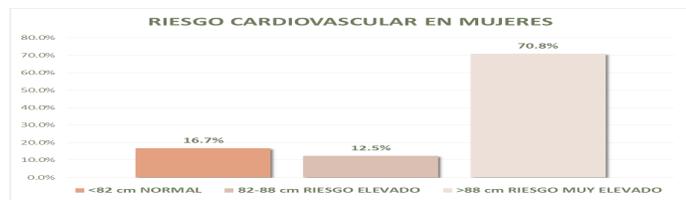


Figura 6. Riesgo Cardiovascular en mujeres.



Figura 7. Riesgo Cardiovascular de la población.

CONCLUSIONES

Este estudio se demuestra que, en cuanto a la divulgación de los conocimientos alcanzados sobre estos problemas de salud, queda aún mucho por hacer. Se deben reforzar las investigaciones orientadas a desarrollar tratamientos e intervenciones más eficaces, a mejorar los servicios dirigidos a las personas y a diseñar y poner en práctica políticas que permitan aumentar el control de estos problemas.

Entre los resultados más importantes se puede resumir la implementación de pausas de ejercicio y el desarrollo de ejercicios básicos durante 20 minutos tres veces a la semana es muy favorable, todo a través del monitoreo del departamento médico que los motive a responsabilizarse del cuidado de su salud.

Además de la concientización sobre los beneficios de la alimentación saludable en la hora de trabajo e implementación de esta en el lunch y brindar una guía nutricional a través de boletines sobre asesoría en alimentación adecuada que se dejará a libertad de cada participante que dese implementarla.

Se debe contar los servicios de un profesional capacitado en el desarrollo de programas de ejercicio físico para el mantenimiento y mejora de la salud de esta población, siendo este un ámbito laboral en el que el licenciado en puede desarrollarse.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cruz Rodríguez, R., Salazar Cantú, J.J., & Cruz Ramos, A. A. (2012). Determinantes de la actividad física en México. *Estudios Socioculturales*, 21(41).
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. OPS. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- Powell Lawton, M., & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people. Sel frmaintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 9(3), 179-186.
- Yesavage J. A., Brink, T.L., Rose, T.L., Lum, O., Huang, V., Adey, M, & Leirer, V.O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17(1), 37-49.
- Young, S. N. (2007). How to increase serotonin in the human brain without drugs. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 32(6), 394-399.