



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE MEDICINA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MÉDICO CIRUJANO

TEMA:

ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES
DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL
CANTON SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015

AUTORES:

GILER LOOR CRISTHIAN JAVIER

MENDOZA AVELLÁN LETTY MARÍA

PORTOVIEJO – MANABÍ - ECUADOR

2015

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres Hugo y Nora por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar, brindándome siempre su gran apoyo, sanos consejos, comprensión, amor y por haberme sabido inculcar valores y principios para fomentar en mí una personalidad con carácter de seguridad, empeño perseverancia y constancia para conseguir mis objetivos.

A mis hermanos Katty Jessenia y Víctor Hugo por estar siempre presente, con sus consejos y palabras de ánimo y optimismo; acompañándome para poderme realizar profesionalmente.

A mis familiares, mejores amigos y a quienes con su humildad llenos de sonrisas de ánimo han querido y deseado mi superación.

A mi compañera de tesis y amiga a la vez; por trabajar arduamente y alentarme para que juntos pudiéramos llegar hasta donde nos habíamos trazado el camino.

Cristhian Javier Giler Loor

DEDICATORIA

A Dios, por haberme guiado día a día y haberme permitido alcanzar ésta anhelada meta.

A mi padre, un ángel que Dios decidió tener, le agradezco por darme todo lo hermoso que me pudo brindar.

A mi madre, mi orgullo, que con amor y sacrificio me impulsó para nunca desistir; es por ella que he logrado llegar hasta aquí y le obsequio totalmente éste triunfo.

A mis abuelitos maternos, mis acompañantes de siempre, que con su presencia llena de amor, valores y principios hicieron de mí una mejor persona.

A mis hermanos, por su apoyo incondicional y ejemplo de superación.

A mi compañero de tesis y amigo, quien con sus ánimos y apoyo incondicional para trabajar siempre estuvo pendiente de que éste día de triunfo llegara.

Letty María Mendoza Avellán

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios creador de vida y que con su infinito amor nos ha dado la sabiduría suficiente para culminar nuestra carrera universitaria.

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento, reconocimiento y cariño a nuestros padres por todo el esfuerzo que hicieron para darnos una profesión y hacer de nosotros personas de bien, por los sacrificios y la paciencia que demostraron todos estos años para nuestra superación y realización profesional como persona y poder decir que la mejor herencia que nos han legado ha sido la educación que nos brindaron.

A la Universidad Técnica de Manabí y a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud carrera de Medicina, quienes aportaron con conocimientos para formarnos como profesionales

A nuestro tribunal de tesis, por ser guía para que nuestra investigación avance de acuerdo a las normas establecidas.

A todo el personal del centro de salud del cantón Santa Ana por facilitarnos el acceso y haber desarrollado nuestro trabajo de investigación con éxito

A nuestro director de tesis Dr. Ángel Zamora Cevallos quién con sus acertados conocimientos y apoyo supo guiar el desarrollo de la presente tesis desde el inicio hasta su culminación.

Gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma nos ayudaron a crecer como persona y como profesional.

Cristhian Javier Giler Llor y Letty María Mendoza Avellán

CERTIFICACION DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACION

Certifico que el presente trabajo de investigación titulado:

ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015. Ha sido estructurado bajo mi dirección y seguimiento, alcanzado mediante el esfuerzo, dedicación y perseverancia de los autores: CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR y LETTY MARÍA MENDOZA AVELLÁN. Habiendo cumplido con los requisitos y reglamentarios exigidos para la elaboración de un trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico Cirujano.

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

Pongo a consideración del jurado examinar del Honorable Consejo Directivo para continuar con el trámite correspondiente de ley.

Dr. Ángel Zamora Cevallos.

DIRECTOR DEL TRIBUNAL

DE TRABAJO DE TITULACION

CERTIFICACION DEL TRIBUNAL DE TRABAJO DE TITULACION

El Tribunal de Revisión y Evaluación conformado por el Dr. Jhon Ponce Alencastro, Presidente; Dr. Ángel Zamora Cevallos, Director; Dr. Gonzalo Salazar Mendoza y Dr. Jorge Cañarte Alcívar, Miembros del Tribunal de Trabajo de Titulación de la modalidad investigación diagnostica titulada: ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015, cuyos autores Egresados de la Escuela de Medicina: CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR y LETTY MARÍA MENDOZA AVELLÁN, certificamos que se estudió y analizó el mencionado Trabajo de Titulación con el fin de continuar los trámites siguientes para los requisitos estipulados por el Reglamento General de Graduacion de la Universidad Tecnica de Manabí.

Lo certificamos:

Dr. Jhon Ponce Alencastro
PRESIDENTE

Dr. Ángel Zamora Cevallos.
DIRECTOR

Dr. Gonzalo Salazar Mendoza
MIEMBRO

Dr. Jorge Cañarte Alcívar
MIEMBRO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA

CERTIFICACION DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

TRABAJO DE TITULACIÓN

ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES
DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON
SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015

Trabajo de Titulación sometido a consideración del Tribunal de Revisión y Sustentación,
legalizado por el Honorable consejo Directivo como requisito previo a la obtención de
título de:

MEDICO CIRUJANO

APROBADO

Ing. Karina Rocha Galecio Mg.
DECANA DE LA FCS (E)

Dra. Ingebord Véliz Zevallos Mg.
VICEDECANA PRESIDENTE DE LA
COMISION DE INVESTIGACION
DE LA FCS (E)

Ab. Abner Bello Molina
ASESOR JURÍDICO (E)

Dr.Jhon Ponce Alencastro
PRESIDENTE DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN

Dr. Angel Zamora Cevallos.
DIRECTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN

Dr. Gonzalo Salazar Mendoza
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
TITULACIÓN

Dr. Jorge Cañarte Alcivar
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN SOBRE DERECHOS DEL AUTOR

Los estudiantes de la Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, GILER LOOR CRISTHIAN JAVIER Y MENDOZA AVELLAN LETTY MARIA, realizamos el presente trabajo de investigación titulada: “ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015”. Por lo tanto declaramos que este trabajo es original y no copia de ningún otro estudio y asumimos todo tipo de responsabilidad que la ley señala para el efecto.

SR. CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR

131325765-9

SRTA. LETTY MARÍA MENDOZA AVELLÁN

130949987-7

CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iv
CERTIFICACION DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACION.....	v
CERTIFICACION DEL TRIBUNAL DE TRABAJO DE TITULACION	vi
CERTIFICACION DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	vii
DECLARACIÓN SOBRE DERECHOS DEL AUTOR	viii
TEMA:.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
SUMMARY.....	xv
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
CAPITULO II	6
MARCO INSTITUCIONAL	6
HIPÓTESIS.....	21
VARIABLES	21
VARIABLE INDEPENDIENTE	21
VARIABLE INTERVINIENTE	21
VARIABLE DEPENDIENTE	21
VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	22
VARIABLE INDEPENDIENTE: Estilos de vida	22
VARIABLE INTERVINIENTE: Condiciones laborales	24
CAPITULO III.....	27
DISEÑO METODOLÓGICO	27
MÉTODO.....	27
NIVEL DE INVESTIGACIÓN	27
LINEA DE INVESTIGACION:	28
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	28

POBLACIÓN.....	28
MUESTRA.....	28
TAMAÑO DE LA MUESTRA	28
MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.	29
RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	29
TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.	29
CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.....	30
CRITERIO DE INCLUSION	30
CRITERIO DE EXCLUSION	30
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	82
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES	84
PRESUPUESTO	85
CRONOGRAMA VALORADO	86
CAPITULO V	88
PROPUESTA.....	88
TITULO DE LA PROPUESTA.....	88
JUSTIFICACIÓN	88
FUNDAMENTACIÓN	88
OBJETIVOS..	89
OBJETIVOS GENERAL.....	89
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	89
MARCO TEORICO.....	89
FACTIBILIDAD.....	102
RESPONSABLES	103
PRESUPUESTO	103
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	104
ANÁLISIS FODA.....	105
ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	106
MATRIZ DE INVOLUCRADOS	107
MATRIZ DE MARCO LÓGICO	109
BIBLIOGRAFÍA	110

LINKOGRAFÍA	111
ANEXOS.....	114

INDICE DE GRAFITABLAS

GRAFITABLA # 1	Importancia de la comunicación y afectividad	27
GRAFITABLA # 2	Asociatividad Actividad física	29
GRAFITABLA # 3	Nutrición	31
GRAFITABLA # 4	Tabaco	33
GRAFITABLA # 5	Alcohol, otras drogas	35
GRAFITABLA # 6	Sueño, estrés	37
GRAFITABLA # 7	Trabajo tipo de personalidad	39
GRAFITABLA # 8	Introspección	41
GRAFITABLA # 9	Control de salud y conducta sexual	43
GRAFITABLA # 10	Otras conductas	45
GRAFITABLA # 11	Factores físicos	47
GRAFITABLA # 12	Factores químicos biológicos	49
GRAFITABLA # 13	Factores ergonómicos	51
GRAFITABLA # 14	Factores psicosociales	53
GRAFITABLA # 15	Factores mecánicos	55
GRAFITABLA # 16	Porcentaje de hombres y mujeres	57
GRAFITABLA # 17	Edad promedio de las personas	59
GRAFITABLA # 18	Personas que padecen glucosa	61
GRAFITABLA # 19	Personas con colesterol total	63
GRAFITABLA # 20	Personas que tienen triglicéridos	65
GRAFITABLA # 21	Niveles de presión arterial	67
GRAFITABLA # 22	Masa corporal	69
GRAFITABLA # 23	Índice cintura cadera	71
GRAFITABLA # 24	Distribución Geográfica	73
GRAFITABLA # 25	Amortiguación	75

TEMA:

Estilos de vida y su relación con las condiciones laborales del personal de Salud del Centro de Salud Tipo "C" del Cantón Santa Ana, Septiembre 2014
- Febrero 2015

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se desarrolló en evaluar los estilos de vida su relación con las condiciones laborales del personal del Centro d Salud Tipo “C” de Santa Ana, en el mismo se pudo demostrar los niveles de glucosa, colesterol, triglicéridos e hipertensión que posee cada una de estas personas y que influyen en su desarrollo laboral dentro y fuera de la institución.

Se efectuaron encuestas para determinar que hábitos no son acordes a una alimentación sana y analizar si practican una rutina de ejercicios, teniendo como resultado un indicador de hipertensión y diabetes en varios trabajadores y en otros funcionarios un alto índice de colesterol, sobrepeso, que son las patologías más importantes que inciden en el estudio efectuado y determinan riesgos cardiovasculares.

La modalidad de investigación adoptada es Diagnostica Propositiva, el tipo de investigación fue descriptiva – analítica, de conformidad a la metodología aplicada, teniendo como población objeto a 70 personas miembros del Centro de Salud de Santa Ana Tipo “C”

Debido al resultado de la investigación se formularon conclusiones y recomendaciones que están relacionados con los objetivos de trabajo y del cual se presentó una propuesta enfocada en charlas de concientización para mejorar las condiciones de vida del personal del Centro de Salud tipo “C” de Santa Ana donde se disertaron temas principales de síndrome metabólico, hipertensión, diabetes, entre otros, que servirán como guía de concientización para cada uno de los trabajadores y funcionarios que se sometan a estos regímenes alimenticios y de ejercicios para una vida saludable.

Palabras Fuerza:

Estilo de vida, condiciones laborales, hábitos alimenticios, glucosa, hipertensión, triglicéridos, colesterol.

SUMMARY

This research was developed to evaluate the lifestyles their relationship with the working conditions of staff of the Centre Health Type "C" of Santa Ana , the same could be demonstrated glucose levels , cholesterol , triglycerides and hypertension has each of these people and influencing their career development within and outside the institution.

Surveys were conducted to determine that habits are not consistent with a healthy diet and analyze if they practice an exercise routine , resulting in an indicator of hypertension and diabetes in several workers and other officials a high level of cholesterol, overweight, which are the major diseases that affect the study conducted and determine cardiovascular risks.

The research method adopted is Diagnostic Propositive, the type of research was descriptive - analytical, pursuant to the methodology applied , with the population under 70 members of the Health Center of Santa Ana Type " C" people

Due to the outcome of the investigation findings and recommendations related to work objectives and a proposal which focused on awareness lectures to enhance the lives of the staff of the Health Center "C" of Santa Ana was presented were made where major issues of metabolic syndrome , hypertension, diabetes lectured , among others, who will guide awareness for each of the workers and officials to submit to these diets and exercise for a healthy life .

Words Force :

Lifestyle, working conditions, food habits, glucose, blood pressure, triglycerides, cholesterol

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La Organización de las Naciones Unidas ha ayudado para que más personas tengan acceso a los servicios de salud básicos, como la inmunización, el agua salubre y el saneamiento, logrando así diversos adelantos relacionados con la salud.¹

Los centros de salud son los espacios de atención primaria en las pequeñas comunidades así como también en los distritos barriales y municipales. Esto quiere decir que mientras en algunas regiones los centros de salud son el único espacio disponible para recibir atenciones del tipo, en otros lugares como en las grandes ciudades los centros de salud conviven de manera adecuada con otros centros de salud más importantes como hospitales, sanatorios, nosocomios, etc.

Forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. El estilo de vida o hábito de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades. Dentro del triángulo epidemiológico causante de enfermedad.²

El problema que se presenta se centra en si es factible determinar los estilos de vida y su relación con las condiciones laborales del personal de salud del Centro de Salud tipo "C" del cantón Santa Ana, Septiembre 2014 - Febrero 2015.

El objetivo de la investigación fue identificar los estilos de vida y su relación con las condiciones laborales del personal de salud del Centro de salud tipo "C" del cantón Santa Ana. En la investigación actual se aplicó la metodología no experimental, por lo que se basó en un análisis del estilo de vida y su relación con las condiciones laborales del personal de salud del centro de salud tipo "C" del Cantón Santa Ana.

¹ <http://www.cinu.mx/temas/salud/>

² <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>

JUSTIFICACIÓN

Las condiciones laborales de un trabajador no solo se basan en la consecuencia de los cambios de ritmo de vida, de producción, de horarios, de tecnologías, de aptitudes personales y de la ocupación que ejecuta un trabajador dentro de su puesto de trabajo, sino que las condiciones laborales también se basan en cuidar la integridad física y existencial de un trabajador, ya que los riesgos en el trabajo pueden derivarse de factores físicos, químicos, mecánicos, biológicos, psicológicos, etc.

Una condición laboral está determinada por factores ambientales, factores de seguridad pero sobre todo por los estilos de vida de cada trabajador y también por la combinación de una dieta poco saludable, inactividad física y factores como el consumo de tabaco y la ingestión excesiva de alcohol tiene un efecto acumulativo, o incluso sinérgico, que propicia una mayor incidencia de enfermedades crónicas. Estudios poblacionales revelan que hasta 80% de los casos de cardiopatía coronaria y 90% de los casos de diabetes mellitus tipo 2 pueden evitarse si se adoptan estilos de vida saludables, mejorando de ésta manera la condición laboral y el buen desempeño de un trabajador dando mejores resultados en su trabajo. (MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES, 2013)

En base a esto, éste trabajo estuvo dirigido hacia la finalidad de mejorar la condición laboral del personal de salud del centro de salud tipo "C" del cantón Santa Ana, estableciendo la necesidad de identificar las causas, incidencias y hábitos nutricionales que conglomeran los estilos de vida en el personal profesional que labora dentro de dicho Centro de Salud.

Además, ésta investigación fue importante porque propone estrategias de prevención de enfermedades causadas por llevar malos estilos de vida y tener una inadecuada condición laboral, que tiene como objetivo fomentar una alimentación saludable e invertir su avance dentro de la población ecuatoriana en las diferentes etapas del ciclo de vida, logrando de ésta manera reducir sustancialmente la morbilidad, al proponerse dichas estrategias de cambio

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día se han incrementado ciertas enfermedades degenerativas debido a estilos de vida deficientes; entre las principales enfermedades crónicas degenerativas que destacan son: Diabetes Mellitus, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, elevación en las concentraciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos (dislipidemias), entre otras. Cabe mencionar que de 4 a 5 millones de personas son diagnosticadas con Diabetes Mellitus y según la Encuesta Nacional de Salud (ENSA) es la primera causa de muerte en América latina. Siendo éstas vinculadas a estilos de vida poco saludables (consumo de alcohol, tabaco, mala alimentación, entre otras). (OM-C INSTITUCION DE SALUD, 2014)

Las enfermedades cardiovasculares originan el 31 % de las muertes en América latina, de hecho las estadísticas indican que el 20,7 millones de personas morirán por esta causa durante la primera década del siglo XXI, solamente en América latina y esto sucede porque justamente no existe una buena condición laboral relacionada a los estilos de vida de cada trabajador. (UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, 2012)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las enfermedades cardiovasculares, son los responsables de alrededor del 30 % de las defunciones mundiales, con un incremento a través del tiempo, producto del envejecimiento de la población y de los cambios de los estilos de vida que ahora propenden a la inactividad física, el tabaquismo y la dieta rica en grasa saturada. (TEXAS HEART INSTITUTE, 2015)

En el Centro de salud Santa Ana labora diariamente profesionales que brindan atención primaria y pre hospitalaria, pero a pesar de contar con reglamentos internos no existe predisposición ni tiempo por parte de ellos para mejorar su condición laboral y de esa manera fomentar la prevención de enfermedades laborales asociadas a estilos de vidas tales como la diabetes, el sobrepeso, la hipertensión arterial, el síndrome metabólico, enfermedades crónicas digestivas entre otras; que condicionan su salud por llevar malos hábitos nutricionales, sedentarismo, falta de actividad física

Ante esta problemática se formula la siguiente pregunta:

¿Cómo se relacionan los estilos de vida con las condiciones laborales del personal de salud del Centro de Salud tipo “C” del cantón Santa Ana, septiembre 2014 – febrero 2015?

SUBPROBLEMAS

¿Qué incidencia tiene las características demográficas y culturales del personal del Centro de Salud de Santa Ana con la edad, sexo y antecedentes patológicos personales?

¿Cuáles son los estilos de vida del Personal del Centro de Salud de Santa Ana?

¿Qué condición laboral tiene el Personal en estudio?

¿Cuáles estilos de vida se relacionan más con las condiciones laborales, teniendo en cuenta edad, sexo y antecedentes patológicos personales del Centro de Salud de Santa Ana?

¿Mediante qué instrumentos se puede fomentar los estilos de vida saludables en pro con las condiciones laborales del personal del Centro de Salud?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de los estilos de vida con las condiciones laborales del personal de salud del Centro de salud tipo "C" del cantón Santa Ana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar las características socios demográficos y culturales de la población en estudio en relación a edad, sexo y antecedentes patológicos personales.

Analizar los estilos de vida del personal que labora en el Centro de Salud Tipo C del cantón Santa Ana.

Reconocer las condiciones laborales del personal que labora en el Centro de Salud del Cantón Santa Ana.

Establecer los estilos de vida que más se relacionan con las condiciones laborales, en relación a edad, sexo y antecedentes patológicos personales.

Construir un instrumento que fomente los estilos de vida saludables y el mejoramiento de las condiciones laborales mediante la sociabilización de charlas magistrales al personal que labora en el Centro Tipo C del Cantón Santa Ana.

CAPITULO II

MARCO INSTITUCIONAL

El cantón Santa Ana, geográficamente se encuentra ubicado en el centro sur de la Provincia de Manabí, en un hermoso valle rodeado por los cerros: Peminche y Bonce al noroeste, el cerro Mate al sur, las Guaijas y las montañas del Sasay al oeste; limita al Norte con el Cantón Portoviejo, al Sur con los Cantones Olmedo y 24 de Mayo; al Este con el Cantón Pichincha y al Oeste con los Cantones 24 de Mayo, Jipijapa y Portoviejo.

Debido al aumento poblacional del Cantón Santa Ana en el año de 1965 se reunieron un grupo de personas preocupadas por la salud del pueblo santanense, conformándose el Comité de Caballeros, quienes consiguieron que el consejo cantonal donara el terreno y gracias a la decisiva intervención del Doctor Francisco Vásquez Balda- Director del Programa Integral de Salud de Manabí se creó el PISMA el 2 de agosto de 1967.

El 12 de Marzo de 1992 este centro asistencial se lo denominó Centro de Salud Materno Infantil, siendo su Director el Dr. Hilario Cedeño Cantos quién se mantuvo en este cargo por más de 30 años.

En abril de 1992 pasa a ser Área de Salud N.10, dependiendo administrativamente de la Dirección Provincial de Salud, en diciembre de 1999 se descentraliza teniendo autonomía en la administración de sus recursos; a pesar que desde noviembre de 1999 ya existía un decreto de descentralización de todas las 12 Áreas de la Provincia de Manabí, no aplicándose al Área 10 por falta de recursos humanos.

El 30 de marzo del 2012 el Área de Salud es denominada Distrito 4 de acuerdo al Registro Oficial N.279. Actualmente la dirección de este centro de salud está liderada por el Doctor Luis Alberto Segovia Gómez.

Se encuentra ubicado en el centro de la ciudad de Santa Ana, en las calles: Pedro Carbo, entre Ángel Rafael Álava y Horacio Hidrovo, a 1° 12' de Latitud Sur y 80° 22' de Longitud Oeste. (GAD SANTA ANA, 2015)

MARCO TEORICO

La Organización Mundial de la Salud en el año 1986 conceptualiza al estilo de vida como la manera general de vida, tomando una perspectiva encasillada en una interacción de las condiciones vitales y comportamientos individuales determinados tanto por influencia de factores psicosociales como por las características y cualidades personales, definiéndolo como sinónimo de los comportamientos relacionadas con la salud individual de cada persona. (MARQUEZ & VALLEJO, (2012)) (pág. 38).

Por otra parte se establece que el estilo de vida es de génesis conductual y observable, que viene determinado por las acciones, los buenos y malos valores y aquellas motivaciones personales de los individuos.

Es por esta sencilla razón que se puede decir que el estilo de vida es un conglomerado de comportamientos o hábitos que están en una estrecha relación con la salud individual de las personas, y que determinan la forma de vivir y actuar a distintas circunstancias de un grupo de individuos.

El estilo de vida al momento de estar relacionado con las actividades que realiza el ser humano de alguna forma beneficia o afecta sus condiciones de vida, ya sea en el ámbito laboral, núcleo familiar, ámbito económico y social.

Algunos reconocidos autores lo ponderan al estilo de vida en una conceptualización social- psicológica, porque la encasillan como el comportamiento que decide adquirir cada persona delimitando la personalidad y medios utilizados para satisfacer necesidades principales. Es importante entender tres parámetros importantes, en primer orden se establece lo material, es decir todo aquello que el individuo posee y es de su propiedad, su domicilio, su vehículo, su ropa, entre otras cosas. En segundo orden, lo característico del ámbito social que se determina por la manera en la que se desenvuelve el individuo dentro de la familia, en grupos de confraternidades, redes de labor social ya sean en instituciones o en asociaciones con fundaciones. En último y tercer orden entender y desarrollar un plano ideológico, el cual se establece a través del comportamiento, creencias religiosas, ideales puntualizados en su vida.

Se logra confirmar lo estipulado por (Advance, (s.f)) que configura que los modelos de estilos de vida no deberían orientarse de manera solitaria del margen cultural, político, económico y social, porque en caso de no ser así determinaría que no hubieran mejores condiciones de vida y de bienestar para los seres humanos.

Un favorable estilo de vida puede obtenerse si las personas realizan actividades que son de su agrado para poder lograr los objetivos que permitan tener un equilibrio básico con todo aquello que no es de gusto o preferencia. Puesto que a veces las personas no pueden identificar lo que es benéfico o maléfico por tanto que no es tan fácil dilucidar una vida llena de bienestar y en la búsqueda de aquello el ser humano tiene que continuar.

Según (Andreu, 2014)³, cuatro son los parámetros esenciales que establecen los órdenes o niveles de salud, en primer orden se encasilla el estilo de vida individual que constituye el 43% y es por esto que su estudio es importante como un buen estado de salud de la persona, en segundo orden la herencia genética con un 27%, continuado de un 19% que estaría determinado por el medio ambiente en el que se desarrolla que constituiría el tercer orden y el 11% por el sistema sanitario que corresponde al cuarto orden, ya que la sanidad es un factor importante para desarrollar un excelente estilo de vida.

El correcto control de la salud o su injerencia, dependería de cada una de las personas, al seguir estipulados hábitos saludables y aniquilar costumbres que causen prejuicios o nocividad a la salud logrando determinar que el estilo de vida sea bueno y favorable y no condicionen la salud negativamente.

En los actuales momentos la mayoría de las poblaciones padecen de algún tipo de patologías debido a las condiciones laborales de los lugares donde laboran definida o transitoriamente y estilos de vida que no son adecuados y que de una u otra forma afectan la salud; consumir alcohol, tabaco y sustancias psicotrópicas, adquiridas por las personas en alguno de los casos como vía de escape a las dificultades presentadas en su diario y entorno vivir.

³ http://www.fbbva.es/TLFU/microsites/salud/tlfb_librosalud_ficha_5.html

El estilo de vida saludable hace énfasis a comportamientos que pueden ser beneficiosas para la salud, la manera en que el hombre sepa mantener el equilibrio entre hábitos beneficiosos y hábitos nocivos serán importantes en el proceso salud – enfermedad. Es por esta razón que el ser humano deberá desarrollarse en un entorno libre de problemas conservando un buen lugar de trabajo, un buen hogar un buen estado físico y de ánimo para establecer un buen estilo de vida (E, Armayones , & Pousada, 2009)

Otros importantes autores por su parte manifiestan que un estilo de vida saludable es aquel que se acompaña de una dieta equilibrada y balanceada, buena actividad física cardiovascular, recreación y distracción, moderación en el trabajo y llevarse bien con los compañeros de trabajo, prevención responsable de enfermedades y disminuyendo factores dañinos como el estrés laboral producto de una inadecuada condición laboral, contaminación y agentes externos que perjudiquen el bienestar de una persona, entre otros que serían negativos para la salud. Las condiciones laborales son aquellas directrices mediáticas donde se desarrolla el trabajo producido por una persona, estas a su vez determinan directamente en parte a los estilos de vida de cada persona, haciendo un análisis interpretativo se considera que al haber una mala condición laboral de un empleado se afectaría por el estrés laboral constituyendo un factor preponderante para generar un estilo de vida negativo, al sobrecargarse de trabajo y estrés se descuidarían los horarios de alimentación y ejercicio físico, llevando al ser humano al sedentarismo y propenso a enfermedades desequilibrándose en su entorno y salud laboral.

Durante los últimos años, distintos modelos conceptuales han incorporado variables que permiten analizar y constituir un estilo de vida que motive y promueva la salud.

Las variables determinadas y asociadas con un saludable estilo de vida son: el consumo de sustancias psicotrópicas, hábitos de alimentación, actividad cardiovascular y física, hábitos de descanso y recreación, accidentes laborales, domésticos y conductas de alto riesgo, higiene y sanidad personal, actividades de ocio y tiempo libre, conducta sexual riesgosa, hábitos de prevención y ergonomía, control del estrés laboral, revisiones médicas eficaces, consumo de medicamentos no recetados y otros que también participan como la religión, estudio e ideologías.

Despojarse de la vida sedentaria y practicar algo de ejercicio cardiovascular antes de ir al trabajo y empezar nuestras actividades diarias, como caminar media hora diaria, combinada con una sana y adecuada alimentación ayudarán positivamente y potencialmente a mejorar la salud, obtener un mayor rendimiento laboral en buenas condiciones laborales y saber motivar una armonía social, configuraría un modelo ejemplar de vida sana

Los principios de una alimentación sana son sencillos, las bases se enfocan en comer de manera variada y saludable con el objetivo de aportar nutrientes requeridos para cumplir con lo necesarios para mantener una buena salud física y mental.

Los alimentos que son consumidos de forma apropiada ayudan a la prevención de múltiples enfermedades que van desde las más sencillas a las más complejas por ejemplo, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares y oncológicas, pero es alarmante que la mayor parte de la población adopte hábitos alimenticios inapropiados que lo que se ganaría con esto sería padecer de alguna alteración en la salud.

La obesidad y el sobrepeso son una de las enfermedades actuales que se manifiestan con una aumentada frecuencia, que va de la mano de una abusiva ingestión de carbohidratos, grasas saturadas y calorías que producen nocividad al sistema cardiovascular e incluso puede causar taponamiento de arterias coronarias y provocar aterosclerosis.

La solución no consiste en someterse a una dieta dictatorialmente rígida, pues nadie sería capaz de soportarla a perpetuidad. Es mucho más simple introducir unos mínimos cambios en los hábitos dietéticos que pueden permanecer en toda la vida y que mejorarían el balance y equilibrio nutricional en la salud.

Si las personas tomaran conciencia y adoptaran como excelente hábito la lectura para instruirse y saber cómo consumir los alimentos adecuados, en que ración y cantidades, cómo hacer una dieta equilibrada que se adapte al correcto y adecuado funcionamiento de nuestro organismo o buscar la ayuda de algún profesional en nutrición, al respecto se podría lograr un equilibrio en la salud y en cada una de las actividades que se realiza en el diario vivir.

Para (Prat, 2014)⁴ la práctica de cualquier tipo de ejercicio físico cardiovascular durante un tiempo mínimo de veinte a treinta minutos, tres veces por semana, mejora el estado físico y fisiológico general de las personas. Ayuda a controlar el estrés laboral, se llena el ser humano de felicidad, se liberan endorfinas que son las hormonas de la felicidad y todo esto también contribuye a reducir el riesgo de desarrollar enfermedades generadas por el sedentarismo.

Según (IBAÑEZ, 2012)⁵ explica que los deportes y el ejercicio son elementos básicos que no deberían faltar en un estilo de vida saludable, relacionando a la amplia evidencia científica que reportan beneficios en el campo físico, mental y emocional.

Es por ello que resulta importante hacer énfasis que antes estas consideraciones, a nivel mundial y en nuestro país se alienten y motiven estrategias que promuevan la salud física y hagan que las personas adquieran estilos de vidas activos, dejando aún lado el sedentarismo y aumentando la vitalidad con actividad física.

Dentro del conglomerado de las actividades físicas cardiovasculares que hoy en día puede practicar cualquier persona en nuestro medio están: caminar veinte minutos o media hora, andar en bicicleta, practicar la bailo terapia, trotar, nadar, ya que esto de alguna u otra forma ayudan a que no se desarrollen enfermedades como diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón entre otras como el síndrome metabólico y en caso de padecerlas el ejercicio físico contribuye a controlarlas y a vivir mejor.

El estilo de vida se construye por un conglomerado de actos que se repiten, los mismos que generan una costumbre o hábito, relacionados a valores, condiciones sociales y condiciones laborales, económicas y a la propia autoestima de cada persona. También puede ser establecido como las decisiones que cada persona decide tomar sobre su estado de salud y sobre los cuales ejerce su autocontrol. Todas estas acciones ayudan a que la persona escoja deliberadamente su profesión, sus amistades, su espacio de descanso y las actividades distractoras con sus familiares.

⁴ http://www.fbbva.es/TLFU/microsites/salud/tlfb_librosalud_ficha_5.html

⁵ <http://www.corriendodesdezero.com/2012/04/actividad-fisica-y-estilo-de-vida.html>

El estrés es un complejo fenómeno que aparece con mucha frecuencia en el ámbito laboral, el tiempo estaría relacionado como uno de los productores de esta respuesta fisiológica y psicológica del comportamiento humano, por ello es importante aprender a controlarlo y saber manejarlo para tener un equilibrado y adecuado desarrollo personal, y gozar de bienestar laboral y salud mental.

La carencia de recursos que afecten la economía de la persona sería otro gran productor de estrés, debido al apuro que se traduce en ansiedad y desesperación de pagar deudas e incurrir a préstamos riesgosos para solucionar mencionadas deudas, y de esta manera se produce un círculo vicioso de nunca acabar si la persona se descontrola mentalmente por el estrés. Esto se ha demostrado que progresa la vulnerabilidad de padecer enfermedades debido a la afectación de la salud mental, se pierde el interés laboral, la motivación y el interés de la vida en general.

El estrés provocado en el trabajo puede deberse a la ausencia de interés por el mismo, un aumento en el orden de exigencia y de responsabilidad sin motivaciones, inseguridad laboral, sueldos bajos, en donde se ve reflejado la desmotivación del trabajo en su rendimiento diario, por mencionada razón se debe insistir en mantener el interés de la actividad que se realiza con el fin de lograr exitosos resultados. Cuando se trabaja en una adecuada condición laboral, donde hay seguridad, motivación al trabajador, respetando su espacio, horarios alimenticios y sobre todo no se lo explota, se logra generar un ambiente de armonía y compañerismo liberando del estrés a cualquier trabajador.

Las personas que desarrollan trabajos a los que no están acostumbrados ni adaptados, encuentran un aumento potencial de estrés y una alta posibilidad de generar reacciones negativas.

Conglomerado de variables que establecen la realización de una acción específica y el ambiente en que ésta se desarrolla, en cuanto que dichas variables definen la salud del funcionario, operario o trabajador en la triple dimensión establecida por la Organización Mundial de la Salud.⁶

⁶ <https://conceptosdesalud.wordpress.com/2010/08/09/salud-laboral/>

Existen condiciones laborales de tipo físico, psicológico y social que provocan sentimientos de insatisfacción y estrés laboral, entre ellas tenemos un ambiente de trabajo inadecuado no acorde a la motivación personal de un trabajador con un ritmo muy acelerado, rotación de turnos sin mucho descanso, conflictos entre compañeros provocando intolerancia, conflicto de liderazgos, y factores ambientales y ergonómicos como el ruido, polvo, vibración, humedad, temperaturas inadecuadas, aislamiento. (Estilo de vida y trabajo, s.f)⁷.

Desarrollar un trabajo que no se acomode o adapte a nuestros gustos o preferencias, laborar dentro de una oficina donde hay mucho ruido o en un ambiente donde existen diferencias e intolerancia entre compañeros podría ser un detonante que ejerza una influencia negativa que pueda desmejorar progresivamente la salud de las personas, reducir la concentración y el rendimiento del trabajo de forma eficiente.

La vinculación entre la condición laboral y la salud laboral quedan íntimamente encaminados dentro en un estilo de vida que debería ser saludable y optimo, tanto por su remuneración económica como por la sociabilidad del ser humano con otras personas que aporten a el progreso de una comunidad, pero se podría convertir en un factor negativo cuando el ambiente y condiciones laborales no son adecuadas afectando la salud de una manera perjudicial.

La condición laboral y la salud laboral tienen como misión y meta mantener el bienestar físico, emocional y psíquico del trabajador, y se conceptualiza como un ambiente adecuado en donde el trabajador sea capaz de tener participación activa motivada por el lugar y compañeros con quien labora y digna de las condiciones de seguridad y salud.

Queda determinado que en algunas condiciones el trabajo puede ser un factor preponderante que determine el deterioro de la salud de una persona, por eso es importante el aseguramiento y la prevención de la salud laboral, ya que podrían detonarse daños de tipo físico, psíquico y emocional.

⁷ <http://www.arlsura.com/index.php/component/content/article/25-centro-de-documentacion-anterior/autogestion-de-salud-anterior/448-estilos-de-vida-y-de-trabajo#sthash.NbHzcy5I.dpuf>

La higiene personal también está vinculada con la salud, depende de cada una de las personas verse y sentirse bien, es decir poseer una autoestima adecuado, entre las actividades que se relacionan con una buena higiene se encuentra el ducharse a diario, el mantener las uñas cortas y limpias, higiene de boca, nariz, oídos y de las manos, así también mantener el lugar donde vive en condiciones limpias para evitar contagios y dar una buena presentación personal.

Además se deben tener en cuenta que hábitos como saber controlar el estrés, mantener una dieta equilibrada saludable, despojar hábitos nocivos para la salud como el alcohol y el tabaco, mantener las manos aseadas muy limpias antes y después de los alimentos o después de utilizar el baño, esto ayudaría a reducir morbilidades, contribuyendo a mantener un estado saludable y así establecer un estilo de vida saludable respetándonos como personas y auto cuidándonos en dar siempre una excelente imagen y carta de presentación (Laboral, 2010)

El lugar de trabajo aséptico y ordenado son características que no deben de faltar para un ambiente armonioso, se debe organizar y categorizar, es decir seleccionar las cosas de interés y desechar los objetos que no sirven, para luego ordenar las cosas realmente importantes en lugares estratégicos que faciliten encontrarse cuando se desee buscar algo de ser necesario, la limpieza, el orden y la disciplina son indispensables para tener el área o lugar de trabajo en condiciones óptimas y sea ejemplo para los demás compañeros de trabajo.

Los beneficios de tener un lugar o espacio de trabajo adecuado indispensables que no deberían olvidarse; son los siguientes: operaciones muy fáciles y seguras que no atenten contra la vida de ningún trabajador, un ambiente laboral agradable fresco y seco, incorporación de calidad humana, aumento de la eficiencia y rendimiento, contribución a plantear y desarrollar hábitos buenos y ejemplares haciendo de esta hermosa manera de trabajar que los resultado sean visibles a todos. (Laboral, 2010)

En nuestro medio existen asociaciones y organismos gubernamentales encargados de velar, controlar y verificar que las instituciones y empresas públicas o privadas cumplan con ciertas políticas internas de seguridad y bienestar en el ambiente donde el empleado realiza y cumple sus actividades laborales, con el objetivo y meta de reducir

los riesgos nocivos de accidentes laborales y patologías en el trabajo, ligado y vinculado a capacitaciones constantes sobre cómo mejorar la condición y la salud laboral al talento humano, llenándolo de responsabilidad y concientización.

TEST FANTASTICO PARA MEDIR Y OPTIMIZAR LOS NIVELES DE VIDA DE LAS PERSONAS

Definición

El test fantástico fue creado para prestar la ayuda a los profesionales de la salud para medir e investigar los estilos de vida de sus pacientes, con el objetivo final de evaluar la confiabilidad y validez del cuestionario Fantástico y las respectivas preguntas que determinan si un estilo de vida es adecuado y no adecuado.

El cuestionario o encuesta «FANTÁSTICO» es un instrumento diseñado en el departamento de medicina familiar de la universidad McMaster de Canadá para permitir identificar, determinar y medir el estilo de vida de una población particular en estudio, actualmente está validado y es utilizado con más frecuencia en países latinoamericanos como Colombia, Chile, Argentina y México.

El test Fantástico a manera de acróstico tiene su significado de lo que se pretende investigar o medir en relación con los estilos de vida de cada persona en estudio y las categorías que las identifica, así pues la F: familia y amigos, A: asociatividad y actividad física, N: nutrición, T: tabaco, A: alcohol y otras drogas, S: sueño y estrés, T: trabajo y tipo de personalidad, I: introspección, C: control de salud y conducta sexual, O: otras conductas. En cada una de las letras según la categoría se despliegan preguntas que miden los estilos de vida.

Importancia

Permite de una manera entretenida y educativa a los profesionales de la salud u otro en general encontrar de manera rápida y objetiva los parámetros de riesgo y

pronóstico del estilo de vida de cada persona que pueden ser mejorados con la intervención de un equipo de salud y la participación educada del paciente comprometiéndolo a mejorar.

Características

En el test fantástico se incluyen las siguientes características:

Investiga diez categorías, aspectos psicológicos y sociales vinculados al estilo de vida.

Sus versiones en inglés y español, han sido validadas en jóvenes estudiantes en trabajadores y en pacientes de consulta médica general.

Han sido adaptadas y encasilladas por un panel de profesionales responsables del departamento de medicina familiar de la universidad McMaster en Hamilton- Ontario - Canadá y así la salud sería mejor comprendida por el sujeto común.⁸

Los estilos de vida se caracterizan por factores de comportamiento y conducta que podrían tener o inducir a un efecto sobre la salud de una persona y se vincula con algunos parámetros que determinan las actitudes, valores y conductas en la vida de una persona, en la década los ochenta, se observó y determinó que las dislipidemias, la hipertensión arterial y la hiperglicemia, eran condiciones desfavorables que frecuentemente se las asociaban a un mal estilo de vida. Otros autores han hecho énfasis que personas que profesan comportamientos y preferencias vinculadas con un estilo de vida saludable como alimentación balanceada y equilibrada, práctica regular de actividad física cardiovascular, cero consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, el riesgo de presentar patologías cardiometaabólicas era mucho menos, al compararse o distinguirse con sus detractores que mostraban y expresaban un estilo de vida inapropiado. En este ámbito, cobra valía el confronta miento de reconocer los estilos de vida y su influencia sobre la salud de toda

⁸ http://buenaspracticassaps.cl/wp-content/uploads/2013/10/Como_es_tu_estilo_de_vida.pdf

persona, a pesar que, en la actualidad se demuestre una enorme vacío en la puesta en práctica de instrumentos que valoren este test “FANTASTICO”. En este sentido, para saber el comportamiento y las conductas de una población en estudio o proponer cierto apoyo para cambiar aquellos hábitos perjudiciales y nocivos para la salud, se han diseñado test a manera de cuestionarios, que especifican dichos parámetros de comportamientos, algunos de ellos de carácter económico y de aplicación fácil. (ROBINSON RAMIREZ, 2012)

Contenido del test, cuestionario “FANTASTICO”

Familia y amigos: Comunicación. Compartir sentimientos con las personas. Abrazar a una persona que se quiera todos los días.

Asociatividad: Integrarse en grupos. Participar en organizaciones. Sumarse al desafío de diseñar de una forma positiva colaborando siempre y encontrando la posibilidad para conseguir una vida llena de calidad.

Actividad física: realizar rutinas físicas cardiovasculares, por lo menos caminar media hora diaria; bailar, andar en bicicleta, trotar, jugar con los niños; realizar ejercicio físico por lo menos media hora tres veces en la semana.

Nutrición: Incluir frutas y verduras en la alimentación balanceada, además de pan integral y varios cereales, pescados, carnes ricas en proteínas y lácteos descremados.

Evitar alimentos ricos en la sal, en azúcar y la comida con alto contenido hipercalórico, también disminuir las grasas saturadas. Mantenerse en forma.

Tabaco: Dejar consumir cigarrillos. Buscar ayuda de un profesional. Buscar ambientes libres del humo de cigarrillos.

Alcohol: evitar beber y embriagarse. Consumir menos cerveza o tragos fuertes. No conducir después de beber alcohol.

Sueño, Estrés: Tratar de dormir 7 a 8 horas por noche. Practicar técnicas de relajación y meditación, aplicar técnicas de respiración para liberarse del estrés.

Tipo de personalidad: Tratar de ser ecuánime y tolerante. Busca maneras de relajarse, ser sociable y buen compañero, disfrutar la vida y buscar ayuda si se cae en depresiones transitorias

Trabajo: Valorar lo bueno de la condición laboral en que se desenvuelve.

Introspección: Pensar siempre positivamente. Alejarse de la depresión, tratar de mantenerse activo y estar en paz interior. Desarrollar des estresantes pasatiempos.

Control de Salud: acudir a citas médicas con frecuencia, no descuidar la salud.

Conducta sexual: Evitar llevar conductas sexuales riesgosas, planificación familiar

Otras conductas: Tener prudencia al manejar, usar siempre el cinturón de seguridad, respetar señales de transito (LANGE, 2006)

MARCO CONCEPTUAL

Ambiente laboral: se entiende por aquellas situaciones o elementos que guardan afinidad por el trabajo cotidiano, entendiéndose este último por la actividad física o intelectual que tendría una remuneración económica. Según (Chiang & Martin, 2010) expresan que el clima en el trabajo influye en la satisfacción de los trabajadores y por lo tanto en la productividad.

Atención primaria: se denomina así a la asistencia sanitaria que recibe el individuo, y las familias de su entorno con un costo accesible. Según (Cruz Peñate, 2011)⁹ lo define como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos.

Calidad de vida: según (Palomba, 2008) este término es multidimensional a las políticas sociales, es decir que el mantener buenas condiciones de vida y un alto grado de bienestar incluye también la satisfacción de la colectividad, logradas a través de políticas individuales.

Comportamiento humano: se lo define como las conductas exhibidas que se verían determinados por la cultura, emociones, valores, ética entre otras. Desde la infancia el comportamiento va ligado a lo que se observa en el medio en el que se desenvuelve, para luego en la etapa de la adultez los cambios físicos y psicológicos cambiaran drásticamente debido a las nuevas experiencias.

Conductual: es un conjunto de comportamientos y actos exteriores de un individuo y que por exaltar esas características resulten visibles y elogiabiles, que merecen ser observados por otras personas. (ABC, s.f)¹⁰

⁹ <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/APS.pdf>

¹⁰ <http://www.definicionabc.com/social/conducta.php#ixzz3KfJeC1kp>

Contexto social: Abarca todos los factores culturales, económicos, históricos, etc. que forman parte de la identidad y de la realidad de una persona. (Contexto social, s.f)¹¹

Costumbres dietéticas: Se refiere a la combinación de grupos de alimentos que formaran parte de la dieta del individuo.

Ergonomía: Es el conjunto de conocimientos científicos aplicados para que el trabajo, los sistemas, productos y ambientes se adapten a las capacidades y limitaciones físicas y mentales de la persona. (Ergonomia, s.f)¹²

Morbilidad: Hace referencia a un número determinado de sujetos que padecen una patología en un tiempo y población determinada.

Atención Pre hospitalaria: Comprende la realización de actos encaminados a proteger la vida de las personas y consiste en la atención y estabilización del paciente enfermo o lesionado en el sitio del accidente o incidente, trasladándolo luego, con soporte básico o avanzado de vida, a un centro asistencial. (Hernandez, 2012)

Sedentarismo: Es el estilo de vida caracterizado por la permanencia en un lugar definido como habitad. Su desarrollo tiene que ver con el deseo del individuo de alcanzar condiciones de vida tranquila y segura que no dependan de los recursos que lo rodean. (Martinez, 2011)

Triangulo epidemiológico: Es un tradicional modelo de las causas de las enfermedades que está formado por el medio ambiente, los agentes y el huésped (Caicedo, 2012)

¹¹ <http://definicion.de/contexto-social/>

¹² <http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>

HIPÓTESIS

Los estilos de vida inciden en las condiciones laborales del personal de salud del Centro de Salud tipo "c" del Cantón Santa Ana, Septiembre 2014 - Febrero 2015

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Estilos de vida

VARIABLE INTERVINIENTE

Condiciones Laborales

VARIABLE DEPENDIENTE

Personal de Salud

VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE INDEPENDIENTE: Estilos de vida

CONCEPTUALIZACION	DIMENSIÓN O CATEGORIA	INDICADOR	ESCALA
Un estilo de vida saludable está configurado fundamentalmente por el mantenimiento de una dieta alimenticia suficiente y equilibrada, la abstinencia de tabaco, el consumo muy moderado de alcohol, la observancia de un patrón de utilización supervisado y controlado de ciertas sustancias, y la práctica de una actividad física regular	Nivel de vida	Régimen de vida	¿Tiene usted un régimen de vida saludable? SI ☐ NO ☐
	Alimentación	Hábitos alimenticios	¿Realiza adecuadamente sus horarios de alimentación? SI ☐ NO ☐
			¿Se efectúa periódicamente revisiones preventivas de salud? SI ☐ NO ☐
			¿Efectúa actividad física constantemente? SI ☐ NO ☐

y de una conducta sexual segura. (Prat, A. 2014)	Salud	Salud preventiva	¿Se realiza estudios clínicos cotidianamente? SI ☐ NO ☐
--	-------	------------------	--

VARIABLE INTERVINIENTE: Condiciones laborales

CONCEPTUALIZACION	DIMENSIÓN O CATEGORIA	INDICADOR	ESCALA
Se entiende como condiciones de trabajo cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo. (ISTAS, 2010)	Desempeño laboral	Cumplimiento de actividades	¿Ha tenido algún problema en lo laboral por su estilo de vida? SI ☐ NO ☐
	Salud	Eficiencia laboral	¿Cree usted que su desempeño laboral está ligado al estilo de vida? SI ☐ NO ☐

		Nivel de salud	¿Considera usted que las condiciones laborales inciden en su nivel de vida? SI ☐ NO ☐
--	--	----------------	--

VARIABLE DEPENDIENTE: Personal de Salud

CONCEPTUALIZACION	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
El personal de salud son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud. Los trabajadores de los sistemas de salud de todo el mundo están sometidos a una amplia y compleja gama de fuerzas que están generando una tensión e inseguridad crecientes. (OMS, 2006)	Desempeño laboral	Cumplimiento de actividades	¿Considera que su estado de salud se encuentra en? Excelente Muy bueno Bueno
	Salud	Eficiencia laboral	¿Su estilo de vida incide en sus desempeños laborales cotidiano? Si
		Nivel de salud	No

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

En la investigación actual se aplicó la metodología no experimental, por lo que se basó en un análisis del estilo de vida y su relación con las condiciones laborales del personal de salud del Centro de Salud tipo "C" del Cantón Santa Ana,

MÉTODO

El nivel de investigación fue descriptiva – analítica, porque su estudio se respaldó en la descripción del Estilo de vida y su relación con las condiciones laborales del personal de salud del Centro de Salud tipo "C" del Cantón Santa Ana. De campo, debido a que el procedimiento en la recogida de datos se efectuó en las instalaciones de la Institución. Documental – Bibliográfico. Las técnicas a emplear, son la Observación, porque se efectuaron las visitas a la Institución, a fin de obtener una perspectiva más clara sobre las condiciones laborales del personal de salud del centro de salud, que facilitó de manera personalizada la obtención de información sobre la temática a estudiarse.

Los métodos que se utilizaran son los siguientes:

Deductivo, ya que la investigación se basó en el análisis, estableciendo la síntesis de los contenidos

De campo, puesto que la investigación buscó conseguir una situación lo más real posible

Inductivo, porque se analizó un componente en particular, a partir del cual se extrajeron conclusiones de carácter general.

NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue descriptiva – analítica, de conformidad a la metodología aplicada.

Descriptiva.- Su estudio se respaldó en la descripción del Estilo de vida y su relación con las condiciones laborales del personal de salud del Centro de Salud tipo "C" del Cantón Santa Ana

De campo.- Se aplicó ya que la recaudación de datos se lo realizó en las instalaciones del Centro de Salud tipo "C" del Cantón Santa Ana, donde se conseguirá la información sustentatoria.

Documental - Bibliográfico.- A causa de que esta investigación tuvo como fin confrontar y examinar el estilo de vida y su relación con las condiciones laborales del personal de salud del Centro de Salud tipo "C" del Cantón Santa Ana

LINEA DE INVESTIGACION:

Factores de Riesgo para la Salud

POBLACIÓN Y MUESTRA.

POBLACIÓN.

La población que se consideró para el transcurso de este trabajo fue de 70 personas que corresponde al personal de salud del Centro de Salud tipo "C".

MUESTRA.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{PQN}{\frac{(N-1)E^2 + PQ}{K^2}}$$

n = Tamaño de la muestra

PQ = Constante de Probabilidad de ocurrencia y no ocurrencia $(0.5) (0.5) = 0.25$

E = Error de muestreo

K = Coeficiente de corrección de error (2)

$$n = \frac{0.25 \times 70}{\frac{(70-1)(0.05)^2 + 0.25}{(2)^2}}$$

$$n = \frac{17.5}{(69) (0.000625) + 0.25}$$

$$n = \frac{17.5}{0,25043125}$$

$$n = 70 \text{ funcionarios}$$

MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Para el desarrollo de la presente investigación se realizaron visitas de observación al personal de salud del Centro de Salud tipo "C", se desarrollaron entrevistas a los Jefes Departamentales, Funcionarios que laboran en las unidades administrativas y empleados.

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Durante este proceso se utilizaron las siguientes técnicas:

Información primaria.- Logramos obtener información para uso propio del presente trabajo, mediante entrevistas dirigidas a los funcionarios de la Institución.

Información secundaria.- Consideramos información de los documentos de soporte relacionados a las condiciones laborales del personal que labora en el centro de salud.

TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Se utilizaron las siguientes técnicas:

Observación, Efectuamos visitas de observación al Centro de Salud tipo "C" del Cantón Santa Ana

Entrevista, la aplicamos al personal de salud del Centro de Salud tipo "C" las mismas que fueron establecidas de manera vinculada con las variables, para cumplir con los objetivos trazados.

CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

CRITERIO DE INCLUSION

Personal de Salud del Centro de Salud Santa Ana Tipo C

Personal legalmente contratado

Personas con índices de enfermedades cardiovasculares

CRITERIO DE EXCLUSION

Pacientes del Centro de Salud de Santa Ana Tipo C

Personal con contrato temporal

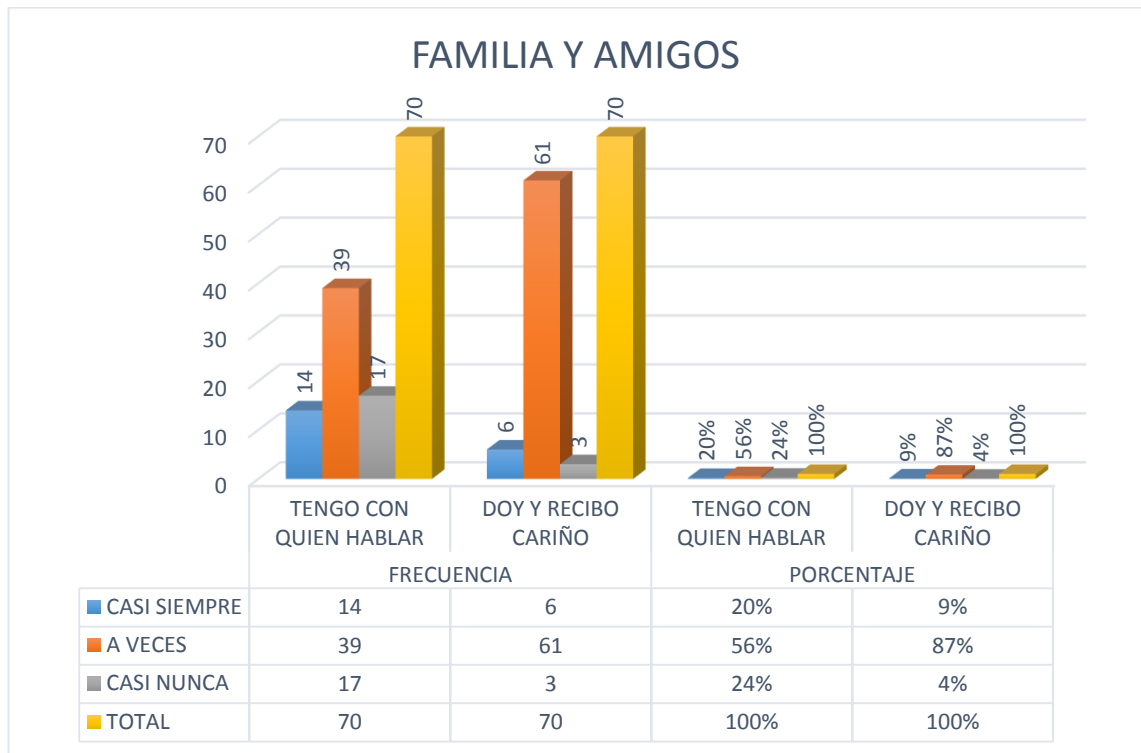
Familiares del personal que labora en el Centro de Salud.

GRAFITABLA # 1

FAMILIA Y AMIGOS

¿Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí?

¿Te doy y recibo cariño?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Del personal del Centro de Salud encuestados, 14 personas mencionan que casi siempre hablan de situaciones importantes con la familia y amigos lo que corresponde al 20%, 39 dicen que a veces hacen tal actividad que corresponde al 56%, mientras que 17 personas aseguran que nunca tienen comunicación dentro de la familia, que corresponde al 24%.

Del personal del Centro de Salud encuestados, 6 personas que representan el 9% mencionan que casi siempre dan y reciben cariño; 61 personas que representan el 87% mencionan que a veces dan y reciben cariño; y 3 personas que representan el 4% mencionan que casi nunca dan y reciben cariño.

La comunicación intrafamiliar es muy importante debido a que es la base por la cual los problemas disminuyen su intensidad y pueden extenderse mayores posibilidades de solución.

La afectividad es un elemento imprescindible dentro de las familias ya que es aquel que da lugar al respeto y a la tolerancia dentro de la familia y por ende evita inconvenientes que a largo plazo podría ser de gran envergadura. (DEFINICION ABC, 2008)

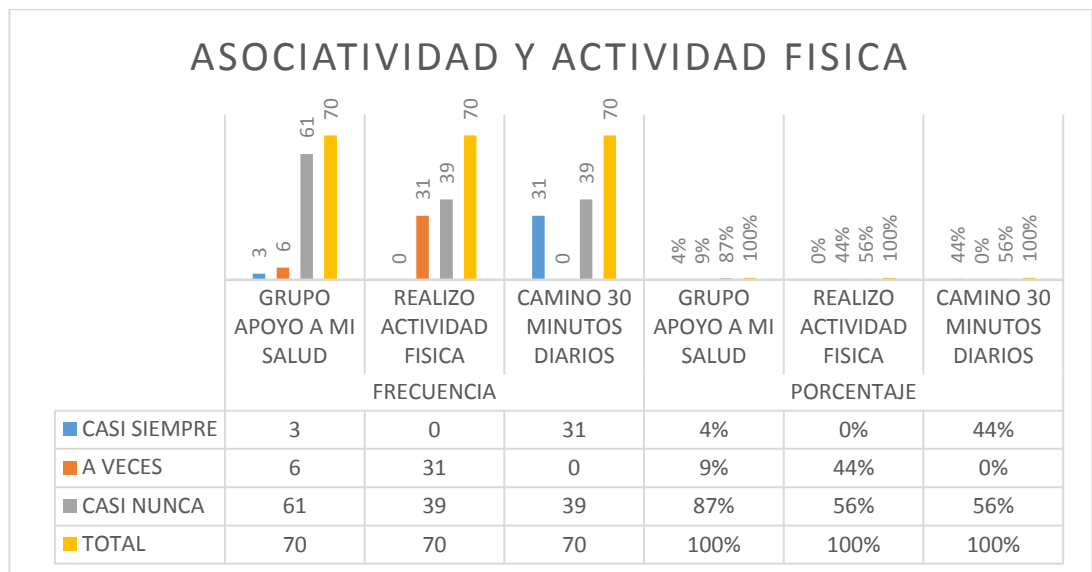
GRAFITABLA # 2

ASOCIATIVIDAD Y ACTIVIDAD FISICA

¿Soy integrante activo de un grupo de apoyo a mi salud?

¿Realizo actividad física?

¿Camino al menos 30 minutos diariamente?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De las personas encuestadas el 4% menciona que son integrantes activos de un grupo de apoyo a la salud, el 9% menciona que a veces son integrantes activos de un grupo de apoyo a la salud, el 87% menciona que casi nunca son integrantes activos de grupo de apoyo a la salud.

De las personas encuestadas el 0% realiza actividad física casi siempre, el 44% a veces realiza actividad física y el 56% casi nunca realiza actividad física.

De las personas encuestadas el 44% casi siempre camina al menos 30 minutos diarios, el 0% a veces camina al menos 30 minutos diarios y el 56% casi nunca camina 30 minutos diarios.

Una vida saludable se lleva a cabo con una alimentación adecuada y actividad física constante, es muy importante que las personas tengan como habito diario realizar ejercicios ya que esto les podrá evitar problemas cardiovasculares, obesidad, diabetes, lo que como resultado final obtendría es una mejor condición de vida en el ámbito de la salud.

Es recomendable que al menos 30 minutos diarios se dedique a realizar ejercicios, mediante esto se deja a un lado el sedentarismo y se da lugar a una calidad de vida más óptima. (ASIDOWN, 2015)

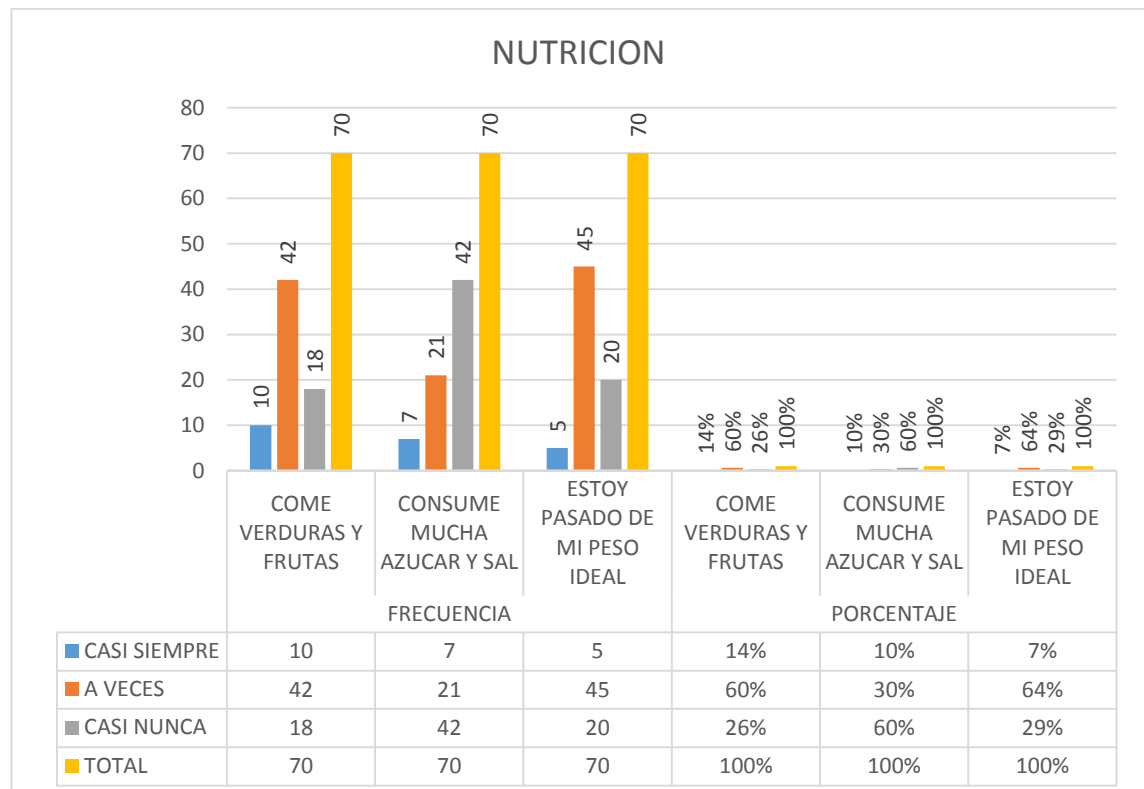
GRAFITABLA # 3

NUTRICIÓN

¿Cómo 2 porciones de verduras y 3 frutas?

¿A menudo consume mucha azúcar o sal?

¿Estoy pasado de mi peso ideal?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Del personal encuestado, el 14% casi siempre come frutas y verduras, el 60% a veces y el 26% casi nunca consume frutas y verduras.

De las personas encuestadas, el 10% casi siempre consume mucha azúcar o sal, mientras que el 30% a veces y el 60% casi nunca consume mucha azúcar o sal.

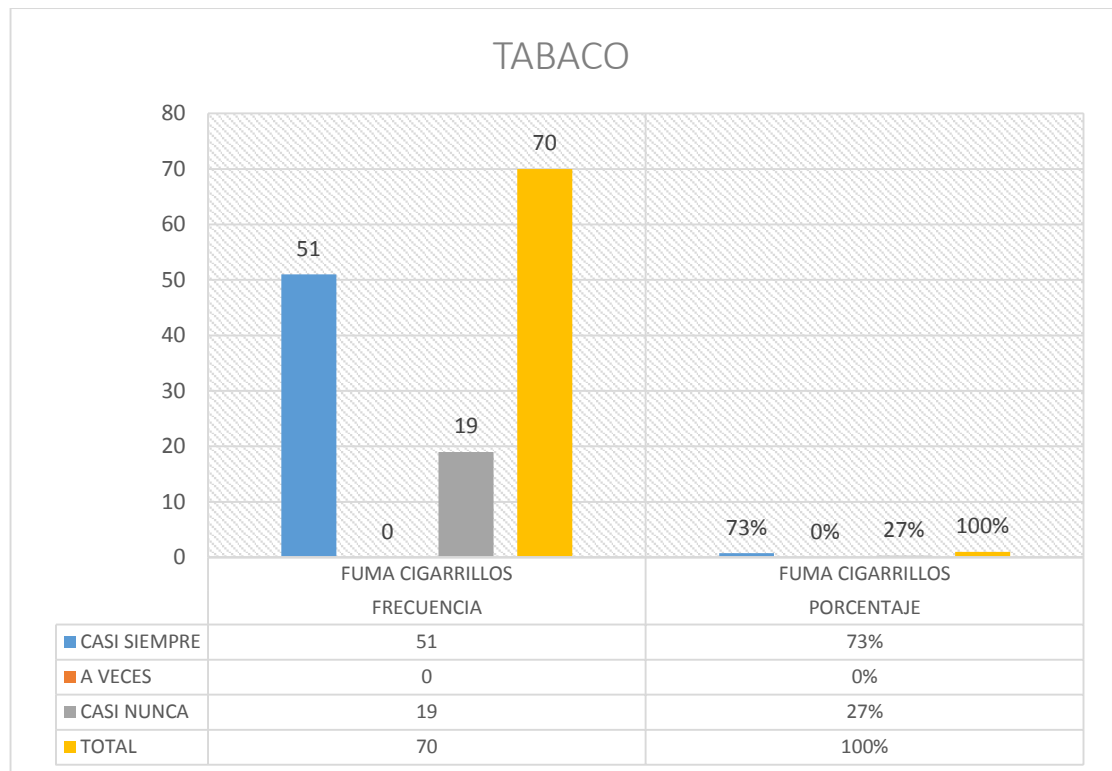
Por otra parte el 7% refiere que casi siempre excede del peso ideal, mientras que el 64% a veces y el 29% casi nunca refiere estar pasado de su peso ideal.

La alimentación es muy indispensable en la vida del ser humano y más aún si se la hace con los requerimientos necesarios, es decir rica en todos los elementos nutritivos, lo cual no solo va a permitir estar bien sino sentirse bien, debido a que descarta enfermedades cardiovasculares que se podrían presentar a largo plazo. Una buena alimentación es decisiva en el desarrollo físico e intelectual de las personas. (GUIA METABOLICA, 2013)

GRAFITABLA # 4

TABACO

¿Fumo cigarrillos?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De la totalidad del personal encuestado, 51 personas mencionan que casi siempre tienen el hábito de fumar lo que corresponde al 73%, mientras que ninguno de los encuestados refirió que a veces fume cigarrillos, sin embargo 19 dijeron que casi nunca lo realizan, lo que representa el 27%.

Fumar es un hábito no adecuado ya que este genera problemas en la salud principalmente en los pulmones debido al dióxido de carbono que expulsa, es imprescindible que las personas eviten tal instrumento porque a largo plazo causa problemas muy severos.

El fumar (inhalar y exhalar los humos producidos al quemar el tabaco), conduce a una intoxicación crónica denominada tabaquismo. (TEENS HEALTH, 2015)

GRAFITABLA # 5

ALCOHOL, OTRAS DROGAS

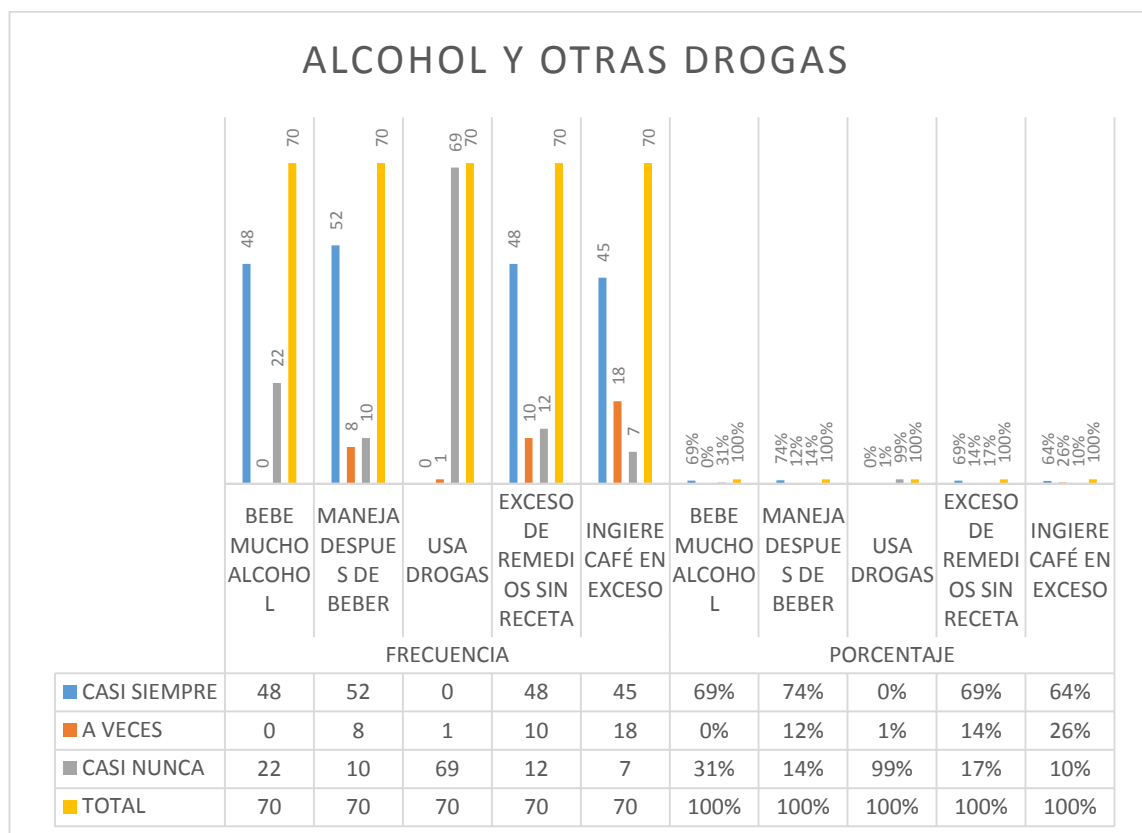
¿Bebo más de 4 tragos en una misma ocasión?

¿Manejo el auto después de beber alcohol?

¿Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base?

¿Uso excesivamente los remedios que me indican sin receta?

¿Bebo café, té o bebidas que tienen mucha cafeína?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Del personal encuestado, 48 personas que representan el 69% mencionan que casi siempre beben más de 4 tragos en una misma ocasión, mientras que nadie respondió que a veces beben más de 4 tragos en una misma ocasión, sin embargo 22 personas que representan el 31% refirió que casi nunca bebe más de 4 tragos en una ocasión.

Del personal encuestado, 52 personas que representan el 74%, casi siempre manejan después de beber alcohol; mientras que 8 personas que representan el 12% manifestaron que a veces manejan después de beber alcohol, sin embargo 10 personas que representan el 14% casi nunca manejan después de beber alcohol.

Ninguna de las personas encuestadas respondió que casi siempre usa drogas como marihuana, cocaína o pasta base, tan solo 1 persona (1%) respondió que a veces consume drogas, mientras que el restante de las 69 personas (99%) respondió que casi nunca consume drogas.

Del personal encuestado, 48 personas que representan el 69% casi siempre usan medicamentos sin prescripción médica, 10 personas que representan el 14% a veces usan medicamentos sin prescripción médica, mientras que 12 personas que representan el 17% casi nunca usan medicamentos sin prescripción médica.

Del personal encuestado 45 personas que representan el 64%, casi siempre beben café, té o bebidas que contienen mucha cafeína, mientras que 18 personas que representan el 26% a veces consumen bebidas que contienen mucha cafeína, sin embargo 7 personas que representan el 10% casi nunca consumen bebidas que contienen mucha cafeína.

El alcohol y el uso de drogas son los causantes de los problemas en la salud de las personas, el uso excesivo de estos acarrea enfermedades que en un determinado tiempo son muy agresivos en la salud como cirrosis, hipertensión, sobredosis y hasta la muerte, por lo cual es importante mantener un límite en estos aspectos ya mencionados. (AACAP, 2014)

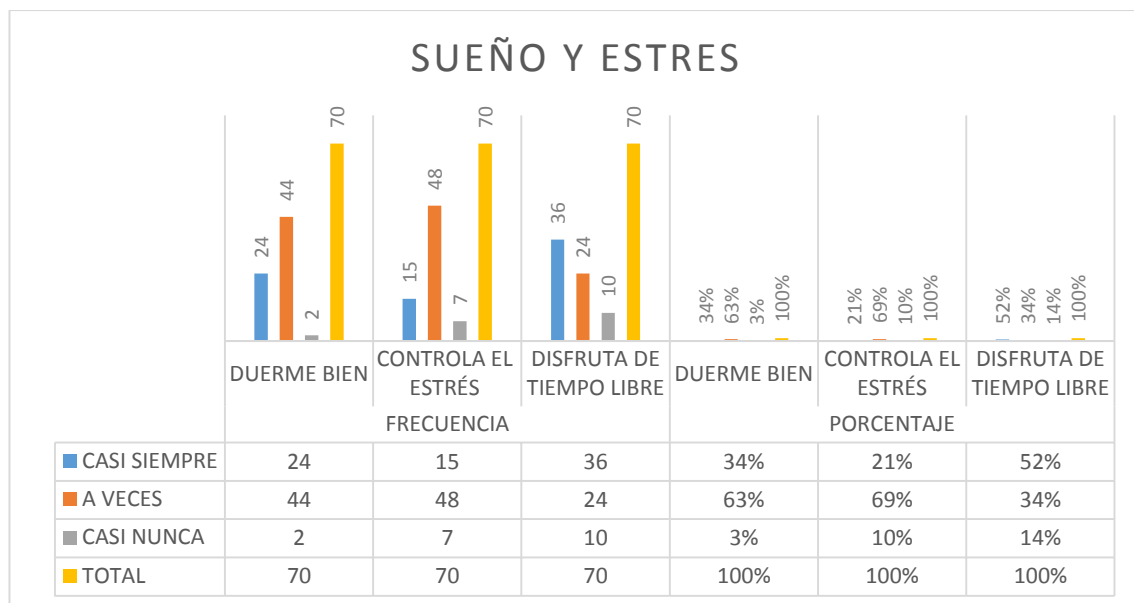
GRAFITABLA # 6

SUEÑO ESTRÉS

¿Duermo bien y me siento descansado?

¿Me siento capaz de manejar el estrés y la tensión en mi vida?

¿Me relajo y disfruto mi tiempo libre?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Del personal del Centro de Salud Santa Ana, 24 personas que representan el 34% refirieron que casi siempre duerme bien y se siente descansado, pero 44 mencionan que a veces duermen bien y se sienten activos lo que representa el 63%, mientras que 2 personas que representan el 3% casi nunca duerme bien ni se siente descansado.

Del personal encuestado, 15 personas que representan el 21% mencionaron que casi siempre se sienten capaz de manejar el estrés, 48 afirman que a veces se sienten capaz de manejar el estrés lo que refleja el 69%, sin embargo 7 personas que representan el 10% refirieron que casi nunca se sienten capaz de manejar el estrés ni la tensión en su vida.

Por otro lado 36 de los encuestados refirió que casi siempre disfruta el tiempo libre lo que corresponde al 52%, mientras que 24 personas que representan el 34% a veces disfruta el tiempo libre, sin embargo 10 personas que representan el 14% casi nunca disfruta el tiempo libre.

El descanso es muy necesario para las personas y más aún cuando las actividades diarias son excesivas como trabajo, estudio, limpieza, etc., de esta manera se evita el cansancio y el estrés que a la larga puede causar trastornos emocionales y por ende los resultados a obtener no serán los adecuados.

Las causas del estrés laboral, sus efectos y su prevención adopta diferentes formas, no obstante es importante preparar y capacitar a los trabajadores para afrontar todas las fuertes demandas que el ambiente les haga con todos los recursos disponibles y así adaptarse y resolver objetivamente los problemas que día a día se les presentan. (ESTRES LABORAL, 2013)

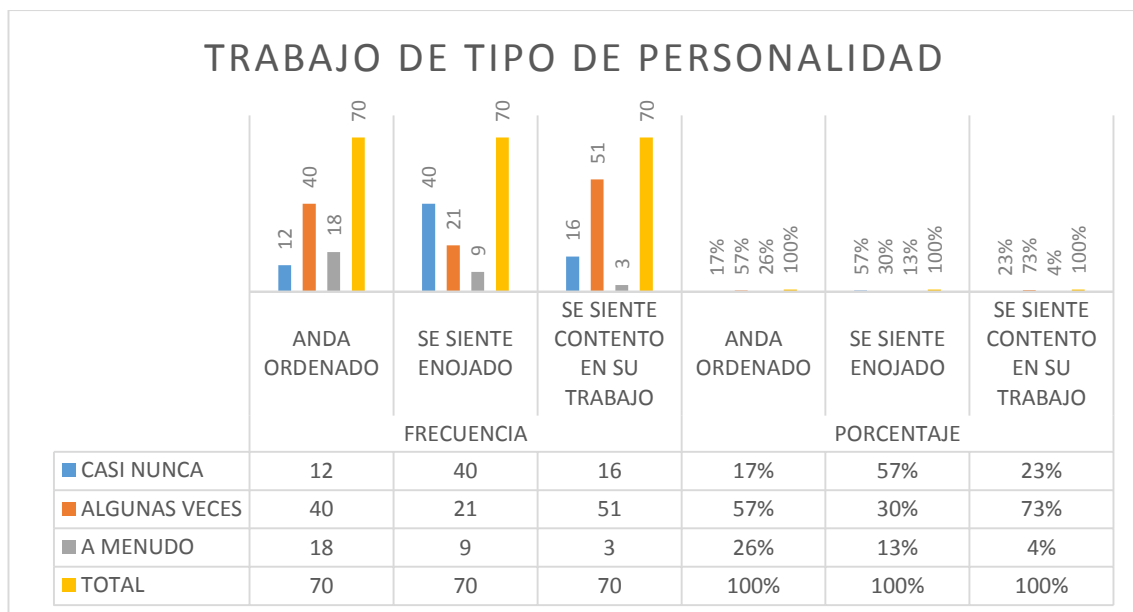
GRAFITABLA # 7

TRABAJO TIPO DE PERSONALIDAD

¿Parece que ando ordenado?

¿Me siento enojado o agresivo?

¿Me siento contento con mi trabajo?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De la totalidad de las personas encuestadas, el 17% casi nunca parece andar ordenado, mientras que el 57% algunas veces y por último el 26% a menudo refirió andar ordenado.

De las personas encuestadas el 57% mencionó casi nunca sentirse enojado o agresivo, mientras que el 30% algunas veces refirió sentirse enojado, sin embargo el 13% a menudo mencionó sentirse enojado o agresivo.

De las personas encuestadas, el 23% refirió casi nunca sentirse contento con el trabajo, el 73% algunas veces, mientras que el 4% refirió a menudo sentirse contento con el trabajo.

La personalidad es una característica inherente del ser humano, esta define el carácter ante diversas situaciones, es importante que las personas conozcan su personalidad porque así podrán saber los límites y las restricciones que deben tener para una mejor condición de vida en lo emocional.

Un concepto actual que podemos utilizar es: Patrón de sentimientos y pensamientos ligados al comportamiento que persiste a lo largo del tiempo y de las situaciones. (DEFINICION DE, 2008)

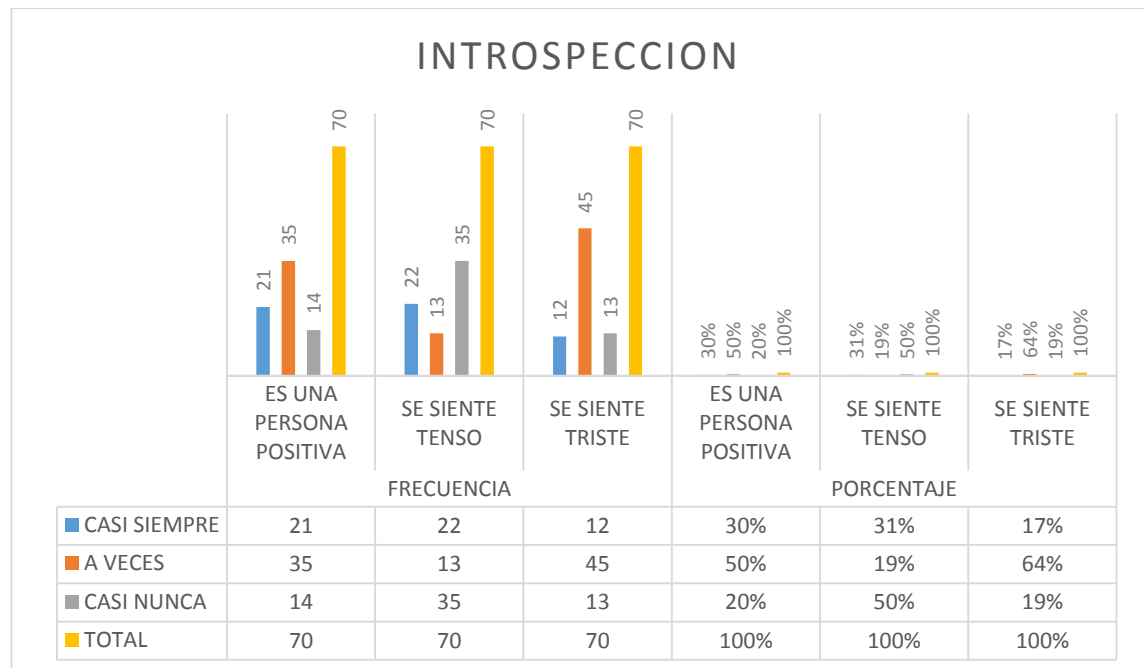
GRAFITABLA # 8

INTROSPECCION

¿Soy una persona positiva u optimista?

¿Me siento tenso y apretado?

¿Me siento triste o deprimido?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De las personas encuestadas, el 30% refirió casi siempre ser una persona positiva u optimista, el 50% a veces y el 20% casi nunca refirió ser una persona positiva u optimista.

El 31% de las personas encuestadas mencionó que casi siempre se siente tenso, mientras que el 19% mencionó que a veces, sin embargo el 50% mencionó que casi nunca se siente tenso.

El 17% de los encuestados, casi siempre se siente triste o deprimido, el 64% a veces y el 19% casi nunca se sienten triste o deprimido.

Las emociones nos ayudan a relacionarnos y adaptarnos al mundo que nos rodea debido a que de estas dependerán los resultados que obtendremos en un futuro ya que si la emoción es positiva el resultado será recíproco.

Este vínculo entre las emociones y la salud, va mucho más allá de que ciertas emociones, las negativas, hagan más vulnerables a las personas a contraer una enfermedad, o que otras emociones, las positivas, favorezcan la recuperación de una dolencia. Con esto, se está estableciendo la relación mente/cuerpo. (Aurelio, 2011)

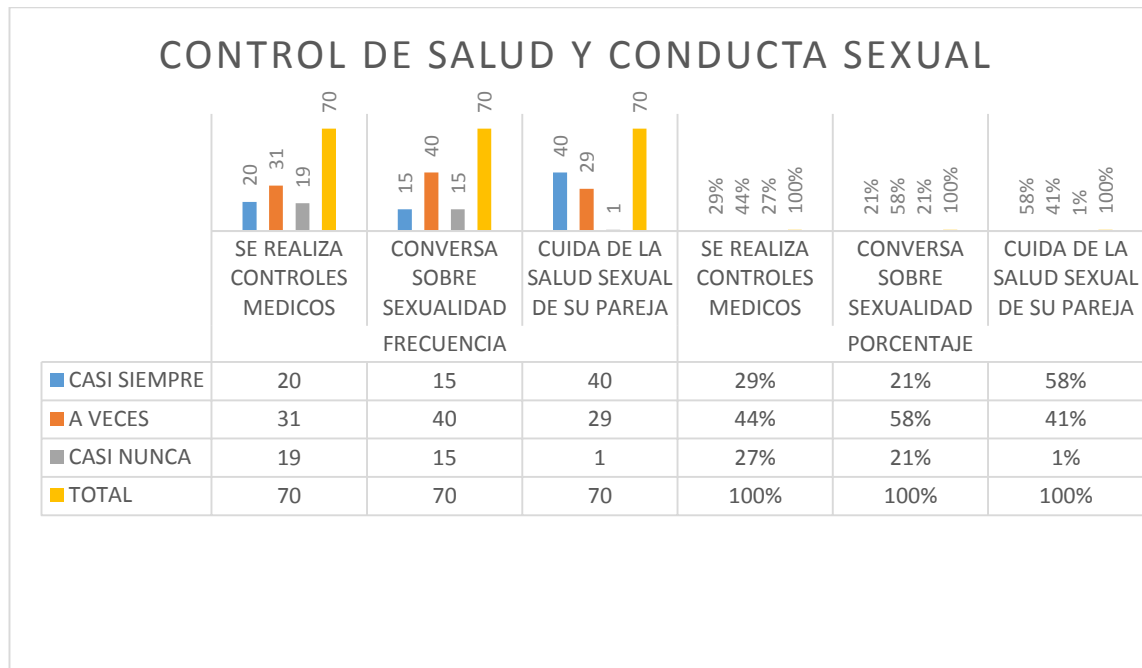
GRAFITABLA # 9

CONTROL DE SALUD Y CONDUCTA SEXUAL

¿Me realizo controles de salud periódicos?

¿Converso con mi familia temas de sexualidad?

¿En mi actividad sexual me preocupo del cuidado de mi pareja?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De las personas encuestadas, 29% se realiza controles de salud periódicos siempre, mientras que el 44% a veces y el 27% casi nunca se realiza controles de salud periódicos.

El 21% de las personas encuestadas siempre conversa con la familia temas de sexualidad, mientras que el 58% a veces, sin embargo el 21% casi nunca conversa con la familia temas de sexualidad.

El 58% de las personas encuestadas siempre en su actividad sexual se preocupa del cuidado de su pareja, el 41% a veces y el 1% casi nunca en su actividad sexual se preocupa del cuidado de su pareja.

Los controles en la salud permiten conocer el nivel de vida que se está llevando, es muy importante estar enterado de la salud y conocer temas de sexualidad para evitar problemas que si no se conocen a tiempo, pueden ser graves y sin opción a recuperación.

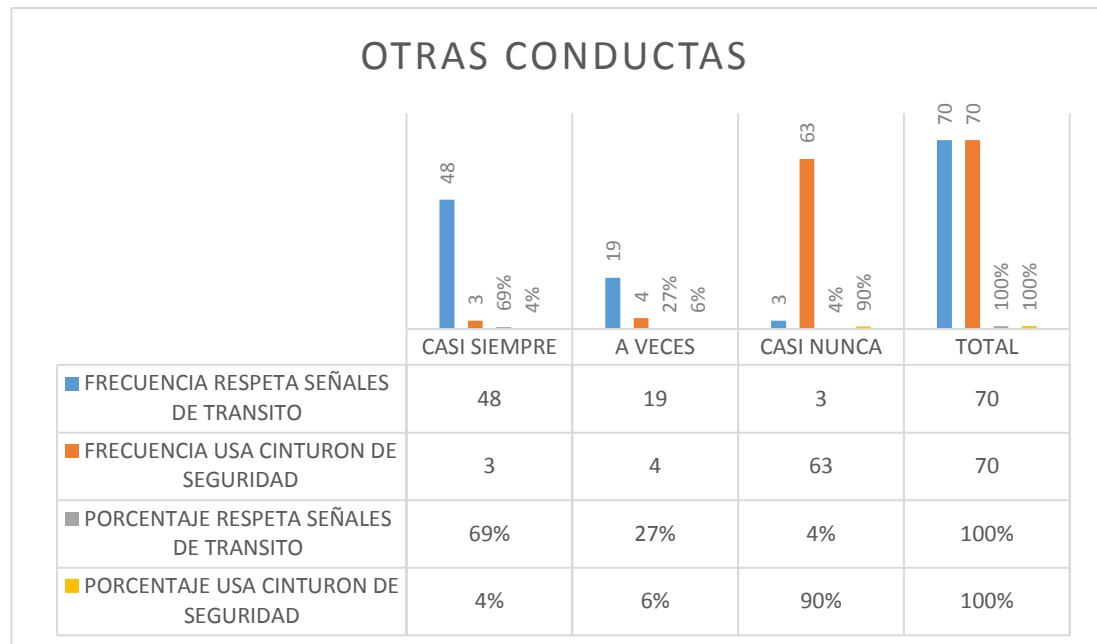
Es por esto que se hace necesario brindar una información acertada de la sexualidad a los estudiantes, con programas bien planificados, tomando en cuenta el contexto, edad y sobre todo: tomando en cuenta que saben y no saben, antes de socializar este conocimiento. (Jorge, 2009)

GRAFITABLA # 10

OTRAS CONDUCTAS

¿Cómo peatón respeto las ordenanzas de transito?

¿Utilizo el cinturón de seguridad?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De las personas encuestadas, 69% mencionó que como peatón respetan las ordenanzas de tránsito, el 27% a veces y el 4% casi nunca respetan las ordenanzas de tránsito.

El 4% refirió que siempre utiliza el cinturón de seguridad, el 6% a veces y el 90% casi nunca utilizan el cinturón de seguridad.

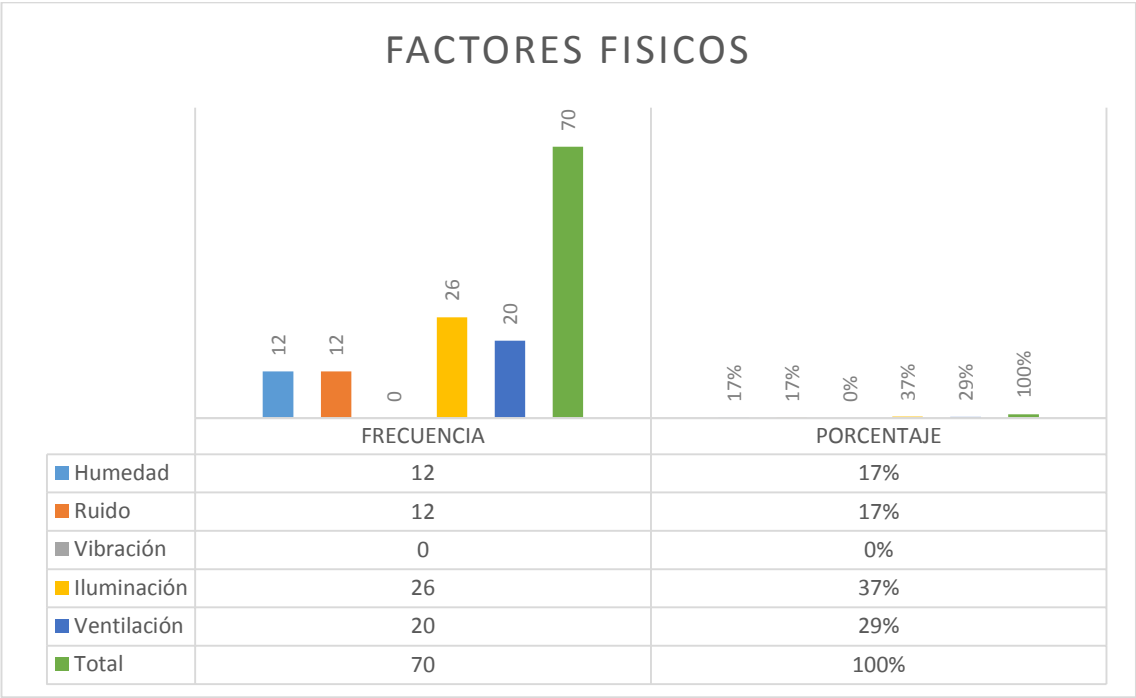
Tener conocimiento sobre las ordenanzas de tránsito y las obligaciones que tienen los transeúntes es muy necesario ya que así se evitaban problemas judiciales, económicos, familiares y con la sociedad ya que se estaría eliminando cualquier riesgo que pueda ocurrir.

Es importante conocer que una señal de tránsito es el conjunto de símbolos que tienen por objeto advertir e informar a los usuarios de la vía, con la necesaria anticipación de determinada circunstancia de la circulación, pudiendo así ordenar y reglamentar su comportamiento. (Andreu, 2014)

ENCUESTA QUE MIDE LA CONDICIÓN LABORAL REGLAMENTADA POR EL IESS EN LAS EMPRESAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL ECUADOR.

GRAFITABLA # 11

De los siguientes factores físicos cual es el que más incide en su condición laboral



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana
Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

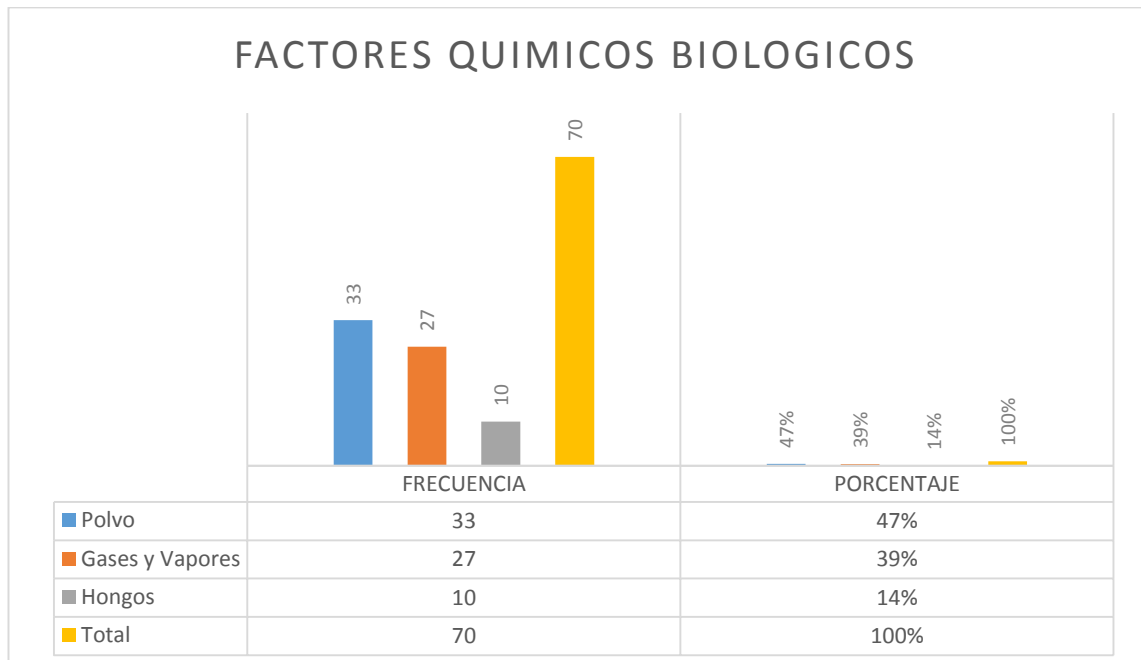
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Del personal encuestado, el 17% manifiesta que la humedad es un factor físico que afecta a su condición laboral, el 17% manifiesta que el ruido afecta a su condición laboral, el 0% manifiesta que la vibración afecta a su condición laboral, el 37% manifiesta que la iluminación afecta a su condición laboral, el 29% manifiesta que la ventilación afecta a su condición laboral.

Los factores de seguridad se originan debido a las condiciones materiales que influyen en los accidentes laborales. Estas condiciones están determinadas en todos los lugares en los que se trabaja, los equipos de trabajo utilizados, instalación eléctrica, productos químicos que pueden originar riesgos tales como golpes, cortes, traumatismos, quemaduras, etc. (CABALEIRO, 2010)

GRAFITABLA # 12

De los siguientes factores químicos biológicos cual es el que más afecta su condición laboral



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

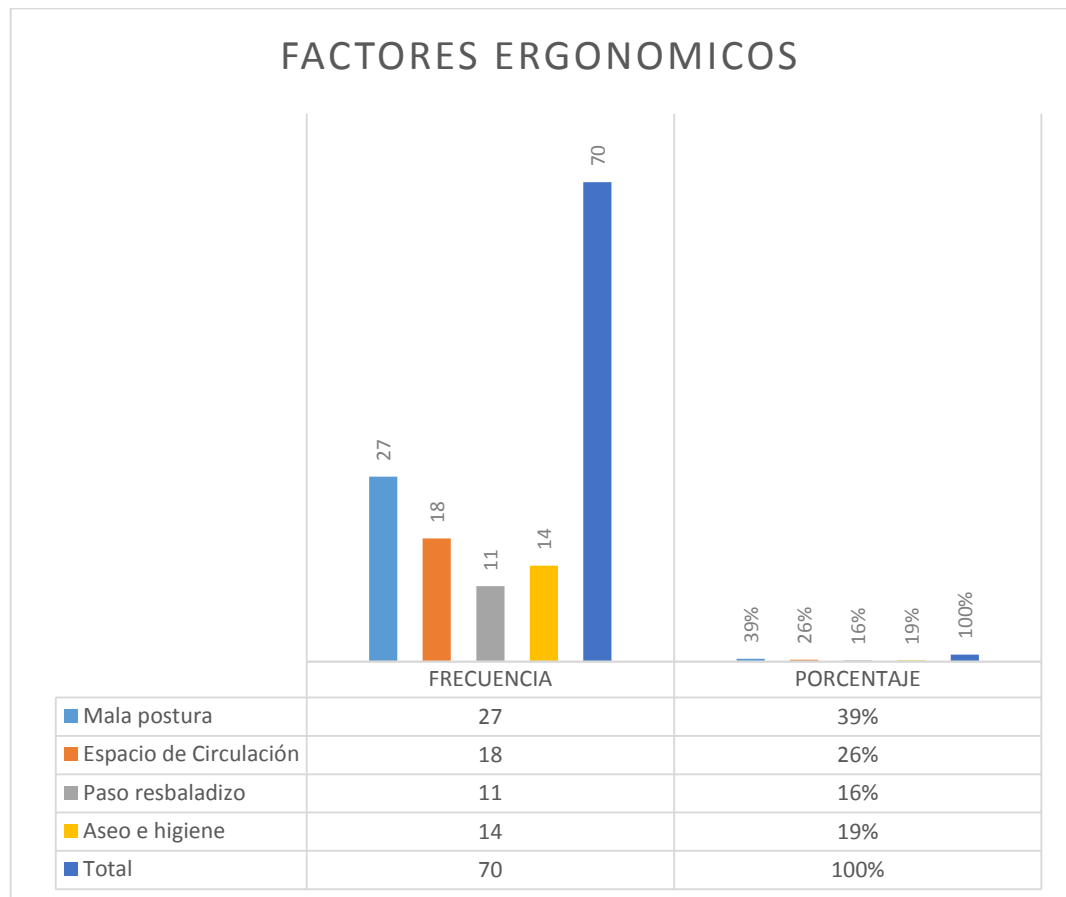
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De la totalidad de personas encuestadas, 33 mencionaron que el factor que afecta a la condición laboral es el polvo con un porcentaje del 47%, mientras que 27 manifestaron que son los gases y vapores que representa al 39% y una minoría de 10 encuestados acotaron que son los hongos con un porcentaje del 14%.

Dentro de las condiciones de trabajo están inherentes los riesgos biológicos o químicos, que no son más que factores del medio ambiente presentes en el entorno de trabajo y que aparecen de la misma forma o modificados por el proceso de producción y repercuten negativamente en la salud. (Gonzales, 2009)

GRAFITABLA # 13

De los siguientes factores ergonómicos cual es el que más afecta su condición laboral



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

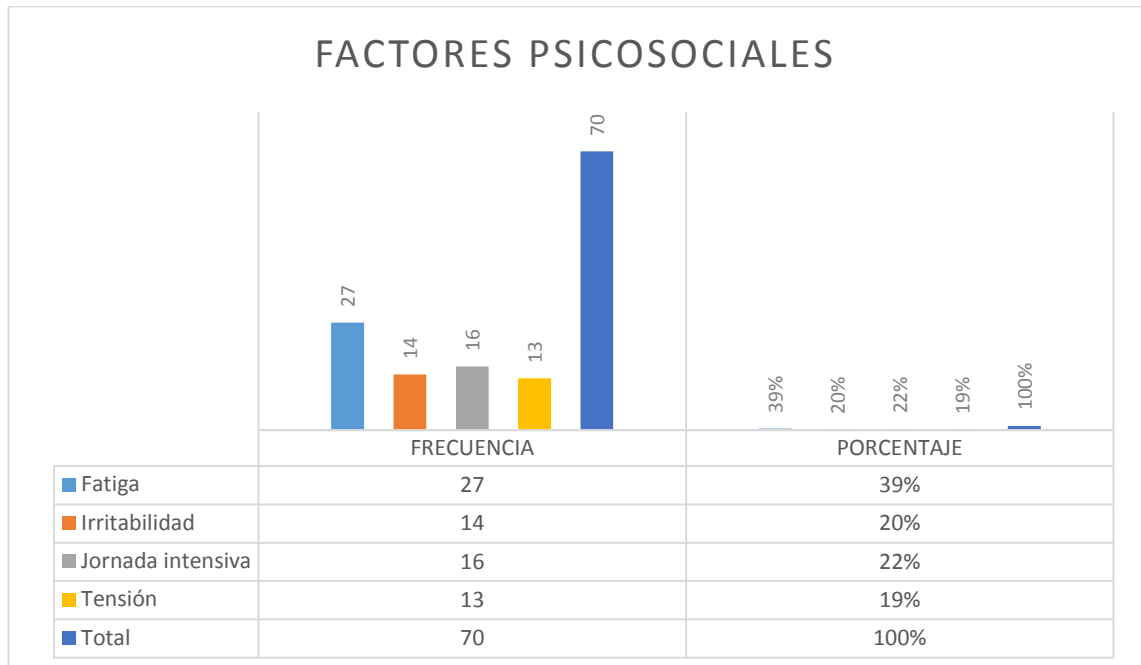
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Del personal encuestado 27 personas mencionaron que de los factores ergonómicos afecta la condición laboral la mala postura lo que representa el 39%, sin embargo 18 manifiestan que es el espacio de circulación lo que corresponde al 26%, por otro lado 11 afirman que es el piso resbaladizo lo que corresponde al 16%, mientras que 14 dicen que es el aseo o higiene lo que corresponde al 19%.

La ergonomía es una ciencia interdisciplinar que estudia la forma de adecuar el trabajo a las capacidades y posibilidades del trabajador, creando condiciones laborales más confortables y seguras, mejorando así el rendimiento y la productividad. (GONZALES, 2011)

GRAFITABLA # 14

De los siguientes aspectos psicosociales cual es el que más afecta su condición laboral



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

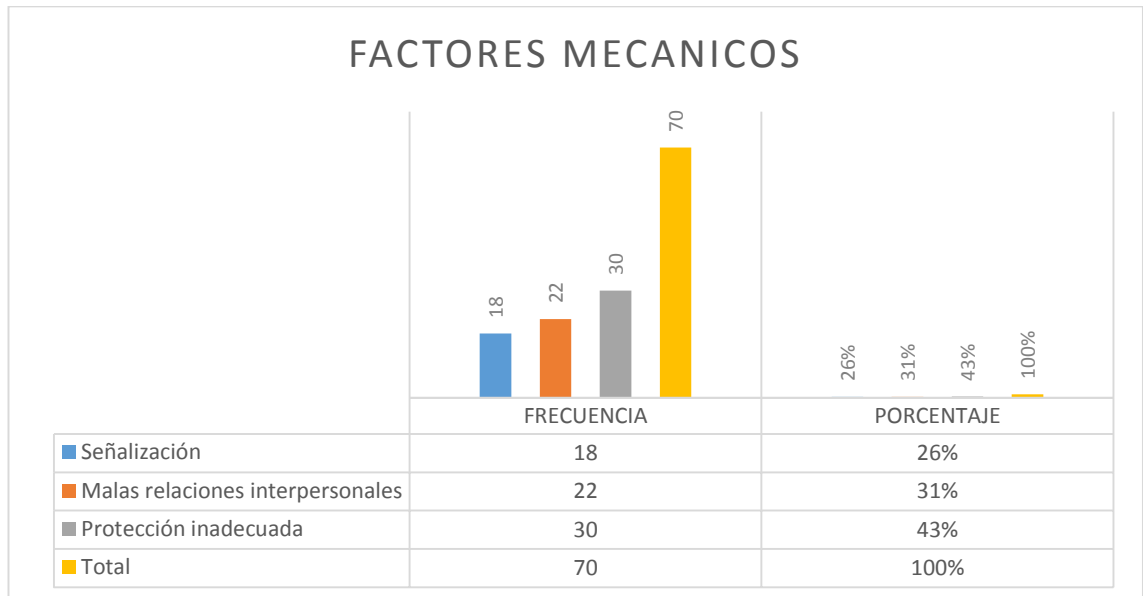
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De la totalidad de los encuestados, 27 mencionan que de los factores psicosociales, los que afectan a la condición laboral es la fatiga con un porcentaje del 39%, sin embargo 14 manifiestan que es la irritabilidad reflejando un 20%, dando alusión a que 16 mencionen que es la jornada intensiva con un 22%, y por ultimo 13 afirman que es la tensión, representando un porcentaje del 19%.

La carga de trabajo puede dar lugar a accidentes y fatiga física o mental, manifestada por los síntomas de irritabilidad, falta de energía y depresión acompañada frecuentemente de dolores de cabeza, insomnios, problemas digestivos, etc. (CORTEZ, 2009)

GRAFITABLA # 15

De los siguientes factores mecánicos cual es el que afecta más a su condición laboral



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

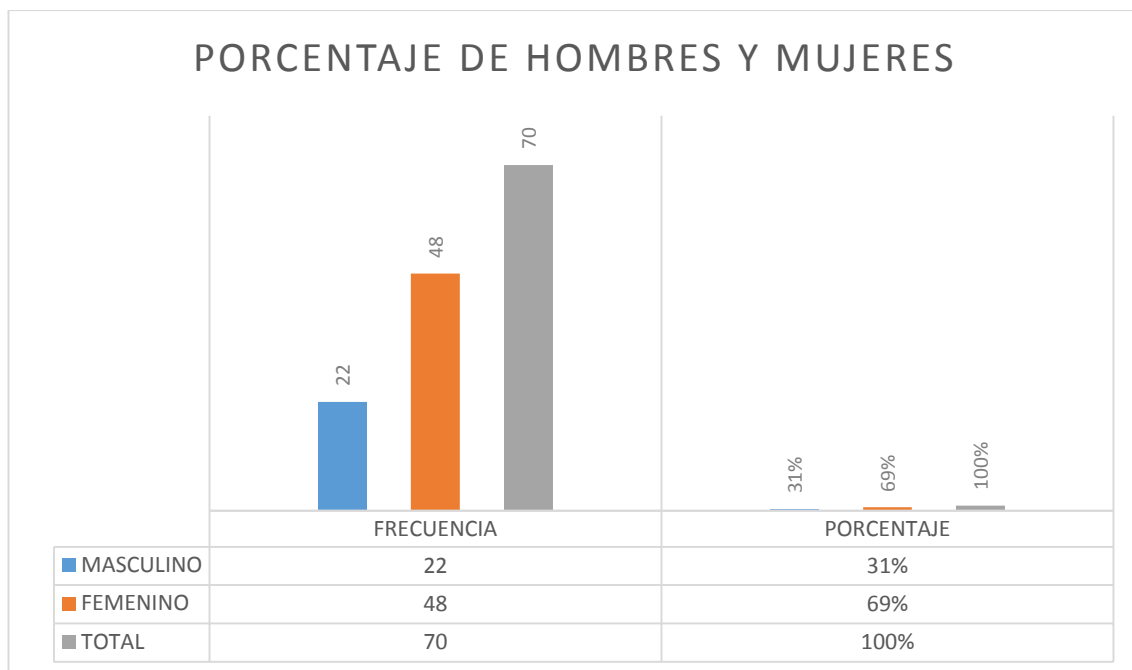
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De las personas encuestadas en el centro de salud Santa Ana, 18 personas mencionan que los factores mecánicos que afectan generalmente la condición laboral es la señalización lo que representa el 26%, mientras que otros 22 manifiestan que son las malas relaciones interpersonales con un 31%, sin embargo 30 afirman que es la protección inadecuada reflejando un porcentaje de 43%.

El actual desarrollo tecnológico, la automatización de los procesos productivos originan problemas al individuo, que a pesar de hacer lo que los otros piensan siguen surgiendo conflictos derivados de la inadaptación, deshumanización en el trabajo que se acrecientan con el tiempo. (MENENDEZ, y otros, 2009)

Perfil lipídico glucosa y hematocrito del personal de salud que labora en el Centro de Salud del Cantón Santa Ana

GRAFITABLA # 16



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

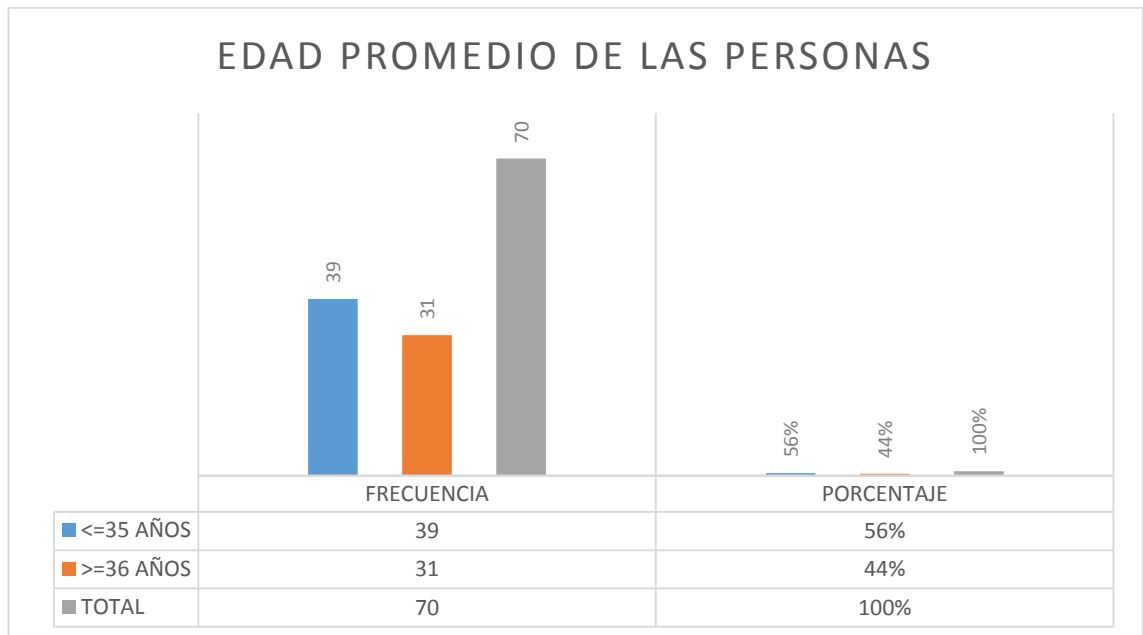
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De la investigación efectuada en el Centro de Salud se analizó una población de 70 personas de las cuales el 69% son mujeres y el 31% son hombres.

El perfil lipídico permite verificar los niveles de lípidos en la sangre, que pueden indicar el riesgo de una persona de padecer enfermedades cardíacas o arterosclerosis (el endurecimiento, estrechamiento o bloqueo de las arterias).

Algunos expertos consideran que el colesterol elevado en niños es un gran problema de salud pública que en muchos casos pasa desapercibido. Por lo tanto, es importante estar atento a los niveles de colesterol de su hijo, en especial si alguno de los padres sufre de colesterol elevado. (KIDS HEALTH, 2014)

GRAFITABLA # 17



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

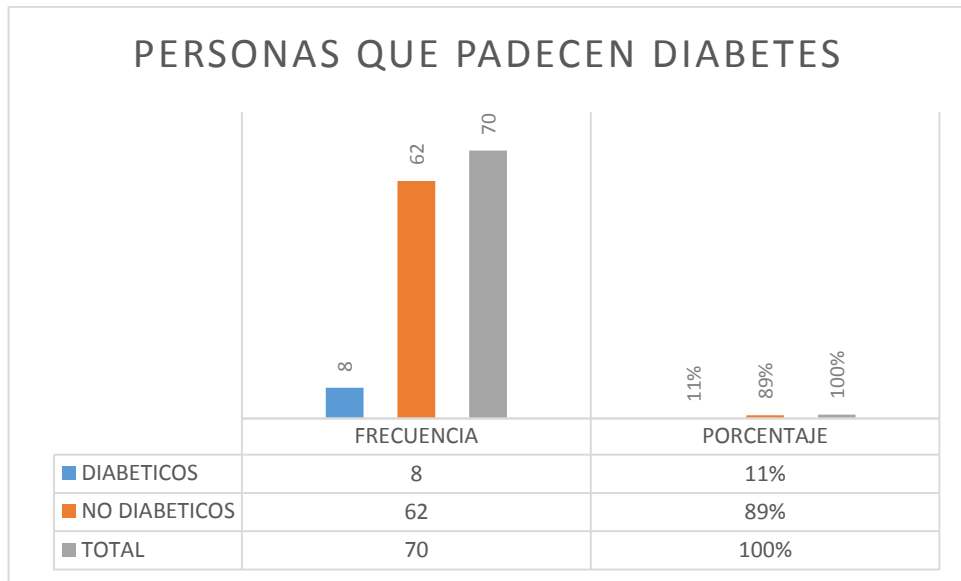
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Según los resultados de la investigación realizada se determinó que el 56% del personal que labora en el Centro de Salud es menor de 35 años y el 44% es mayor de 36 años.

Son cambios universales que proceden del uso (los llamamos fisiológicos), pero que también vienen condicionados por el tipo de vida que hemos llevado (por los factores de riesgo) y por las secuelas de las enfermedades padecidas a lo largo de la vida.

Lo cierto es que, a nivel funcional, todas estas modificaciones tienen una consecuencia esencial: reducen los mecanismos de reserva de nuestro organismo y nos convierten en más vulnerables, facilitando el enfermar y ensombreciendo el pronóstico cuando llega la enfermedad. (FUNDACION DEL CORAZON, 2011)

GRAFITABLA # 18



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

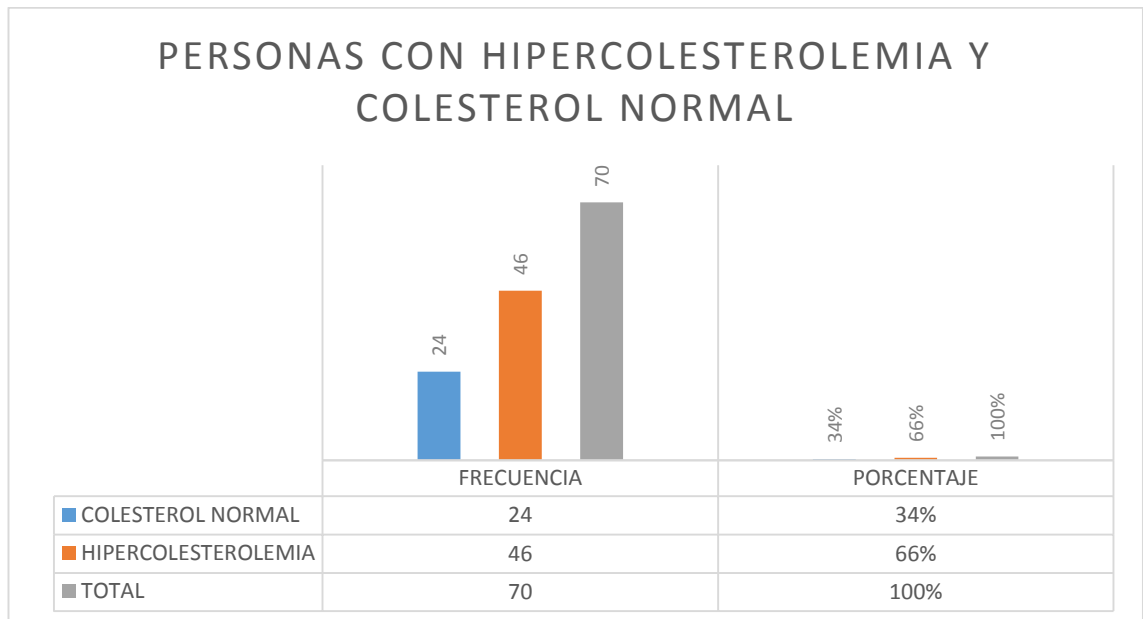
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Del total de 70 personas que laboran en el Centro de Salud 8 personas que corresponde al 11% padecen de diabetes, mientras que el 89% restante tiene una glicemia normal. Esta enfermedad desencadena muchos problemas que inciden en órganos como los riñones, así mismo aumenta la presión arterial causando un complicado nivel de vida en estas personas

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece debido a que el páncreas no fabrica la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, o bien la fábrica de una calidad inferior.

La insulina, una hormona producida por el páncreas, es la principal sustancia responsable del mantenimiento de los valores adecuados de azúcar en sangre. Permite que la glucosa sea transportada al interior de las células, de modo que éstas produzcan energía o almacenen la glucosa hasta que su utilización sea necesaria. Cuando falla, origina un aumento excesivo del azúcar que contiene la sangre (hiperglucemia). (EL MUNDO.ES, 2009)

GRAFITABLA # 19



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

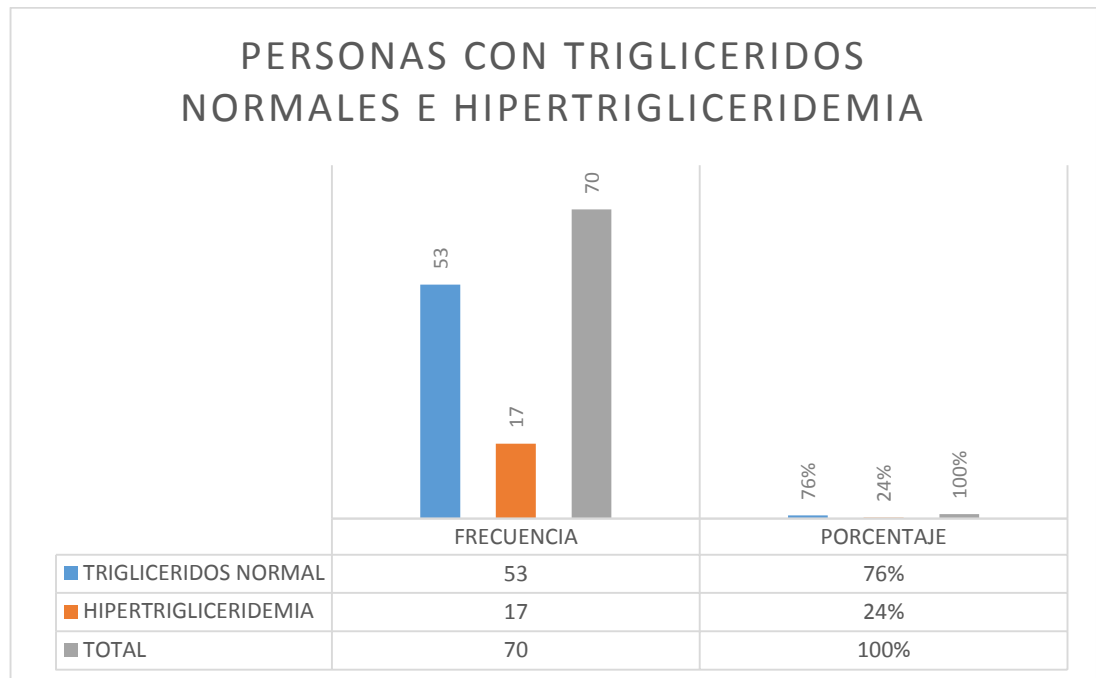
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Se estableció que el 66% del personal que labora en el Centro de Salud tienen hipercolesterolemia y el 34% presentan resultados valores de colesterol normal. Es importante recordar que el aumento del colesterol puede causar taponamiento de las arterias causando riesgo cardiovascular.

El colesterol es una grasa (también llamada lípido) que el cuerpo necesita para funcionar apropiadamente. Demasiado colesterol malo puede aumentar la probabilidad de padecer cardiopatía, accidente cerebrovascular y otros problemas.

El término médico para los niveles altos de colesterol en la sangre es trastorno lipídico, hiperlipidemia o hipercolesterolemia. (MEDLINE PLUS, 2013)

GRAFITABLA # 20



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

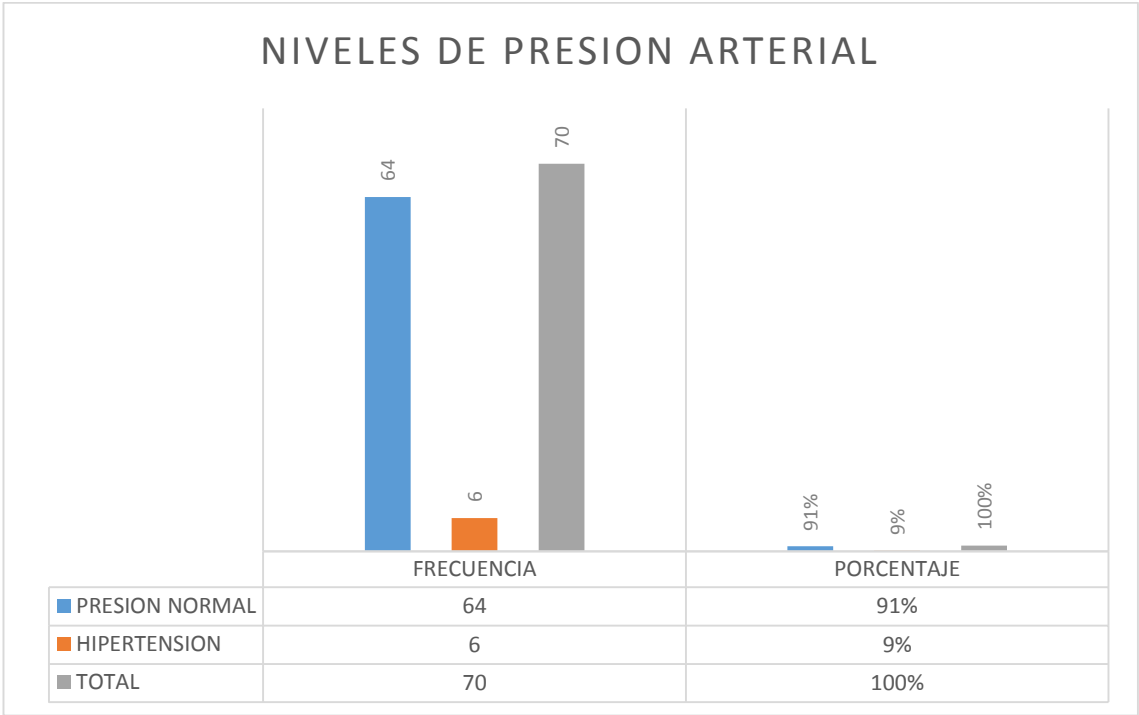
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

El 76% de las personas que laboran en el Centro de Salud tienen valores de triglicéridos normales, mientras que el 24% padecen de hipertrigliceridemia, produciendo en algunas de estas personas mareos, fatiga y relacionado con el colesterol aumenta la posibilidad de riesgos en la salud de las personas.

Esta condición representa un riesgo latente para la salud, existe una relación directa entre los niveles elevados de triglicéridos y el riesgo de infarto al miocardio y de angina, así como la muerte ocasionada por una enfermedad cardiovascular.

Los triglicéridos y su nivel varían según diferentes factores, como la edad, el peso, el tabaquismo, la dieta, el alcohol, la actividad física e incluso la presencia de ciertos anticonceptivos orales que contienen estrógenos. (BINIPATIA, 2015)

GRAFITABLA # 21



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana
Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

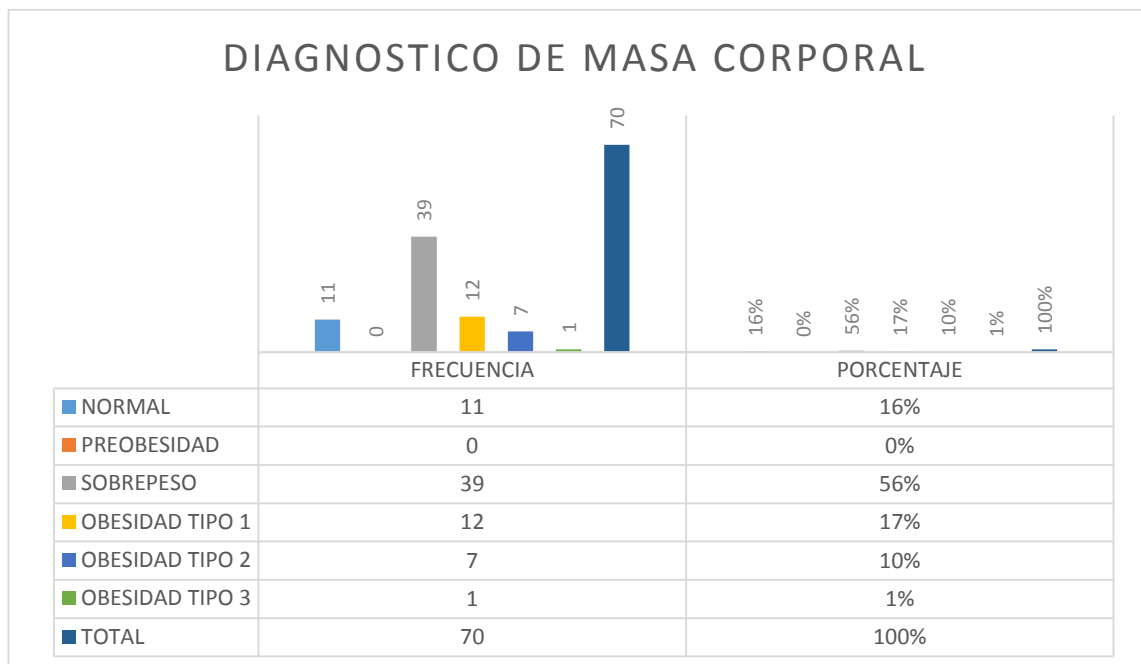
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Según los resultados obtenidos en la investigación el 9% padece de hipertensión arterial, mientras que el 91% de los encuestados son normotensos.

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Cada vez que el corazón late, bombea sangre hacia las arterias. En ese momento, su presión es más alta.

La hipertensión arterial no suele tener síntomas, pero puede causar problemas serios tales como derrames cerebrales, insuficiencia cardíaca, infarto e insuficiencia renal. Usted mismo puede controlar la presión arterial mediante hábitos de vida saludables y, de ser necesario, medicamentos. (MEDLINE PLUS, 2012)

GRAFITABLA # 22



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

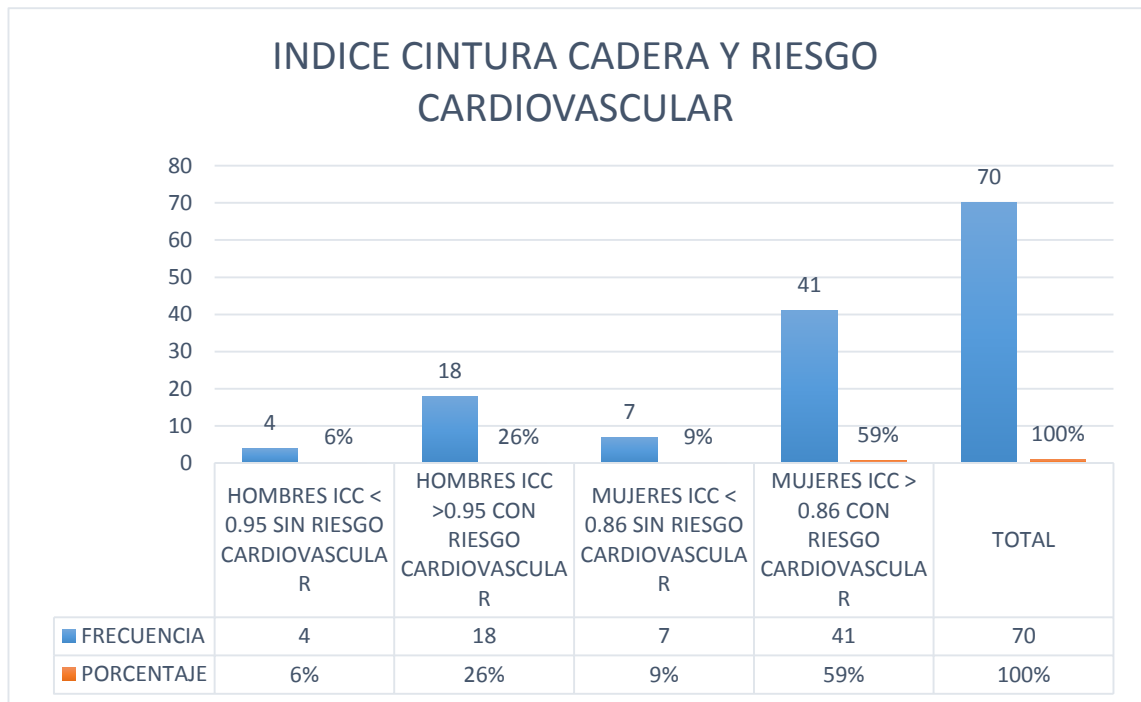
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En los resultados obtenidos el 56% del personal del Centro de Salud tiene sobrepeso, el 16% tiene un peso normal, el 17% es obeso tipo I, el 10% es obeso tipo 2 y el 1% es obeso tipo 3.

El Índice de Masa Corporal es un índice del peso de una persona en relación con su altura. A pesar de que no hace distinción entre los componentes grasos y no grasos de la masa corporal total, éste es el método más práctico para evaluar el grado de riesgo asociado con la obesidad.

Ser obeso sobrecarga al corazón y puede llevar a que se presenten graves problemas de salud, entre los cuales se pueden mencionar: Cardiopatía, Hipertensión arterial, Apnea del sueño, Diabetes tipo 2, Venas varicosas. (BUENA SALUD, 2015)

GRAFITABLA # 23



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

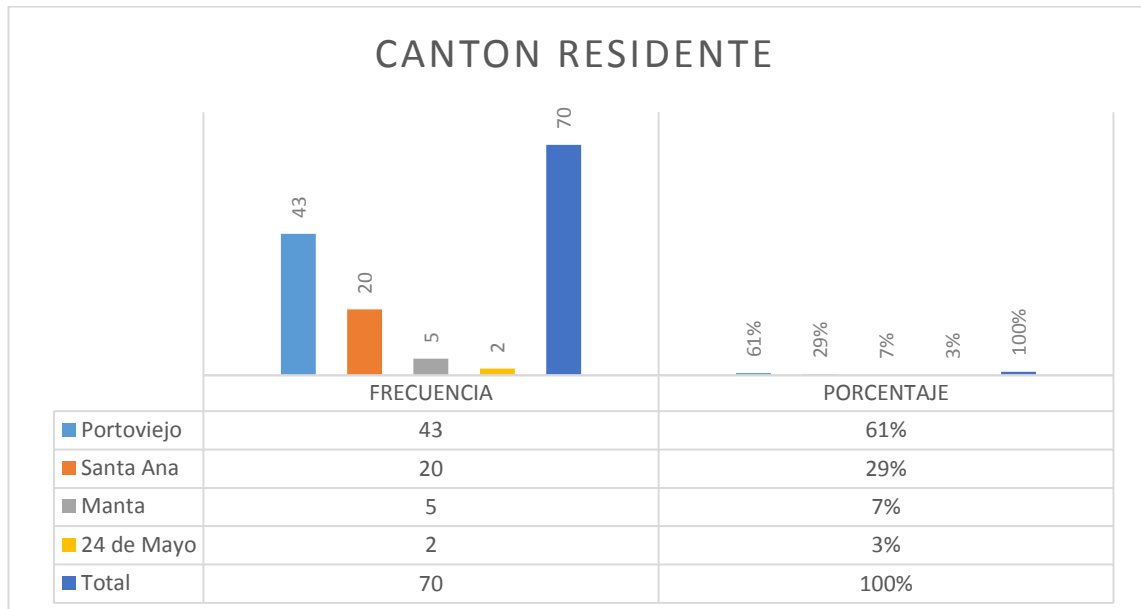
Del total de 70 personas que laboran en el centro de salud, 22 son hombres, de los cuales 4 tienen un ICC < 0.95 que corresponde al 6% de la población en estudio sin riesgo cardiovascular, 18 hombres tienen un ICC > 0.95 que corresponde al 26% de la población en estudio con riesgo cardiovascular. 48 son mujeres, de las cuales 7 tienen un ICC < 0.86 que corresponden al 9% de la población en estudio sin riesgo cardiovascular, 41 mujeres tienen un ICC > 0.86 que corresponden al 59% con riesgo cardiovascular. Lo que nos da un análisis que 59 personas que representan el 85% tienen riesgo cardiovascular según su ICC respectivo.

El índice cintura-cadera (ICC) es un indicador de la distribución de la grasa corporal. Pone en relación la medida de la cintura con la medida de la cadera para determinar si existe riesgo de contraer determinadas enfermedades asociadas a la obesidad.

El índice cintura-cadera se calcula dividiendo el resultado de medir el perímetro de la cintura a la altura de la última costilla flotante entre el resultado de medir el perímetro de la cadera a nivel de los glúteos. (OBESIDAD , 2008)

GRAFITABLA # 24

1. ¿En qué cantón de la provincia de Manabí reside usted?



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Del personal de Salud de Santa Ana encuestados, 61% manifiestan que residen en Portoviejo, el 29% afirman que viven en Santa Ana, mientras que el 7% contestaron que residen actualmente en Manta, sin embargo el 3% viven en 24 de mayo.

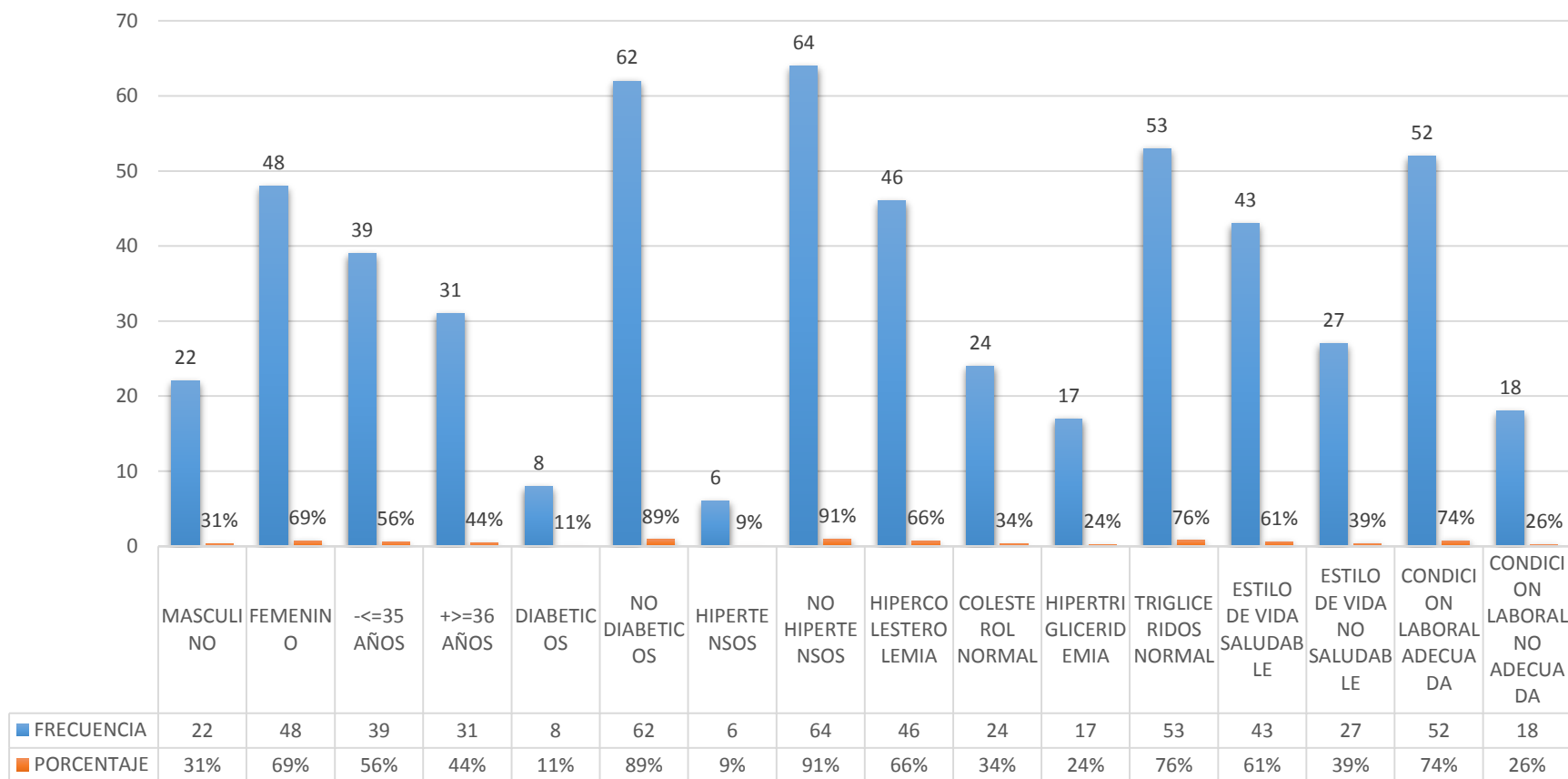
Debido a que la encuesta es de orden específico, esta fue dirigida al personal de salud de Santa Ana por lo que aleatoriamente residen en diferentes cantones de la provincia.

GRAFITABLA # 25

TABLA DE AMORTIGUACION QUE RELACIONA EL ESTILO DE VIDA Y LA CONDICION LABORAL

	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO	MASCULINO	22	31%
	FEMENINO	48	69%
	TOTAL	70	100%
EDAD	-<=35 AÑOS	39	56%
	+>=36 AÑOS	31	44%
	TOTAL	70	100%
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	DIABETICOS	8	11%
	NO DIABETICOS	62	89%
	TOTAL	70	100%
	HIPERTENSOS	6	9%
	NO HIPERTENSOS	64	91%
	TOTAL	70	100%
	HIPERCOLESTEROLEMIA	46	66%
	COLESTEROL NORMAL	24	34%
	TOTAL	70	100%
	HIPERTRIGLICERIDEMIA	17	24%
	TRIGLICERIDOS NORMAL	53	76%
	TOTAL	70	100%
ESTILOS DE VIDA	ESTILO DE VIDA SALUDABLE	43	61%
	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	27	39%
	TOTAL	70	100%
CONDICION LABORAL	CONDICION LABORAL ADECUADA	52	74%
	CONDICION LABORAL NO ADECUADA	18	26%
	TOTAL	70	100%

GRAFITABLA DE AMORTIGUACION QUE RELACIONA EL ESTILO DE VIDA Y CONDICION LABORAL



Fuente: Personal del Centro de Salud Santa Ana-Departamento de Estadística del Centro de Salud- Fichas de Recolección de Datos

Elaborado por: Cristhian Javier Giler Loor y Letty María Mendoza Avellán

ANALIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De las 70 personas encuestadas, el 31% es de género masculino, mientras que el 69% es femenino.

De las 70 personas, el 56% es menor de 35 años, mientras que el 44% es mayor de 36 años.

Según los antecedentes patológicos personales, 11% son diabéticos, mientras que el 89% no son diabéticos. El 9% es hipertenso, sin embargo el 91% es normotenso. El 66% tiene hipercolesterolemia, mientras que el 34% tiene valores de colesterol dentro de los límites normales. El 24% tiene hipertrigliceridemia, sin embargo el 76% tiene valores de triglicéridos normales.

El 61% tiene un estilo de vida saludable, mientras que el 39% no tiene un estilo de vida saludable.

El 74% refirió tener una condición laboral adecuada, mientras que el 26% posee una condición laboral no adecuada.

La probabilidad de morir súbitamente por causas cardíacas es proporcional y se debe directamente al número de factores de riesgo vasculares ateroscleróticos presentes en la población estudiada. El riesgo se ve incrementado a partir del efecto de 3 o más de estos factores, sin existir alguno específico o particular para muerte cardíaca súbita.

La presencia de varios factores de riesgo (edad, consumo de tabaco, presión arterial sistólica, frecuencia cardíaca, anomalías en el ECG, capacidad vital, peso relativo y colesterol) dan lugar a muertes por problemas cardiovasculares.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Al realizar las mediciones de presión arterial se detectó que 6 personas que representan el 9% del personal que labora en el Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana sufren de hipertensión.

De las pruebas de sangre realizadas a los trabajadores y funcionarios del Centro de Salud se valoró que 8 persona que representa el 11% padecen de diabetes que es una enfermedad considerada muy peligrosa para el desarrollo de las actividades normales del trabajo.

De la muestra recogida se verificó en los exámenes clínicos que 17 personas que representa el 24% del talento humano de la institución tienen indicadores superiores de los valores normales de triglicéridos en la sangre.

Del total del talento humano que se le realizaron la valoración sobre el valor óptimo del colesterol se determinó que 46 personas que representa el 66% mantienen un rango superior a 200 mg/dl factor de riesgo de sufrir problemas cardiovasculares

El 39% de las personas que laboran en la Institución tienen hábitos que no son adecuados para mantener una salud acorde a los requerimientos y necesidades laborales que desempeñan en la institución a la cual se deben en sentido de dependencia.

Gran parte del personal no realiza ejercicios físicos de mínima intensidad lo que influye en algunos indicadores de laboratorio como el colesterol, triglicéridos y glucosa que

desencadena en los problemas de hipertensión, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia y diabetes de estas personas.

Al haber detallado medidas antropométricas y haber calculado el índice de masa corporal, se determinó que 39 personas que corresponden al 56% del personal en estudio tiene sobrepeso; 12 personas que corresponde al 17% tiene obesidad tipo 1, 7 personas que corresponde al 10 % tiene obesidad tipo 2, mientras 1 persona que corresponde al 1% tiene obesidad tipo 3, y solo 11 personas que corresponde al 16% son consideradas normales lo que corrobora que la mayor parte del personal que labora por inadecuados estilos de vida y malos hábitos alimenticios tienen estos problemas en su peso delimitando un riesgo cardiovascular.

Después de haber realizado la medición de índice cintura cadera en el personal que labora en el Centro de Salud Santa Ana, se determinó que del total de 70 personas que laboran en mencionado centro, 22 son hombres, de los cuales 4 tienen un ICC < 0.95 que corresponde al 6% de la población en estudio sin riesgo cardiovascular, 18 hombres tienen un ICC > 0.95 que corresponde al 26% de la población en estudio con riesgo cardiovascular. 48 son mujeres, de las cuales 7 tienen un ICC < 0.86 que corresponden al 9% de la población en estudio sin riesgo cardiovascular, 41 mujeres tienen un ICC > 0.86 que corresponden al 59% con riesgo cardiovascular. Lo que nos da un análisis que 59 personas que representan el 85% tienen riesgo cardiovascular según su ICC respectivo.

RECOMENDACIONES

Es necesario que las personas que sufren de hipertensión se sometan a una dieta rigurosa en baja de sal, así como ejercicios cardiovasculares periódicos de leve intensidad como es caminar, aeróbicos, entre otros que aportan oxígeno a la sangre.

Las personas con diabetes y con cualquier factor de obesidad vulnerables a desarrollar el síndrome metabólico deben adquirir hábitos alimenticios sanos con el plato de comida ideal 50% vegetales, 25% proteínas, 25 % carbohidratos y actividad física regularizada.

Efectuar una dieta sana y equilibrada, rica en todos los nutrientes sin abusar en ningún momento de las grasas, mejorar el nivel de colesterol en el organismo de las personas.

Tener una alimentación saludable y rica en ácidos grasos omega 3 es el mejor preventivo para mantener el colesterol en niveles óptimos y podemos obtener estas grasas saludables de fuentes naturales como el pescado y el aguacate

Cambiar el nivel de vida en las rutina que han llevado a efecto en su diario vivir, es por ello que se deben plantear charlas que direccionen los cambios de hábitos alimenticios; motivando a que establezcan horarios fijos de alimentación y evitar el stress para que mejoren su condición laboral porque queda demostrado que afectaría el rendimiento y resultados.

Obtener una guía de ejercicios controlados que aporten lo necesario para la disminución de los excesos en azúcar, colesterol, triglicéridos e hipertensión que soporten a optimizar su rendimiento laboral.

PRESUPUESTO

El desarrollo de la presente investigación tuvo un costo aproximado de USD 720.⁰⁰ dólares, valores que fueron financiados por los autores, los cuales se describen de la siguiente manera:

Internet	170. ⁰⁰
Compra de libros	10. ⁰⁰
Copias	100. ⁰⁰
Servicio de computadora	50. ⁰⁰
Movilización	200. ⁰⁰
Alimentación	100. ⁰⁰
Imprevistos	<u>120.⁰⁰</u>
Costo total	USD 720. ⁰⁰

CRONOGRAMA VALORADO

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES						RECURSOS			COSTOS USD
	1	2	3	4	5	6	Humanos	Materiales	Otros	
Recolección de Información primaria y secundaria Asesor de Director de tesis y tribunal examinador	x	x					Autores de la tesis	Materiales.	Reunión Subsistencia	150.00
Organización de la información recopilada Asesor de Director de tesis y tribunal examinador		x	x				Autores de la tesis	Computadora, tinta.	Movilización Subsistencia	150.00
Tabulación de Resultados Asesor de Director de tesis y tribunal examinador			x	x			Autores de la tesis	materiales de escritorio	Movilización Subsistencia	170.00
Información Preliminar Asesor de Director de tesis y tribunal examinador				x	x		Autores de la tesis	Carpetas,	Movilización Asesoría	50.00
Elaboración de los Marcos teórico, conceptual y referencial Asesor de Director de tesis y tribunal examinador					x	x	Autores de la tesis	Copias, hojas, computadora,	Movilización Asesoría	80.00

Revisión y corrección de Tesis en borrador Asesor de Director de tesis y tribunal examinador					x	x	Autores de la tesis	Computadora	Movilización Alimentación Asesoría	50.00
Revisión y corrección final de tesis aprobado por el tribunal examinador	x	x	x	x	x	x	Autores de la tesis	Hojas, copias, materiales de escritorio.	Movilización Alimentación	70.00
									TOTAL	720.00

CAPITULO V

PROPUESTA

TITULO DE LA PROPUESTA

Charlas de concientización para mejorar las condiciones de vida del personal del Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana.

JUSTIFICACIÓN

La propuesta se realiza con la finalidad de brindar charlas de concientización sobre estilos de vida que permitan mejorar las condiciones del personal del Centro de Salud Tipo C del Cantón Santa Ana ya que es necesario para fomentar una cultura alimenticia saludable para que la calidad de vida de las personas sea la adecuada.

Una de las mayores necesidades que tiene el personal del Centro de Salud de Santa Ana es la falta de conocimientos sobre Estilos de vida adecuados que son necesarios para un mejor control de las actividades realizadas diariamente,

La Universidad Técnica de Manabí mediante esta propuesta tiene como objetivo principal dictar estas charlas a los sectores que realmente se encuentran con falencias en ciertos temas que pueden contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del Centro de Salud de Santa Ana.

Esta propuesta de concientización es de mucha importancia ya que va a dar pauta para que mejore la salud del personal y por ende la de sus familiares debido a la relevancia de manejar un estilo de vida adecuado para una mejor supervivencia.

FUNDAMENTACIÓN

La presente propuesta se fundamenta en base al diagnóstico que determino la encuesta realizada, el cual permitió establecer las necesidades más importantes que tienen los miembros del Centro de Salud de Santa Ana en temas relacionados a estilos de vida adecuados.

La finalidad es que el personal tenga conocimiento de Estilo de vida adecuada, y en base a esto mejorar sus condiciones de vida teniendo como resultado una integración entre la vida laboral y la salud personal.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERAL

Diseñar y ejecutar un plan de concientización para mejorar las condiciones de vida del Personal del Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Establecer un diagnóstico de las necesidades que afrontan el personal del Centro de Salud de Santa Ana.

Diseñar una propuesta de concientización en Estilos de Vida adecuados.

Ejecutar la propuesta de concientización al personal del Centro de Salud de Santa Ana

Realizar un control permanente de las actividades realizadas para verificar el logro de los objetivos esperados de las capacitaciones.

Lograr la aplicabilidad de los conocimientos del Personal del Centro de Salud de Santa Ana.

MARCO TEORICO

SINDROME METABOLICO

Definición

El síndrome metabólico es un grupo de cuadros que lo ponen en riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca y diabetes tipo 2. Estos cuadros son:

Hipertensión arterial

Glucosa (un tipo de azúcar) alta en la sangre

Niveles sanguíneos elevados de triglicéridos, un tipo de grasas

Bajos niveles sanguíneos de HDL, el colesterol bueno

Exceso de grasa alrededor de la cintura (Mariela Lopez, 2007)

Causas del Síndrome Metabólico

Los investigadores creen que el síndrome metabólico:

Es una enfermedad genética, es decir, que se transmite en los genes de una familia, de una generación a la siguiente.

En las personas que padecen de enfermedades que se caracterizan por la resistencia a la insulina, tales como la diabetes y la hiperinsulinemia, son mayores las probabilidades de tener síndrome metabólico.

La diabetes es una enfermedad en la que el organismo no puede producir ni responder bien a la hormona insulina.

La hiperinsulinemia es una enfermedad en la que se bombean grandes cantidades de insulina a la corriente sanguínea.

Signos del Síndrome Metabólico

Los pacientes con síndrome metabólico no sienten ningún síntoma. Pero hay signos que pueden indicar a los médicos un diagnóstico de síndrome metabólico. Los médicos buscarán una conjunción de los siguientes factores:

Obesidad central, es decir, un exceso de grasa en la zona abdominal.

Dificultad para digerir un tipo de azúcar denominado «glucosa» (intolerancia a la glucosa). Los pacientes con síndrome metabólico generalmente tienen hiperinsulinemia o diabetes tipo 2.

Niveles elevados de lipoproteínas de baja densidad (LDL o «colesterol malo») y triglicéridos en la sangre.

Niveles bajos de lipoproteínas de alta densidad (HDL o «colesterol bueno») en la sangre.

Presión arterial alta (hipertensión arterial). (TEXAS HEART INSTITUTE,¹³ 2013)

Tratamiento del Síndrome Metabólico

El tratamiento del síndrome metabólico consiste en tratar las otras enfermedades subyacentes. Por consiguiente, si el paciente tiene diabetes, hiperinsulinemia, niveles elevados de colesterol o presión arterial alta, debe estar bajo el cuidado de un médico y recibiendo el tratamiento adecuado. Hacer ejercicio y adelgazar también son medidas útiles para mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir la presión arterial y los niveles de colesterol.

En algunos casos pueden administrarse medicamentos para tratar el síndrome metabólico, pero el médico recomendará cambios en el estilo de vida, tal como seguir una alimentación sana, evitar los dulces y golosinas, dejar de fumar y reducir el consumo de bebidas alcohólicas.

Comida ideal

Para estas personas suele ser básico hacer cinco comidas al día (desayuno, tentempié a media mañana, almuerzo, merienda o tentempié por la tarde y cena) Por supuesto que hay que adaptarlo al horario y circunstancias de cada caso.

Ácidos grasos: los ácidos grasos tipo Omega 3 (pescado azul, semillas de lino o linaza, germen de trigo, soja o soya, ajo, etc.) ayudan a cuidar nuestro sistema cardiovascular.

Canela: colabora regulando los niveles de azúcar y colesterol.

Fibra: una dieta rica en fibra es vital para disminuir la absorción de grasas y azúcares innecesarios. Los alimentos integrales (especialmente la avena) y las frutas y verduras

¹³ http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/HSmart/riskspan.cfm

son los alimentos más ricos en fibra. Las semillas de lino o linaza, bien trituradas, nos aportarán fibra y ácidos grasos a la vez.

Fitoterapia.- Para el síndrome metabólico o síndrome de resistencia a la insulina lo ideal sería reducir los excitantes (café y té) y tomar dos o tres veces al día una infusión que tuviera plantas:

Relajantes: elegir entre: melisa, azahar, pasiflora, manzanilla, etc.

Hepáticas: elegir entre: alcachofera, diente de león, etc.

Digestivas: elegir entre: anís verde, poleo, maría luisa, etc. Lo ideal sería utilizar endulzantes. (BUENA SALUD,¹⁴ 2012)

La enfermedad del síndrome del metabolismo por lo general se presenta en las personas que padecen de obesidad, con problemas diabéticos, personas que presentan enfermedades hereditarias y aquellas personas en la que su alimentación es muy desordenada. Según los estudios realizados se recalca que esta enfermedad no refleja síntomas a simple vista pero si genera cambios en su cuerpo (aumento de peso, aumento de la glucosa, y suele pasar que el paciente tenga problemas de hipertensión, entre otras), que a la larga pueden atraer problemas altamente serios y perjudicar el nivel de vida del individuo.

RIESGO CARDIOVASCULAR E INDICE DE LA CADERA

Definición de riesgo cardiovascular.-

Los riesgos cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos. Se clasifican en:

Hipertensión arterial (presión alta);

Cardiopatía coronaria (infarto de miocardio);

Enfermedad cerebrovascular (apoplejía);

¹⁴ <http://www.buenasalud.net/2012/05/10/dieta-para-el-sindrome-metabolico.html#>

Enfermedad vascular periférica;

Insuficiencia cardíaca;

Cardiopatía reumática;

Cardiopatía congénita;

Miocardiopatías. (OMS,¹⁵ 2015)

Factores del Riesgo Cardiovascular

Principales factores

Presión arterial alta (hipertensión arterial). La hipertensión arterial aumenta el riesgo de sufrir una enfermedad del corazón, un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular.

Colesterol elevado. Uno de los principales factores de riesgo cardiovascular es el colesterol elevado. El colesterol, una sustancia grasa (un lípido) transportada en la sangre, se encuentra en todas las células del organismo.

Diabetes. Los problemas del corazón son la principal causa de muerte entre diabéticos, especialmente aquellos que sufren de diabetes del adulto o tipo II (también denominada «diabetes no insulino dependiente»).

Obesidad y sobrepeso. Se cree que el peso excesivo puede elevar los niveles de colesterol total, causar hipertensión y aumentar el riesgo de enfermedad arterial coronaria. La obesidad aumenta las probabilidades de adquirir otros factores de riesgo cardiovascular, especialmente hipertensión, niveles elevados de colesterol en sangre y diabetes. (TEXAS HEART INSTITUTE,¹⁶ 2013)

Índice de la Cadera

Definición

¹⁵ http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/

¹⁶ http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Cond/metabolic_sp.cfm

El índice cintura-cadera (IC-C) es una medida antropométrica específica para medir los niveles de grasa intraabdominal. Matemáticamente es una relación para dividir el perímetro de la cintura entre el de la cadera.

La OMS establece unos niveles normales para el índice cintura cadera aproximados de 0,8 en mujeres y 1 en hombres; valores superiores indicarían obesidad abdominovisceral, lo cual se asocia a un riesgo cardiovascular aumentado y a un incremento de la probabilidad de contraer enfermedades como Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. El índice se obtiene midiendo el perímetro de la cintura a la altura de la última costilla flotante, y el perímetro máximo de la cadera a nivel de los glúteos

Fórmula para calcular el Índice de la Cadera

$$ICC = \frac{\text{Cintura cm}}{\text{Cadera cm}}$$

Interpretación:

ICC = 0,71-0,85 normal para mujeres.

ICC = 0,78-0,94 normal para hombres. (POLO PORTES, 2006)

Normas de Proporción Cintura-Cadera				
Género	Excelente	Bueno	Promedio	En Riesgo
Hombres	<0.85	0.85-0.89	0.90-0.95	≥0.95
Mujeres	<0.75	0.75-0.79	0.80-0.86	≥0.86

Fuente: <http://espanol.mercola.com/boletin-de-salud/el-tamano-de-la-cintura-importa-en-su-salud.aspx>

Es importante que exista un control en los alimentos que ingerimos ya que muchos de estos, en exceso causan problemas muy serios, mayoritariamente en el corazón, el cual al ser el motor con mayor relevancia y cuidados, podría causar irregularidades y desordenes en la salud, por lo cual es necesario controlar frecuentemente la presión arterial, el colesterol, diabetes y sobrepeso.

Hoy en día muchas instituciones referentes a la salud implementa medidas de prevención para mejorar el estilo de vida de los individuos.

CONSECUENCIAS DE LA DIABETES, HIPERTENSION, HIPERCOLESTEROLEMIA, HIPERTRIGLICERIDEMIA

Diabetes

Enfermedad crónica e irreversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa o azúcar en la sangre y en la orina; es debida a una disminución de la secreción de la hormona insulina o a una deficiencia de su acción.

Consecuencias

La diabetes no es una enfermedad mortal si se controla y se trata adecuadamente. Pero si no, sus consecuencias pueden llegar a ser muy graves:

Ateroesclerosis: Tanto la diabetes mellitus tipo 2 como el síndrome metabólico favorecen la acumulación de grasa en las arterias, haciendo que la sangre fluya peor, lo que puede afectar al corazón, el cerebro y las extremidades.

Retinopatía: Los altos niveles de azúcar en la sangre dañan los vasos sanguíneos de la parte posterior del ojo. Si no detecta y se trata a tiempo, puede conducir a la ceguera.

Neuropatía: La forma más común producida por la diabetes es la neuropatía periférica, es decir, el daño de los nervios de las piernas. La neuropatía causa dolor y adormecimiento de las piernas, que puede extenderse, si no se trata, a brazos y manos. A largo plazo, la neuropatía provoca daños a los nervios que controlan las funciones autonómicas, como la micción, la digestión o la función sexual.

Daños renales: El azúcar en la sangre también puede dañar a los riñones, con lo que no cumplirían su función de eliminar los desechos adecuadamente. A esta enfermedad se le llama nefropatía diabética, y si no se trata correctamente, puede causar insuficiencia renal, requiriendo diálisis y un trasplante. (EDITORIAL LYRSA, 2012)

Hipertensión

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias.

Consecuencias

El exceso de la presión de la sangre daña el sistema vascular, por lo que cualquier órgano puede resultar afectado debido principalmente al desarrollo de arterioesclerosis.

En el hipertenso, el corazón debe realizar un mayor trabajo, provocando que las paredes del mismo aumenten de tamaño, por lo que necesitan más sangre para alimentarse, cuando las arterias no son capaces de aportársela por la arterioesclerosis, se produce angina o infarto de miocardio.

El exceso de trabajo del corazón termina por agotarlo, ocasionando insuficiencia cardíaca.

El riñón puede acabar desarrollando una insuficiencia renal.

La afectación de las arterias del cerebro produce infartos cerebrales o hemorragias.

La vista resulta dañada por la afectación de los pequeños vasos de la retina.

Por el mismo motivo, la alteración de la circulación arterial a nivel de los miembros inferiores puede producir claudicación. (CLUB DEL HIPERTENSO,¹⁷ 2011)

Hipercolesterolemia

La principal consecuencia del exceso de colesterol en sangre es el desarrollo de enfermedades coronarias (EC).

Numerosos estudios han demostrado que las EC son más frecuentes en las poblaciones cuya alimentación es rica en grasas saturadas y colesterol, y tienen niveles séricos de

¹⁷ <http://clubdelhipertenso.es/index.php/consecuencias>

colesterol elevado; y en las poblaciones con niveles bajos de colesterol-LDL, como Japón y China, es más baja la tasa de enfermedades coronarias.

La hipercolesterolemia está íntimamente ligada a la arterosclerosis, una alteración degenerativa que afecta a las arterias en las que se forman placas de ateroma.

Dentro de las formas más importantes de colessterinemia se encuentran la hipercolesterolemia familiar, la hipercolesterolemia poli génica grave, y la hipercolesterolemia familiar combinada.

Hipercolesterolemia familiar: Consiste en un trastorno grave fruto de una serie de mutaciones en el gen receptor de las lipoproteínas de baja intensidad que transportan el colesterol.

Hipercolesterolemia poligénica grave: Se caracteriza por un nivel elevado de colesterol-LDL motivado por factores genéticos y ambientales.

Hiperlipemia familiar combinada: En este trastorno los afectados presentan niveles muy elevados de colesterol o de triglicéridos. Se desconoce si la causa se encuentra en uno o varios factores genéticos y no existen rasgos clínicos que permitan diagnosticarla. (EL MUNDO.ES,¹⁸ 2008)

Hipertrigliceridemia

Existen distintos indicadores que tratados a tiempo pueden prevenir diferentes cardiopatías, tal es caso de los niveles de triglicéridos altos como factor de riesgo cardiovascular. Para mejorar la calidad de vida y prevenir posibles patologías cardíacas, es importante que conozcas la relación entre enfermedades coronarias e Hipertrigliceridemia.

Consecuencias

Las enfermedades cardiovasculares son patologías que se pueden desencadenar por diferentes factores de riesgo. En este grupo se deben descartar las patologías cardíacas

¹⁸ <http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/actualidad/consecuencias-clinicas-de-la-hipercolesterolemia>

congénitas. Uno de estos factores de riesgo cardiovascular son los triglicéridos altos, valores superiores a 150mg/dl. Además de éste, existen otros factores que pueden influir en la aparición de cardiopatías, a través del aumento del riesgo alergénico, tales como:

Obesidad.

Colesterol LDL elevado

Colesterol bueno o HDL reducido.

Colesterol total por encima de 200 mg/dl.

Diabetes.

Stress.

Sedentarismo.

Tabaquismo. (Cancela,¹⁹ 2009)

Generalmente las enfermedades de hipertensión se promulgan por la inexistencia de hábitos de alimentación correctos lo que promueve a que las condiciones de salud sean mínimas, por lo que es importante construir un horario adecuado de alimentos en conjunto con actividad física, lo cual inhibe este tipo de enfermedades y se mejora la calidad de vida y por ende el nivel de salud.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. SALUD LABORAL Y MOTIVACION POR EL TRABAJO Y ACTIVIDAD FISICA

Estilos de Vida Saludables

Estilo de vida, hábito de vida o forma de vida hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas, algunos de los cuales pueden ser no saludables.

La calidad de vida está relacionada con los siguientes aspectos:

¹⁹ <http://www.abajarcolesterol.com/trigliceridos-altos-como-factor-de-riesgo-cardiovascular/#more-94>

Satisfacción en las actividades diarias.

Satisfacción de las necesidades.

Logro de metas de vida.

Autoimagen y la actitud hacia la vida.

Participación de factores personales y socio ambientales.

Entre los estilos de vida que afectan la salud y con ello la calidad de vida de las personas, se encuentran los siguientes:

Consumo de sustancias tóxicas: tabaco, alcohol y otras drogas.

Sedentarismo, falta de ejercicio.

Insomnio.

Estrés.

Dieta desbalanceada.

Falta de higiene personal.

Errada manipulación de los alimentos.

No realizar actividades de ocio o aficiones.

Falta de relaciones interpersonales.

Contaminación ambiental

Algunos estilos de vida saludables que debemos tener en cuenta para alcanzar la calidad de vida que deseamos son:

Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.

Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.

Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.

Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.

Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.

El autocuidado.

Tener acceso a seguridad social en salud.

Controlar factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.

Realizar actividades en tiempo libre y disfrutar del ocio. (CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS,²⁰ 2012)

Salud Laboral y Motivación en el trabajo

La salud laboral desde la perspectiva de la psicología, también ha sido influida por la emergencia de la psicología positiva¹ en el sentido de tratar de buscar y comprender cuáles son las variables personales y recursos que conseguirían una mayor adaptación, salud y bienestar para los trabajadores. Las variables de personalidad positiva del trabajador activarían los recursos personales que ayudan a los trabajadores a orientarse a la salud y el bienestar, y al óptimo desarrollo laboral.

Las personas que trabajan en organizaciones saludables, se benefician de las emociones positivas mutuas y de las acciones positivas de los otros al verse influidos por ellos. Por último, se producen comportamientos éticos, altruistas y de cooperación con los otros, así como un entorno laboral comprometido con el respeto. Todo ello derivaría en unos resultados favorables en el lugar del trabajo. (SCIELO,²¹ 2011)

²⁰ <http://www.uniminuto.edu/web/uvd/-/estilos-de-vida-saludables>

²¹ http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2011000500014&script=sci_arttext

Actividad Física

Es un conjunto de actividades que realiza el cuerpo teniendo un gasto de energía mayor a lo que es el metabolismo, realizando un movimiento específico, que puede o no ser repetitivo, teniendo a esta característica como fundamental.

Los beneficios de realizar una Actividad Física regular están basados en las siguientes ventajas que enumeramos, entre otras:

Menor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares

Incrementa el consumo de calorías inclusive hasta 30 minutos luego de realizada la actividad

Contrariamente a lo que se piensa, reduce el apetito

Una actividad física acompañada de una dieta con menos calorías ayuda a perder Grasa Corporal en hasta un 98%.

Sin embargo, estos beneficios pueden ser contraproducentes por un exceso de Actividad Física en un tiempo corto y en forma repentina, causando desgastes celulares y físicos, además de una mayor posibilidad de contraer enfermedades por afectarse el Sistema Inmunológico. (IMPORTANCIA.ORG,²² 2012)

La salud laboral es el primer factor de incidencia en los trastornos cotidianos debido a que la alteración de riesgos en el trabajo y la falta de participación y motivación laboral dan como resultado problemas tanto en la salud como en la familia, por lo cual es importante mantenerse activo para evitar este tipo de problemas (estrés, rutina, monotonía).

La salud laboral, actividad física, horarios estrictos de nutrición son elementos imprescindibles para que el ser humano tenga un estilo de vida adecuado.

²² <http://www.importancia.org/actividad-fisica.php>

UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA

La propuesta se llevó a cabo en el Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana al personal que labora en la Institución.



FUENTE: <https://www.google.com/search?q=SANTA+ANA+MANABI&tbm=isch&tbid=u&source=univ&sa=Gkgwhtml>

FACTIBILIDAD

La presente propuesta es factible de realizar debido a que el personal que labora en el Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana asistió a las charlas para mejorar las condiciones de vida.

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Se realizaron charlas de concientización al personal que labora en el Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana la cual constó de los siguientes temas:

SINDROME METABOLICO

PLATO DE COMIDA IDEAL

RIESGO CARDIOVASCULAR INDICE CINTURA CADERA

CONSECUENCIAS DE LA DIABETES, HIPERTENSION, HIPERCOLESTEROLEMIA
HIPERTRIGLICERIDEMIA

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

SALUD LABORAL

MOTIVACION POR EL TRABAJO Y ACTIVIDAD FISICA

BENEFICIARIOS

Los beneficiarios de las charlas es el personal que labora en el Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana

RESPONSABLES

Los responsables del programa de charlas educativas son los egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Cristhian Javier Giler Loor

Letty María Mendoza Avellán

IMPACTO

Las charlas dieron a conocer al personal que laboran en el Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana las ventajas de mantener una dieta saludable con la combinación alimenticia adecuada y régimen de ejercicios que aporte a un nivel de vida adecuado para desarrollar eficientemente sus actividades laborales.

PRESUPUESTO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	TOTAL
GLOBAL	CARTELES	\$25,00
	TRIPTICOS	15,00
	PROYECTOR	20,00
	MOVILIZACIÓN	25,00
	TOTAL	\$85,00

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDADES	MES							
		ENERO				FEBRERO			
1	Elaboración de la propuesta			x	x				
2	Realización de charlas de concientización para mejorar las condiciones de vida					x	x	x	x

RESULTADOS DE LA PROPUESTA

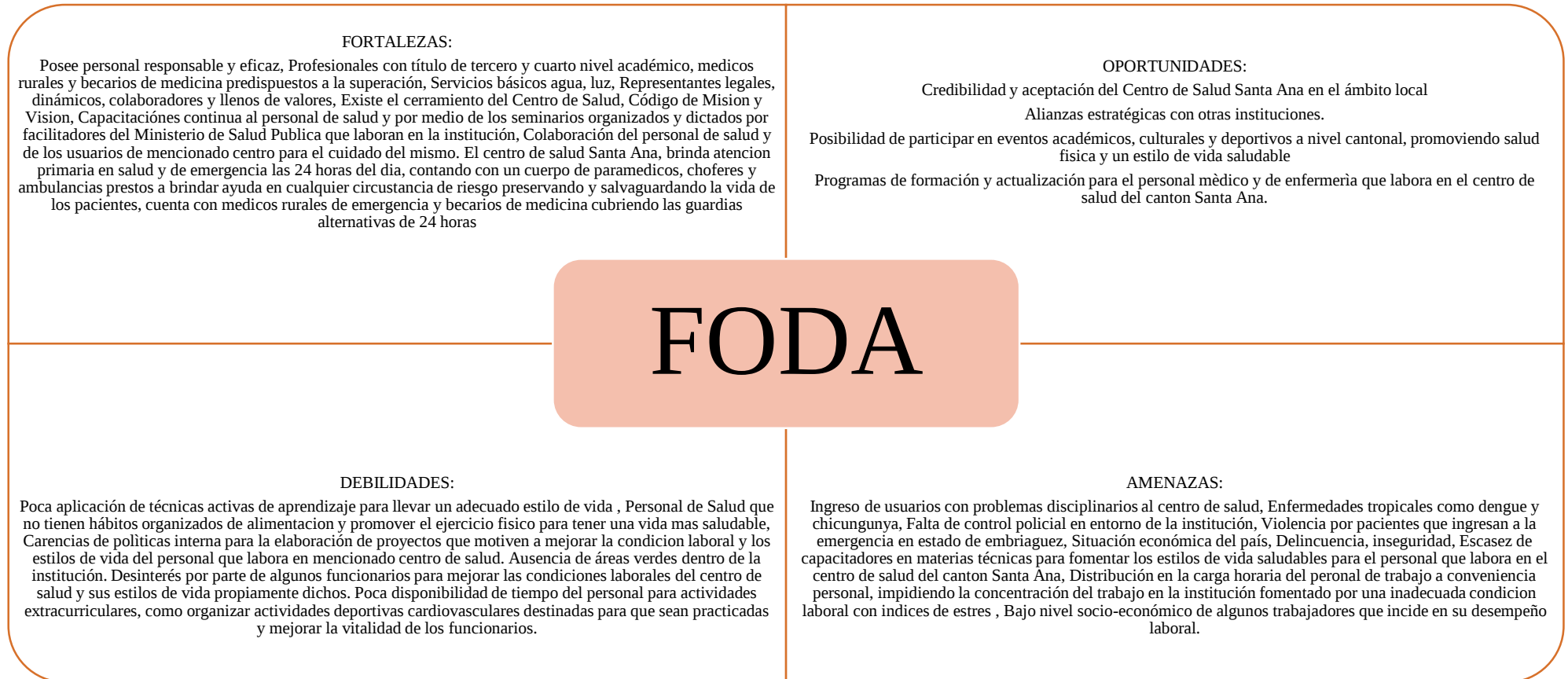
Se logró concientizar al personal del centro de salud Santa Ana sobre cómo llevar un saludable estilo de vida y crear una adecuada condición laboral bajo los preceptos de la motivación.

Al haber ejecutado la propuesta se enfocaron las necesidades generales que se requieren para despojarse del estrés y sedentarismo laboral, mejorando de esta manera los estilos de vida explicando hábitos de rutinas cardiovasculares para que sean practicados.

Se mejoró el autoestima del personal en estudio y se promovió al cambio

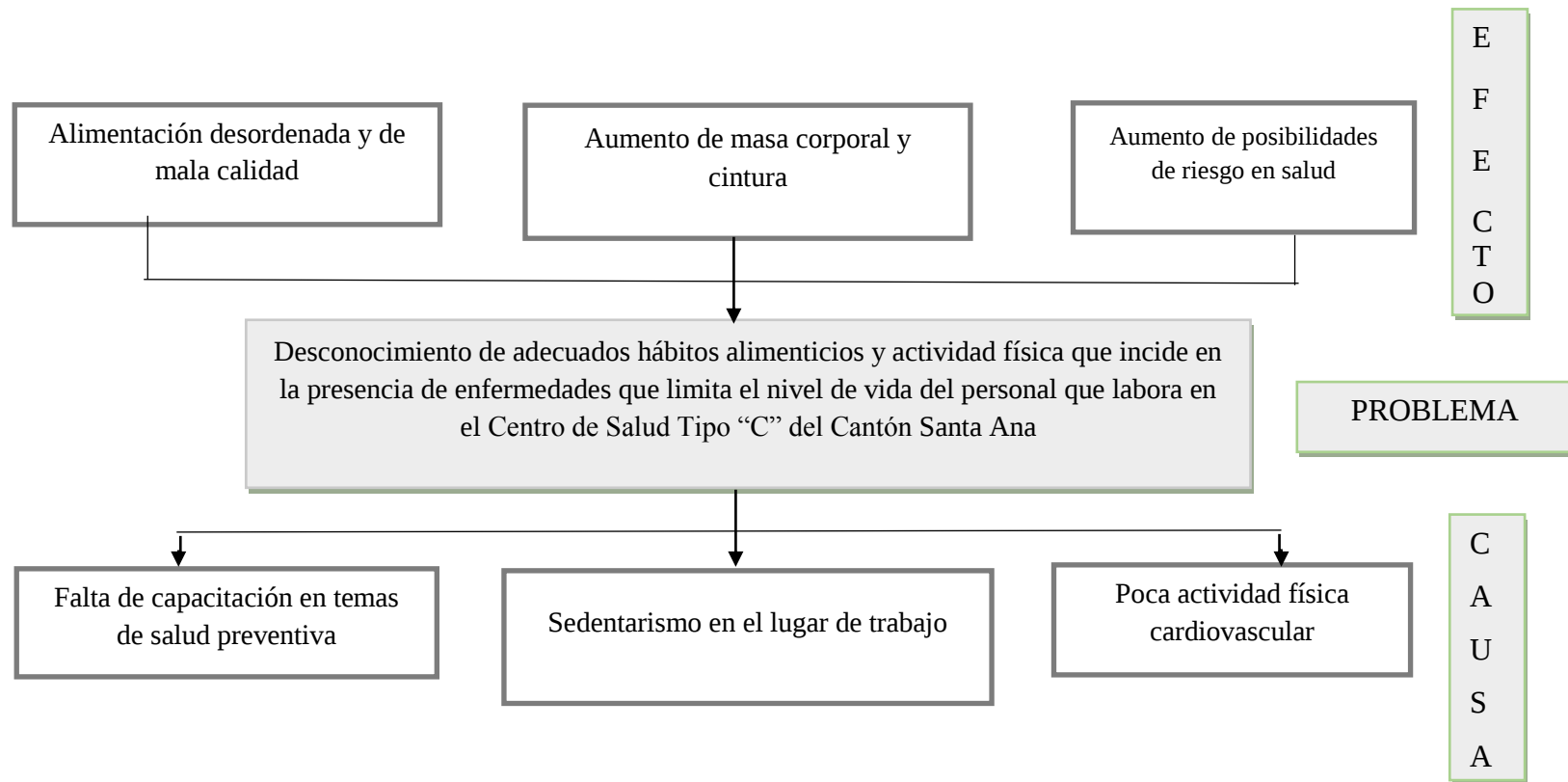
ANALISIS FODA

CENTRO DE SALUD TIPO “C” DEL CANTON SANTA ANA



FUENTE: Archivos del Dpto. de Talento Humano del Centro de Salud del Cantón Santa Ana.

ÁRBOL DE PROBLEMAS



MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPO O INSTITUCIÓN	INTERÉSES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATOS
Facultad de Ciencias de la Salud	Profundizar la temática sobre los adecuados hábitos alimenticios para evitar complicaciones de salud	Falta de interacción con los sectores rurales Falta de vinculación de la Universidad con la comunidad	RECURSOS Humanos, materiales MANDATOS Implementar programas de salud preventiva ocupacional a al talento humano del centro de salud tipo C de Santa Ana
Cantón Santa Ana	Generar un ambiente de conocimiento de las personas involucradas	Falta de programas de capacitación Poco motivación para capacitarse	RECURSOS Humanos, materiales MANDATOS Fomentar información al talento humano del centro de salud tipo C de Santa Ana

Personal que labora en el Centro de Salud Tipo “C”	Adecuado sistema alimenticios y de ejercicios que disminuya los niveles de glucosa y colesterol.	Niveles altos de hipertensión debido a la carencia de una dieta alimenticia acorde a los requerimientos de sus estilo de vida	RECURSOS Humanos, materiales MANDATOS Realizar análisis de indicadores de salud al talento humano del centro de salud tipo C de Santa Ana
Egresado de la Carrera de ciencias de la Salud	Fomentar conocimientos que mejore la calidad de vida del talento humano que labora en el Centro de Salud tipo C de Santa Ana	Poca importancia y hábitos alimenticios inadecuado para mantener un nivel de vida saludable	RECURSOS Humanos, materiales MANDATOS Desarrollar y fortalecer conocimientos, destrezas y ejecución de proyectos de acción

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	LINEA BASE	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN
OBJETIVO GENERAL Diseñar y ejecutar un plan de concientización para mejorar las condiciones de vida del Personal del Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Santa Ana.	Proporcionar conocimiento acerca de síndrome metabólico, alimentación y ejercicios cardiovasculares. Establecer controles periódicos en la que se evaluarán los indicadores de niveles de hipertensión y colesterol Acceder a los hábitos alimenticios y rutina de ejercicios que disminuyan los niveles de riesgo en el talento humano	Dada que esta investigación corresponde a los trabajadores y funcionarios del centro de salud tipo C de Santa Ana, se evidencia la falta de conocimiento sobre alimentación que afecta la calidad de vida de las personas inmensa en el estudio	Promover medidas educativas para mejorar el nivel de vida Optimización de la calidad de vida de los trabajadores y funcionarios	Registro de asistencia Fotos Documentos de sustento.

BIBLIOGRAFÍA

- Basdevant, A. (2008). *Promoción de la Salud: una antología*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Bermúdez, M. (2008). *Actividad física y salud I*. España: Editorial Lulu
- Chiang Gega, M., Martín Rodrigo, M. & Núñez Partido, A. (2010). *Relaciones entre el clima organizacional y la satisfacción laboral*. (pág. 14). Madrid: Ediciones S.L.
- Dirección General de Evaluación de Desempeño, SSA. (2008). *Informe de unidades de primer nivel de atención en los servicios estatales de salud. Evaluación*, pág. 27-32. México.
- Fernández, A., González, C., Moncada, J., Pearson, G., Picado, M. & Salas R. (2008). *Normas Nacionales. Componentes de salud física: Estudiantes Costarricenses Entre 8 y 17*. (pp24-26). San José, Costa Rica: Editorial Baula
- Hernández, E., Armayones, M., & Pousada, M. (2009). *El estilo de vida saludable: Variables y evaluación. En Salud y red*. (pág. 57). Barcelona: Editorial OUC.
- Márquez Rosa, S., & Garatachea Vallejo, N. (2012). *¿Qué se entiende por estilo de vida en el marco de la actividad física? En Actividad Física y Salud* (pág. 38). Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Martínez Gómez, D. (2011). *Actividad física, hábitos sedentarios y riesgos metabólicos en adolescentes*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Palomba, R. (2008). *Calidad de vida, conceptos y medidas*. Santiago de Chile: CELADE
- Rodríguez, Z. R. (2008). *Elementos de nutrición humana*. Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia San José.

LINKOGRAFÍA

- Prat, A. (2014). *El Estilo de vida como determinante de la salud*. Recuperado de http://www.fbbva.es/TLFU/microsites/salud/tlfb_librosalud_ficha_5.html
- Caicedo, M. (2012). *La epidemiología*. Recuperado de <http://es.slideshare.net/MarcelaCaicedo1/la-epidemiologa>
- Cruz Peñate, M. (2011). *La atención primaria de salud, contexto histórico, concepto y evidencias*. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/APS.pdf>
- Ibáñez Gómez, A. (2012). *Actividad física y estilo de vida saludable*. Recuperado de <http://www.corriendodesdezero.com/2012/04/actividad-fisica-y-estilo-de-vida.html>
- Yáñez, J. (2011). *Comportamiento humano psicología: Definición del Comportamiento humano*. Recuperado de <http://psicologosenlinea.net/1688-comportamiento-humano-psicologia-definicion-del-comportamiento-humano.html>
- Cancela, M. d. (31 de julio de 2009). *COLESTEROL.COM*. Recuperado de <http://www.abajarcolesterol.com/trigliceridos-altos-como-factor-de-riesgo-cardiovascular/#more-94>
- Estilo de vida: Personas Advance*. (s.f.). Recuperado el 28 de 11 de 2014, de Personas Advance: <http://advanceformacion.com/personas-advance/personas/estilo-de-vida/>
- Mariela Lopez, M. S. (2008). SINDROME METABOLICO. *Revista de Postgrado de la VIa Catedra de Medicina # 173*, 12 -14.
- Asociación Española de Ergonomía. (s/f). *¿Qué es ergonomía?* Recuperado de <http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>
- Definición de. (s.f). *Contexto Social*. Recuperado de <http://definicion.de/contexto-social/>

Definiciones ABC. (s.f). *Conductual*. Recuperado de <http://www.definicionabc.com/social/conducta.php#ixzz3KfJeC1kp>

Personas Advance. (s.f.). *Estilo de vida*. Recuperado de <http://advanceformacion.com/personas-advance/personas/estilo-de-vida/>

Unión General de Trabajadores. (s.f.). *Guía para la Prevención de Riesgos Laborales. Estrés Laboral*. España. En [www. UTG. es.]

BUENA SALUD. (10 de mayo de 2012). *BLOG DE BUENA SALUD Y REMEDIOS CASEROS*. REcuperado de Dieta para el Síndrome Metabólico: <http://www.buenasalud.net/2012/05/10/dieta-para-el-sindrome-metabolico.html#>

CLUB DEL HIPERTENSO. (2011). *HIPERTENSION*. Recuperado de <http://clubdelhipertenso.es/index.php/consecuencias>

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS. (2012). *UNNIMINUTO*. Recuperado de Estilos de Vida Saludables: <http://www.uniminuto.edu/web/uvd/-/estilos-de-vida-saludables>

EDITORIAL LYRSA. (2012). *VIVIR CON DIABETES*. Recuperado de DIABETES: <http://vivircondiabetes.net/category/tipos/>

EL MUNDO.ES. (28 de MAYO de 2002). *CONSECUENCIAS TIPICAS DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA*. Recuperado de <http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/actualidad/consecuencias-clinicas-de-la-hipercolesterolemia>

IMPORTANCIA.ORG. (2012). *Importancia de la Actividad Fisica*. Recuperado de <http://www.importancia.org/actividad-fisica.php>

MEDLINE PLUS. (15 de NOVIEMBRE de 2012). Obtenido de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/highbloodpressure.html>

MEDLINE PLUS. (14 de MAYO de 2013). Obtenido de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000403.htm>

OMS. (2015). *ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES*. Recuperado de http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/

SCIELO. (2011). *Medicina y Seguridad para el Trabajo*. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2011000500014&script=sci_arttext

TEXAS HEART INSTITUTE. (2013). *CENTRO DE INFORMACION CARDIOVASCULAR*. Recuperado de http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Cond/metabolic_sp.cfm

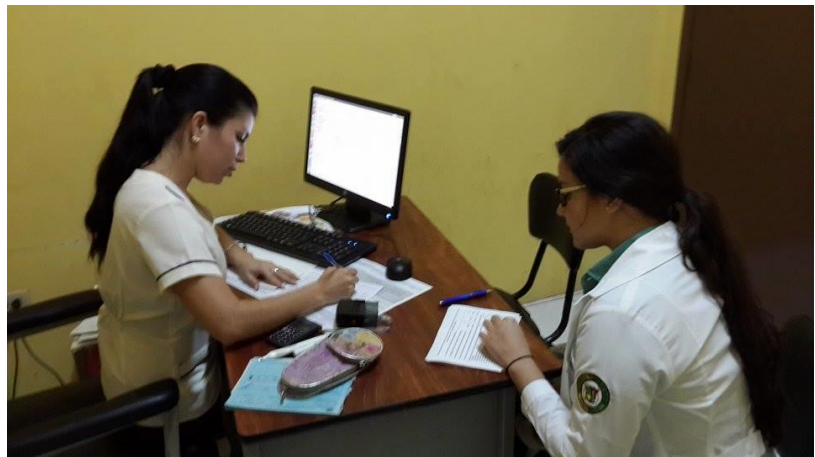
TEXAS HEART INSTITUTE. (diciembre de 2013). *CENTRO DE INFORMACION CARDIOVASCULAR*. Recuperado de *FACTORES DE RIESGOCARDIOVASCULAR:* http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/HSmart/riskspan.cfm

Estilo de vida y trabajo. (s.f). Recuperado de, <http://www.arlsura.com/index.php/component/content/article/25-centro-de-documentacion-anterior/autogestion-de-salud-anterior/448-estilos-de-vida-y-de-trabajo#sthash.NbHzcy5I.dpuf>

ANEXOS

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Egresado. Cristhian Giler y Letty Mendoza realizando encuesta a personal del Centro de Salud Tipo “C” de Santa Ana





**DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS PROPUESTOS EN LA CHARLA DE
CONCIENTIZACIÓN PARA MEJORAR LOS ESTILOS DE VIDA Y LAS
CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD
TIPO “C” DEL CANTÓN SANTA ANA.**



Cristian Giler explicando el tema síndrome metabólico



Letty Mendoza en la exposición del tema estilos de
vida saludables



Explicación del tema índice cintura cadera y su relación con los problemas cardiovasculares por parte del Egresado Cristhian Giler



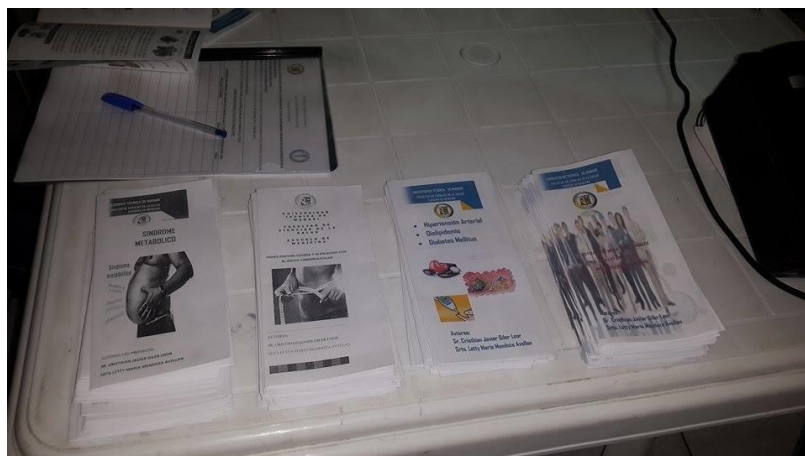
Egresada Letty Mendoza detallando los factores de riesgo en la hipertensión arterial



Momento en que uno de los funcionarios asistentes a la charla realiza una pregunta al expositor Cristhian Giler



Parte del personal del Centro de Salud durante la explicación de uno de los temas de la charla



Material didáctico entregado a cada uno de los funcionarios que asistieron a la charla

LISTAS DE ASISTENCIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA



DESARROLLO DE LA PROPUESTA PREVIA A LA OBTENCION DEL TITULO COMO MEDICO CIRUJANO DE LOS EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA

SR CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR.

SRTA LETTY MARIA MENDOZA AVELLAN.

TEMA DE TESIS: ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015

FECHA DE EJECUCION DE PROPUESTA: _____

TEMA TRATADO EN LA PRIMERA CHARLA MAGISTRAL POR LOS AUTORES DE LA TESIS:

"SINDROME METABOLICO Y PLATO DE COMIDA IDEAL"

ASISTENCIA DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	FIRMA
1	Morales Pateado Angela Luisa	1309279881	[Firma]
2	Enrerto Henrdoz Henrdoz	1302058779	[Firma]
3	Elvis Alcivar Lopez	1311497901	[Firma]
4	Jorge O. Monante	130332393-7	[Firma]
5	Victor Alfonso G. B. Ky. fu	1313287714	[Firma]
6	Eugenio Moreno Ortiz	010130229-7	[Firma]
7	Guio P. J. Montes	130031587-4	[Firma]
8	Carmen Garcia Fradaboy	091467662-2	[Firma]
9	Bedeño Bevallos Shylay Cecilia	130896299-0	[Firma]
10	Karen Corderas Santos	1312186025	[Firma]
11	Prado Patagua Rosario Monserate	131102564-5	[Firma]
12	Bazurto Solizguo Joliana	131345581-6	[Firma]
13	Cedeño Alcaraz Elvira Elisa	130764246-0	[Firma]
14	Gonzalez Macías Marcela Patricia	130795445-6	[Firma]
15	López Arreaga Carmen	1312268186	[Firma]

[illegible]



UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA



DESARROLLO DE LA PROPUESTA PREVIA A LA OBTENCION DEL TITULO COMO MEDICO CIRUJANO DE LOS EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA

SR CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR.

SR TA LETTY MARIA MENDOZA AVELLAN.

TEMA DE TESIS: ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015

FECHA DE EJECUCION DE PROPUESTA:

TEMA TRATADO EN LA SEGUNDA CHARLA MAGISTRAL POR LOS AUTORES DE LA TESIS:

"RIESGO CARDIOVASCULAR INDICE CINTURA CADERA"

ASISTENCIA DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	FIRMA
1	Moreno Priego Angela Luisa	1309279881	[Firma]
2	Elvis Alcivar Lopez	1311497901	[Firma]
3	Ernesto Manlyza	13002058779	[Firma]
4	Jorge O. Norante	1303323935	[Firma]
5	Víctor Gil Benítez	1313287724	[Firma]
6	Rubén Moreno Ortiz	0101302227	[Firma]
7	Luis Gines Mantel	130031587-4	[Firma]
8	Javier Fradkay Carmen	0914676622	[Firma]
9	Blasio Carlos Shirley Beiro	130896299-0	[Firma]
10	Karen Córdova Santos	1312186925	[Firma]
11	Prado Salazar Rosario Mercedes	131102564-5	[Firma]
12	Rodrigo Salazar Juliana	131345581-6	[Firma]
13	Cedeno Alcira Elvia Elisa	1307642460	[Firma]
14	Gonzalez Maca Marcela Patricia	1307954436	[Firma]
15	Lopez Arreaga Carmen	1312268186	[Firma]

[illegible]

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	FIRMA
1	Yamira Piteaga Angela Luis	130927988 L	[Firma]
2	Elvis Alcivar Lopez	1310497901	[Firma]
3	Enzo Henao Henao	130205877-9	[Firma]
4	Jorge Ochoa	130332393-3	[Firma]
5	Wendy G. Benitez	1312287714	[Firma]
6	Eugenio Moreno Ortiz	010130229-7	[Firma]
7	José Pineros Montal	130031587-4	[Firma]
8	Jaime Fradezay Cuenca Elsa	0914676622	[Firma]
9	Roberto Becerra Shydey Cecilio	130896299-0	[Firma]
10	Karen Cordero Santos	1312196925	[Firma]
11	Brando Patagona Rocio Yombenete	131108564-5	[Firma]
12	Boguito Solórzano Juliana	131945581-6	[Firma]
13	Coelcio Alvariz Elvira Elisa	130764298-0	[Firma]
14	Gonzalez Maria Harol Patricia	150798443-6	[Firma]
15	Lopez Arreaga Carmen	132268186	[Firma]

[illegible]



UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA



DESARROLLO DE LA PROPUESTA PREVIA A LA OBTENCION DEL TITULO COMO MEDICO CIRUJANO DE LOS EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA

SR CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR.

SRTA LETTY MARIA MENDOZA AVELLAN.

TEMA DE TESIS: ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015

FECHA DE EJECUCION DE PROPUESTA: _____

TEMA TRATADO EN LA CUARTA CHARLA MAGISTRAL POR LOS AUTORES DE LA TESIS:

"ESTILOS DE VIDA SALUDABLES SALUD LABORAL Y MOTIVACION POR EL TRABAJO Y ACTIVIDAD FISICA"

ASISTENCIA DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "C" DEL CANTON SANTA ANA

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	FIRMA
1	Moreno Arceaga Angela Luisa	1309279881	[Firma]
2	Elvis Alcivar Lopez	1311497901	[Firma]
3	Francis Henly Henly	1302058729	[Firma]
4	Jorge O Monte	130332773-3	[Firma]
5	V. Jose G. B. Rengifo	1213287714	[Firma]
6	Rubens Moreno Ortiz	01030229-7	[Firma]
7	Luis Jimenez Montiel	130031587-4	[Firma]
8	Yairo Fraibay Carmona	09146766 22	[Firma]
9	Cecilia Becerra Shynley Cecilia	130896299-0	[Firma]
10	Karen Cardenas Santos	131218692 -5	[Firma]
11	Raúl Gallegos Rosario Hernandez	131102564-5	[Firma]
12	Begonia Solano Juliana	331345581-6	[Firma]
13	Cecilia Alvarado Elvia Eliso	130764246-0	[Firma]
14	Gonzalez Horta Maribel Patricia	130795443-6	[Firma]
15	Lopez Arreaga Carmen	131226818 6	[Firma]

[illegible]

COORDINACION ZONAL DE SALUD 4 MANABI - SANTO DOMINGO

PROCESO DE PROMOCION DE LA SALUD E IGUALDAD

AREA DE NUTRICION

EVALUACION ANTROPOMETRICA Y PRESION ARTERIAL DIRIGIDA A FUNCIONARIOS O USUARIOS INTERNOS DE LA SALUD

DISTRITO DE SALUD Nº 4 HOSPITAL UNIDAD OPERATIVA DISTRITO 13D04

Nº De funcionarios que laboran en esta dependencia Nº De funcionarios Evaluados

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	PROCESO O DEPARTAMENTO	VALOR PRESION ARTERIAL	TALLA cm	PESO Kg	IMC	CIRCUNFERENCIA DE CINTURA cm	CADERA cm	HEMOGLOBINA	ENFERMEDAD ACTUAL	DIAGNOSTICO HIPERTENSION	ICC	DIAGNOSTICO MASA CORPORAL
1	LOURDES MEDRANDA	28	servicios institucionales	110/60	165	90	33	110	122	14,2	ninguna	NORMAL	0,90	OBESO TIPO 1
2	VERONICA BELLO	41	Analista Jurídico	120/70	155	75	31	106	108	14,1	ninguna	NORMAL	0,98	OBESO TIPO 1
3	Roció Zambrano	42	discapacidades	120/70	141	43	21	80	85	12,5	ninguna	NORMAL	0,94	NORMAL
4	Narcisa Mendoza	53	Vigilancia epidemiológica	120/80	154	74	31	93	109	12,4	Hipertensa	NORMAL	0,85	OBESO TIPO 1
5	Xavier Mendoza	48	Talento Humano	140/80	175	145	47	150	156	16,3	Diabetico e Hipertenso	HIPERTENSION	0,96	OBESO TIPO 3
6	Enrique Bravo	63	Resp. Activo Fijo	120/70	175	90	29	105	118	15,7	hipertenso	NORMAL	0,89	PREOBESO
7	Silvia Bravo	30	personal operativo	110/70	164	62	22	89	98	14,2	ninguna	NORMAL	0,91	NORMAL
8	Susy Ponce	32	PLanificacion	110/70	155	62	26	94	102	13,2	ninguna	NORMAL	0,92	PREOBESO
9	Betsy Menendez	36	Analisis de la informacion en Salud	120/80	153	54	23	78	98	13,7	hipertensa	NORMAL	0,80	NORMAL

10	Jose Marcillo	44	servicios institucionales	120/80	175	178	26,4	98	113	13	ninguna	NORMAL	0,87	PREOBESO
11	Letty Montanero	52	Financiero	110/60	158	79	31	94	112	12,1	ninguna	NORMAL	0,84	OBESO TIPO 1
12	Olga Bravo	48	Financiero	100/50	164	75	28	98	112	14,8	Hipotensa	HIPOTENSION	0,88	PREOBESO
13	Pamela Cedeño	41	Farmacia	110/60	162	86	31	92	110	11,5	ninguna	NORMAL	0,84	PREOBESO
14	Fatima Ponce	60	Auxiliar de Odontologia	110/50	154	60	25	99	105	12,4	Diabetica	NORMAL	0,94	NORMAL
15	Jorge Villacreses	33	Odontologo	110/70	162	74	28	94	108	15,5	ninguna	NORMAL	0,87	PREOBESO
16	Alberto Cadena	29	Odontologo	100/50	173	79	26	91	103	16,5	ninguna	NORMAL	0,88	PREOBESO
17	pablo Aveiga	55	Medico	100/60	165	78	28	119	121	14	hipertenso	HIPOTENSION	0,98	PREOBESO
18	Shirley Cedeño	36	Enfermera	90/50	154	60	25	101	112	14,4	Ceudo tumor cerebral	HIPOTENSION	0,90	PREOBESO
19	Katty Chica	23	Obtetriz	100/60	172	73	24	81	105	13,5	ninguna	NORMAL	0,77	NORMAL
20	Ariana Zamora	28	TAPS	120/60	150	70	31	102	106	11,1	ninguna	NORMAL	0,96	OBESO TIPO 1
21	Teresa Molina	50	Obtetriz	110/70	144	55	26	85	92	11,3	Osteopenia	NORMAL	0,92	PREOBESO
22	Vanessa Loor	27	Medico	110/70	164	70	26	80	96	14,2	ninguna	NORMAL	0,83	PREOBESO
23	Adrian Mendoza	22	Admision	120/80	171	93	31	115	118	14,9	ninguna	NORMAL	0,97	OBESO TIPO 1
24	Fernanda Cedeño	25	Calidad de Salud	110/70	160	54	21	70	91	12,4	ninguna	NORMAL	0,77	NORMAL
25	Karen Cardenas	26	Enfermera	110/60	172	78	26	85	97	13,5	ninguna	NORMAL	0,88	PREOBESO

26	Laura Choez	32	Unidad operativa	120/70	144	71	34	80,5	93	13,8	ninguna	NORMAL	0,87	OBESO TIPO 1
27	Marcos navarrete	42	Paramedico	120/80	178	86	27	114	116	16,5	ninguna	NORMAL	0,98	PREOBESO
28	kelvin mero	23	TICS	120/80	165	70	25,7	100	105	14,5	ninguna	NORMAL	0,95	PREOBESO
29	victor CARRILLO	46	Apoyo de bodega	120/80	168	83	29,4	110	113	15,5	ninguna	NORMAL	0,97	PREOBESO
30	jose lago	35	auxiliar Administrativo	110/60	169	71	24,9	102	106	14,7	asmatico	NORMAL	0,96	NORMAL
31	jorge perez	38	CHOFER	120/60	181	94	28	110	114	13,6	HTA, DISLIPIDEMIA	NORMAL	0,96	PREOBESO
32	MARISOL GARCIA	39	MARISOL GARCIA	120/70	151	57	25	79	96	12,8	ninguna	NORMAL	0,82	PREOBESO
33	GUIDO NAVARRETE	69	MEDICO	130/90	169	108	37,8	129	141	14,3	HTA, DIABETICO	HIPERTENSION	0,91	OBESO TIPO 2
34	OSWALDO NAVARRETE	53	JEFE DE BODEGA	120/80	161	70	27	93	107	13,1	ninguna	NORMAL	0,87	PREOBESO
35	ROSARIO PRADO	32	AUXILIAR DE FARMACIA	110/70	145	59	28	88	103	13,1	ninguna	NORMAL	0,85	PREOBESO
36	ANGEL ZAMORA	33	MEDICO	100/70	170	86	29,7	109	121	14,8	ninguna	NORMAL	0,90	PREOBESO
37	EUFEMIA MIELES	48	ADMISIONISTA	100/70	152	79,5	34,4	93	112	14,8	hipertensa	NORMAL	0,83	OBESO TIPO 1
38	GUILLERMO SEGOVIA	26	MEDICO	100/60	151	89	39	106	123	16,7	ninguna	NORMAL	0,86	OBESO TIPO 2
39	YANDRY MIELES	27	ASISTENTE DE BODEGA	100/60	157	65	26	90	103	15,5	ninguna	NORMAL	0,87	PREOBESO
40	LUIS ALBERTO VASQUEZ	57	ASISTENTE DE BODEGA	120/50	170	82	28,3	101	115	12,6	ninguna	NORMAL	0,88	PREOBESO
41	PABLO BAILON	36	AUXILIAR.	110/70	174	107,7	35,6	121	134	13,9	ninguna	NORMAL	0,90	OBESO TIPO 2

42	MARISOL ZAMBRANO	28	AUXILIAR.	120/50	158	86	34,5	108	121	11,6	ninguna	NORMAL	0,89	OBESO TIPO 1
43	MA DE LOS ANGELES MACIAS CEDEÑO	44	ENFERMERA	110/60	154	62,7	26,4	89	102	12,1	ninguna	NORMAL	0,87	PREOBESO
44	JUAN CARLOS PACHECO	47	MEDICO	110/50	168	94,5	33,5	113	125	15,5	ninguna	NORMAL	0,90	OBESO TIPO 1
45	PATTY PALMA	32	AUXILIAR DE LABORATORIO	120/60	152	75	32,4	88	103	14,2	ninguna	NORMAL	0,85	OBESO TIPO 1
46	ROCIO PICO	49	AUXILIAR DE ENFERMERAI	110/60	154	64	27	88	106	12,3	ninguna	NORMAL	0,83	PREOBESO
47	ELVIS ALCIVAR	29	MEDICO	110/50	180	89,7	27,6	100	114	16,7	ninguna	NORMAL	0,88	PREOBESO
48	MARIANA RODRIGUEZ	35	LABORATORISTA	100/60	152	62,7	27,1	85	98	12,9	ninguna	NORMAL	0,87	PREOBESO
49	WAGER LEON	40	SNEM	110/70	160	74,5	29,1	100	114	13,1	ninguna	NORMAL	0,88	PREOBESO
50	MARTHA MOLINA	52	MEDICO FARMACEUTICA	100/60	158	54,5	21,8	72	86	12,1	ninguna	NORMAL	0,84	NORMAL
51	TANYA GARZON	22	TECNICA DE ARCHIVO	100/70	164	77,7	28,9	100	104	12,4	ninguna	NORMAL	0,96	PREOBESO
52	GINA GARCIA	34	AUXILIAR DE ENFERMERAI	120/60	160	65	23,4	105	98	11,4	embarazada	NORMAL	1,07	NORMAL
53	GLENDA PAZ	41	AUXILIAR DE ENFERMERAI	110/70	155	78	32,5	104	108	12,5	ninguna	NORMAL	0,96	OBESO TIPO 1
54	MARIA ELENA ANCHUNDIA	48	NUTRICIONISTA	110/60	154	65	27,4	87	100	11,7	ninguna	NORMAL	0,87	PREOBESO
55	MONICA DELGADO	34	AUXILIAR DE ENFERMERAI	110/60	162	93	35,4	111	113	10,9	ninguna	NORMAL	0,98	OBESO TIPO 2
56	SONIA NAVARRETE	35	AUXILIAR DE ENFERMERAI	100/60	150	69	30,6	109	115	12,7	diabetica	HIPOTENSION	0,95	OBESO TIPO 1

57	EUGENIO MORENO	57	MEDICO	120/60	172	81	27,4	108	115	12,8	Diabetica / HTA	NORMAL	0,94	PREOBESO
58	LUIS SEGOVIA	34	MEDICO	120/60	170	89,7	31	112	117	12,5	HIPERTENSO	NORMAL	0,96	OBESO TIPO 1
59	LUISA MOREIRA	36	ANALISTA DE TALENTO HUMANO	130/60	162	102	38,9	110	114	11,9	HIPERTENSO	HIPERTENSION	0,96	OBESO TIPO 2
60	LEIDER LUZARDO	38	ENFERMERO	110/80	166,5	73,6	26,7	105	109	15,9	ninguna	NORMAL	0,96	PREOBESO
61	MARCELO CHAVEZ	49	CHOFER	120/80	172	80	27,1	107	113	14,2	ninguna	NORMAL	0,95	PREOBESO
62	RIVERA BAQUE JULIA	28	TAPS	120/80	143	53	25,9	78	105	13,3	ninguna	NORMAL	0,74	PREOBESO
63	BAQUE PINCAY JOSE	21	TAPS	110/70	166,5	58,5	21,2	77	102	15,5	ninguna	NORMAL	0,75	NORMAL
64	BAQUE MUÑOZ ADRIANO	21	TAPS	120/80	167	73,6	26,2	87	109	14,2	ninguna	NORMAL	0,80	PREOBESO
65	PINCAY VINCES LIDER	50	TAPS	110/70	162	67,5	25,7	85	108	13,1	ninguna	NORMAL	0,79	PREOBESO
66	RODRIGUEZ PIGUAVE VICTOR	46	TAPS	120/80	169	89,7	31,2	114	117	12,1	ninguna	NORMAL	0,97	OBESO TIPO 1
67	BAQUE VILLAMAR ERIKA	24	TAPS	110/70	155	52,5	21,6	68	79	13,1	ninguna	NORMAL	0,86	NORMAL
68	VELAZCO TOALA FERNANDO	38	TAPS	100/70	172	76	25,7	107	110	12,1	ninguna	NORMAL	0,97	PREOBESO
69	MERA SOLORZANO GREY	38	AUXILIAR DE ENFERMERAI	120/80	158	70,8	28,4	85	108	13,1	ninguna	NORMAL	0,79	PREOBESO
70	MACIAS PONCE RIASSA	24	AUXILIAR DE ENFERMERAI	120/80	162	57,5	21,9	72	97	12,1	ninguna	NORMAL	0,74	NORMAL

Valores de exámenes de perfil lipídico glucosa y hematocrito del personal de salud que labora en el centro de salud del canton Santa Ana							
N°	NOMBRE	SEXO	EDAD	GLUCOSA	HEMATOCRITO	COLESTEROL TOTAL	TRIGLICERIDOS
1	CEDEÑO GIRALDO PAMELA	F	41	77mg/dl	34%	184mg/dl	137mg/dl
2	VERA BRAVO MARISOL	F	42	77mg/dl	40%	267mg/dl	135mg/dl
3	MOLINA CANTOS TERESA	F	51	78mg/dl	39%	248mg/dl	209mg/dl
4	PICO CANTOS ROCIO	F	49	94mg/dl	37%	227mg/dl	220mg/dl
5	MENENDEZ SORNOZA BETSY	F	36	94mg/dl	37%	293mg/dl	69mg/dl
6	MIELES RUPERTI EMPERATRIZ	F	48	120mg/dl	39%	114mg/dl	307mg/dl
7	CARRILLO CANTOS VICTOR	M	46	154mg/dl	41%	294mg/dl	434mg/dl
8	CEDEÑO ALCIVAR ELVIA	F	42	108mg/dl	36%	200mg/dl	69mg/dl
9	MERO GARCIA ALEJANDRO FABIAN	M	29	83mg/dl	44%	241mg/dl	59mg/dl
10	MARCILLO OCHOA JOSÉ	M	45	87mg/dl	38%	323mg/dl	267mg/dl
11	MERO GARCIA KELVIN	M	23	75mg/dl	43%	271mg/dl	200mg/dl
12	PONCE VERA SUSY	F	39	60mg/dl	38%	219mg/dl	100mg/dl
13	MEDRANDA MEDRANDA LOURDES	F	29	78mg/dl	36%	219mg/dl	83mg/dl
14	GARCIA VELEZ GEMA	F	28	80mg/dl	32%	217mg/dl	294mg/dl
15	DELGADO MACIAS MONICA	F	34	96mg/dl	37%	197mg/dl	208mg/dl
16	NAVARRETE VINCES SONIA	F	36	97mg/dl	38%	211mg/dl	129mg/dl
17	PAZ PONCE GLENDA	F	41	82mg/dl	40%	231mg/dl	198mg/dl
18	ALONZO OLGUÍN PEDRO PABLO	M	52	114mg/dl	42%	210mg/dl	155mg/dl
19	CABELLO ALVARADO MARIA	F	29	89mg/dl	41%	210mg/dl	130mg/dl
20	VALAREZO MARIA DE LOS ANGELES	F	26	76mg/dl	34%	190mg/dl	150mg/dl
21	PEREZ VELIZ CARLOS	M	36	75mg/dl	36%	150mg/dl	150mg/dl
22	MURILLO CEDEÑO NELLY	F	38	84mg/dl	34%	156mg/dl	130mg/dl
23	MENDOZA SORNOZA HILDA	F	29	85mg/dl	36%	168mg/dl	210mg/dl
24	CEDEÑO ZAMBRANO ARIANA	F	29	77mg/dl	39%	156mg/dl	130mg/dl
25	VASQUEZ MOLINA LUIS	M	57	88mg/dl	40%	294mg/dl	184mg/dl

Valores de exámenes de perfil lipídico glucosa y hematocrito del personal de salud que labora en el centro de salud del canton Santa Ana

N°	NOMBRE	SEXO	EDAD	GLUCOSA	HEMATOCRITO	COLESTEROL TOTAL	TRIGLICERIDOS
26	BRAVO ARTEAGA SILVIA	F	30	78mg/dl	37%	261mg/dl	167mg/dl
27	LAMAL DE CONSUEGRA MARIA	F	53	72mg/dl	42%	167mg/dl	105mg/dl
28	MOREIRA ORTIZ EUGENIA	F	56	172mg/dl	35%	117mg/dl	137mg/dl
29	SABANDO BRAVO SULLY	F	24	88mg/dl	36%	176mg/dl	60mg/dl
30	ZAMORA CEVALLOS ANGEL LUIS	F	33	95mg/dl	40%	236mg/dl	273mg/dl
31	NAVARRETE SALTOS GUIDO	M	70	132mg/dl	38%	183mg/dl	373mg/dl
32	CASTILLO CHAVEZ KATTY	F	41	115mg/dl	37%	254mg/dl	261mg/dl
33	BRAVO CATAGUA OLGA	F	49	84mg/dl	37%	249mg/dl	154mg/dl
34	CEVALLOS VINCES CECILIA	F	36	85mg/dl	37%	241mg/dl	68mg/dl
35	BELLO ZAMBRANO VERONICA	F	41	69mg/dl	39%	250mg/dl	120mg/dl
36	PRADO CATAGUA ROSARIO	F	33	77mg/dl	38%	262mg/dl	81mg/dl
37	ESTRADA MEZA BLANCA GRACIA	F	30	72mg/dl	38%	299mg/dl	75mg/dl
38	MENDOZA PERERO CONSUELO	F	55	87mg/dl	35%	289mg/dl	164mg/dl
39	MOLINA MARTHA	F	56	88mg/dl	35%	216mg/dl	68mg/dl
40	MIELES YANDRI	M	34	85mg/dl	39%	233mg/dl	140mg/dl
41	CEVALLOS CEDEÑO SANDY	F	24	61mg/dl	35%	256mg/dl	103mg/dl
42	SALTOS CANTOS MARCOS	M	28	81mg/dl	39%	186mg/dl	108mg/dl
43	SEGOVIA GOMES LUIS	M	34	83mg/dl	40%	236mg/dl	212mg/dl
44	PACHECO REYES JUAN CARLOS	M	34	72mg/dl	41%	171mg/dl	159mg/dl
45	TRUJILLO VERA MONICA	F	36	76mg/dl	30%	158mg/dl	156mg/dl
46	VEINTIMILLA CHINGA CRISTHIAN VICENTE	M	33	87mg/dl	36%	208mg/dl	84mg/dl
47	VELEZ MACIAS BLANCA	F	25	83mg/dl	34%	272mg/dl	88mg/dl
48	BRIONES ORDOÑES OLGA	F	25	88mg/dl	34%	203mg/dl	289mg/dl
49	CHAVEZ VASQUES JENIFFER	F	27	76mg/dl	34%	214mg/dl	162mg/dl
50	MENDOZA ORION ERNESTO	M	58	93mg/dl	43%	210mg/dl	247mg/dl

Valores de exámenes de perfil lipídico glucosa y hematocrito del personal de salud que labora en el centro de salud del cantón Santa Ana							
Nº	NOMBRE	SEXO	EDAD	GLUCOSA	HEMATOCRITO	COLESTEROL TOTAL	TRIGLICERIDOS
51	SANCHEZ ALVARADO GISSELA	F	19	78mg/dl	38%	155mg/dl	160mg/dl
52	LAGO ZAMBRANO JOSE LUIS	M	36	79mg/dl	34%	195mg/dl	88mg/dl
53	VILLACRESES ARTEAGA JORGE	M	33	74mg/dl	40%	202mg/dl	68mg/dl
54	MOREIRA GUILLEN VERONICA	F	32	81mg/dl	37%	239mg/dl	73mg/dl
55	CEDEÑO CHERREZ FERNANDA	F	26	78mg/dl	33%	269mg/dl	138mg/dl
56	CHOEZ PLUA LAURA	F	33	76mg/dl	35%	255mg/dl	68mg/dl
57	PAREDEZ MONTALVO MARIUXI	F	25	85mg/dl	34%	248mg/dl	71mg/dl
58	CALDERON LOPEZ EVELYN	F	25	81mg/dl	36%	119mg/dl	60mg/dl
59	SAMANIEGO VALLE GUSTAVO	M	22	96mg/dl	41%	211mg/dl	74mg/dl
60	SALAS ARAUZ TATIANA	F	26	76mg/dl	37%	147mg/dl	61mg/dl
61	MOREIRA ARTEAGA LUISA	F	36	64mg/dl	35%	243mg/dl	93mg/dl
62	ZAMBRANO ZAMBRANO ROCIO	F	42	68mg/dl	32%	162mg/dl	130mg/dl
63	ALCIVAR LOPEZ ELVIS	M	299	108mg/dl	32%	236mg/dl	221mg/dl
64	ABRIL MOREIRA STALIN	M	24	73mg/dl	45%	244mg/dl	214mg/dl
65	VASAMA GUASPA JOHANA	M	24	82mg/dl	40%	130mg/dl	83mg/dl
66	HERRERA NAVARRETE MARCO	M	23	81mg/dl	45%	213mg/dl	148mg/dl
67	MERO BAQUE JAVIER	M	27	83mg/dl	45%	203mg/dl	184mg/dl
68	ALFARO HERNANDEZ OSCAR	M	24	76mg/dl	45%	159mg/dl	76mg/dl
69	APOLINARIO MENDEZ LUZ	F	25	81mg/dl	38%	186mg/dl	59mg/dl
70	LANCHE REMACHE DIANA NOHEMY	F	36	84mg/dl	39%	163mg/dl	139mg/dl

F

Familia y Amigos

Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Yo doy y recibo cariño:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



A

Asociatividad. Actividad Física

Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros). Yo participo:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min. cada vez:

- 2 3 o más veces por semana
- 1 1 vez x semana
- 0 No hago nada

Yo comino al menos 30 minutos diariamente.

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca

N

Nutrición

Como 2 porciones de verduras y 3 frutos:

- 2 Todos los días
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Amenudo consumo mucho azúcar o sal o comida chatarra o con mucho grasa:

- 2 Ninguna de éstas
- 1 Algunas de éstas
- 0 Todas éstas



Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:

- 2 0 a 4 kilos de más
- 1 5 a 8 kilos de más
- 0 Más de 8 kilos



T

Tabaco

Yo fumo cigarrillos:

- 2 No, los últimos 5 años
- 1 No, el último año
- 0 Si, este año



Generalmente fumo _____ cigarrillos por día:

- 2 Ninguno
- 1 de 0 a 10
- 0 Más de 10



A

Alcohol. Otras Drogas

Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copita trago fuerte) por semana es de:

- 2 0 a 7 tragos
- 1 8 a 12 tragos
- 0 Más de 12 tragos



Babo más de cuatro tragos en una misma ocasión:

- 2 Nunca
- 1 Ocasionalmente
- 0 A menudo



Manejo el auto después de beber alcohol:

- 2 Nunca
- 1 Solo rara vez
- 0 A menudo



Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base:

- 2 Nunca
- 1 Ocasionalmente
- 0 A menudo



Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:

- 2 Nunca
- 1 Ocasionalmente
- 0 A menudo



Babo café, té o bebidas cola que tienen cafeína:

- 2 Menos de 3 al día
- 1 De 3 a 6 al día
- 0 Más de 6 al día

S

Sueño. Estrés

Duermo bien y me siento descansado/a:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca

T

Trabajo. Tipo de Personalidad

Parece que ando acelerado/a:

- 2 Casi nunca
- 1 Algunas veces
- 0 A menudo



Me siento enojado/a o agresivo/a:

- 2 Casi nunca
- 1 Algunas veces
- 0 A menudo



Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca

I

Introspección

Yo soy una persona positiva u optimista:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Me siento tenso/a o apesadumado/a:

- 2 Casi nunca
- 1 Algunas veces
- 0 A menudo



Me siento deprimido/a o triste:

- 2 Casi nunca
- 1 Algunas veces
- 0 A menudo

C

Control de Salud. Conducta Sexual

Me realizo controles de salud en forma periódica:

- 2 Siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad:

- 2 Siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y el cuidado de mi pareja:

- 2 Casi siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca

O

Otras conductas

Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de los ordenanzas de tránsito:

- 2 Siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca



Uso cinturón de seguridad:

- 2 Siempre
- 1 A veces
- 0 Casi nunca





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CONSEJO DIRECTIVO

RESOLUCIÓN No. C.D. 333

**EL CONSEJO DIRECTIVO
DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 326, numeral 5, de la Constitución de la República establece que: "Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar";

Que, la Ley de Seguridad Social en su artículo 155, señala que: "El Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral";

Que, el Código del Trabajo, en su artículo 38 establece que: "Los riesgos provenientes del trabajo son de cargo del empleador y cuando a consecuencia de ellos, el trabajador sufre daño personal, estará en la obligación de indemnizarle de acuerdo con las disposiciones de este Código, siempre que tal beneficio no le sea concedido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social";

Que, el citado Código Laboral en su artículo 410 prevé que: "Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o vida;... Los trabajadores están obligados a acatar las medidas de prevención, seguridad e higiene determinadas en los reglamentos y facilitadas por el empleador. Su omisión constituye justa causa para la terminación del contrato de trabajo";

Que, el artículo 432 del Código de Trabajo dispone que: "En las empresas sujetas al régimen del seguro de riesgos del trabajo, además de las reglas sobre prevención de riesgos establecidos en este capítulo, deberán observarse también las disposiciones o normas que dictare el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social";

Que, en el numeral 8 del artículo 42 del Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establece como responsabilidad de la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo la siguiente: "La proposición de normas y criterios técnicos para la gestión administrativa, gestión técnica, del talento humano y para los procedimientos operativos básicos de los factores de riesgos y calificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y su presentación al Director General, para aprobación del Consejo Directivo";

Que, de conformidad con la disposición constante en el numeral 15 del artículo 42 del referido Reglamento Orgánico Funcional, es responsabilidad de la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo: "La organización y puesta en marcha del sistema de auditoría de riesgos del trabajo a las empresas, como medio de verificación del cumplimiento de la normativa legal";

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Es fiel copia del original. Lo certifico
[Firma]
H. MSc. Patricia Arias Lara
Presidenta del Consejo Directivo
27 OCT 2010



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL CONSEJO DIRECTIVO

Resolución No. C.D.333
Pág. 2

Que, es necesario contar con las herramientas normativas que regulen la ejecución del SISTEMA DE AUDITORIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - "SART" a cargo del Seguro General de Riesgos del Trabajo - SGRT, como medio de verificación del cumplimiento de la normativa técnica y legal en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte de las empresas u organizaciones, empleadores que provean ambientes saludables y seguros a los trabajadores y que de esa manera coadyuven a la excelencia organizacional; y,

En uso de las atribuciones que le confieren los literales b), c) y f) del artículo 27 de la Ley de Seguridad Social,

RESUELVE:

Expedir el siguiente **REGLAMENTO PARA EL SISTEMA DE AUDITORIA DE RIESGOS DEL TRABAJO - "SART"**:

TÍTULO I PRELIMINAR

CAPÍTULO ÚNICO DISPOSICIONES GENERALES

Art. 1.- OBJETO Y RESPONSABILIDADES.- El presente Reglamento tiene como objeto normar los procesos de auditoria técnica de cumplimiento de normas de prevención de riesgos del trabajo, por parte de los empleadores y trabajadores sujetos al régimen del Seguro Social

Los servidores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y empresas están obligados al cumplimiento de las normas establecidas en el presente Reglamento.

La gestión del sistema de auditoria de riesgos del trabajo a las empresas empleadoras, así como la formulación y evaluación del plan de auditorias de riesgos del trabajo es de responsabilidad de la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo y sus dependencias a nivel nacional.

La ejecución de las auditorias de riesgos del trabajo a las empresas en cada jurisdicción es de responsabilidad de las unidades provinciales de Riesgos del Trabajo.

Art. 2.- OBJETIVOS DE LA AUDITORIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.- Son objetivos de la auditoria de riesgos del trabajo:

1. Verificar el cumplimiento técnico legal en materia de seguridad y salud en el trabajo por las empresas u organizaciones de acuerdo a sus características específicas;
2. Verificar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización, analizar sus resultados y comprobarlos de requerirlo, de acuerdo a su actividad y especialización;

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Es fiel copia del original. Lo certifico
Dr. Msc. Patricio Arias Lara
Presidente Consejo Directivo
27 Oct 2010



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSEJO DIRECTIVO

Resolución No. C.D.333

Pág. 4

Art. 6.- PROGRAMA DE AUDITORIAS DE RIESGOS DEL TRABAJO Y PERIODICIDAD.- Las auditorias de riesgos del trabajo a las empresas se programarán y ejecutarán de acuerdo al plan de seguimiento establecido por la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo.

Las auditorias se efectuarán a las empresas que tengan al menos dos (2) años de actividad, periodo en el cual la organización debió haber realizado: el diagnóstico, planificación, integración-implantación y verificación-control de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Art. 7.- RESPONSABILIDADES DE LAS UNIDADES DE RIESGOS DEL TRABAJO.- Es responsabilidad de las unidades provinciales de Riesgos del Trabajo reportar trimestralmente a la Dirección General del Seguro de Riesgos del Trabajo, el número de auditorias planificadas y realizadas con los estándares del sistema, debiendo justificar en caso de incumplimiento. Además remitirán anualmente la proposición de ajustes y modificaciones al SART.

TÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO

CAPÍTULO I DE LAS ETAPAS

Art. 8.- PROCEDIMIENTOS DE LA AUDITORIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.-

1. Asignación de las empresas u organizaciones a los auditores de Riesgos del Trabajo, de acuerdo al programa planificado.
2. El responsable de la unidad provincial de Riesgos del Trabajo, en un término de diez (10) días de anticipación, notificará a la empresa a ser auditada con lo siguiente:
 - 2.1. Fecha de la auditoria;
 - 2.2. Auditores designados;
 - 2.3. Documentos requeridos para el análisis:
 - a. Política de seguridad y salud en el trabajo;
 - b. Manual de seguridad y salud en el trabajo;
 - c. Reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con la norma técnico legal respectiva;
 - d. Procedimientos: lo aplicable a la empresa u organización:
 - d.1. La política de seguridad y salud en el trabajo;
 - d.2. La planificación de seguridad y salud en el trabajo;
 - d.3. La organización del sistema de seguridad y salud en el trabajo; documentos de respaldo;
 - d.4. La verificación del sistema de gestión del sistema de seguridad y salud en el trabajo; índices de gestión;
 - d.5. El mejoramiento continuo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo;
 - d.6. La identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional;

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Es fiel copia del original. Lo certifico

Dr. MSc. Patricia Arías Lara
Presidencia Consejo Directivo

27 OCT 2010



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL CONSEJO DIRECTIVO

Resolución No. C.D.333
Pág. 5

- d.7. La selección de los trabajadores en función de los factores de riesgo ocupacional de exposición;
- d.8. La información y comunicación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (interna sobre los factores de riesgo ocupacional y externa de accidentes graves);
- d.9. La capacitación, adiestramiento sobre el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (factores de riesgo ocupacional y su prevención);
- d.10. Incentivos por acciones relevantes relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo;
- d.11. La investigación de incidentes y accidentes de trabajo;
- d.12. La investigación de enfermedades profesionales u ocupacionales y las relacionadas con el trabajo;
- d.13. La vigilancia de la salud de los trabajadores;
- d.14. El plan de emergencia en respuesta a factores de riesgo ocupacional, tecnológico, natural, medio ambiental y social de accidentes graves (incendios, explosiones, derrames, nubes tóxicas, terremotos, erupciones, inundaciones, deslaves, violencia social, entre otros);
- d.15. Las auditorías internas del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa u organización;
- d.16. Las inspecciones de: acciones y condiciones sub estándares, factores peligrosos del trabajador y del trabajo;
- d.17. Los equipos de protección individual y ropa de trabajo;
- d.18. La consulta y participación de los trabajadores; y,
- d.19. El mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo.
- e. Instrucciones de trabajo, lo aplicable a la empresa u organización:
 - e.1. Trabajos en atmósferas inflamables y/o explosivas;
 - e.2. Trabajos eléctricos;
 - e.3. Trabajos con riesgos de sepultamiento;
 - e.4. Trabajos pesados;
 - e.5. Trabajos en altura;
 - e.6. Trabajos de inmersión en el agua;
 - e.7. Trabajos en espacios confinados;
 - e.8. Control de los trabajadores especialmente sensibles y/o vulnerables;
 - e.9. El control de equipos/maquinaria sujetos a reglamentación de seguridad y salud en el trabajo:
 - 1. Movimiento y levantamiento de cargas;
 - 2. Equipos a presión; y,
 - 3. Maquinaria pesada de construcción, obras civiles y minería entre otros.
- f. Registros del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, aplicables a la organización:
 - f.1. Cumplimiento de los estándares de eficacia (cualitativos-cuantitativos) del Plan;
 - f.2. Identificación, medición, evaluación, control y vigilancia ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional;
 - f.3. Calibración (fábrica y operación), vigente de los equipos de medición y evaluación ambiental y biológica de los factores de riesgo ocupacional;

4
f.3
d

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Es el copia original. La certifica

Dr. A. J. Patrón Arose Lara
Presidente Consejo Directivo
27 OCT 2010



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL CONSEJO DIRECTIVO

Resolución No. C.D.333
Pág. 6

- f.4. Comunicación e información interna y externa, relacionada con la seguridad integral;
 - f.5. Capacitación y adiestramiento;
 - f.6. Investigación de accidentes y enfermedades profesionales.
 - f.7. Planes de emergencia;
 - f.8. Auditorías internas y externas;
 - f.9. Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo;
 - f.10. Programa de protección individual y ropa de trabajo; y,
 - f.11. Programa de mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo.
- 2.4. Representantes de la empresa auditada que deben estar presentes en la reunión de inicio de la auditoría:
- a. Representante legal o su delegado;
 - b. Responsables de las unidades de seguridad y salud de la empresa:
 - b.1. Delegado de la unidad de seguridad y salud en el trabajo;
 - b.2. Delegado del servicio médico de la empresa;
 - b.3. Delegado del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo; y,
 - b.4. Representante de la organización sindical de la empresa o un trabajador designado.
- 2.5. Elementos del programa de auditoría:
- a. Reunión de inicio;
 - b. Metodología de la auditoría;
 - c. Auditoría documental;
 - d. Auditoría de comprobación o de campo; y,
 - e. Reunión de cierre.
3. Una vez notificada la empresa u organización, el auditor(es) responsable(s) del SGRT - IESS, concurrirá(n) a la misma y procederá(n) a su ejecución, considerando:
- 3.1. Reunión de inicio cuyos objetivos son:
- a. Presentarse a la empresa u organización, con los correspondientes documentos y orden de trabajo;
 - b. Revisar los objetivos y el alcance de la auditoría;
 - c. Explicar los métodos y procedimientos a ser utilizados para la ejecución de la auditoría;
 - d. Designar al o los trabajadores de la empresa u organización que coordinarán acciones durante la ejecución de la auditoría; con la participación de un representante de los trabajadores al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo;
 - e. Confirmar la disponibilidad de los medios, instalaciones y de personas a entrevistar que precise el auditor o equipo auditor;
 - f. Clarificar las inquietudes del plan de auditoría;
 - g. Establecer la fecha de reunión de cierre de la auditoría; y,
 - h. Firmar el acta de la reunión inicial.
- 3.2. Recolección de evidencias: A continuación de la reunión inicial se procederá a la ejecución de la auditoría, siguiendo la planificación establecida anteriormente:
- a. Naturaleza de la evidencia:
Está constituida por todos aquellos hechos y aspectos susceptibles de ser verificados por los responsables de la auditoría, que tienen relación con los elementos a ser auditados;
 - b. Evidencia suficiente:

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Es fiel copia del original. Lo certifica
[Firma]
Dr. Msc. Patricia Arias Lara
Presidencia Consejo Directivo
27 OCT 2010



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CONSEJO DIRECTIVO

Resolución No. C.D.333
Pág. 20

DISPOSICIÓN TRANSITORIA.- El Director General en el plazo de sesenta (60) días a partir de la vigencia de la presente resolución, emitirá un INSTRUCTIVO DE APLICACIÓN DEL REGLAMENTO PARA EL SISTEMA DE AUDITORIA DE RIESGOS DEL TRABAJO-SART, con los formularios y anexos técnicos, así como los aplicativos informáticos necesarios para la ejecución del presente Reglamento para el Sistema de Auditoria de Riesgos del Trabajo SART a las empresas, proyecto que será preparado por la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo en coordinación con la Comisión Jurídica y la Dirección de Desarrollo Institucional, y, luego de su aprobación deberá ser difundido en forma permanente a nivel nacional a través de medios de comunicación colectiva y publicado en la página WEB del IESS.

DISPOSICIONES FINALES.-

PRIMERA.- De la ejecución de la presente Resolución, encárguese al Director General del IESS y al Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo, dentro de sus respectivas competencias.

SEGUNDA.- El presente Reglamento tendrá vigencia desde su aprobación, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

COMUNIQUESE.- Quito, Distrito Metropolitano a 7 de Octubre de 2010.

Ramiro González Jaramillo
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

Ing. Felipe Pezo Zúñiga
MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO

Ab. Luis Idrovo Espinoza
MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO

Ec. Fernando Gujarro Cabezas
DIRECTOR GENERAL

CERTIFICO.- Que la presente Resolución fue aprobada por el Consejo Directivo en dos discusiones, en sesiones celebradas el 29 de abril de 2009 y el 7 de octubre de 2010.

Dr. Patricio Arias Lara
PROSECRETARIO CONSEJO DIRECTIVO

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Es fiel copia del original. Lo certifico

Dr. Patricio Arias Lara
Prosecretario Consejo Directivo
27 OCT 2010



**ENCUESTA QUE MIDE LA CONDICION LABORAL REGLAMENTADA
POR EL IESS EN LAS EMPRESAS PUBLICAS Y PRIVADAS DEL
ECUADOR BASADAS EN LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL
ARTICULO 326, NUMERAL 5 DE LA CONSTITUCION DE LA
REPUBLICA DEL ECUADOR ESTABLECIENDO QUE: “TODA PERSONA
TENDRÁ DERECHO A DESARROLLAR SUS LABORES EN UN
AMBIENTE ADECUADO Y PROPICIO, QUE GARANTICE SU SALUD,
INTEGRIDAD, SEGURIDAD, HIGIENE Y BIENESTAR”**

1.- ¿DE LOS SIGUIENTES FACTORES FÍSICOS CUAL ES EL QUE MAS
INCIDE EN SU CONDICIÓN LABORAL?

- | | |
|-------------|--------------------------|
| HUMEDAD | ☐ |
| RUIDO | ☐ |
| VIBRACION | ☐ |
| ILUMINACION | ☐ |
| VENTILACION | ☐ |

2.- ¿DE LOS SIGUIENTES FACTORES QUIMICOS BIOLOGICOS CUÁL ES EL
QUE MAS AFECTA SU CONDICION LABORAL?

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| POLVO | ☐ |
| GASES Y VAPORES | ☐ |
| HONGOS | ☐ |

3.- ¿DE LOS SIGUIENTES FACTORES ERGONÓMICOS CUAL ES EL QUE MAS AFECTA SU CONDICION LABORAL?

MALA POSTURA

☐

ESPACIO DE CIRCULACION

☐

PISO RESBALADISO

☐

ASEO E HIGIENE

☐

4.-¿DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS PSICOSOCIALES CUAL ES EL QUE MAS AFECTA SUCONDICION LABORAL?

FATIGA

☐

IRITABILIDAD

☐

JORNADA INTENSIVA

☐

TENSION

☐

5.- ¿DE LOS SIGUIENTES FACTORES MECANICOS CUAL ES EL QUE AFECTA MAS A SU CONDICION LABORAL?

SEÑALIZACION

☐

MALAS RELACIONES INTERPERSONALES

☐

PROTECCION INADECUADA

☐

UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD
SANTA ANA.

PROYECTO DE TESIS PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE MEDICO CIRUJANO: “ ESTILOS
DE VIDA Y SU RELACION CON LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL
CENTRO DE SALUD TIPO “C” DEL CANTON SANTA ANA, SEPTIEMBRE 2014-FEBRERO2015”

DIRECTOR DE TESIS: DR ANGEL ZAMORA.

AUTORES DE LA TESIS: SR CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR.

SRTA LETTY MARIA MENDOZA AVELLÁN.

1.- ¿EN QUE CANTON DE LA PROVINCIA DE MANABI RESIDE USTED?

2.- ¿USTED PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD?

3.- ¿USTED ES MAYOR DE 35 AÑOS? SI () NO ()

4.- ¿USTED ES MENOR DE 35 AÑOS? SI () NO ()

5.- ¿CUAL ES SU SEXO? MASCULINO () FEMENINO ()

6.- ¿COMO CONSIDERA SU ESTILO DE VIDA

SALUDABLE () NO SALUDABLE ()

7.- ¿COMO CONSIDERA SU CONDICION LABORAL?

ADECUADO () NO ADECUADO ()



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA



- **ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**
- **SALUD LABORAL**
- **MOTIVACIÓN LABORAL**

Autores:
Sr. Cristhian Javier Giler Loo
Srta. Letty María Mendoza Avellan

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES



SALUD LABORAL

Es el concepto básico relacionado con las condiciones de trabajo y salud del trabajador, con el objetivo de alcanzar el máximo bienestar físico, emocional, y psíquico del trabajador.



MOTIVACION LABORAL

Proporciona a los empleados la posibilidad de incentivarlos a que lleven a cabo sus actividades y que además las hagan con gusto lo cual proporciona un alto rendimiento de parte de la empresa.



TRATAMIENTO HIGIÉNICO-DIETÉTICO

Dieta recomendada:

Grasa total 25-35% de calorías totales
Carbohidratos 50-60%.
Proteínas 15%.
Colesterol < 200 mg/día.
Considerar un mayor aporte de fibra soluble (10-25 g/día) y de fitosteroles.

Control del peso y aumento de la actividad física.



Diabetes Mellitus

Diabetes es aquella enfermedad en la que los niveles de azúcar (o glucosa) en la sangre están aumentados debido a una alteración en el páncreas. A la glucosa que circula por la sangre se le llama glucemia.

Es una enfermedad crónica y a pesar de no ser curable sí es controlable, lo que permite tener una buena calidad de vida.
Es tratado por el endocrino.



Algunas personas no presentan síntomas, normalmente cuando la enfermedad se diagnostica a tiempo. Esto es porque el nivel de azúcar en la sangre sube tan lentamente que el individuo no percibe que algo va mal.

Los síntomas más frecuentes son:

Tener mucha sed
Orinar mucho
Perder peso sin proponérselo
Tener una visión borrosa

Órganos que se complican con mayor frecuencia:

- Ojos
- Riñones
- Corazón
- Nervios

Diabetes y alimentación

La alimentación de los diabéticos es muy diferente de la de la población en General, aunque sigue una de las mismas características, que son:

Que permita mantener el peso normal, se deben de eliminar las grasas de origen animal, la alimentación con legumbres, carnes, pescados y frutas es importante, el alcohol se debe de tomar de forma moderada, se debe comer poco y a menudo (en 5 comidas) con un horario regular y siempre evitando los alimentos de rápida absorción así como los grasas saturadas.

Diabetes y ejercicio físico

La práctica deportiva es una actividad importante, y es necesaria de practicar esta actividad después de haber dejado de fumar regular y controlada, ya sea individual o en grupo. Los diabéticos deben de controlar los niveles de glucosa o mejorar la sensibilidad a la insulina. A pesar de ello, los diabéticos deben de tener en cuenta una serie de puntos que deben de seguir siempre:

- 1. El ejercicio físico que va a realizar el deporte o practicar (su intensidad y su duración).
- 2. La aplicación previa de las insulinas necesarias en la alimentación y en la dosis de insulina.
- 3. La intensificación de los controles para poder eliminar los riesgos de hipoglucemia o hiperglucemia reactiva.

Se recomienda consultar con el médico, al endocrinólogo y al nutricionista.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA



- Hipertensión Arterial
- Dislipidemia
- Diabetes Mellitus



Autores:

Sr. Cristhian Javier Giler Loo

Srta. Letty María Mendoza Avellan

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial es el aumento de la presión arterial de forma crónica. El término "presión arterial" se refiere al nivel de "fuerza" o "presión" que existe en el interior de las arterias.

Es una enfermedad que NO da síntomas durante mucho tiempo.

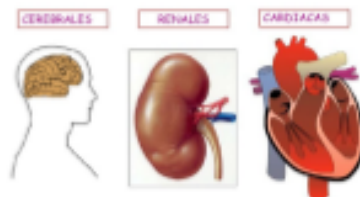
FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES



FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES



COMPLICACIONES



-ARTERIOESCLEROSIS: Cuando los vasos sanguíneos están sujetos a un aumento de presión mantenido, responden engrosándose, lo que los hace menos flexibles.

-CARDIOPATÍA HIPERTENSIVA: Cuando la arterioesclerosis afecta a los vasos que alimentan el músculo cardíaco, el corazón se ve obligado a trabajar más para mantener el flujo sanguíneo en los tejidos.

-ENFERMEDAD RENAL: La quinta parte de la sangre bombeada por el corazón va a los riñones. Estos filtran los productos de desecho y ayudan a mantener los valores químicos adecuados.

-ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL: Cuando la arterioesclerosis afecta a los vasos del cerebro, puede ocurrir un bloqueo de sangre a alguna parte del cerebro por una estrechez o un coágulo o una rotura de un vaso.

Conjunto de patologías caracterizadas por alteraciones en la concentración de lípidos sanguíneos en niveles que involucran un riesgo para la salud.

TRATAMIENTO



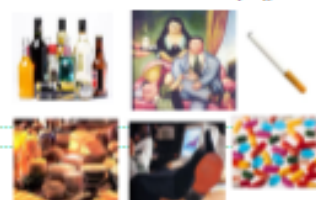
DISLIPIDEMIA

Conjunto de patologías caracterizadas por alteraciones en la concentración de lípidos sanguíneos en niveles que involucran un riesgo para la salud.

Es la presencia de anomalías en la concentración de grasas en sangre

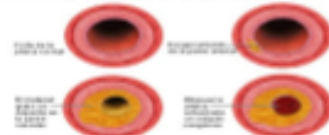


Causas de elevación de colesterol y triglicéridos



Consumo excesivo de alcohol puede aumentar la probabilidad de padecer cardiopatía, accidente cerebrovascular y otros problemas.

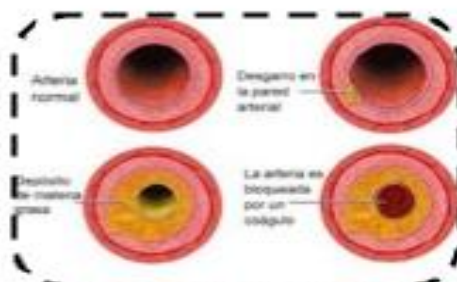
Proceso de evolución de la aterosclerosis



La aterosclerosis avanza cuando los depósitos de colesterol y de otras grasas se acumulan y forman una placa que se adhiere al endotelio de la arteria. Esta placa puede romperse y causar un infarto o un accidente cerebrovascular.



Tipo de Obesidad	Patrón de distribución de la grasa	Enfermedades asociadas
 GINECOIDE o en forma de pera	- Cadera - Muslos - Piernas	- Enfermedades de la vejiga - Hígado - Constipación
 ANDROIDE o en forma de manzana	- Abdomen - Ventre - Epigasto bajo	- Hipertensión arterial - Enfermedades del corazón - Infarto al corazón - Enfermedad vascular coronaria - Diabetes mellitus I - Colectomía alta - Gota renal



LA GRASA INTRA ABDOMINAL, ES DECIR LA QUE SE ENCUENTRA EN MEDIO DE LAS VISCERAS DEL ABDOMEN ES MUCHO MAS PELIGROSA QUE LA QUE SE ENCUENTRA EN LA SUPERFICIE ABDOMINAL, YA QUE LA GRASA ABDOMINAL FAVORECE A LA FORMACION DE PLACAS DE ATEROMAS EN LAS ARTERIAS Y PRODUCE A SU VES UN INFARTO AL CORAZON



UNIVERSIDAD
TECNICA DE
MANABI

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD

ESCUELA DE
MEDICINA

INDICE CINTURA CADERA Y SU RELACION CON
EL RIESGO CARDIOVASCULAR



AUTORES:

SR. CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR

SR.TA LETTY MARIA MENDOZA AVELLAN

INDICE CINTURA—CADERA

La circunferencia de cintura muestra el mejor dato de la adiposidad abdominal y como factor predictivo de riesgo en la salud relacionado con la obesidad. La simple medición de la circunferencia de la cintura predice el riesgo para la salud relacionado con la obesidad incluso mejor que si se utiliza medición de cintura + IMC (Índice de masa corporal) lo cual se establecía antes como dato más fiable.

El *National Cholesterol Education Program*, 2001; establece un punto de corte para la circunferencia de la cintura (>102 cm hombres | >88 cm mujeres) a fin de evaluar la obesidad como factor de riesgo para la aparición de enfermedades cardiovasculares o metabólicas.

Si hablamos de **índice cintura-cadera**, estas dos mediciones relacionan el perímetro de la cintura con el de la cadera y dependiendo del resultado se establece si hay riesgo cardiovascular o no.

$$ICC = \frac{\text{cintura(cm)}}{\text{cadera(cm)}}$$

Los jóvenes con índices cintura-cadera superiores a los 0,94 (hombres) o 0,82 (mujeres) tendrán un riesgo más elevado de sufrir consecuencias adversas para la salud.

CALCULA TU INDICE CINTURA—CADERA Y VERIFICA SI TIENES UN RIESGO CARDIOVASCULAR

	RIESGO	RIESGO			
		BAJO	MODERADO	ALTO	MUY ALTO
HOMBRES	20-29	<0,93	0,93-0,95	0,95-0,94	>0,94
	30-39	<0,94	0,94-0,93	0,93-0,96	>0,96
	40-49	<0,95	0,95-0,93	0,93-1	>1
	50-59	<0,9	0,9-0,95	0,95-1,02	>1,02
	60-69	<0,91	0,91-0,96	0,96-1,03	>1,03
MUJERES	20-29	<0,75	0,75-0,77	0,79-0,81	>0,81
	30-39	<0,75	0,75-0,79	0,79-0,84	>0,84
	40-49	<0,75	0,75-0,79	0,8-0,87	>0,87
	50-59	<0,74	0,74-0,81	0,81-0,86	>0,86
	60-69	<0,76	0,76-0,83	0,83-0,8	>0,8

EVITAR EL SEDENTARISMO

COMER MAS VEGETALES QUE COMIDA-CHATARRA

CAMINAR CORRER TROTAR

PRACTICAR UN DEPORTE

EVITA EL RIESGO CARDIOVASCULAR

LA OBESIDAD ES LA FUERZA QUE IMPULSA AL SINDROME METABOLICO



LA GRASA INTRA ABDOMINAL ES UN PREDICTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR PORQUE PUEDE PROVOCAR PLACAS DE ATEROMAS QUE VIAJAN TRAVES DE LA SANGRE Y PROVOCARIAN TAPONAMIENTOS DE ARTERIAS QUE GENERARIAN UN INFARTO AGUDO AL CORAZON



COMO PREVENIR EL SINDROME METABOLICO ?

REALIZANDO ACTIVIDAD CARDIOVASCULAR

CAMINAR 30 MINUTOS DIARIOS

PRACTICAR UN DEPORTE UNA VES POR SEMANA

EVITAR SEDENTARISMO

REALIZAR DIETA CON EL PLATO DE COMIDA IDEAL

25% CARBOHIDRATOS

25 % PROTEINAS

50% VERDURAS



UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA



SINDROME METABOLICO



AUTORES DEL PROYECTO:

SR. CRISTHIAN JAVIER GILER LOOR

SRITA LETTY MARIA MENDOZA AVELLAN

QUE ES EL SINDROME METABOLICO ?

También conocido como síndrome X, síndrome plurimetabólico, síndrome de insulinarresistencia, síndrome de Reaven

Consiste en un conjunto de anomalías metabólicas que incluye :

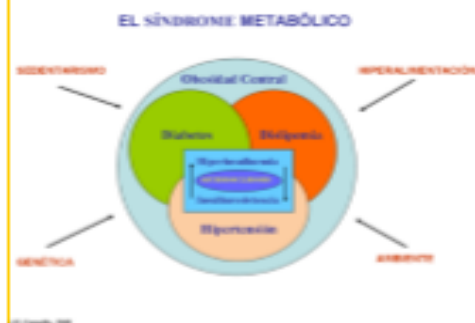
- 1 OBESIDAD CENTRAL
- 2 AUMENTO DE LOS TRIGLICÉRIDOS
- 3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- 4 NIVELES ALTOS DE COLESTEROL
- 5 RESISTENCIA A LA INSULINA

ES CONSECUENCIA POR FACTO R HEREDITARIO Y POR NO LLEVAR UN ADECUADO ESTILO DE VIDA.



Incidencia por edad

Respecto de los perfiles de la edad de los candidatos a padecer de Síndrome Metabólico, éste ha ido bajando de forma dramática. Si antes se hablaba de pacientes que bordeaban los 60 años, ahora el grupo de riesgo está situado en torno a los 36 años, ello porque desde etapas muy tempranas de la vida, las personas adoptan inadecuados estilos de vida con malos hábitos de alimentación y escaso ejercicio físico.



CAUSAS DEL SINDROME METABOLICO.

NO HAY UNA CAUSA DETERMINADA PERO SI FACTORES QUE CONLLEVAN A DESARROLLAR EL SINDROME METABOLICO

- > SEDENTARISMO
- > COMER COMIDAS CHATARRAS
- > PERFIL HEREDITARIO
- > MUJERES AÑOSAS Y MULTIPARAS

