

Investigación en salud y envejecimiento

Volumen V

Comps.

M^a del Carmen Pérez-Fuentes

José Jesús Gázquez

M^a del Mar Molero

Africa Martos

Ana B. Barragán

M^a del Mar Simón

ASUNIVEP

Edita:



Investigación en Salud y Envejecimiento

Volumen V

Comps.

M^a del Carmen Pérez-Fuentes

José Jesús Gázquez

M^a del Mar Molero

África Martos

Ana B. Barragán

M^a del Mar Simón

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Investigación en Salud y Envejecimiento. Volumen V”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-02080-5

Depósito Legal: AL 1032-2018

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

Comorbilidad, Envejecimiento y Abordaje Multidisciplinar

CAPÍTULO 1

Delirio en el paciente anciano ingresado en una unidad de cuidados intensivos: una complicación frecuente 17

Ana Calderón Rodríguez, Rocío Rodríguez Castaño, y Amelia Alonso Marín

CAPÍTULO 2

Factores de riesgo y prevención de las úlceras por presión.....25

María Milagros Balaguer Orellana, Gema Susana Llorente Ruiz, y Dolores García Rodríguez

CAPÍTULO 3

El suicidio en el adulto mayor y su codificación médica con CIE-10-ES: Prevalencia en España en 2016.....29

Andrea Bayo Gómez, Inmaculada Cano Révora, Marta Vázquez Rodríguez, e Isabel María Mejías Ortega

CAPÍTULO 4

El aceite de oliva como agente preventivo y terapéutico de las úlceras por presión37

Airam Cabrera Rodríguez, Raquel Jiménez Anero, Tamara García López, Isabel María Rodríguez Rodríguez, Jesús Alberto Martín González, y Ana Campos Serrano

CAPÍTULO 5

Panorama actual de la obesidad sarcopénica en las personas mayores..... 43

Cristina Cazorla Luque, María de Las Mercedes Hidalgo Collazos, y Sonia Salas Frías

CAPÍTULO 6

Hemorragia digestiva alta: enfoque diagnóstico y tratamiento urgente en medio extrahospitalario..... 49

Blanca Coll Bas, Lucía Cueli Del Campo, César Manuel Guerra García, Ana Martínez de Grado, Leire Moja Mateos, Marta Santos Gravalosa, y Vanesa Terán Díez

CAPÍTULO 7

Influencia de las emociones positivas en la longevidad y/o mortalidad: Avances y desafíos57

María Pilar Delgado Miguel y María Isabel Laporta Herrero

CAPÍTULO 8

Las infecciones urinarias en pacientes mayores de 65 años..... 63

María Lourdes Díez Herrán, María del Mar Viloria Peñas, y Esperanza Lepe Balsalobre

CAPÍTULO 9

Necesidad de la Ley de Dependencia por el envejecimiento de la población: Una visión desde el trabajo social 69

Rocío Fernández Márquez

CAPÍTULO 10

Revisión sistemática: Diferencias entre delirium y Alzheimer 77
 Dolores García Rodríguez, María Milagros Balaguer Orellana, y Gema Susana Llorente Ruiz

CAPÍTULO 11

Cambio de roles en el adulto: pre y post jubilación 81
 Diego Luis Gil Leno

CAPÍTULO 12

Manejo perioperatorio de las quemaduras en pacientes ancianos..... 89
 Tatiana Gómez Sánchez, Francisco Javier Arroyo Fernández, y María Teresa Sánchez Barrón

CAPÍTULO 13

Hipoglucemia hospitalaria en ancianos: Impacto clínico y propuestas para prevenirla. 95
 Carmen María Lara Rojas, María Ángeles García Jerez, y José Luis Serrano Carrillo de Albornoz

CAPÍTULO 14

Análisis de los procesos infecciosos más relevantes en las enfermedades desmielinizantes tipo esclerosis múltiple en nuestro medio..... 103
 Ana María Lazo Torres, Esteban Alessandro Vogt Sánchez, y Virginia Rodríguez Martínez

CAPÍTULO 15

Revisión sistemática: Síndromes geriátricos..... 109
 Gema Susana Llorente Ruiz, Dolores García Rodríguez, y María Milagros Balaguer Orellana

CAPÍTULO 16

Expectativas y calidad asistencial percibida ante un ingreso por fractura de cadera en ancianos..... 115
 Ana Belén Mancera Trujillo, Francisca María Mancera Trujillo, y María José Ramírez Alda

CAPÍTULO 17

Perfil sociodemográfico y comorbilidades en octogenarios ingresados en el hospital comarcal con patología digestiva..... 121
 José Manuel Mínguez Cortés, Álvaro Pérez González, y María Gema Gómiz Rodríguez

CAPÍTULO 18

Actualización en la incontinencia urinaria: valoración multidisciplinar..... 127
 Leire Moja Mateos, Marta Santos Gravalosa, Vanesa Terán Díez, Blanca Coll Bas, César Manuel Guerra García, y Ana Martínez de Grado

CAPÍTULO 19	
<i>Efecto de la soledad en los ancianos</i>	135
Ana Belén Pereira Ibáñez, Carmen María Fernández Torralbo y Cristina Fernández De Moya Cárdenas	
CAPÍTULO 20	
<i>Descripción de los trastornos del sueño más comunes en adultos mayores hospitalizados: Pautas de cuidados</i>	141
Gabriel Rivas Mercader, Isabel María Carmona Lorente, y Montserrat Megías Peralta	
CAPÍTULO 21	
<i>Anorexia en el anciano ingresado en UCI</i>	147
Rocío Rodríguez Castaño, Amelia Alonso Marín, Ana Calderón Rodríguez, y Álvaro Pérez González	
CAPÍTULO 22	
<i>Tratamiento de la colecistitis aguda en el paciente anciano: Uso de la colecistostomía percutánea en el manejo perioperatorio</i>	155
María Teresa Sánchez Barrón, Tatiana Gómez Sánchez, y Francisco Javier Arroyo Fernández	
CAPÍTULO 23	
<i>Comunicación paciente quirúrgico envejecido y deterioro cognitivo</i>	163
Eva Trejo Valentín y Catalina Hernández Armijo	
CAPÍTULO 24	
<i>Factores de riesgo y protectores en la patogénesis de la Enfermedad de Parkinson (EP): Una actualización de los conocimientos</i>	169
Thalía Peralta Chamba, María Cuerdo Ballester, Jordi Caplliure Llopis, Silvia Moreno Magraner, José Luis Platero Armero, María Pilar García Pardo, y Enrique de La Rubia Ortí	

Farmacología, Diagnóstico y Tratamiento

CAPÍTULO 25	181
<i>Revisión de las interacciones clínicamente relevantes de los medicamentos que actúan sobre el sistema renina-angiotensina-aldosterona en el tratamiento de la hipertensión arterial</i>	181
Margarita Ladrón de Guevara García, José Manuel Troya Gómez, y Julia Mesa Aznar	

CAPÍTULO 26

Programa de atención al paciente con un trastorno por uso de sustancias en una Unidad de Conductas Adictivas..... 189

Rafael Ángel Baena Mures, Irene Díaz Quero, Estefanía Segura Escobar, Carlos Rodríguez Gómez Carreño, Laura Nuevo Fernández, Leonor Asensio Aguerri, Victoria Muñoz Martínez, Beatriz Mata Sáenz, Erica López Lavela, y Fernando García Lázaro

CAPÍTULO 27

Abordaje de las interacciones farmacológicas en el paciente anciano..... 195

María del Rocío Castaño Lara, Cristina Mora Herrera, e Inmaculada Marín Ariza

CAPÍTULO 28

Manejo de fármacos en insuficiencia hepática crónica..... 201

María del Rocío Castaño Lara, Inmaculada Marín Ariza, y Cristina Mora Herrera

CAPÍTULO 29

Aplicabilidad práctica del ácido hialurónico en el tratamiento de la enfermedad del pie..... 207

Manuel Coheña Jiménez

CAPÍTULO 30

Hematíes dismórficos: Utilidad de su diagnóstico en orina..... 213

María Lourdes Díez Herrán, Esperanza Lepe Balsalobre, y María del Mar Viloria Peñas

CAPÍTULO 31

Análisis mediante el uso de la técnica HFMEA en un incidente de seguridad en el paciente en atención primaria..... 219

Roberto Fellone Travel, Carolina Hernández Gomáriz, y Francisco José Fernández Galindo

CAPÍTULO 32

Interacciones medicamentosas en pacientes tratados con el acenocumarol (Sintrom©)..... 227

Cristina Fernández de Moya Cárdenas, Carmen María Fernández Torralbo, y Ana Belén Pereira Ibáñez

CAPÍTULO 33

Abordaje de los efectos adversos de los inhibidores de la tirosinasa en el tratamiento de la leucemia mieloide crónica..... 233

Inmaculada Marín Ariza, Cristina Mora Herrera, y María del Rocío Castaño Lara

CAPÍTULO 34

Medidas de prevención para la administración y preparación de medicamentos peligrosos..... 241

Cristina Mora Herrera, Inmaculada Marín Ariza, y María del Rocío Castaño Lara

CAPÍTULO 35

*Prevalencia y diferencias de género en polifarmacia entre personas mayores.....*249
 Almudena Moral Colomo, Dulcenombre Abad Ortega, y Antonio José Toledano Moreno

CAPÍTULO 36

*Fármacos potencialmente inadecuados y consumo de fármacos en personas mayores: Acerca de la polifarmacia.....*255
 Almudena Moral Colomo, Antonio José Toledano Moreno, y Dulcenombre Abad Ortega

CAPÍTULO 37

*Tratamiento del Linfedema Postmastectomía con drenaje linfático manual.....*261
 Lourdes Nieto Moreno-Cid, José Fernández Muñoz, Marta Álvarez Agudo, Carlos Rubio Medina, y Laura Solís Madrid

CAPÍTULO 38

*Telemedicina como estrategia para aumentar la adherencia terapéutica en el autocuidado del pie diabético.....*267
 Alberto José Pérez-Panero, Alejandro Galán-Mercant, Álvaro Mateos-Angulo, y Jaime Martín-Martín

CAPÍTULO 39

*Caso clínico: Tratamiento radioterápico en una recidiva de leiomiocarcinoma de partes blandas en el miembro inferior izquierdo (grado 2).....*273
 Luisa Tejero Marín y Lucía Bermejo Villa

CAPÍTULO 40

*El Test del susurro como prueba para la detección rápida de la presbiacusia en centros de atención primaria.....*281
 Jesús Valero-García y Josep M. Vila-Rovira

Fisioterapia, Envejecimiento Activo y Alimentación

CAPÍTULO 41

*Revisión bibliográfica de la actividad física en el personal sanitario.....*291
 Eva María Caparrós, M^a del Mar Molero, M^a del Mar Simón, Ana B. Barragán, África Martos, M^a del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez

CAPÍTULO 42

*Manejo del paciente con EPOC en el ámbito de la fisioterapia.....*297
 Verónica Andrés Sanz, Ana Isabel Chica Garzón, Laura María Hermoso Ruiz, Cristina Mondéjar Delgado, Sofía Rodríguez Torres, y Ana Belén Muñoz Hornero

CAPÍTULO 43

Efectos de la fisioterapia activa sobre la fisiología respiratoria en personas mayores con enfermedad pulmonar obstructiva crónica..... 305

José Enrique Artigas Martín, Ana Domínguez García, Celia Sánchez Gómez, Beatriz María Bermejo Gil , Juan Luis Sánchez González, Fátima Pérez Robledo, Fausto José Barbero Iglesias, y José Ignacio Calvo Arenillas

CAPÍTULO 44

La velocidad de la marcha y la cognición en adultos mayores sanos..... 313

Beatriz María Bermejo Gil y José Ignacio Calvo Arenillas

CAPÍTULO 45

Beneficios de la actividad física en la menopausia..... 319

David Casas Gómez, Israel Caraballo Vidal, y Pablo Camacho Lazarraga

CAPÍTULO 46

El papel de la actividad física en el tratamiento de la tercera edad..... 327

David Casas Gómez, Pablo Camacho Lazarraga, e Israel Caraballo Vidal

CAPÍTULO 47

Los resultados en el organismo de los edulcorantes artificiales..... 335

Ana Cristina Castaño Torrecillas y María Jesús Castaño Torrecillas

CAPÍTULO 48

La nutrición de las personas mayores desde la restauración hospitalaria..... 341

María del Carmen Codina Almansa, Patricia Avellaneda Codina, y José Céspedes Gutiérrez

CAPÍTULO 49

Programas de ejercicio físico implementados por el Ayuntamiento de Salamanca y supervisados por el personal sanitario del área de fisioterapia de la Universidad de Salamanca..... 351

Ana Domínguez García y Fausto José Barbero Iglesias

CAPÍTULO 50

Ejercicio físico como mejora y prevención de la discapacidad en la persona mayor..... 359

José Fernández Arrojo

CAPÍTULO 51

La evaluación de la alimentación en personas adultas con parálisis cerebral: Revisión sistemática..... 365

María Yolanda González Alonso

CAPÍTULO 52

Fisioterapia en investigación sobre el diagnóstico diferencial de las lesiones de la rodilla..... 373

José María Macías Palomares, José Ramón Castillo León, y Gerardo Sánchez Moreno

CAPÍTULO 53

Ejercicio físico como herramienta fisioterapéutica para mantener la independencia en la población anciana..... 379

Nuria Martín Roldán y Elisabet Martín Roldán

CAPÍTULO 54

Evaluación, indicación y seguimiento del programa de actividad física en personas mayores y realización de programas de revitalización y terapia ocupacional: Programa de Equilibrio..... 385

Fátima Perez Robledo, Juan Luis Sánchez González, José Enrique Artigas Martín, Ana Domínguez García, Beatriz María Bermejo Gil, Celia Sánchez Gómez, Fausto José Barbero Iglesias, y José Ignacio Calvo Arenillas

CAPÍTULO 55

¿Cómo actúa la fisioterapia en el deterioro cognitivo y físico de la enfermedad de Alzheimer?..... 391

Francisca Roldán Rodríguez y Elisabet Martín Roldán

CAPÍTULO 56

Evaluación indicación y seguimiento del programa de actividad física en personas mayores y realización de programas de revitalización y terapia ocupacional: Programa de Revitalización Geriátrica..... 397

Juan Luis Sánchez González, Fátima Pérez Robledo, Beatriz María Bermejo Gil, Ana Domínguez García, José Enrique Artigas Martín, Celia Sánchez Gómez, Fausto José Barbero Iglesias, y José Ignacio Calvo Arenillas

CAPÍTULO 57

Fisioterapia tras osteoplastia en atrapamiento femoroacetabular..... 407

Gerardo Sánchez Moreno, José Ramón Castillo León, y José María Macías Palomares

CAPÍTULO 58

Revisión de la intervención nutricional en el paciente anciano con fractura de cadera. 413

José Luis Serrano Carrillo de Albornoz, María Ángeles García Jerez, y Carmen María Lara Rojas

Obstetricia-Ginecología y Pediatría

CAPÍTULO 59

Análisis sistemático: Validez de la terapia respiratoria en niños con bronquiolitis..... 423

Patricia Cuenca Zaya, Sandra Manzano Aguilera, y Francisca Rodríguez Céspedes

CAPÍTULO 60

Síndrome del túnel carpiano en el embarazo..... 429

José Fernández Muñoz, Lourdes Nieto Moreno-Cid, Marta Álvarez Agudo, Carlos Rubio Medina, y Laura Solís Madrid

CAPÍTULO 61

Morbilidad obstétrica en gestantes a partir de los treinta y cinco años..... 435

Eva Martínez Rodríguez, María de las Flores Vera Márquez, y Cristina González Corral

CAPÍTULO 62

Atrofia vulvovaginal en la menopausia: alternativas terapéuticas 441

María José Páez Requerey, Marta Escobar Viana, y Carmen Sánchez-Nieva Lampaya

CAPÍTULO 63

Menopausia y tratamiento estrogénico. Seguridad y efectividad de su uso en el alivio de la sintomatología asociada al déficit de estrógenos: Papel de la matrona 447

María Romero Nevado, Patricia Castillo Cordero, y María de las Nieves Cano Lara

CAPÍTULO 64

Trayectorias vitales y el lugar de lo traumático en la generación de niñas de la guerra y postguerra..... 457

Concepción San Martín Martínez

CAPÍTULO 65

Disfunciones del suelo pélvico relacionadas con la incontinencia urinaria en la etapa climatérica..... 463

Carmen Sánchez-Nieva Lampaya, Isabel González Fernández, y María José Páez Requerey

Patologías, Trastornos y Profesionales

CAPÍTULO 66

Análisis de las características del sueño en estudiantes de la salud 471

África Martos, M^a del Mar Molero, Ana B. Barragán, M^a del Mar Simón, M^a del Carmen Pérez-Fuentes, Eva María Caparrós, y José Jesús Gázquez

CAPÍTULO 67

Cuidados de enfermería en las caídas que sufren los ancianos 477

José Antonio Agudo Caballero, María José Rueda Godino

CAPÍTULO 68

Afrontamiento del duelo en la tercera edad: Cuidados de enfermería..... 483

Raquel Cruz Barroso, Alejandra Barroso Ramírez, y Ana del Rocío Casado Vázquez

CAPÍTULO 69

Papel de enfermería en la depresión del anciano..... 487

Raquel Cruz Barroso, Alejandra Barroso Ramírez, y Ana del Rocío Casado Vázquez

CAPÍTULO 70

Cuidados y papel de enfermería en los distintos tratamientos de la Enfermedad Renal Crónica (ERC)..... 493

Luz Viviana Díaz Burga, Carmen Camacho Hidalgo, y Juan Antonio García Macía

CAPÍTULO 71

Aplicación de la metodología DACUM al puesto de Técnico en Farmacia en la atención a clientes internos en un Hospital..... 501

Amada Gea Martín, Margarita Ladrón de Guevara García, y Julia Mesa Aznar

CAPÍTULO 72

Intervenciones educativas enfermeras en el pie diabético..... 511

Sonia Repiso Muñoz, Beatriz Guerrero Rodelas, Irene Bustos Fernández, y Rebeca Moreno Mancebo

CAPÍTULO 73

Atención Psiquiátrica Comunitaria y programas de enlace con Unidades de Hospitalización Breve..... 517

Carlos Rodríguez Gómez Carreño, Laura Nuevo Fernández, Rafael Ángel Baena Mures, Irene Díaz Quero, Estefanía Segura Escobar, Erica López Lávela, Fernando García Lázaro, Leonor Asensio Aguerri, Victoria Muñoz Martínez, y Beatriz Mata Sáenz

CAPÍTULO 74

Actitudes y estrés hacia el trabajo en trabajadores con discapacidad motora..... 523

Raquel Suriá Martínez y Juan Andrés Samaniego Gisbert

CAPÍTULO 75

Revisión del manejo clínico de la hemocromatosis en atención primaria..... 529

Vanesa Terán Diez, Blanca Coll Bas, Lucía Cueli Del Campo, Cesar Manuel Guerra García, Ana Martínez De Grado, Leire Moja Mateos, y Marta Santos Gravalosa

CAPÍTULO 76

Osteoporosis y enfermería unidas en los cuidados de síntomas..... 535

María José Victorio García, Esther María Gámez Sánchez, y Carmen Albuera Cecilia

CAPÍTULO 77

Enfermería en la gestión del cuidado en pacientes con cáncer de pulmón en el ámbito hospitalario..... 543

Jennifer Viñolo Bravo, Víctor Gallego Herrera, Fernando Zamora García, María Josefa García Martínez, María Soledad Álvarez García, Elena Margarita León Villar, José Jiménez Monreal, David Hernández Melgarejo, Blas Ignacio de Gea Guillen, y Oscar Perez Blaya

CAPÍTULO 77

Seguimiento del proceso diabetes en una zona rural 551

María del Rosario Ayala Maqueda, Aurora María Alcaraz García , Ana Belén Suárez Escudero, María Dolores Ruiz Fernández, María López Cano, Antonia Fernández Leyva, y Evangelina Martínez Mengíbar

CAPÍTULO 41

Revisión bibliográfica de la actividad física en el personal sanitario

Eva María Caparrós, M^a del Mar Molero, M^a del Mar Simón, Ana B. Barragán, África Martos, M^a del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez
Universidad de Almería

Introducción

La realización de actividad física se presenta como uno de los condicionantes que van a influir en la calidad de vida de las personas. Diferentes estudios afirman que tener una vida activa presenta numerosos beneficios, tal y como indica Bonilla y Sáez (2014), estos se producen a diferentes niveles. Por un lado a nivel fisiológico, pues influye en la reducción de padecer diferentes enfermedades, tanto de tipo cardiovascular como de cáncer, además permite mantener un control del peso corporal y de los diferentes índices nutritivos. Por otro parte, se obtienen beneficios psicológicos, mejorando la autoestima y la aceptación positiva corporal; así como aquellos aspectos relacionados con el ámbito social.

En este sentido Pérez-Muñoz, Domínguez-Muñoz, Sánchez-Muñoz, y Rodríguez-Cayetano (2015) profundizan aún más, y afirman que la actividad física repercute de forma saludable en la calidad de vida de las personas, siempre que ésta se adapte a sus necesidades y características. En el caso, de que esta actividad no se produjera de dicho modo, existen una serie de riesgos que son contraproducentes en la práctica habitual de ejercicio, pudiendo ocasionar lesiones, malas relaciones como consecuencia de un grado elevado de competitividad, mayor probabilidad de padecer enfermedades, etc.

Sin embargo, consideramos necesario hacer una diferenciación entre actividad física y deporte, ya que ambos conceptos suelen confundirse, y aunque los dos implican movilidad, se refieren a prácticas muy distintas. La primera implica un gasto de energía provocado por el movimiento que pretende mejorar las cualidades físicas, mientras que la segunda tiene un carácter competitivo y está fundamentada en distintos reglamentos dependiendo de la disciplina que abarque (Carcedo-Santos, 2014).

Diferentes estudios demuestran que la realización de actividad física influye de manera positiva en la prevención de distintas enfermedades o deterioros como el cognitivo o psicomotor, concretamente la salud mental guarda una relación directa de forma positiva respecto a la práctica deportiva, independientemente del tipo de actividad que se realice, aunque con una mayor probabilidad si ésta se produce de forma habitual. Esto conlleva al aumento de la producción de neuronas en el cerebro, y por lo tanto a la mejora del campo del aprendizaje y la memoria, es decir, los beneficios que reporta a nivel cerebral son numerosos y permite mejorar las conexiones en el mismo (De la Cruz-Sánchez, Moreno-Contretas, Pino-Ortega, y Martínez-Santos, 2011; Barrios y López, 2011).

En el sentido opuesto a la actividad física, el término empleado para definir la ausencia o déficit de ésta es el sedentarismo, el cual ha llegado a convertirse en un riesgo de salud pública en la sociedad actual, de manera que puede derivar en obesidad, ésta es considerada un problema de salud a nivel mundial, y la realización o no de ejercicio físico va a determinar una mayor probabilidad de aparición, ya que con la práctica habitual de actividad física es posible disminuir y controlar niveles alterados de diferentes elementos. Además, protege de enfermedades inflamatorias y cardiovasculares, en este sentido, desde el ámbito sanitario se plantea, el uso de la actividad física, como un tratamiento terapéutico frente a diversas enfermedades (Candón, Sánchez, Galancho, Suárez, y González, 2016). Del mismo modo, podemos decir que la prescripción de ejercicio físico por parte del personal sanitario es esencial, ya que permite prevenir y tratar distintos tipos de enfermedades, tal y como afirma la

Federación Española de Medicina del Deporte (FEMEDE), ya que este hecho mejora la calidad de vida de las personas desde la infancia hasta la tercera edad (López, 2017).

Hemos hablado de los beneficios y riesgos que plantea la realización de actividad física, pero aún desconocemos las recomendaciones consideradas saludables, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas adultas tendrían que realizar una hora y media de actividad física a la semana de forma moderada, en caso de ser intensa, el tiempo estimado se reduce. Sin embargo, la sociedad actual tiene un ritmo de vida muy elevado, con unos horarios ajustados, por lo que no siempre dispone del tiempo suficiente para realizar esta práctica saludable.

Además, el trabajo también es un factor influyente en la salud del individuo, debido a los condicionantes que rodean su profesión, ya sea a nivel psicológico y/o social, así como a condiciones estructurales. Partiendo de esta base, y centrándonos concretamente en el ámbito sanitario, podemos observar que existen numerosos factores de riesgo asociados a su profesión, como puede ser el síndrome de Burnout o estar quemado; tal y como indica Molina, Pérez, Espinoza y López (2013) el personal sanitario es considerado uno de los profesionales que, con mayor frecuencia, se enfrenta a situaciones emocionales complicadas y de estrés, lo cual se produce sobre todo en el sector de Urgencias, en el que se observa una menor producción de este síndrome asociado a la resiliencia.

También podemos diferenciar como factores de riesgo, entre el personal sanitario, lesiones producidas por mal descanso o una mala realización de las movilizaciones y/o trasportes de los pacientes, concretamente Gallego, Caballero y Molina (2012) hacen referencia a la musculatura para la correcta realización de la evacuación sanitaria, es decir, hace hincapié en la importancia de conocer la técnica correcta y que implica menor esfuerzo para el personal sanitario, con el fin de evitar lesiones y daños, de manera, que aquel sanitario que muestre menor masa muscular deberá ubicarse en la parte delantera para bajar al paciente por las escaleras, mientras que el que tiene más fuerza irá en la parte trasera. Es decir, la realización de actividad física, permite desarrollar la musculatura, la cual en casos de traslados y movilizaciones de pacientes va a ser necesaria, por ello es importante la práctica de actividad física en este sector.

Sin embargo, la realización de este hábito saludable en el personal sanitario puede producir algunos de los beneficios anteriormente mencionados, y como consecuencia, disminuir la aparición de los riesgos citados. Según Lobo et al. (2014) en su estudio determinó que los médicos tenían una actitud favorable respecto a la realización de actividad física y la consideran beneficiosa para la salud, de ahí que la mayoría la recomiende a sus pacientes. Además, la falta de tiempo libre disponible para realizar actividad física es un aspecto común en este personal. Respecto a las principales diferencias observadas en este estudio, son principalmente aquellas referidas al género, ya que los hombres realizan actividad física de mayor intensidad en comparación que las mujeres, pero son éstas las que presentan un conocimiento más elevado acerca de dónde pueden obtener información adecuada para la realización de actividad física en función de sus necesidades y características.

Como ya hemos mencionado, el servicio de Urgencias, es el que mayor nivel de estrés ocupa dentro de los diferentes sectores sanitarios, en este sentido Casado, López-Fernández y Castellanos (2014), analiza el nivel de estrés al que se encuentran sometidos estos profesionales y la posible relación con la práctica de ejercicio, en la cual aquellos trabajadores que practicaban ejercicio de forma regular presentaban niveles más bajos de estrés, del mismo modo que beneficiaba su salud mental, siempre y cuando esta actividad sea de forma continuada y no muy vigorosa.

Las prácticas en el ámbito sanitario, requieren de una serie de pautas y ergonomía, para que se realicen de forma adecuada con el fin de evitar lesiones, en este sentido, Vaquero et al. (2013) encontró una relación entre un menor tiempo de baja por algún tipo de lesión y la práctica de deporte, así mismo, destaca la importancia que desde el propio centro sanitario se realicen proyectos de educación que propicien la adquisición de hábitos saludables, no solo destinados a los pacientes sino también al propio personal.

Por todo esto, consideramos necesario revisar la información bibliográfica disponible acerca de la práctica de actividad física en estos profesionales, y averiguar el tipo de relación existente entre llevar una vida activa y la práctica sanitaria.

Método

Se ha realizado una revisión bibliográfica, empleando para ello, la base de datos Dialnet. Además, se han utilizado los descriptores: ejercicio físico, personal sanitario, actividad física, práctica de ejercicio, hábitos, profesional sanitario, estilo de vida, recomendaciones, lesiones, así como el operador booleano AND.

Para acotar y seleccionar los diferentes textos se han establecido como criterios de inclusión: Artículos de revista, que estuvieran a Texto Completo, escritos en castellano y en los últimos diez años.

Tras aplicar los criterios de inclusión se han seleccionado y revisado doce artículos que cumplieran con dichos requisitos, para su posterior lectura y análisis.

Resultados

Los resultados de la revisión demuestran, que existe una gran cantidad de estudios acerca de la actividad física, y en relación con el ámbito de la salud, la mayoría van dirigidos a la recomendación para la mayoría de la población y como modo de tratamiento no farmacológico para algunas patologías. Sin embargo, los artículos que relacionan a los profesionales sanitarios con la realización de ejercicio físico son reducidos.

En los artículos revisados, podemos constatar que la actividad física es un hábito saludable recomendado para todas las etapas de la población, desde la edad infantil hasta la anciana, siempre y cuando éstas se adapten a la capacidad motora de cada persona, a sus características y preferencias (Cayetano, 2015). Sin embargo, para la edad adulta, se presentan diferentes tipos de actividad física, tal y como diferencia Candón et al. (2016), éstas pueden estar centradas en la actividad aeróbica; la cual se puede realizar de forma regular y que ayudará a reducir la aparición de enfermedades inflamatorias, por otro lado, diferencia un nuevo modelo de ejercicio el HIIT (High Intensity Interval Training), se trata de una actividad de alta intensidad en un tiempo reducido, el cual está asociado según De la Cruz (2011) con un mayor bienestar mental, sin embargo no es aconsejable para todas las personas, a pesar de los beneficios que reporta a largo plazo, por último, diferencia el trabajo de fuerza, orientado a la ganancia de masa muscular y el mantenimiento de un metabolismo activo. En este sentido, y relacionado con el ámbito sanitario, para la realización de movilizaciones y trasportes de pacientes, Gallego et al. (2012) identificaba la recomendación adecuada para su manejo, en función de la musculatura del personal sanitario. De manera, que podemos decir, que un correcto trabajo de musculatura permitiría facilitar este tipo de trabajo y disminuir la probabilidad de sufrir lesiones durante la misma.

En los artículos revisados, la mayoría coinciden en la cantidad de beneficios que aporta la realización de actividad física. Éstos los podemos diferenciar en distintos niveles, tal y como anteriormente hemos diferenciado, los primeros serían a nivel Fisiológico; favoreciendo la condición física, reduciendo la fatiga, etc., otro nivel estaría relacionado con el aspecto psicológico; de manera que se produce una mayor autoestima y seguridad en sí mismo, por último, cabría destacar el aspecto social; ya que la práctica de actividad física en numerosas ocasiones se asocia a su vez con tiempo de ocio, permitiendo mayor sociabilidad y afrontamiento de los problemas (Barrios y López, 2012; Bonilla y Sáez, 2014).

Del mismo modo, podemos encontrar en la bibliografía, que el sedentarismo es considerado uno de los mayores factores de riesgo de mortalidad en la actualidad, ya que como indica Bonilla y Sáez (2014), se ha producido un aumento considerable debido a la mayor proliferación tecnológica y a la utilización de la misma, no solo en el ámbito laboral sino también en el social. La ausencia de actividad física, tiene consecuencias negativas para la salud ya que aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades Neurodegenerativas (Barrios y López, 2012). Sin embargo, el exceso de ejercicio tampoco es

beneficioso, ya que las consecuencias irán encaminadas al desarrollo de obsesiones por el físico, lesiones e incluso fomentar una mala relación entre las personas, como consecuencia de la competitividad que se establece entre ellas (Pérez-Muñoz et al., 2015).

Como ya hemos mencionado, la evidencia científica respecto a la práctica de actividad física en el personal sanitario es escasa. Sin embargo, algunos estudios demuestran que este sector presenta mayor prevalencia de padecer el Síndrome de Burnout, en comparación a otros sectores profesionales. Éste se acentúa aún más, en el ámbito de Urgencias, sin embargo, se ha encontrado una relación entre la práctica de ejercicio regular y una mejora del sistema inmunológico, así como de aspectos psicológicos para enfrentarse a dichas situaciones de estrés (Casado et al., 2014).

El personal sanitario, entiende que la realización de actividad física influye positivamente en la salud de la población, de hecho, en la bibliografía consultada, queda constancia, de que los médicos de diferentes especialidades la recomiendan a la mayoría de sus pacientes. En general, el personal sanitario tiene una actitud favorable ante el ejercicio tal y como nos demuestra Lobo et al. (2014) en su estudio, donde se analizan a médicos de distinta categoría en función de su actividad física. Cabe destacar, que la gran mayoría muestra interés en realizarla, sin embargo, el principal motivo que no permite una práctica continuada de la misma es por la falta de tiempo, ya que se enfrentan a horarios y turnos que ofrecen poco tiempo libre. A pesar de todo ello, se ha demostrado que en gran parte realizan actividad leve, basada sobre todo en caminar al menos durante diez minutos al día. Principalmente, la población sanitaria joven está más interesada y procura realizarla con mayor frecuencia, en cuanto al género se observan pequeñas diferencias, por un lado, las mujeres realizan mayor actividad moderada y escogen el gimnasio para llevarla a cabo y ser asesoradas, por su parte, los hombres realizan actividad más intensa y se decantan por practicar deporte.

En este mismo sentido, Lobo et al. (2014), identifica que el personal de urgencias, tanto en su profesión como fuera de esta tienen una actividad más vigorosa, lo cual repercute en la percepción que éstos tienen para realizar el ejercicio.

Por último, en la bibliografía revisada, se ha encontrado que las condiciones a las que se encuentran sometidos los trabajadores en sus puestos de trabajo, tal y como ya hemos podido observar, van a determinar una serie de factores de riesgos, atendiendo a Carcedo-Santos (2014) en este sentido destacan principalmente, el estrés y los trastornos músculo-esqueléticos, concretamente estos dos tienen una gran prevalencia en el ámbito sanitario, y guardan una estrecha relación con los fenómenos que Vaquero et al. (2013) determina en la producción de baja laboral. Éstas varían en función del género y el puesto de trabajo, sin embargo, las causas son similares, clasificándose principalmente en bajas a consecuencia de trastornos mentales como el estrés o la depresión, y por otro lado relacionados con aspectos músculo-esqueléticos, es decir, por culpa de lesiones, de problemas en las articulaciones o lumbalgia.

Discusión/Conclusiones

Como se ha podido comprobar a lo largo de la revisión bibliográfica, podemos decir, que no existe una evidencia clara y concisa de los beneficios que aporta la práctica de actividad física en el personal sanitario, ya que hay pocos estudios al respecto.

Sin embargo, se ha constatado, que a pesar de no existir una evidencia definitiva al respecto, todo el personal sanitario tiene una percepción de la realización de ejercicio como un aspecto positivo y que recomiendan a sus pacientes. Así como, el gusto por su realización a pesar de la poca disponibilidad horaria para realizarla.

Por otro lado, la evidencia científica analizada en este trabajo determina que la realización de actividad física plantea mayores beneficios que riesgos en toda la población, y por consiguiente en el personal sanitario. Ya que no solo favorece el aspecto físico, sino que además, influye en la capacidad cognitiva y social, por lo que permite un mayor desarrollo del individuo. Del mismo modo, la práctica de

ejercicio de forma excesiva y sin supervisión y/o sin conocimiento trae consigo la producción de lesiones y efectos nocivos para la salud.

Por lo que podemos decir, que es necesario el fomento de la actividad física de manera segura, moderada y adaptada a las necesidades de cada persona como hábito básico en la salud.

Del mismo modo, se destaca la necesidad de realizar más estudios acerca de la actividad física en el ámbito sanitario, dirigida al personal, con el fin de poder establecer unos criterios más ajustados a la realidad. Así como la necesidad de facilitar por medio de Enfermería del Trabajo (Carcedo-Santos, 2014), la aplicación de actividades y recomendaciones que se pueden llevar a cabo en la realización del puesto de trabajo, así como la práctica deportiva ajustada al horario para favorecer una vida activa y saludable.

Agradecimientos

Parte de este trabajo se ha desarrollado gracias a la financiación del Plan Propio de Investigación 2015 de la Universidad de Almería, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a Ana Belén Barragán Martín, así como, gracias a la financiación Formación de Profesorado Universitario en Áreas Deficitarias, Ayudas Gerty Cori, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a María del Mar Simón Márquez, así mismo como gracias a la financiación del Plan Propio de Investigación 2017 de la Universidad de Almería, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a África Martos Martínez.

Referencias

- Barrios, L., y López, M.A. (2011). Aportes del ejercicio físico a la actividad cerebral. *Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital*, 16(160).
- Bonilla, E., y Sáez, M.E. (2014). Beneficios del ejercicio físico en el adulto. *Enfermería Comunitaria*, 2(4), 21-30.
- Candón, A., Sánchez, A.J., Galancho, I., Suárez, W., y González, J.A. (2016). Ejercicio físico, obesidad e inflamación. *EmásF, Revista Digital de Educación Física*, 7(41), 65-82.
- Carcedo-Santos, L. (2014). Promoción de la actividad física y el deporte en el medio laboral. *Enfermería del Trabajo*, 1(4), 105-109.
- Casado, A., López-Fernández, E., y Castellanos, A. (2014). El ejercicio físico disminuye el estrés laboral y oxidativo en profesionales de Urgencias. *Revista del Laboratorio Clínico*, 7(3), 96-103.
- De la Cruz-Sánchez, E., Moreno-Contreras, M.I., Pino-Ortega, J., y Martínez-Santos, R. (2011). Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en Europa. *Salud Mental*, 34, 45-52.
- Gallego, Y., Caballero, E., y Molina, J.M. (2012). Estudio de la actividad muscular mediante electromiografía de superficie durante el uso de silla de evacuación domiciliaria. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 15(3), 136-141.
- Lobo, M., Calderón, G. Masson, W., Huerin, M., Manente, D., Ángel, A., Pángaro, M., Vitagliano, L., Rostan, M., Mulassi, A., y Giorgi, M. (2014). Ejercicio en médicos argentinos: encuesta sobre hábitos y actitudes frente a la actividad física. *Revista Argentina de Cardiología*, 82(1), 26-33.
- López, J. (2017). Prescripción de ejercicio físico por graduados en ciencias del deporte en centros sanitarios. *EmásF, Revista Digital de Educación Física* 8(47), 62-75.
- Molina, M.D., Pérez, C., Espinoza, J., y López, G. (2013). Riesgo psicosocial y factores personales protectores de la salud en trabajadores sanitarios. *Revista Dos Puntas*, V(8), 168-180.
- Pérez-Muñoz, S., Domínguez-Muñoz, R., Sánchez-Muñoz, A., y Rodríguez-Cayetano, A. (2015). Beneficios y riesgos asociados en la actividad física para la salud. *Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital*, 20(208).
- Vaquero, M., Sanabria, M., Burgos, S., Lorente, M.C., Martínez, B., Bernádez, M.L., Bermudo, S., Limón, A., y López, A. (2013). La influencia de factores individuales, relacionados con el trabajo, socioeconómicos y de organización del sistema sanitario sobre la duración de la incapacidad temporal. *Trauma Fund MAPFRE*, 24(4), 249-257.