EFECTOS DEL SEDENTARISMO EN LOS CONDUCTORES DE LA EMPRESA COOTRANSCO DE BARRANQUILLA EN EL SEGUNDO PERIODO DEL 2005

JUSTINA DEL CARMEN ANGULO
LILIBETH BENAVIDES TURIZO
WENDY CARROLL ORTIZ
LIZLEIDYS OSORIO DOMÍNGUEZ
WENDY PITALUA GULFO

Asesora: CAROL OJEDA

CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
VII SEMESTRE
BARRANQUILLA
2005

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

031253

EF S
0161

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 4031253

PRECIO

FECHA 01-16-2008

CANJE DONACION

DEDICATORIA

Doy gracias a mi Señor Jesús por ser mi cómplice en el mejor sentido de la palabra, por darme fuerzas en mis debilidades para poder alcanzar mis más intrincadas metas.

A mis padres, a mis hermanos y a mis sobrinos por su colaboración ilimitada, por su comprensión y por su gran amor.

JUSTINA ANGULO GÓMEZ

Le agradezco a Dios, a mi padre por su apoyo incondicional, aunque ya no se encuentre en este lugar con migo, a mi madre, mi hija y mi esposo que han sido el motor y la fuerza para salir adelante.

LILIBETH BENAVIDES TURIZO

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

DEDICATORIA

Le agradezco a Dios, a mi madre Darys, mis hermanas, Mildred y Lauren por apoyarme en mi futura carrera profesional.

WENDY CARROLL ORTIZ

Le agradezco a Dios, por darme sabiduría y entendimiento, a mis padres, por darme todo el apoyo incondicional para así compartir este triunfo con ellos, a mi hermano, amigos y familiares.

LIZLEIDYS OSORIO DOMÍNGUEZ

Le agradezco a Dios, por darme la sabiduría necesaria, a mis padres, hermana por su apoyo incondicional.

WENDY PITALUA GULFO

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	8
1.2 PREGUNTA PROBLEMA	12
2. JUSTIFICACIÓN	13
3. PROPÓSITO	19
4. OBJETIVOS	20
4.1 OBJETIVO GENERAL	20
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
5. MARCO TEÓRICO	21
6. METODOLOGÍA	38
6.1 TIPO DE ESTUDIO	38
6.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO	38
6.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	38
7. PROCESAMIENTO	39
8. RECOMENDACIONES	40
9. PRESUPUESTO	44
10. CONCLUSIONES	45
11. BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

EFECTOS DEL SEDENTARISMO EN LOS CONDUCTORES DE LA EMPRESA COOTRANSCO DE BARRANQUILLA EN EL SEGUNDO PERIODO DEL 2005

INTRODUCCIÓN

Tema de radical importancia por las derivaciones que su entorno enmarca, lo constituye el relacionado con el sedentarismo, una etapa o circunstancia de la vida en que los individuos por diferentes motivos se ven limitados en sus movimientos o lo que es igual afianzados a desarrollar un trabajo o actividad, cuyos movimientos son pocos y muchas veces estando sentados como es el caso de los conductores de vehículos automotores.

Como estamos seguros que la actividad que realizan los conductores se encuentra incluida entre los parámetros del sedentarismo, nos propusimos elegir una profesión con el objeto de presentar un estudio tipo investigación que nos permita conocer de cerca todo lo concerniente al sedentarismo en los profesionales del volante, sus efectos, riesgos, vulneración, para de esa forma conocer y evaluar su entorno, brindar posibles alternativas que les permita mejorar su calidad de vida.

Sabidos que es imposible incluir en forma global a todos los conductores de Colombia o el Departamento, optamos por elegir a la

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

empresa COOTRANSCO S.A, por las buenas relaciones de los proponentes con la empresa, lo cual nos permite un mejor y mayor acceso a aquellas líneas que consideramos básicas para la elaboración de un proyecto como el nuestro, el cual debe llenar al máximo las expectativas de interés.

También se persigue a través de éste, exponer paralelamente la teoría y práctica que atañe a nuestra profesión, la una dentro del contexto teórico que se deriva del entorno académico, y la otra sobre la aplicación y enfoque que compete a los conocimientos propiamente dichos como enfermeros profesionales, tratando en ambos campos colmar las expectativas básicas que sirvan para evaluar y ratificar nuestra formación académica.

Por último, esperamos con nuestro trabajo llenar con lujo de detalles, las expectativas pactadas y optar con ello al título como Enfermeras Profesionales.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La población objeto de estudio tiene como base 120 conductores pertenecientes a la empresa COOTRANSCO de Barranquilla, ubicada en la carrera 29 No. 29- 66 quienes en el cumplimiento de su oficio o labor no se percatan de que están violando las normas y principios de comportamiento saludable que les causen desarreglos físicos y también psicológicos.

Se hace necesario concientizar a estas personas que las actitudes que frente a su diario vivir están mostrando o asumiendo los predispone a desarrollar enfermedades cardiovasculares, metabólicas, niveles musculares y estrés.

Aunque la salud de cualquier persona desde su nacimiento hasta su muerte, está determinada por factores genéticos, ambientales, estilos de vida y los servicios de salud a los que podemos tener acceso.

Un día en la vida del conductor de buseta de la empresa arriba mencionada transcurre de la siguiente manera:

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

El horario estipulado por ésta es de lunes a viernes, así: hora de entrada 8:00 am a 6:00 los sábados de 8:00 am a 2:00 pm según el reglamento interno algunos vehículos tienen descanso en días correspondientes a la semana, pero en su gran mayoría lo hacen los domingos, teniendo en cuenta la poca afluencia de usuarios, dado que es el día de descanso de la inmensa mayoría de empresas de distinta índole en la ciudad.

Cuando se despacha un vehículo, por disposición del comité de transporte y disciplina y según circular que empezó a seguir a partir de abril del año 2005, éste sale desde la empresa, hasta los Andes cra. 23 calle 60 en donde está situado la 1ª(primera) base y el conductor deberá recorrer esta distancia en 16 (dieciséis) minutos, desde los Andes hasta la vía 40, deberá recorrerla en 17 (diecisiete) minutos, desde la vía 40 al barrio Olaya cra. 32 tendrá que hacerlo en 15 (quince) minutos, luego desde Olaya a las Nieves en 14 (catorce) minutos y desde las nieves hasta la empresa lo hará en seis (seis) minutos.

Cabe anotar que esta toma de tiempo en las nieves es nueva y corresponde a la puesta en prueba de la nueva ruta y que durará por espacio de 3(tres) meses. Esta ampliación en la ruta se hizo en base a estudios previos 2 (dos) meses antes.

Los dirigentes y socios de Cootransco están confiados en el éxito que ha de tener esta nueva cobertura porque de esta forma se le brinda más facilidad al usuario en cuanto al acceso a lugares más distantes, proporcionando una economía en cuanto a los gastos por transporte.

Todo conductor debe presentar el sello recontrol de las Nieves, el despachador que no reciba esto, no podrá despacharlo nuevamente y tendrá una sanción que consiste en la pérdida de la vuelta. El conductor que se coja tres(3)minutos en las bases, perderá la vuelta y el vehículo que le sigue será despachado con el doble no máximo de 6, ya que el tiempo entre un despacho y otro es de 1 minuto.

Los domingos, estos salen de la empresa hasta la primera base y deberán hacerlo en 7 (siete) minutos más 30 (treinta)minutos del recorrido completo (desde los Andes a Olaya) desde Olaya a las Nieves lo hará con 14 (catorce) minutos más 6 (seis) minutos.

Durante todo el día se trabajará con tiempo y las cartulinas se revisarán al día siguiente y se harán las debidas sanciones, si las hay.

Muchos de los conductores trabajan jornada completa, es decir toman un vehículo tanto en horas de la mañana como en horas de la tarde y más en

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

la noche. Otros solamente trabajan media jornada ya sea en la mañana o en la tarde y en la noche.

Durante el tiempo en que los conductores están conduciendo es natural que su organismo se fatigue y es ahí donde incurren en el hecho de comer alimentos saturados en grasas nocivas para el buen funcionamiento del organismo y de donde se desprende los problemas de salud como es el de la hipertensión que va ocasionando alteraciones cardiovasculares, también está el consumo de harinas, azúcares, es decir que sus hábitos alimenticios están muy lejos de mantenerlos saludables. Otro factor que influye mucho en el deterioro del organismo es debido a la poca actividad que estas personas tienen es muy lenta la digestión o el metabolismo de los distintos alimentos ocasionando una diabetes de tipo 2, una gastritis o una acumulación de lípidos debido al no consumo de las calorías ingeridas con los distintos nutrientes.

Continuando con las costumbres que en medio de su oficio van adquiriendo puedo mencionar el consumo del cigarrillo en la gran mayoría de los conductores aumentando aún más los riesgos coronarios, pulmonares, úlcera péptica y algunos tipos de cáncer.

Es importante dar a conocer el hecho de que al fumar se corre el alto riesgo de muerte prematura además el hecho de fumar no sólo afecta al fumador, sino que también tiene una alta repercusión en las personas que están alrededor.

A todo lo anterior hay que sumarle que por la guerra del centavo que para todos es muy conocido estos viven en un estado de tensión, angustia, desesperación y estrés que ocasionan los fricciones y roces con los usuarios quienes protestan por la forma en que estos manejan por alcanzar las bases reglamentadas y a la vez recoger el mayor número de usuarios, situación ésta que conduce a muchas situaciones bastante desagradables entre pasajeros y conductor y también con otros conductores que van en esa misma vía.

1.2 PREGUNTA PROBLEMA

¿ Cuáles son los efectos del sedentarismo en los conductores de la empresa COOTRANSCO de Barranquilla en el I semestre del año 2005?.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

2. JUSTIFICACIÓN

Es elemental entender que cualquier proyecto que se lleve a cabo y que tenga como objetivo primordial un beneficio de orden social va a ser bien recibido por el grupo o sector objeto del mismo, de ahí que nuestro estudio se proyecta a realizar una investigación mediante la cual conoceremos y palparemos los vicios o malos hábitos en que incurran los individuos y que por lo general afectan la calidad de vida que en otras circunstancias podrían ser más prolongadas.

En nuestro caso particular será el sedentarismo la causal clave a seguir y estudiar en forma global, persiguiendo con ello conocer todo lo concerniente a la poca o casi nula actividad de las personas. Sus consecuencias, las enfermedades derivadas, el índice del riesgo en cada rama y todos los puntos básicos que creemos nosotras que se deben conocer y mediante ese análisis hacer aportes y recomendaciones que se consideren importantes dentro del tema.

De manera específica y trabajando en forma directa en el desarrollo de nuestro proyecto, tomaremos como guía a la empresa de Transporte COOTRANSCO S.A., la cual abarca un total de 120 conductores que para nuestro interés en cuanto al proyecto, aportan

las variantes esenciales a analizar, tales como edades, niveles educativos, estratos sociales, etc., puntos diferenciales que nos servirán para evaluar conceptos, ubicar la problemática en su entorno, para así poder contar con las herramientas necesarias, soporte de las alternativas a brindar, que a parte de ser básicas para las personas objeto del estudio, también nos servirán para aplicarlas en el ejercicio de nuestra carrera profesional.

En nuestro medio y debido a factores socio – culturales y económicos de muchos individuos, es difícil concertar el logro que se persigue, en cuanto a que se concientice la población, objeto del estudio, pero sabemos de igual forma que dentro del gremio existen también individuos con un buen nivel educativo que estamos seguros serían la escala positiva que marcarían la diferencia.

Comprende nuestro proyecto, realizar una encuesta que abarque una parte de la población elegida (COOTRANSCO S.A.) complementando la misma, con una inspección ocular a las instalaciones para estimar el entorno, un recorrido de la ruta para analizar el comportamiento de los conductores con relación a los usuarios; palpar las incidencias de posibles factores externos, que sirvan para enmarcar las posibles soluciones que nos corresponde aportar en el objetivo de mejorar el espacio de vida de estos conductores.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

Otros de los puntos a esgrimir en nuestro objetivo son las estadísticas sobre sedentarismo, lo cual puede ser un arma para sensibilizar su atención enfatizando que este flagelo es una de las mayores causales del desarrollo de enfermedades, cuyas aristas patológicas son de suma gravedad, tal y como lo demuestran los siguientes guarismos:

El sedentarismo o falta de actividad física, es el factor prevalente en la población, alcanzado el 80%.

Un estudio realizado sobre casi 45.000 individuos con un seguimiento de 8 años, demostró que el gasto enérgico, equivalente a caminar entre 30 y 70 minutos por día, puede reducir la mortalidad por cáncer y enfermedades cardiovasculares.

La hipertensión arterial afecta aproximadamente al 20% de la población adulta en la mayoría de los países. Según los datos del DANE, la hipertensión ocupó el noveno lugar, el 3.05% del total de las funciones por todas las causas y según el sistema de información del Ministerio de Protección Social, la enfermedad hipertensiva fue la octava causa de morbilidad y consulta externa en 1997; en el total de la población de los casos y para la población de 60 y más años con el 14.8% de los casos de consulta.

La Organización Panamericana de la Salud OMS, estimó que la diabetes causa 300.000 muertes al año en América Latina y el Caribe. Muchos más de lo que indican las cifras oficiales, una enfermedad a raíz de la cuál se gasta cerca de 6.700 millones de dólares al año en tratamiento en la región.

Unos 20.000.000 millones de latinoamericanos, o una de cada 26 personas padecen diabetes.

De acuerdo con la proyección de la Organización Panamericana de la Salud, en el año 2025, el número de diabetes se duplicará a 40.000.000 millones si no se lleva a cabo planes de prevención.

Las estadísticas oficiales indican que la diabetes causa 45.000 muertes al año. Es posible que el número total de muertes anuales, relacionadas con la diabetes en Latinoamérica y el caribe asciende aproximadamente a 300.000 indicó la OPS.

La diabetes afecta a 19.000.000 millones de personas en América Latina y el Caribe, se estima que en América Central el número estimado de personas con diabetes asciende a 1.214.368 personas. El estimado anual de fallecidos que tiene como causa subyacente a la diabetes asciende acerca de 27.000 muertes por año.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

La OPS, encontró que la diabetes puede estar ocasionando un costo aproximado de 4.000 millones de dólares.

En el mundo, más de 22 millones de niños menores de 5 años, son obesos, o tienen sobre peso, de ellos 17 millones viven en países en vía de desarrollo.

La prevalencia de la obesidad en la mayoría de los países europeos ha aumentado entre un 10 y 40%, en los últimos 10 años entre un 10 y un 20% en los hombres y entre un 10 y un 25% en las mujeres.

Solo en Latinoamérica, el estrés cuesta más de 150 billones de dólares anuales, debido al ausentismo y bajo rendimiento en Colombia, el 40% del ausentismo es consecuencia de enfermedades relacionadas con el estrés.

A lo anterior, se suman otros agentes externos que agrandan el problema y en ellos se inmiscuyen a aquellas personas que consumen tabaco, alcohol, drogas, etc.

En síntesis, son muchos los elementos aquí incluidos y ya enumerados que nos indican que al igual que otros proyectos de incidencia social, el nuestro puede reunir los componentes

primordiales que lo justifican, aspirando de igual forma llenar al máximo las expectativas de nuestro proyecto.

3. PROPÓSITO

La realización de la presente investigación es de vital importancia, pues nos permite profundizar en cuanto a conocimientos sobre un tema de interés relacionado con nuestra profesión como son los efectos de la vida sedentaria en los conductores de la empresa COOTRANSCO de Barranquilla. Por otra parte, queremos resaltar la gran importancia de las actividades de intervención de enfermería puesto que nos ayudan a identificar y desarrollar estrategias para contrarrestar los factores de riesgo y proteger la salud que redundará en el mejoramiento de su calidad de vida.

4. OBJETIVOS

4.1 GENERAL

Realizar una investigación tipo estudio, que nos permita establecer los efectos del sedentarismo en los conductores de la empresa COOTRANSCO S.A.

4.2 ESPECÍFICOS

- Elaborar una encuesta que comprometa al máximo los items básicos de la problemática estudiada, a fin de contar con los elementos de juicio que nos permitan brindar alternativas en pro de la causa.

- Realizar una inspección ocular, tanto a la infraestructura de la empresa, como a la ruta de recorrido, su entorno y evaluar el comportamiento de los conductores ante la población usuaria.

- Dirimir posibles factores que inciden directamente en el problema, exponerlos y ofrecer posibles soluciones.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

5. MARCO TEÓRICO

Está ampliamente comprobado que los estilos de vida sedentarios son una importante causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad. Según las conclusiones preliminares de un estudio de la OMS sobre factores de riesgo, los modos de vida sedentarios son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad en el mundo. Datos de esa organización revelan que aproximadamente dos millones de muertes pueden atribuirse cada año a la inactividad física[1]

"El sedentarismo aumenta las causas de mortalidad, duplica el riesgo de enfermedad cardiovascular, de diabetes tipo II y de obesidad. Aumenta el riesgo de hipertensión arterial, problema de peso, osteoporosis, depresión y ansiedad. Además, es uno de los factores de riesgo para padecer cáncer de colon, entre otros"[2]

Las encuestas de salud realizadas en todo el mundo son notablemente similares: el porcentaje de adultos sedentarios o casi sedentarios varía entre el 60% y el 85%.

---

[1] PRIETO, Marcelo. El sedentarismo. Salud y deportes. 1997 Lucas Morea / SInexiu S.A. monografías.com http: / / www.monografias.com/trabajos14/salud -depor/saludydeport.shtml

[2] Causa de enfermedades. Riesgo de sedentarismo. http://www.latinsalud.com/articulos/00621.asp

La cultura actual ha llevado a millones de personas a un punto en que es urgente la implementación de medidas de salud pública eficaces para promover la actividad física y mejorar la salud en todo el mundo.

"Los niveles de inactividad física son altos en prácticamente todos los países, tanto desarrollados como en desarrollo. En los primeros, más de la mitad de los adultos no son suficientemente activos. En las grandes ciudades en rápido crecimiento del mundo en desarrollo, la inactividad física es un problema cada vez mayor. Las aglomeraciones, la pobreza, la delincuencia, el tráfico, la mala calidad del aire y la falta de parques, de instalaciones deportivas y recreativas y lugares para pasear conspiran contra la actividad física"[3]

Pero el problema excede el ámbito ciudadano para alcanzar las zonas rurales. También allí los pasatiempos sedentarios, como la televisión, están en franco aumento. Esto se ha traducido en un aumento de la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Las enfermedades crónicas son hoy la principal causa de mortalidad en todo el mundo, a excepción del Africa Subsahariana. La mala dieta, el exceso de calorías, la inactividad, la obesidad y las enfe

[3] Ibid. Pág. 2

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

crónicas asociadas son el mayor problema de salud pública de la mayoría de los países del mundo.

"Actualmente, la OMS está evaluado el porcentaje mundial de enfermedades causadas por factores de riesgo relativos a la salud, entre los que se encuentra el sedentarismo. Si bien, los resultados de esa investigación no se han publicado aún, para los investigadores es evidente que la inactividad física es un problema importante de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo"[4].

El sedentarismo o falta de actividad física es el factor de riesgo prevalerte en la población, alcanzando al 80% de los pacientes de alto riesgo en prevención primaria. El sedentarismo es uno de los factores de riesgo modificables de mayor prevalencia en la población general.

"Existe un creciente consenso mundial acerca de que los hábitos de vida sedentarios llevan a limitaciones funcionales y al incremento del riesgo de aparición de enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad y diabetes"[5],

---

[5] KISEN BRIGER, Oscar. Sedentarismo.http://www.fac.org.ar/revista/99v28n4/kissen/kissen.httm

Es sedentaria cuando su gasto semanal en actividad física no supera las 2000 calorías, también lo son aquellos que solo efectúan una actividad semanal y que supongamos que las gastan, ya que en el organismo nuestras estructuras y funciones poseen una característica de entrenabilidad que requiere de un estímulo al menos cada dos días.

Las poblaciones con bajo entrenamiento o actividad física tienen expectativa de vida más corta en comparación con las que son más entrenadas. Las que progresan de un nivel menor de actividad a uno mayor, logran disminuir el riesgo cardiovascular. "Este nivel de entrenamiento puede ser alcanzado en forma muy sencilla, por ejemplo, caminando activamente unos pocos minutos por día"[6]

"Un estudio realizado sobre casi 15.000 individuos, con un seguimiento de 8 años, demostró que el gasto energético equivalente a caminar entre 30 y 70 minutos por día puede reducir la mortalidad por cáncer y enfermedades cardiovasculares. Estos datos son muy alentadores ya que esta carga de trabajo puede ser alcanzada casi por cualquier persona, a cualquier edad o en cualquier condición".[7]

---

[7] Ibid. Pág. 3

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

Demasiado son los cambios en los hábitos alimenticios que Colombia ha experimentado en los últimos 30 años. Nos damos menos tiempo para comer, consumimos alimentos de poca variedad nutritiva y tenemos una inadecuada distribución de las comidas más fuertes. Estos hechos provocan que los especialistas en el tema nutricional estén cada día más preocupados.

Estos cambios no han pasado inadvertidos por nuestro organismo. A ellos debemos sumar un alto nivel de sedentarismo y el aumento de los ingredientes nutritivos que contienen los alimentos.

Una tendencia genética hacia esta enfermedad acompañada de malos hábitos alimenticios y exceso de sedentarismo son sus principales causas. Y con respecto a sus nocivas consecuencias la lista se extiende según el tipo de obesidad de que se padece: hipertensión arterial, dislipidemia (derivado del colesterol), diabetes, gota, artritis, artrosis, ostioartritis son algunas de ellas. Diferentes tipos de cáncer también pueden ser causados por este trastorno.

Debido a la complejidad de la enfermedad es que ella debe tratarse de una forma integral y completa. Y siempre el tratamiento debe ser guiado por un especialista. Esto es de suma importancia porque en el

último tiempo han invadido al mercado chileno una serie de productos que prometen ser la solución para combatir este mal.

El pasaje de la pobreza al desarrollo de los pueblos del mundo, ha traído como consecuencia un cambio de hábitos en lo que respecta a la nutrición, que resultaron muy trascendentes con respecto a la aparición de un gran número de enfermedades y su particular incidencia en el incremento del número de casos de las mismas. "El hombre dejó de comer fibras y comenzó a comer azúcar y harinas refinadas, empezó a incorporar altas dosis de hidratos de carbono simples de escaso valor nutritivo y alto poder glucogénico, precipitando incrementos desmesurados de glucosa en sangre y depósitos de glucógeno y colesterol en diferentes partes del cuerpo, no todas ellas aptas como reserva energética"[8].

Lo cierto es que de un número bajo de enfermedades cardiovasculare, se ha pasado a un elevado número que ubica al fenómeno entre las principales causas de muerte en los países desarrollados, detrás de los accidentes de tránsito y muy cerca con el cáncer en general.

[8] VIDALES, Juan Emilio. La involución alimentaria. Los beneficios de los alimentos naturales y la importancia de las fibras.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

En la diabetes, la mala alimentación, incide en su aparición clínica temprana y en su empeoramiento. Hoy sabemos que existe una diabetes hereditaria, la diabetes tipo I, llamada juvenil o insulino-dependiente. Si bien, la alimentación sana no puede prevenir su aparición, también es cierto que es mucho lo que se puede lograr con una dieta rica en fibras y balanceada en hidratos de carbono, junto con un programa de ejercicios físicos controlados. "Se han logrado bajar los requerimientos de insulina a niveles realmente increíbles. No obstante y por suerte, ésta no es la forma más frecuente de diabetes (apenas 7% de los caso), sino la diabetes del adulto, tipo II, ligada a la dieta o no insulino-dependiente"[9]. Esta forma de diabetes generalmente acompaña a las enfermedades cardiovasculares, a la obesidad, a la dislipemia (alteración de las grasas en la sangre), y a otros disturbios metabólicos en general. Si bien la herencia también juega un papel importante, aquí se hereda la predisposición y por ello, es tan importante la adecuación rápida de un hábito alimentario sano y equilibrado para evitarla o retrasarla muchos años.

Todas las estadísticas comparativas de diferentes lugares de la tierra nos indican que la diabetes es directamente proporcional a la ausencia de fibra y a la alta concentración de azúcar refinada en las

[9] ESPINEL, Cesar Augusto. La diabetes: consecuencia de una vida sedentaria y de malos hábitos alimenticios. http://www.uis.edu.co/site/catedra_libre/agosto2004/salud3.html.

dietas. Tanto el cáncer, como los pópilos del colon o intestino grueso se relacionan ampliamente con la falta de fibra en la alimentación. Numerosos trabajos científicos avalan esta posición y se refieren también a otras enfermedades adquiridas del intestino grueso del hombre, como la colitis ulcerosa, los divertículos y hasta la propia apendicitis[10].

Existen muchas otras enfermedades que se relacionan con una inadecuada alimentación y entre ellas podemos citar a los cálculos biliares, la apendicitis, la hipertensión arteria primaria (agravada por el consumo excesivo de sal), la gota, la hernia hiatal, las hemorroides. En muchos casos no puede demostrarse una causa – efecto directa, pero la sospecha es muy grande puesto que en los pueblos donde el consumo de fibra es importante la incidencia de éstas enfermedades es casi nula.

No obstante, el problema del sedentarismo no se asocia únicamente a los malos hábitos alimenticios. De igual forma, la Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) afecta aproximadamente al 20% de la población adulta de la mayoría de los países, es la primera causa de morbilidad y motiva el mayor número de consultas dentro de las afecciones 9-_1 aparato circulatorio[11].

---

[10] VIDALES, Juan Emilio. La relación entre comer mal y las enfermedades. Sexovida.comhttp://www.sexovida.com/medicina_natural/nutrición.htm.
[11] Ibid.

UNIVERSIDAD DE BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

La Hipertensi6n Arterial es el factor de riesgo más importante para la enfermedad cardiocerebrovascular, y a menudo se asocia con otros factores de riesgo bien conocidos tales como dieta, elevación de lípidos sanguíneos, obesidad, tabaquismo, Diabetes Mellitus e inactividad física (sedentarismo).

Las personas con hipertensión tienen de dos a cuatro veces más riesgo de presentar enfermedad coronaría (EC), así mismo la reducción de 5-6 mm. Hg en la presión arterial disminuye de 20 -25% el riesgo de EC. Sin embargo, cuando aumenta en 7.5 mm Hg la presión diastólica, se incrementa de 10 a 20 veces el riesgo de accidente cerebrovascular (ACV), y el control de la presión arterial disminuye en 30-50% la incidencia de ACV.

Según los datos de mortalidad del DANE en 1995 la enfermedad hipertensiva ocupó el 9° lugar aportando el 3.05% de total de las defunciones por todas las causas, y según el Sistema de Información del Ministerio de Salud, la enfermedad hipertensiva fue la octava causa de morbilidad en consulta externa en 1997 en el total de la población, siendo la primera causa l?ara a población de 45 -59 años con el 10.97% de los casos, y para la población de 60 y más años con el 14.8% de los casos de consulta[12].

[12] Guia de atención de la Hipertensión Arterial servicio de Salud Colombina últimas Normal. http://www.saludcolombia./actual/htmlnormas/nthipertension.htm.

Controlar la Hipertensión Arterial significa controlar el riesgo de Enfermedad Coronaria, Accidente Cerebrovascular, mejorar la expectativa de vida en la edad adulta, con énfasis en la calidad de la misma, y sobre todo, una ganancia efectiva de años de vida saludables para el conjunto de los colombianos, lo que permitirá acercamos en este campo a los países desarrollados.

Además, la diabetes aumenta de dos a tres veces el riesgo de Hipertensión. El trastorno del metabolismo conlleva a un cambio en el manejo de los lípidos además del daño vascular que produce la enfermedad. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimó el jueves que la diabetes causa 300.000 muertes al año en América latina y el Caribe, mucho más de lo que indican las cifras oficiales, una enfermedad a raíz de la cual se gasta cerca de 6.700 millones de dólares al año en tratamientos en la región[13]

Unos 20 millones de latinoamericanos, o una de cada 26 personas, padecen diabetes, lo que la convierte en uno de los mayores problemas de salud en la región, informó el organismo, De acuerdo con proyecciones de la OPS, en el 2025 el número de enfermos de diabetes se duplicará a 40 millones si no se lleva a cabo una serie de planes de prevención.

[13] Ibid. P. 14

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

Las estadísticas oficiales indican que la diabetes causa 45.000 muertes al año, pero esa estimación resulta conservadora, según el informe del organismo de salud regional. "Se considera que la diabetes podría. estar causando una mortalidad mucho mayor que la notificada en las estadísticas vitales. Es posible que el número total de muertes anuales relacionadas con la diabetes en Latinoamérica y el Caribe ascienda aproximadamente a 300.000", indicó la Ops'[14]

La diabetes incrementa el riesgo de muerte prematura, especialmente por un mayor riesgo de complicaciones cardiovasculares, lo que podría llevar a una subestimación en el número de fallecimientos por la enfermedad.

Los estudios de costos son una herramienta importante para realizar la abogacía por la diabetes. Los estudios de costos también pueden ayudar a definir las prioridades de los gobiernos en materia de salud pública, para la planificación de recursos y para decidir que intervenciones pueden ser costo-efectivas.

La diabetes afecta a 19 millones de personas en América Latina y el Caribe. En América Central no existen estudios de prevalencia de

[14] La diabetes causa 300.000 muertes al año en Am{erica Latina. Noviembre 24 de 2003. http://dospu.unsl.educ.ar/archivos/diabetes-19htm

diabetes por lo cual la prevalencia es desconocida. Se estima que en América-Central el número estimado de personas con diabetes asciende a 1,214,368 personas. El estimado anual de fallecidos que tienen como causa subyacente a la-diabetes asciende a cerca de 27,000 muertes por año. [15]

"Un ejercicio de estimación de costo, que esta realizando la OPS encontró que la diabetes puede estar ocasionando un costo aproximado de 4,000 millones de dólares. Debido a que la población de la mayoría de los países latinoamericanos tienen acceso limitado a los servicios de salud, sólo el 15 % de los gastos se estima que son ocasionados por la .atención médica y el tratamiento de la diabetes y sus complicaciones (costos directos)" [16]

Por otro lado, la obesidad es una alteración metabólica crónica. Se dice que una persona es obesa cuando tiene un exceso de tejido adiposo (grasa corporal) que le origina un aumento de peso corporal con respecto a 10 que correspondería según su sexo, talla y edad. La obesidad se asocia a los nuevos hábitos alimentarios.

---

[15] ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 1998: Enfermedades, contaminación y violencia. Serios riesgos para la salud. Oficina regional para las Américas de la Organización mundial de la salud. http://www.diabetic-help.com/vvstatsdiseaseobs.htm

[16] Ibíd.. Pág.

UNIVERSIDAD DE BOLIVAR HEMEROTECA BARRANQUILLA

La obesidad, que está alcanzando número de epidemia en todo el mundo, se ha definido ya como una «patología multifactorial evitable». Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el problema no sólo afecta a la población adulta de los países desarrollados[17]. En países en desarrollo como Sudáfrica coexisten, sorprendentemente, la malnutrición y la obesidad. En el mundo, más de 22 millones de niños menores de cinco años son obesos o tienen sobrepeso. De ellos, 17 millones viven en países en de desarrollo.

La opinión científica, tanto nacional como internacional, coincide en reconocer que la obesidad se está convirtiendo en uno de los problemas de salud pública más preocupantes del momento, sobre todo si se tiene en cuenta su alta prevalencia y su evolución ascendente. Los datos más completos sobre la evolución de la obesidad en el mundo son los del Proyecto Monitoring of trends and determinants in Cardiovascular diseases study (Proyecto MONICA), que indican que la prevalencia de la obesidad en la mayoría de los países europeos ha aumentado entre un 10% y un 40% en los últimos 10 años; entre un 10% y un 20% en los hombres y entre un 10% y un 25% en las mujeres. Con el firme propósito de combatir esta tendencia, la Asamblea Mundial de la OMS aprobó en mayo de 2004

[17] CHAVARRIAS, Martha. La obesidad se asocia a los nuevos hábitos alimentarios.http:www.consumaseguridad.com/web/es/sociedad_y_consumo/02/03/161510. php

la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimenticio, Actividad Física y Salud y pidió a todos los países que desarrollaran esta Estrategia en el ámbito nacional. De no ser así, «la epidemia de la obesidad puede llegar a colapsar un sistema de salud en cualquier parte del mundo», reconoció entonces Catherine Le Gales-Camus, subdirectora general de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental.

Se afirma que la mitad de la población padece sobrepeso y esto es precisamente un defecto que se comparte con todo el mundo civilizado y que se viene expandiendo de manera alarmante pero silenciosa, debido fundamentalmente por los progresivos cambios que se vienen generando en las costumbres alimentarías. El factor hereditario con que se quiere minimizar y desplazar el problema hacia otro plano más complicado de estudio no puede explicar la altísima incidencia de la obesidad.

Hay dolencias que podrían evitarse con una buena alimentación y que no son menores: ciertos tipos de cáncer, enfermedades producidas por obstrucciones arteriales, algunas formas de diabetes, hemorroides, divertículo intestinales, hipertensión arterial, y muchas otras.

El estudio de viejas tribus de africanos permitió establecer el origen del sobrepeso y la mayoría de los padecimientos que generalmente lo acompafuñ1; al menos es uña gran teoría que hasta el momento no

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

pudo ser contrarrestada.

¿Qué hace el refinamiento de los carbohidratos? Simplemente separa a las proteínas y las elimina18: al extraerse el azúcar de la remolacha se elimina el 100% de la proteína; al molerse el trigo entero se pierde el 11,2% de las proteínas originales; en el procesamiento del arroz se elimina el 30% de la proteína y al pelarse y hervirse las papas se pierde hasta el 16% de las proteínas.

La enfermedad coronaria es otro de los padecimientos de nuestro tiempo que tiene que ver mucho con la alimentación. "El corazón, como cualquier órgano vital, requiere del aporte nutricional que lé derivan las arterias que lo irrigan; si éstas se obstruyen por depósitos de colesterol se produce la enfermedad coronaria, causante de la muerte súbita y del infarto de miocardio".[10]

La ingesta grasa y de azúcares y harinas refinadas es la principal causa de este depósito y paralelamente se incorporan como factores de riesgo el estrés, el sedentarismo, la 'hipertensión arterial, la diabetes y otros padecimientos que también tienen que ver con la falta de una dieta adecuada.

La úlcera péptica, llamada genéricamente. enfermedad ácido sensitiva gastroduodenal, es otra de las enfermedades que se asocian a la mala alimentación o al" mal comer". Se ha ligado recientemente la presencia de una bacteria llamada helicobacter

[18] Semáforo de los Alimentos. Medicentro Andia Rey. Edición, año 2004. http://www.medicentro.com.co/metodo-star/star-2052/3-semáfoto.html.

pylori, con el origen de ciertos casos de úlcera, pero la mayor incidencia está en la población que ingiere hidratos de carbono refinados, tenga o no tenga la bacteria. La predisposición está dada por la dieta sin fibra.

En el estómago la digestión implica un juego de ácidos y jugos digestivos que se balancean en proporciones y cantidades fisiológicas, es decir, establecidas por la naturaleza. Así por ejemplo el ácido clorhídrico y la pepsina se segregan en las células del estómago para digerir los alimentos a su vez el propio estómago segrega mucina, una sustancia especial que tapiza sus paredes brindando protección contra el exceso de ácido y pepsina que son corrosivos"[19]

Este equilibrio debe necesariamente apuntalarse con las proteínas de la alimentación, que también contrarrestan al ácido clorbídrico y a la pepsina. Si, en cambio, nos alimentamos con hidratos simples, azúcares y harinas refinadas, ese equilibrio se pierde y el ácido no puede ser neutralizado adecuadamente dando como resultado la aparición de la enfermedad ulcerosa y favoreciendo el crecimiento de la bacteria helicobacter que se mencionara anteriormente.

Los malos hábitos alimenticios a su vez se yen asociados a otros elementos como el estrés. El estrés es definido como un conjunto de alteraciones que aparecen a nivel físico y mental cuando se exige al individuo ui1 rendimiento superior al normal. Entre otras

[19]Aterosclerosis.EMSA2003.http://www.saludhoy.com/htm/terc/articulo/atero1.html

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR HEMEROTECA BARQUISIMETO

consecuencias vuelve irritables a las personas, afectando su calidad de vida y su relación con el entorno.

"Solo en Latinoamérica, el estrés cuesta mas de 150 billones de dólares anuales, debido al ausentismo y bajo rendimiento. En Colombia, el 40% del ausentismo es consecuencia de enfermedades relacionadas con el *estrés*[20]. Todo acción que reduzca los efectos perjudiciales del estrés favorece a empleados y empleadores.

Ataques de pánico, conductas obsesivas, temores irracionales, cambios de humor (irritabilidad, ira), fobias, depresión y desórdenes emocionales son resultado de la acumulación innecesaria de estrés. Los cambios de humor y los comportamientos contradictorios deterioran las relaciones con los colegas, familiares y amigos

[20] http://atenea.audistrital.edu.co/grupos/fluoreciencia/quimicaweb/qui08.htm

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

6. METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE ESTUDIO DESCRIPTIVO

Nuestro estudio se caracteriza por ser descriptivo porque vamos a detectar los riesgos que padecen los conductores por la vida sedentaria que llevan y nos responde cuántas se enferman, mueren, donde, como quienes las características de estas personas como sexo, edad, alimentación, tiempo, peso, las actividades que pudieran haber incluido en factores asociados relacionados o condicionales.

6.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Conductores de la empresa COOTRANSCO de Barranquilla en edades 19-50 años, sexo masculino a través de una muestra sistémica a 120 conductores.

6.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Nuestra información fue recolectada a través de entrevistas, encuestas.

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

MACROVARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN DE VARIABLE	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍA
ESTILO DE VIDA	SEDENTARISMO	Inactividad física excesiva en la vida cotidiana,	Cuantitativa	Razón	0-4 5-8 + 8
	Hábitos alimenticios	Alimentos que se consumen diariamente	Cualitativa	Nominal	Carbohidratos Lípidos Proteínas Verduras
	Sobrepeso (obesidad)	Producción anormal de cédula grasa en el tejido subcutáneo	Cualitativa	Nominal	SI NO
	Stress	Resistencia o fuerza que ejerce el organismo ante agente nocivos estresantes.	Cualitativa	Nominal	SI NO
CARACTERÍSTICAS PERSONALES	Edad	Es el número de años cumplidos	Cuantitativa	Razón	19-25 26-40 41 +
	Sexo	Género al cual pertenece una persona.	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
	Nivel educativo	Grado de escolaridad que tiene una persona	Cualitativa	Ordinal	Primaria Secundaria Técnico Universidad
ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES	Hipertensión	Aumento persistente de los valores normales de la tensión	Cualitativa	Nominal	SI NO
	Diabetes	Glicemia superior a 110mg/dl en ayuna	Cualitativa	Nominal	Si No
	Gastritis	Inflamación de la mucosa gástrica	Cualitativa	Nominal	SI NO
	Cálculos renales	Son piedras que se forman en cualquier parte del aparato urogenital	Cualitativa	Nominal	SI No

7. PROCESAMIENTO

Hemos escogido trabajar con software, ya que nos brinda por medio de sus programas epinfo mostramos el porcentaje poblacional de los conductores de la empresa COOTRANSCO de Barranquilla, que se ven afectados por el sedentarismo.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

8. RECOMENDACIONES

Un análisis cualitativo de las labores desarrolladas y enfocadas en el objeto de nuestro proyecto, nos lleva a conceptuar, entre otros las siguientes apreciaciones:

- Los niveles socio – culturales están incluidos dentro de un marco diferencial y ello obedece a que no hay un paralelo en los grados de escolaridad, lo que hace que se torne difícil la concientización sobre el problema del sedentarismo. Entonces, se plantea que sea la empresa de transporte la que adquiera un compromiso de orden social, tratando de llevar a su nómina de empleados o conductores con un mayor grado de escolaridad, como sucede con empresas como LA COSTENA, BRASILIA, etc.,

- La infraestructura de la Empresa no está enmarcada en un contexto de convivencia social como en otras empresas, sus instalaciones no tienen suficiente espacio para relajarse, carece de unas duchas que motive la acción, no hay zonas de recreación ni gimnasio, tampoco implementos que inciten al ejercicio; el gremio no está compenetrado, se nos informa que el único evento de integración es la fiesta de fin de año, y en ella no participan

todos los que conforman el núcleo familiar. O sea, que este punto le compete a la empresa quien debe mejorar, el entorno y radio de acción de los conductores a través de capacitaciones.

- La empresa COOTRANSCO S.A., no está dentro de aquellas que se consideran grandes o de categoría. Eso hace que los sueldos no sean los mejores. Está excedida en el número de busetas afiliadas, eso obliga a que cada 2 minutos se despachen un vehículo y se restrinja el control del tiempo de recorrido entre uno y otro vehículo, lo que obliga a los conductores a trabajar bajo la presión de un estrés. Ese estrés dispara los parámetros de comportamiento y es entonces cuando la relación conductor-usuario se rompe, las paradas son de riesgo: caídas, palabras soeces, etc., una situación derivada directamente de las operaciones de las empresas. Aquí de igual forma debe ser la empresa quien brinde una alternativa. El Estado también tiene culpa pues, sus organismos de control son inoperantes (si hubiesen menos vehículos afiliados se le otorgaría mayor espacio a los conductores para laborar y mejoraría su entorno).

- Se requiere de una política de reorganización administrativa orientada a brindar un espacio mas amplio y con incentivos

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

periódicos sin que se ponga en peligro la vida de los usuarios y de los mismos conductores.

- A pesar del sistema de turno que tiene la empresa se requiere de una fonda o restaurante que le brinde varias opciones en cuanto al consumo de alimentos y bebidas y que éstas, se ciñan al condicionamiento y cánones que su salud requiere.

- Se propone el establecimiento de un descanso intermedio o sea, dentro del horario de trabajo con el objetivo que éste se destine a un relax o ejercicio.

De igual forma, acondicionar una pequeña área con implementos para ejercitar los músculos: una bicicleta estática, pesas, cuerdas, resortes, etc. Tratando con esto de imitar a muchas empresas europeas como la People Samd Company, una empresa Suiza que obliga forzosamente a sus conductores a hacer 3 horas de ejercicio cada 15 días.

Por último, se requiere del asesoramiento de profesionales médicos, que dicten charlas periódicas sobre los riesgos de las enfermedades que el sedentarismo genera y realizar chequeos temporales para controlar su salud.

El Estado debería crear un subsidio para beneficio de los hijos de los conductores, en donde, la carga u obligación fuera más liviana. Pueden ser auxilios escolares, becas, especializaciones, lo cuál serviría para llenar más en tope las necesidades de alimentación que se estiman débiles, porque el padre tiene que pagar esos rubros.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

9. PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	VALOR
Fotocopias	50.000
Refrigerios	200.000
Transcripciones	370.000
Transportes	100.000
Internet	50.000
TOTAL	**770.000**

10. CONCLUSIONES

Después de haber analizado cada uno de los pasos que nuestro proyecto demandó para su realización, podemos decir, que el sedentarismo no se combate con medicinas elaboradas a través de un laboratorio, sino mediante modelos y patrones que están sujetos al entorno socio cultural de los individuos.

Es allí, precisamente donde hay que trabajar si se quiere rebajar la tasa de enfermedades que general el sedentarismo.

Nosotras creemos que son muchos los factores que participan directa e indirectamente en la problemática sobre sedentarismo y el primer eslabón o escallo sobre el que hay que trabajar en la educación. Si las personas no disponen de una educación básica para entender el problemas es casi nula cualquier labor que se lleve a cabo para aminorar el mal en la población de conductores.

Otro items que va sujeto al problema se deriva del estrato al que pertenece el conductor, ya que este estrato nos indica las escalas de sus ingresos, el nivel, su entorno social y el margen de su calidad de vida; podemos lograr que el conductor entienda la problemática en

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR HEMEROTECA BARRANQUILLA

cuanto a la clase de alimentos a consumir. pero no los va a tener a su alcance, ni puede contribuir con el objetivo sobre sedentarismos, porque sus ingresos no se lo permiten y será obligado a permanecer dentro del gran número de personas que no contribuyen a combatir el mal.

Otro punto qua hace negligente el problema es la falta de incentivos y expectativas futuras, ya que por la demasiada oferta de la mano de obra, el mercado del conductor se forma vulnerablemente y ésta se conforma a suplir sus necesidades básicas sin importar qué riesgos o consecuencias le pueda ocasionar el sedentarismo. Se suma a lo anterior, las pocas garantías que requieren en cuanto a su seguridad social y a la de su familia. Es poco lo que el conductor obtiene del Estado y eso es aprovechado por las empresas de transporte para explotarlo.

La calidad de vida de los conductores va mas en detrimento que en mejoría, ellos laboran con vehículos muchas veces obsoletos. No disponen de las mas mínimas comodidades: no trabajan con aire, ni con surtidores de agua potable, los baños sanitarios de la empresa a donde muchas veces acuden para solventar sus necesidades carecen de ventilación, papel, cepillos y elementos de aseo como jabón, detergentes, desinfectantes, etc.

Todos los factores que entornan su trabajo sumados a los que cada conductor tiene por su constitución socio – cultural, tienden a aumentar las consecuencias y riesgos que el sedentarismo proporciona. Estamos lejos de alcanzar objetivos trazados mientras nuestro patrón de identidad se encuentre afincado en las garras del subdesarrollo y en comparación con empresas como BRASILIA y la COSTEÑA cuyo radio de acción abarca gran parte del territorio nacional; la empresa COOTRANSCO no alcanza a llenar a corto plazo las inquietudes de las propuestas porque su proyección la ubica dentro del grupo de las más pequeñas y cualquier reordenamiento administrativo quedaría en manos de los socios y entre los socios ninguno labora como conductor.

Fuera del contexto del proyecto, solo nos queda decir que la elaboración del mismo, nos mostró una faceta positiva y algunas experiencias que, segura estamos, nos tocará tomar y llevar a la práctica en el ejercicio de nuestra carrera profesional.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

11. BIBLIOGRAFÍA

- PRIETO, Marcelo. El sedentarismo. Salud y deportes. 1997. lucas Morea/ Sinexi S.A. monografías. Com http:// www.monografías.com/trabajos14saludydepor/saludydepor.shtml

- KISEN BRIGER, Oscar. Sedentarismo. http://www.fac.org. ar/revista/99v/ kissen/kissen.htm

- VIDALES, Juan Emilio. La involución alimentaria. Los beneficios de los alimentos naturales y la importancia de las fibras.

- ESPINEL, Cesar Augusto. La diabetes: consecuencia de una vida sedentaria y de malos hábitos alimenticios. http://www.uis.edu.co/site/catedra_libre/agosto2004/salud3.httl.

- CHAVARRIAS, Marta. La obesidad se asocia a los nuevos hábitos alimentarios.http://www.consumaseguridad.com/web/es/sociedad:y:consumo/2005/05/03/16510php.

- Causa de enfermedades. Riesgo de sedentarismo. http://www.latinsalud.com/artículos/0621aspe

- Guía de atención de la Hipertensión Arterial. Servicio de Salud Colombiana últimas

- Normas. http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/nthipertensos.htm

- La diabetes causa 300.000 muertes al año en América Latina. Noviembre 24 de 2003.
- http://dospu.unsl.edu.ar/archivos/diabetes-19htm.
-
- Organización Panamericana de la Salud. 1998: enfermedades, contaminación y violencia. Serios riesgos para la salud. Oficina Regional para las Américas de la organización mundial de la salud. http://ww.diabetic-help.com/vvstatsdiseasseops.htm

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

- Semáforo de los alimentos. Medicentro Andia Rey . edición, año 2004.http://www.medicentro.com.co/metodo-star-202/3-semaforo.htm.

- Aterosclerosis.EMSA2003.http://www.saludhoy.com/htm/terc/articulo/aterol.html.

- http://atenea.udistral.edu.co/fluoreciencia/quimicaweb/qui08.htm

- Cirugía para la obesidad? Copyright 200-2002: un emprendimiento de Latin Seniors Inc. http://www.emplenitud.com/nota.asp?notalld=4510

ANEXOS

CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR

Efectos de la vida sedentaria en lo conductores de la empresa COOTRANSCO de Barranquilla II semestre de 2005.

ENCUESTA

Identificación Personal:

Nombre _____ Apellido _____

Sexo: _____

Edad: 19-25 ____ 26-40 ____ +41 _____

Sedentarismo

Realiza usted ejercicio Si _____ No _____

Cuantas Horas 0-4 _____ 5-8 _____ + 8 _____

Alimentos que consumen con mayor frecuencia?

- Carbohidratos ( )
- Lípidos ( )
- Proteínas ( )
- Verdura ( )

Sufre usted de Obesidad?

Si _____

No _____

Padece usted de stress

Si _____

No _____

Cuál es su nivel de escolaridad?

Primaria _____

Secundaria _____

Universitario _____

Tiene usted antecedentes de enfermedades?

Si _____

No _____

Sufre de Diabetes Mellitus?

Si _____

No _____

Padece de Hipertensión?

Si _____

No _____

Padece de gastritis?

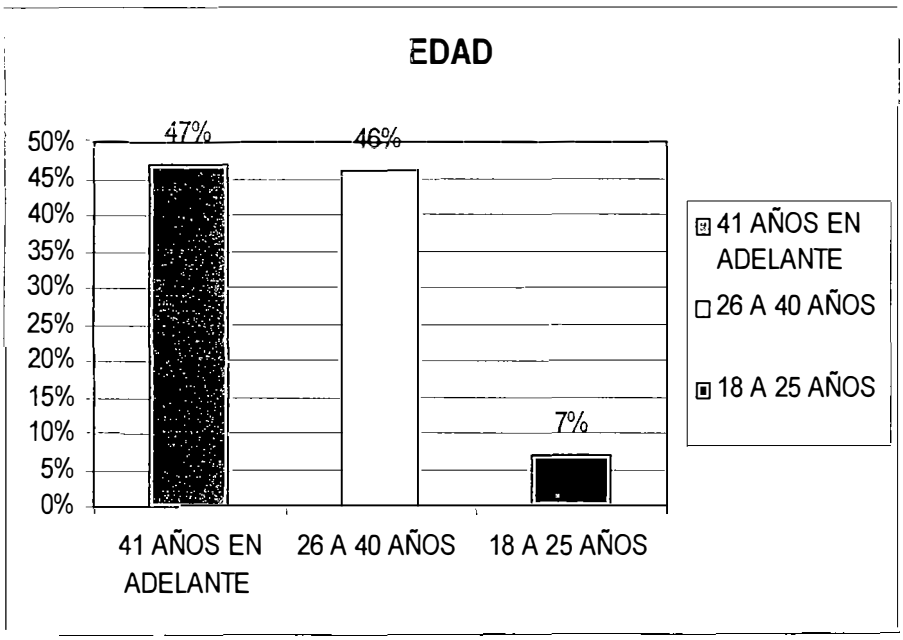
Si _____

No _____

Padece de cálculos renales?

Si _____

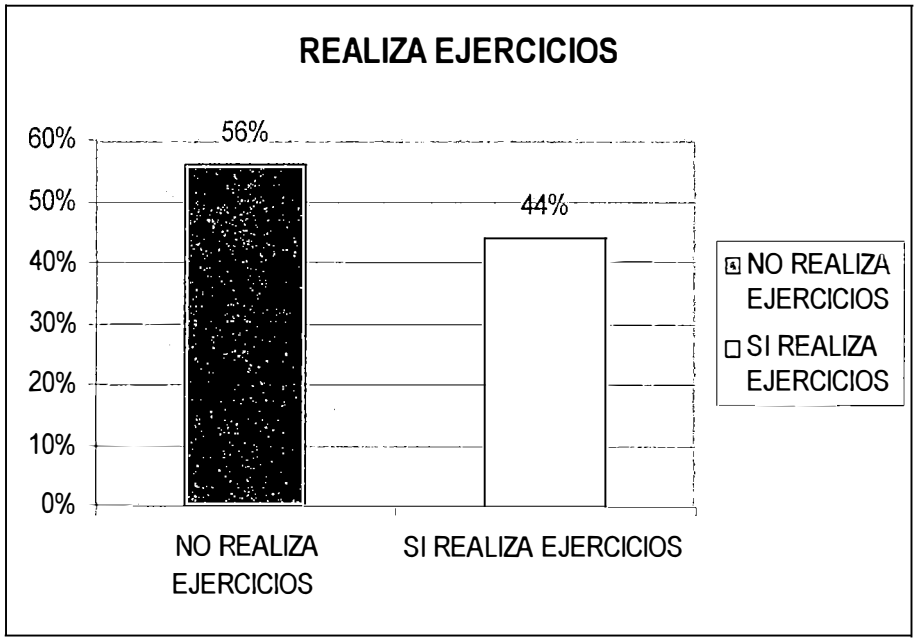
No _____



ANÁLISIS

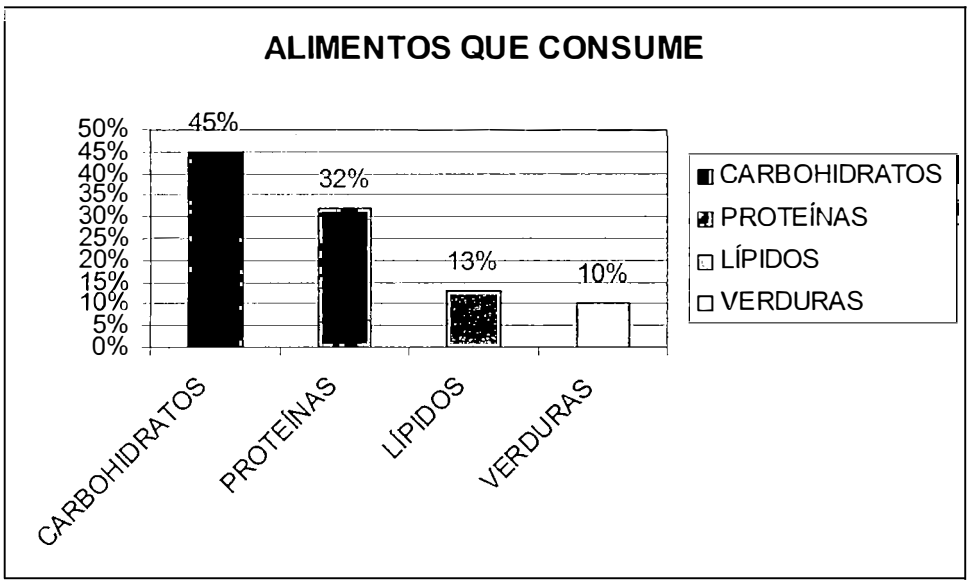
El 47% de los conductores son mayores de 41 años, el 46% son de 26 a 40 años, y solo el 7% de los conductores tienen entre 18 a 25 años.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA



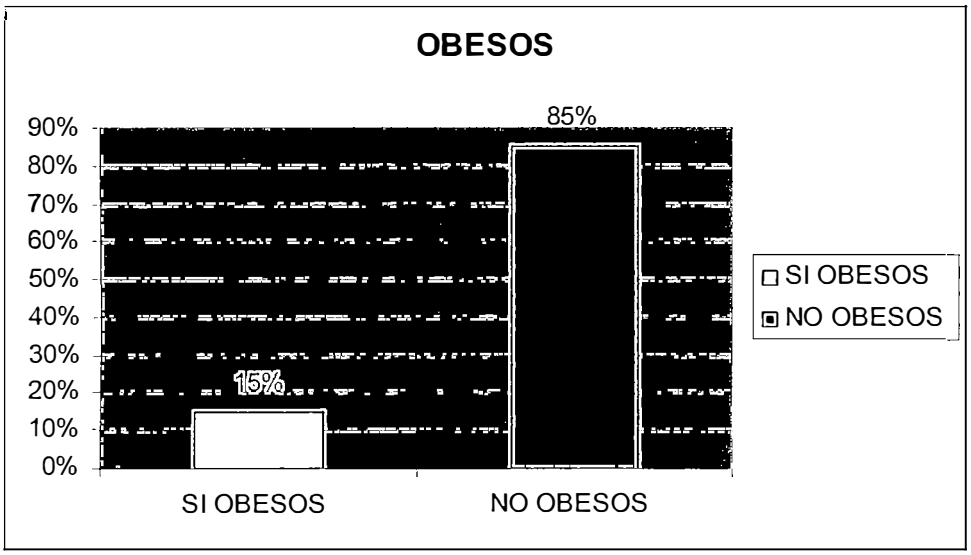
ANÁLISIS:

El 56% de los conductores no realizan ejercicios, sólo el 44% realizan ejercicios.



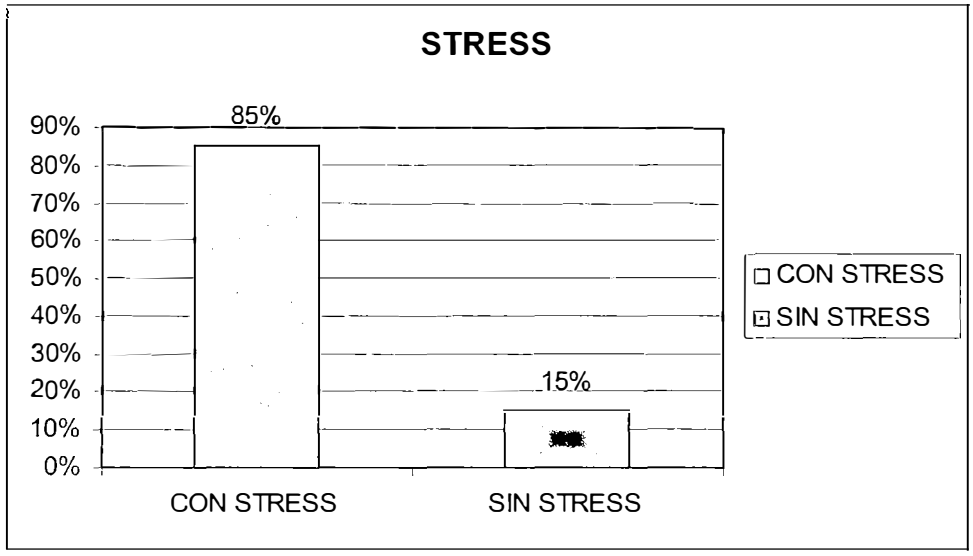
ANÁLISIS: según la encuesta realizada, los carbohidratos es el alimento que más consumen los conductores de la empresa COOTRANSCO S.A.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

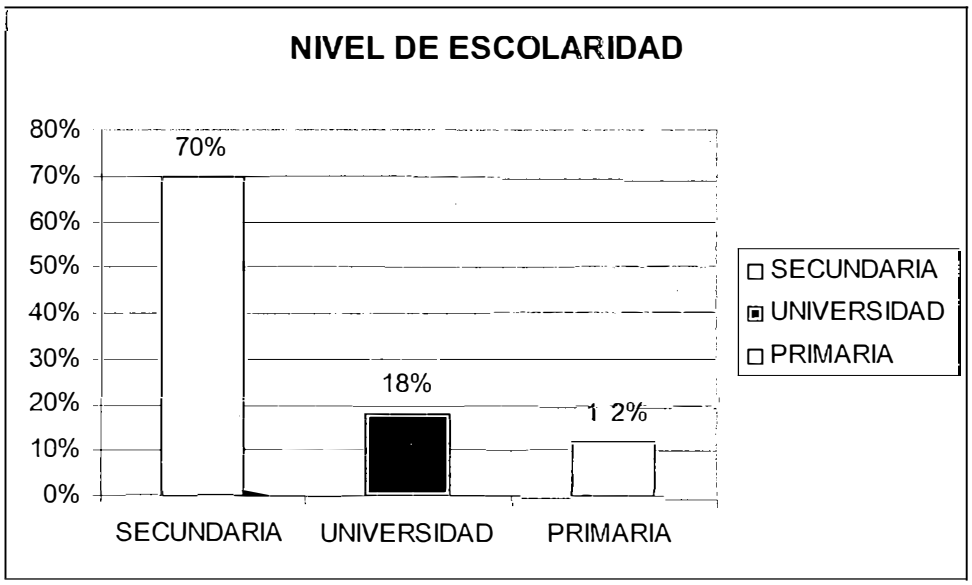


ANÁLISIS:

La variable nos dice que solo el 15% son obesos.



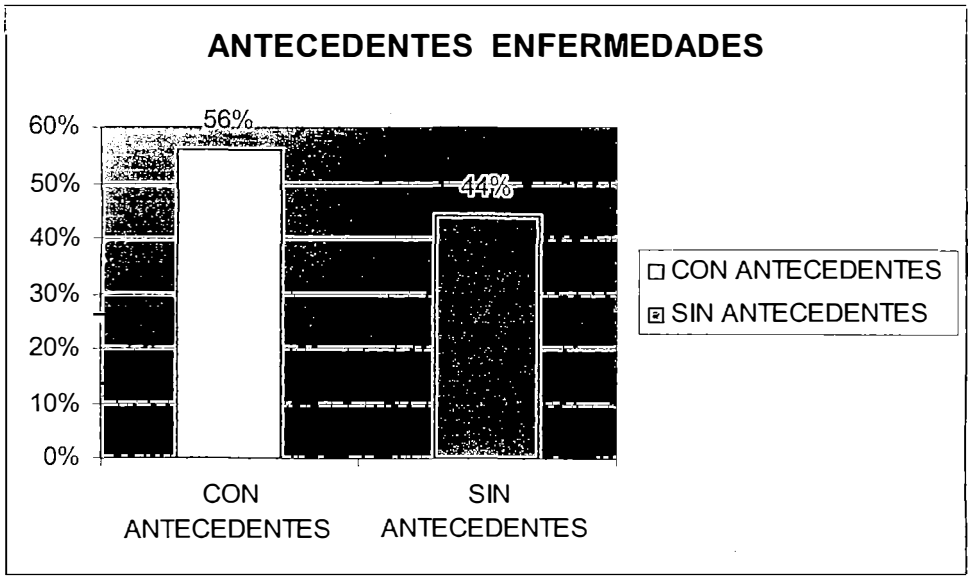
ANÁLISIS: Nos muestra, que el 85% de los conductores trabajan con Stress, el 15% trabaja sin Stress



ANÁLISIS

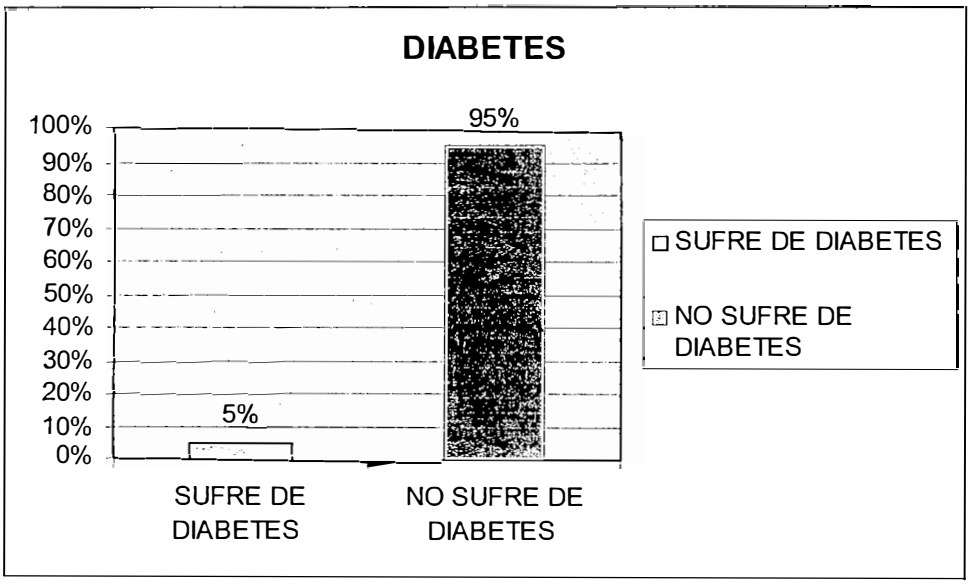
Los conductores tienen un buen nivel de escolaridad. Según la variante, El 70% ha estado en un plantel secundario.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA



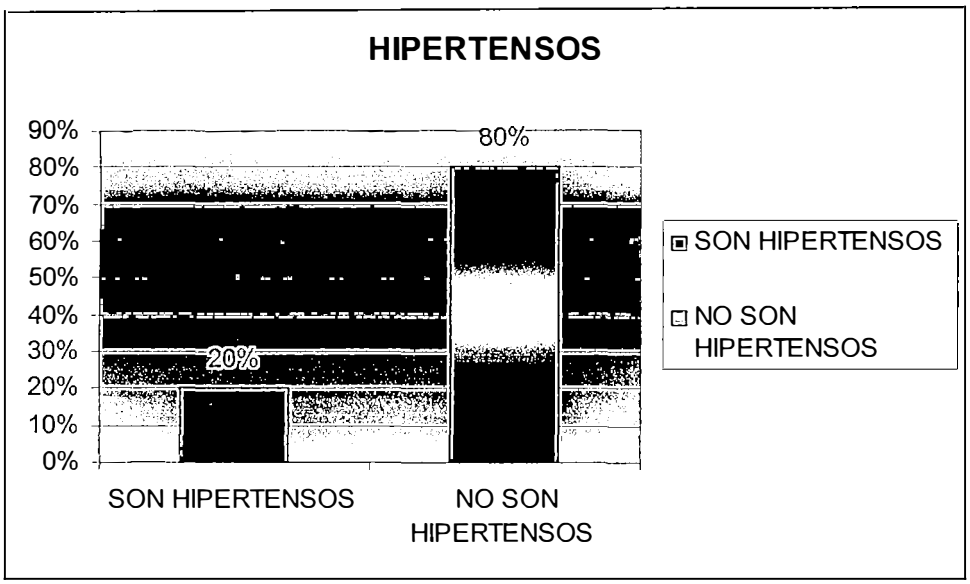
ANÁLISIS

La variante nos dice que el 56% tiene antecedentes hereditarios y solo el 44% no tiene antecedentes de enfermedades.



ANÁLISIS

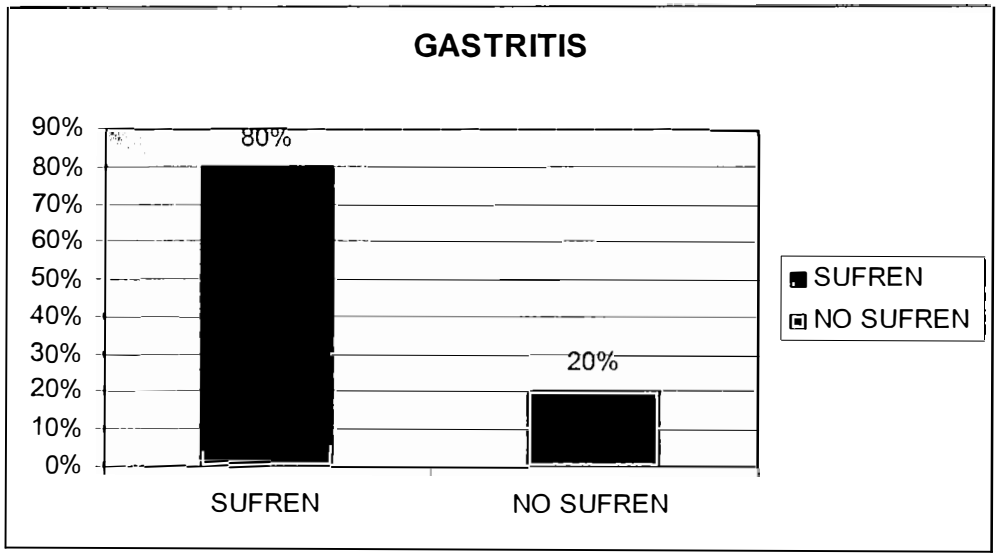
Sólo el 5% sufre de Diabetes, el 95% dice no sufrir de Diabetes.



ANÁLISIS

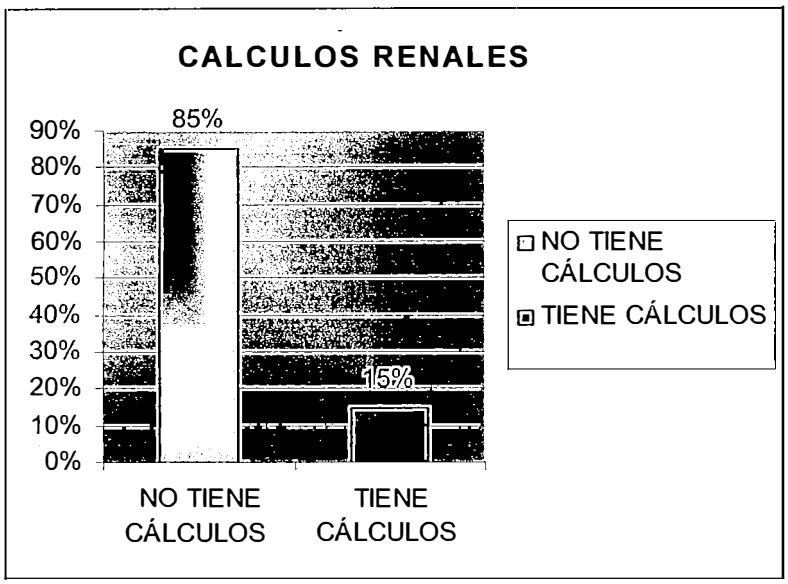
Según las variantes, Solo el 20% son hipertensos, el 80% no son hipertensos.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA



ANÁLISIS

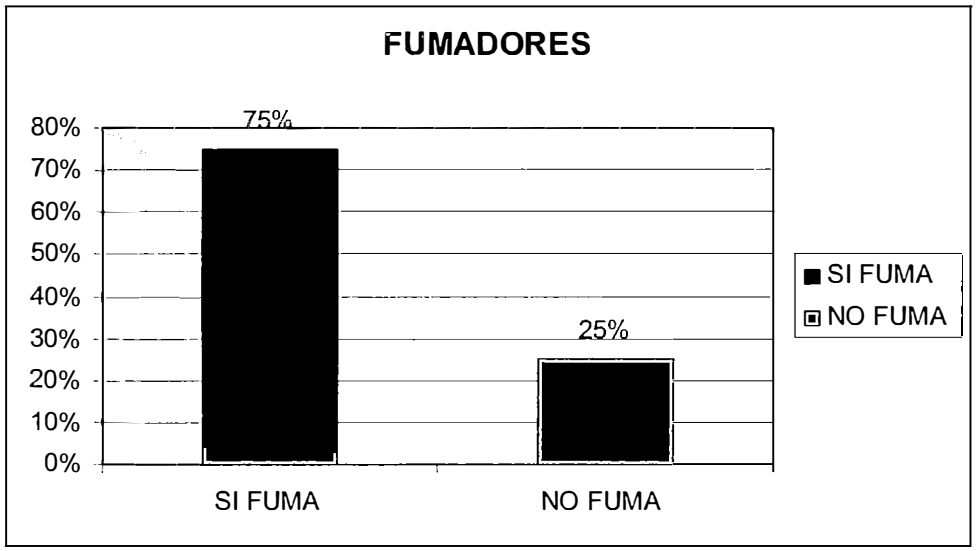
La Gastritis afecta el 80% de los conductores y el 20% no sufre de esta enfermedad.



ANÁLISIS

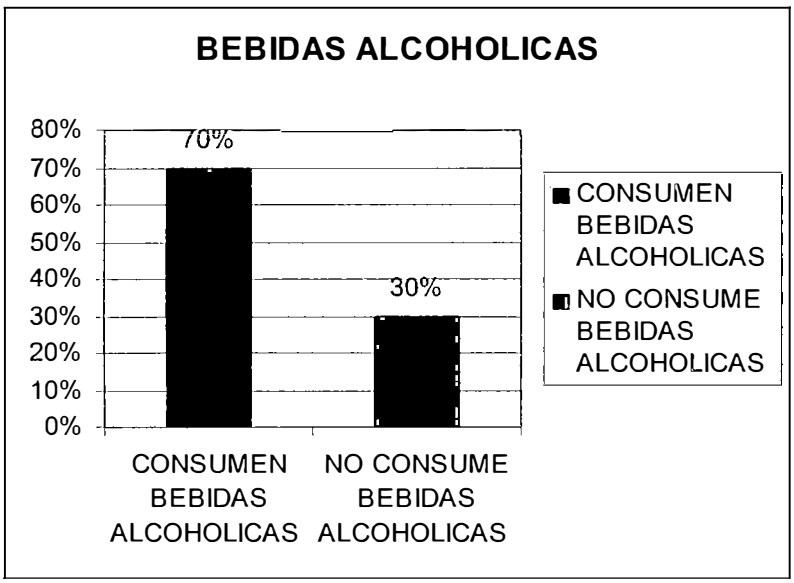
Se considera que un 15% sufre de cálculos renales; y el 85% no lo padece.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA



ANÁLISIS:

El 75% de los conductores fuman, y el 25% no fuman.



ANÁLISIS

Según las estadísticas arrojadas por la aplicación de las encuestas, el 70% de los conductores consumen bebidas alcohólicas, el restante (30%) no consumen.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

1 – SEDENTARISMO
2 – INACTIVIDAD FISICA
3 – SALUD PUBLICA
4 – OBESIDAD
5 – LA DIABETES
6 – EJERCICIO FISICO
7 – DEPORTE Y SALUD
8 – NUTRICION Y SALUD
9 – ENFERMERIA – TESIS Y DISERTACIONES ACADEMICAS