



Licencia Creative Commons Attribution Non-Commercial 3.0 Unported (CC BY-NC 3.0) Licencia Internacional



**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

Actividad física en personal de enfermería durante la emergencia sanitaria COVID-19

Physical activity in nursing staff during the COVID-19 health emergency

Camilo Morales Rincón
CCF - Cronos, Colombia
tep.entrenador@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-5042-4037>

Leidy Gómez Reyes
CCF Cronos, Colombia,
cronoscolombia@gmail.com

RESUMEN

El objetivo fundamental de la investigación es mostrar el aporte positivo que generó la realización de actividad física sistematizada (AFS), en el personal de enfermería durante la emergencia sanitaria vivida por el COVID-19, participan 32 profesionales y auxiliares del área de enfermería de la ciudad de Bogotá, Colombia, se genera una caracterización y desarrolla un plan de AFS mediante modalidad virtual con una duración de 12 semanas, con un 84.4% de permanencia, y un 15.6% de deserción en el proceso, se identifica una mejora significativa en quienes realizaron y participaron en la actividad en su condición física, disminución de estrés y empleo del tiempo libre en acciones de bienestar y hábitos saludables

PALABRAS CLAVE: actividad física, enfermería, covid-19

ABSTRACT

The fundamental objective of the research is to show the positive contribution generated by the performance of systematized physical activity (AFS), in the nursing staff during the health emergency experienced by COVID-19, involving 32 professionals and assistants from the nursing area of the city of Bogotá, Colombia, a characterization is generated and an ASF plan is developed through virtual modality with a duration of 12 weeks, 84.4% permanence, and 15.6% desertion in the process, a significant improvement is identified in those who carried out and participation in activity in their physical condition, reduction of stress and use of free time in actions of well-being and healthy habits

KEY WORDS: physical activity, nursing, covid-19

INTRODUCCIÓN

En Colombia, en el primer trimestre del 2019 se detecta el primer caso positivo de COVID-19, ante lo cual las autoridades generan acciones de atención y mitigación de contagio (1), dejando en primera línea al grupo de profesionales sanitarios, entre los que se encuentran los profesionales y auxiliares de enfermería. Quienes deben enfrentarse a diferentes adversidades y atender los casos positivos, esto generando aumento en el estrés, el miedo y horas laborales, disminución en tiempo de alimentación, descanso e integración con sus familiares. En la búsqueda de la atención y apoyo a este grupo de profesionales se genera la propuesta de la realización de actividad física (2,3,4) de manera sistematizada bajo la modalidad virtual, con lo que se busca una participación, mejora del estado físico, emocional y calidad de vida (5) del personal de enfermería.

Las acciones de cuarentena (6) que se establecieron generaron que la cotidianidad que se conocía y se vivía se viera reorganizada, proceso que afecto al personal de enfermería en su estado emocional y salud mental (7,8,9), una de las acciones que se determinaron fue el distanciamiento social o distanciamiento físico saludable (10) que el personal de enfermería por las acciones y características del servicio pocas veces logró desarrollar y que atendió aumentando la protección a través de elementos de bioseguridad y en algunas ocasiones tomaron la decisión de aislarse de sus familias, la interacción con estas y con parte del contexto se desarrolló empleando las diferentes herramientas y medios tecnológicos, los cuales fueron aprovechados para atender y brindar acciones dinamizadoras de cuidado (11) en el personal de enfermería.

Situación que no solamente se vivió en Colombia, sino que se experimentó a nivel mundial (12,13), es primordial cuidar a nuestros cuidadores, teniendo en cuenta que la salud no solamente es la ausencia de enfermedad o dolencia física (14). Es de esta manera que a través de la realización de actividad física se perseguía acompañar y dinamizar la cotidianidad del personal de enfermería durante la emergencia sanitaria, empleando herramientas tecnológicas para la integración y participación, generando el reconocimiento del trabajo de todos y cada uno de ellos (15), brindando un espacio y tiempo que a través de AFS, entrenamiento funcional (16) le generará bienestar y le ayudará a mantener su salud en integridad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se genera la convocatoria interna en una institución sanitaria de la ciudad de Bogotá con el apoyo del área de seguridad y salud del trabajo, buscando la inscripción y la participación del personal de manera voluntaria, posteriormente se hace el llamado, se contacta a cada inscrito, generando un proceso de sensibilización y aclaración de la actividad a desarrollar, quedando un grupo de 32 profesionales y auxiliares del área de enfermería con las siguientes características:

Tabla 1. Características del personal participante

		inicio proceso (n=32)	* finaliza proceso (n=27)
Restricción medica que limite AF	no	32	27
	si	0	0
Discapacidad	no	32	27
	si	0	0
Género	Femenino	28	24
	Masculino	4	3
Edad (años)	20-25	11	9
	26-30	10	9
	31-35	6	5
	35-40	4	3
	> 40	1	1

*Durante el proceso se retiran 5 participantes

Se establece que la actividad física sistematizada se desarrollará de manera virtual con dos características, remota direccionada en tiempo real en plataforma Zoom, con el dinamizador presente y online en la cual se le remitirá el video del plan de entrenamiento al participante y él lo ejecutará en el tiempo que bien determiné siguiendo las indicaciones y características del proceso, esto requiere de mayor compromiso por parte del participante, en acción remota participa el 56.2% (18 Participantes) y en online el 43.8% (14 participantes), se inicia con una charla informativa y de sensibilización explicando el proceso y metodología de cada una de las acciones, se realiza un cuestionario en relación con hábitos saludables, nivel de actividad física, consumo de cafeína, consumo de tabaco, consumo de licor, nivel de estrés, horas de sueño y alimentación

Posterior de manera remota se direcciona y dinamiza la batería de test con relación a capacidades físicas, compuesto por los ejercicios, burpees, crunch abdominal, sentadilla, flexión de codos, estos se ejecutan durante 30 segundos realizando el mayor número de repeticiones, se ejecuta el test Sit and Reach y se culmina con la realización de un circuito de cuatro ejercicios durante 30 minutos continuos ejecutando el mayor número de rondas (Golpe frontal con puño cerrado (Jab) 20 rep, Patada frontal rep 20, Golpe hacia arriba con puño cerrado (Uppercut) 20 rep, Elevación de rodilla rep 20), se inicia con derecha y se cuenta en la izq. (1 rep, son 2 golpes).

Se genera el plan de entrenamiento, teniendo en cuenta el principio de la individualización empleando el entrenamiento funcional y trabajo de auto carga, la actividad se desarrolla durante 12 semanas, 3 veces por semana con una duración de 45 a 60 minutos y una intensidad media moderada, cabe aclarar que los ejercicios diseñados tienen la

característica de poder realizarse en espacios reducidos y con poco material, la acción de la individualización está presente en el proceso de la dosificación para cada participante.

RESULTADOS

Culminado del proceso de las 12 semanas podemos encontrar como resultado que la realización de la actividad física aporta a la salud y al bienestar de los profesionales del área de enfermería, lo observaremos a través de las siguientes tablas.

Tabla 2. Permanencia y adherencia a la propuesta de AFS

	inicio proceso	retiran	finaliza proceso
Participantes	32	5	27
Virtual			
Remota	18	3	15
Online	14	2	12

El 84.4% de los participantes culminan su proceso, en cuanto el 15,6% abandonó el mismo por diferentes causas, entre las que se destacan la no adherencia a la realización de la actividad física, el cruce de horarios con otras actividades, proceso de salud o fallecimiento, de la no culminación del proceso el 9.4 % corresponde a acción remota y el 6.3% a acción online.

En El cuestionario direccionado a hábitos saludables (HS) podemos encontrar

Tabla 3. Cuestionario HS

		inicio proceso (n=32)	* finaliza proceso (n=27)
Nivel de AF	ALTO	1	12
	MODERADO	10	15
	BAJO	21	0
Consumo de cafeína	ALTO	7	5
	MODERADO	9	7

	BAJO	5	4
	NO CONSU	11	11
Fuma	SI	7	5
	NO	25	22
Consumo de Licor	ALTO	0	0
	MODERADO	11	8
	BAJO	11	8
	NO CONSU	10	11
Nivel de estrés	ALTO	21	7
	MODERADO	8	15
	BAJO	3	5
Horas de sueño	4	17	9
	6	12	17
	8	3	1
Alimentación	BUENA	9	16
	REGULAR	17	9
	MALA	6	2

*Durante el proceso se retiran 5 participantes

Podemos observar que al inicio del proceso la percepción del nivel de actividad física que tenían los participantes indicaba bajo, al realizar el plan de actividad física sistematizada se incrementa la realización de la misma y la percepción se direcciona a alto moderado, en cuanto a los participantes que fumaban disminuyo, al igual que el consumo de licor y cafeína, los niveles de estrés terminan ubicándose en moderado lo que permite interpretar que la realización de actividad física sistematizada aporta al proceso social y emocional, también se puede destacar que durante el proceso de actividad física las acciones complementarias de horas de sueño y adecuada alimentación se vieron influenciadas de manera positiva, reflejando un mayor porcentaje en la variable de 6 horas de sueño y una buena alimentación.

En la siguiente tabla veremos reflejados los resultados de los test pre-post al plan de entrenamiento de actividad física sistematizada en el personal de enfermería, cabe destacar que el personal se encuentra asignado a diferentes servicios, urgencias, hospitalización, UCI, pediatría, consulta externa, referencia y contra referencia entre otros, lo que representa diferentes niveles de esfuerzo físico, ubicación postural etc.

Posterior a la planeación, acompañamiento y ejecución del plan de actividad física sistematizada, se puede evidenciar mejoras en las capacidades físicas, rangos de movimiento y ejecución de actividades de mediana y alta intensidad. Destacándose los resultados positivos obtenidos en relación con fuerza-resistencia en la zona abdominal, piernas y brazos; de igual manera en la capacidad de flexibilidad valorada con el test Sit / reach, esto muestra que un plan adecuadamente direccionado, con objetivos claros, teniendo presente las características y necesidades del participante; el compromiso, motivación y responsabilidad por parte del mismo genera aportes significativos al mejoramiento de las capacidades físicas.

Tabla 4. Test capacidad física

(n=27)			
Burpee	4 a 6 rep.	17	3
	6 a 8 rep.	8	18
	9 a 11 rep.	2	5
	>11 rep.		1
Abd	10 a 14 rep.	12	4
	15 a 19 rep.	9	11
	20 a 24 rep.	6	8
	> 24 rep.		4
Flex. Rodillas	16 a 20 rep.	12	6
	21 a 26 rep.	7	10
	27 a 32 rep.	8	7
	>32 rep.		4
Flex. Codos	6 a 10 rep.	15	4
	11 a 16 rep.	8	14
	16 a 21 rep.	4	5

	>21 rep.		3
	< 0 rep.	18	11
Sit / reach	0 rep.	5	9
	> 0 rep.	4	7
Circuito 30'	8 a 11 rod	9	2
	12 a 15 rod	15	9
	16 a 19 rod	3	10
	> 20 rod		6

*rep = repeticiones, rod = rondas

Tabla 5. IMC de los participantes que finalizaron el proceso

		(n=27)	
IMC	Normal	12	18
	Sobrepeso	12	8
	Obesidad	3	1

La tabla anterior representa la ubicación del total de los participantes que culminaron el proceso, con relación a la clasificación del índice de masa corporal (IMC), dónde podemos destacar qué posterior al plan de entrenamiento de actividad física sistematizada se cuenta con una mejora significativa, disminuyendo el número de participantes en clasificación de obesidad y aumentando el número en clasificación normal, esto permite interpretar que la actividad física sistematizada aportó a la mejora de salud y disminución de riesgo de los participantes.

DISCUSIÓN

Es fundamental encontrar el hilo que entrelaza las acciones realizadas en este proceso de actividad física sistematizada con lo que plantean otros autores, durante el proceso del COVID-19 en Colombia las acciones de vigilancia sanitaria y distanciamiento social fueron fundamentales para la atención y mitigación de la pandemia esto implicó generar un proceso de reingeniería a las acciones que habitualmente realizamos, en donde el proceso de actividad física que tenía un alto grado de presencialidad, interacción y contacto, tuvo que generar las estrategias para continuar ejecutándose, más aún cuando la actividad física dejó de ser una actividad estrictamente direccionada a la competición o estereotipos de belleza corporal y se visualizó como una herramienta y medio de integración, participación, de reconocimiento individual y social del ser, es con esto que

afirmamos los beneficios e importancia que la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos ha presentado durante varios años en relación con la actividad física.

Las acciones de confinamiento, de aumento de ocupación en las instalaciones sanitarias, la demanda de personal sanitario generó un gran impacto, en ese grupo de profesionales y auxiliares de enfermería que debieron dar respuesta a esas necesidades del contexto y del servicio cómo lo observamos a nivel nacional e internacional de acuerdo al reporte de diferentes entidades y autores; a partir de eso es fundamental cuidar a nuestros cuidadores reconociéndolos como agentes activos del proceso con necesidades individuales y particulares, de esta manera la actividad física sistematizada genera propuestas a través de diferentes actividades y metodologías buscando el bienestar, la calidad de vida y el fortalecimiento de la salud integral del profesional y auxiliar de enfermería, ratificamos que durante el periodo álgido del COVID-19 los profesionales sanitarios atendieron la situación de manera oportuna, es por eso que el contexto general apoyado en diversas profesiones buscaron estrategias de soporte, atención y participación direccionado al bienestar del profesional de enfermería.

La aplicación de este tipo de estrategias es viable desde las Ciencias de la actividad física y el deporte, apoyado en equipos transdisciplinarios, sistematizando la organización y estructura, permitiendo que esta sea flexible y adaptable de acuerdo a las necesidades del contexto y participantes en quienes se debe reflejar el beneficio que se obtiene al desarrollar este tipo de procesos desde la actividad física y el deporte no solamente quedándose en el componente del movimiento y la corporalidad, sino logrando una integralidad desde el análisis, la propuesta y la argumentación de las acciones.

CONCLUSIÓN

Es así como se concluye que la realización de actividad física sistematizada permitió mejorar y aportar en el proceso de bienestar y salud del personal sanitario del área de enfermería durante el periodo pandémico del COVID-19, identificando resultados positivos en capacidades físicas, pero de igual manera en componentes de hábitos de vida saludable como son acciones de concientización en horas de sueño, adecuada alimentación entre otras.

REFERENCIAS

1. Distanciamiento social, vigilancia y sistemas de salud más fuertes son clave para controlar COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Paho.org. 2018 [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/2-6-2020-distanciamiento-social-vigilancia-sistemas-salud-mas-fuertes-son-clave-para>
2. World. Actividad física [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2020 [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20contribuye%20a,de%20razonamiento%2C%20aprendizaje%20y%20juicio>.
3. Actividad Física - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Paho.org. 2018 [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>

4. OMS. DIRECTRICES DE LA OMS SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS SEDENTARIOS [Internet]. 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
5. Barbosa I, Barbosa J, La Calidad De Vida I. Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular La calidad de vida y la salud La calidad de vida y la salud Citación recomendada Citación recomendada. Cienc Tecnol Salud Vis Ocul [Internet]. 2016;(1):7–7. Available from: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1327&context=svo>
6. Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? Anales de Pediatría [Internet]. 2020 Jul [cited 2022 Jun 1];93(1):73–4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7211640/>
7. World. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2018 [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
8. Constitución [Internet]. Who.int. 2022 [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social>
9. Zegarra O, Arévalo-Ipanaqué JM, América R, Zegarra O, Zegarra O, Arévalo-Ipanaqué JM, et al. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index de Enfermería [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 1];29(4):225–9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
10. Daniel J. Distanciamiento físico saludable y no distanciamiento social. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 1];93(2). Available from: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1448/882>
11. MORALES CONTRERAS, Blanca Nivia; PALENCIA SIERRA, Jenyfer Jessika. REFLEXIONES DEL CUIDADO ENFERMERO EN TIEMPOS DE COVID-19. Enfermería Investiga, [S.l.], v. 5, n. 3, p. 71-78, jul. 2020. ISSN 2550-6692. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914> . Fecha de acceso: 01 jun. 2022
12. López Vega MJ, Majo Marrufo HR. Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica. jah [Internet]. 4 de octubre de 2020 [citado 1 de junio de 2022];:48-5. Disponible en: <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/50>
13. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 2020 May 12 [cited 2022 Jun 1];44:1. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
14. Preguntas más frecuentes [Internet]. Who.int. 2017 [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
15. Fuentes GP. Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 13 de mayo de 2020 [citado 1 de junio de 2022];19(1):e017. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2970>

16. Antunes BS. Formación funcional: Conceptos y beneficios. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento [Internet]. 2020 [citado el 29 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacion-fisica-es/entrenamiento-funcional>

REVISTA OBSERVATORIO
del Deporte 

CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Observatorio del Deporte**