



INSTITUTO
DE
TERAPIA
OCUPACIONAL

PROGRAMA PARA AMAS DE CASA CON DOLOR
DE ESPALDA MECÁNICO POSTURAL DESDE LA
PERSPECTIVA OCUPACIONAL

REPORTE DE PRÁCTICA INNOVADORA
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN TERAPIA OCUPACIONAL
PRESENTA

GLORIA ETELBINA FRANCO SÁNCHEZ

ASESORAS
DRA. ANA ISABEL ROMERO TELLEZ
DRA. MA. CRISTINA HERNÁNDEZ LARA DE BOLAÑOS

MÉXICO, D.F.

SEPTIEMBRE, 2008

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Dra Cristina Hernández Lara de Bolaños su entusiasmo y colaboración para que pudieramos seguir desarrollándonos en nuestra profesión de terapeutas ocupacionales.

Agradezco a la Dra Ana Isabel Romero por su valiosa y continua asesoría y dirección de este trabajo.

Al Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) de Tepic, Nayarit, por brindarme las facilidades necesarias para la realización de este programa de estudio.

Agradezco al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) por apoyarme.

Agradezco al Sindicato Nacional de los Trabajadores del DIF (SINADIF) por sus gestiones administrativas que contribuyeron a lograr este proyecto.

No puedo dejar de agradecer a mis compañeros del CREE Dra Zinia, Cecilia, Betty, Ivonne, Israel, Lucy, por todo su apoyo brindado durante todo el desarrollo del trabajo.

Agradezco particularmente al Dr. Felipe Medrano y al Dr. Gustavo López, por su valiosa cooperación administrativa.

DEDICATORIAS

A mis hijos Juan y Luis por su amor y apoyo incondicional en todos los proyectos de mi vida.

A mi esposo, por su infinita paciencia y comprensión.

Para Ana, por todas sus atenciones y su amor.

A mi padre, hermanos y sobrinos, por su solidaridad en todo lo que hago.

A mis hermanos Gilberto y Carmen, por servirme de pilar en mi vida y brindarme todo su amor y su esfuerzo en que lograra mi preparación profesional.

A todas mis compañeras de estudio a las cuales admiro y quiero.

Y en especial, quiero dedicar este documento con una dulce añoranza a mis seres queridos que ya no pudieron disfrutar conmigo este logro. A mi madre, Conchis, Inés y Juan, (D.E.P.)

A todos mis verdaderos amigos.

Con amor a mi prima, casi hermana Susy, que hemos compartido muchos momentos en nuestras vidas.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS.....	2
DEDICATORIAS.....	3
RESUMEN.....	4
<u>PROGRAMA PARA AMAS DE CASA CON DOLOR DE ESPALDA MECANICO POSTURAL DESDE LA PERSPECTIVA OCUPACIONAL</u>	
Introducción.....	5
Antecedentes.....	6
Justificación.....	9
Objetivos.....	9
Metodología.....	10
Resultados	13
Discusión.....	23
CONCLUSIONES	26
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	30

RESUMEN

El presente trabajo versa sobre un estudio cualitativo y cuantitativo de tipo observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo en amas de casa con dolor de espalda mecánico postural desde la perspectiva ocupacional, las cuales fueron invitadas a integrarse e identificar cuantas de ellas tenían este padecimiento. El objetivo principal del estudio fue el identificar la correlación existente entre las actividades domésticas y la lumbalgia. Las sesiones de trabajo fueron realizados en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) de la ciudad de Tepic, Nayarit. El estudio estuvo integrado por un grupo de 32 mujeres dedicadas como única actividad a las labores domesticas con edades fluctuantes entre los 18-60 años de edad, las cuales desempeñaban como única actividad las labores realizadas en el hogar. La metodología que se aplicó se basó en sesiones de trabajo para reunir información y proporcionarles capacitación para un mejor manejo del programa sobre los riesgos en el desempeño ocupacional de las amas de casa, haciendo énfasis en la prevención. La información recabada fue organizada y analizada por medio de un análisis de varianza (ANOVA). Los resultados mostraron que el total de amas de casa que participaron en el estudio presentaron dolor de espalda, 71.87% en la zona baja, 25% dolor lumbar como cervical y solamente un 0.03% refirieron tener solo dolor cervical.

INTRODUCCION

La Terapia Ocupacional es el fruto de la reflexión acerca de los efectos de las enfermedades en las personas y de cómo a través de la ocupación se pueden obtener mejoras funcionales repercutiendo en el mantenimiento de roles ocupacionales significativos y en la calidad de vida de las personas afectadas. Esta visión centrada en la relación de la ocupación y su importancia en la vida de la persona se fue perdiendo, centrándose únicamente en reparar los componentes de la función.

A lo largo de un siglo de existencia, esta disciplina se ha enfocado a organizar su fundamentación teórica y a sustentar la práctica profesional en evidencias. Los avances de la profesión se han basado en buena medida en resultados de la investigación. Aunque no toda la metodología de investigación empleada en esta profesión corresponda a ensayos clínicos aleatorizados y controlados, como la "evidencia científica" que tradicionalmente el área de la salud exige, por otra parte cabe destacar que desde la terapia ocupacional se han diseñado instrumentos y técnicas de evaluación que han contribuido al avance del conocimiento y al desarrollo de la disciplina.

El presente trabajo pretende contribuir a ampliar el conocimiento de la práctica profesional que realiza el terapeuta ocupacional y busca mejorar la perspectiva de los terapeutas ocupacionales, para que se involucren en la investigación dentro sus centros de trabajo, conllevándolos a formularse hipótesis, aplicar métodos y técnicas ocupacionales a sus pacientes con las finalidad de incorporarlos al estilo de vida que la persona desea, logrando un mejor manejo de si mismos y una mayor independencia en sus actividades básicas. (1,2,3).

ANTECEDENTES

I. LUMBALGIA

El dolor de espalda baja es considerado un problema de salud en todos los países desarrollados y en desarrollo. Es usualmente definido como un dolor y tensión muscular localizado hacia el margen costal y arriba de la zona glútea con o sin dolor de piernas (ciática). Los síntomas más importantes del dolor de espalda baja son dolor e inestabilidad. El diagnóstico y manejo terapéutico ha variado considerablemente de un país a otro ya sea por prácticas generales, médicos especialistas y otras personas dedicadas a la salud (4).

El proceso diagnóstico está principalmente enfocado sobre los pacientes con dolor de espalda baja no específicos. El dolor de espalda baja es definido como un síntoma causado por un mecanismo fisiopatológico específico tales como hernia, infección, osteoporosis, artritis reumatoide, fracturas o tumor (5).

Se ha visto que la intervención en la educación sobre problemas de espalda baja ha modificado significativamente el conocimiento de la enfermedad mejorado el comportamiento de los pacientes con este padecimiento (6).

Los efectos del ambiente tienen una gran influencia en el aspecto clínico de los pacientes con dolor de espalda baja. Tales efectos de ambientes pueden ser concebidos como de tres tipos principalmente: 1) el ambiente puede afectar la salud dependiendo de la actividad del trabajo, 2) el conocimiento y organización de los equipos utilizados en el trabajo, y 3) la relación de las personas con quienes se labora (7)

Algunas estadísticas de morbilidad del dolor de espalda se consideran que existe un aproximado de 13.2 millones de trabajadores que mueren anualmente, aunque solo el 68% de estos es identificado en estadísticas publicadas (8).

Es bien conocida la influencia que pueden tener las condiciones laborales y de existencia en la salud de las personas; en el caso de las mujeres se reconoce que el estrés interfiere con el sistema endocrino y frecuentemente se manifiesta en desordenes menstruales, de los patrones ovulatorios y posiblemente en la fecundidad (9).

El trabajo físico pesado y la doble jornada que muchas mujeres asumen ha sido reconocido como un factor de riesgo en el dolor de espalda baja (10). Algunos estudios relacionan los padecimientos de dolor de espalda baja con los costos de tratamientos opcionales para su mejoría clínica. Dichos tratamientos varían desde acupuntura, métodos quiroprácticos y masajes terapéuticos (11).

Otros estudios señalan que a pesar de existir muchos tratamientos contra el dolor de espalda baja, las metodologías han sido muy poco descritas (12). Cabe destacar que existen tratamientos alternativos para la cura del dolor de espalda baja como la acupuntura, que es una técnica tradicional en la medicina China (13)

En más del 80% de los pacientes con esta patología la causa puede ser encontrada en múltiples desordenes. La examinación es la base del tratamiento y el manejo de estos pacientes con riesgo para el dolor de espalda los desordenes tienen enormes consecuencias socio-económicas (14).

Inclusive algunas investigaciones han encontrado que pacientes con padecimiento de dolor de espalda baja han sido candidatos potenciales a operaciones quirúrgicas (15).

Otras investigaciones han encontrado que de algunos grupos de estudio donde se evaluó el grado de dolor en bajo, moderado y alto y este fue relacionado con el tipo de medicamento sugerido para el dolor y con el nivel de descanso para evitar el dolor (16).

Keponen (2006) señala que en algunas de sus experiencias en estudios de las ocupaciones de las mujeres y su estilo de vida provocan ciertos dolores crónicos como el dolor de espalda bajo (17)

Algunas investigaciones también han correlacionado a el dolor de espalda baja con mujeres amas de casa en otras regiones del mundo, donde existe mayor proporción de este padecimiento en mujeres casadas y en mujeres con edades mayores (18).

JUSTIFICACIÓN

La realización del presente trabajo surge de la motivación e interés personal de crear un programa de capacitación para un mejor desempeño en las labores de las amas de casa, donde puedan conocer la fisiología del organismo humano, su biomecánica, para que puedan realizar sus actividades con el menor riesgo posible de afectar la columna. Este programa sería un método preventivo para evitar que las pacientes con este tipo de afección tengan que acudir a centros de rehabilitación como el CREE de la ciudad de Tepic, y contribuir a que en el futuro los terapeutas ocupacionales optimicen el tiempo de su trabajo y dedicarlo a pacientes afectados por algún accidente o problemas congénitos.

La pregunta de investigación que se planteo fue:

Existe una correlación entre el desempeño ocupacional de las amas de casa y el problema de lumbalgia mecano postural.

Los objetivos que se plantearon fueron:

1. Obtener un grupo de mujeres objeto de estudio bajo la normativa de inclusión y exclusión planteadas.
2. Identificar algunos factores existentes entre las actividades domesticas y los problemas de lumbalgia mecano postural.
3. Identificar las variables dependientes e independientes en el dolor de espalda mecánico postural.
4. Elaborar un programa de trabajo para mejorara las condiciones de las pacientes con problemas de lumbalgia.

METODOLOGÍA

El estudio fue de tipo cualitativo y cuantitativo, ya que al mismo tiempo se describen las variables y se cuantifican para su análisis estadístico. La metodología desarrollada para la presente investigación fue primero el seleccionar a un grupo de mujeres amas de casa, una población cerrada, bajo los criterios de inclusión siguientes:

1. Mujeres, amas de casa con 5 años o más dedicadas a las labores domésticas.
2. Tener una edad entre 18 y 60 años.
3. Mujeres con sobrepeso con un índice de masa corporal ($IMC \geq 27$)

Además, se tuvieron los siguientes criterios de exclusión:

1. Mujeres que se dedicaran a alguna otra actividad laboral además de las actividades del hogar.
2. Mujeres que aún teniendo los criterios de inclusión contaron con apoyo doméstico.
3. Mujeres que aún presentaran algún tipo de cirugía que repercuta en problemas de espalda.
4. Mujeres que presentaran obesidad mórbida.
5. Mujeres que presentaran otra patología como artritis y otras enfermedades..

Los criterios de eliminación fueron:

1. Mujeres que durante el período de trabajo presenten embarazo.
2. Mujeres que durante el período de trabajo no participaron de manera activa.

Las variables independientes fueron la edad, los años de casadas, el número de hijos, el sobrepeso, las horas de trabajo y el número de labores que realizaban.

La variable dependiente fue el dolor de espalda (lumbalgia).

El trabajo de investigación fue realizado con las mujeres que cumplieron los requisitos ya mencionados y que aceptaron participar en el estudio. La invitación se realizó a través de un tríptico (Anexo 1) que fue distribuido en un kinder y una escuela primaria publicas.

El programa de trabajo se realizó en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) de la ciudad de Tepic, durante el período de trabajo que comprendió de Abril a Septiembre del 2008.

Después de seleccionar a 32 mujeres que cubrieron las características requeridas, se estableció en programa de trabajo, teniendo entrevistas cada quince días tanto individuales como grupales.

Obteniéndose la información necesaria para poder conocer los factores de riesgo presentes en las actividades que realicen en sus hogares.

En otras sesiones de trabajo se les proporcionó información sobre los problemas de espalda (lumbalgia) que pudieran presentar por malos hábitos de posturas y malas posiciones al realizar actividades domésticas, el uso adecuado de un calzado correcto dentro de estas actividades, el practicar de manera frecuente ejercicio adecuado para sus respectivas edades, el influir en su tipo de alimentación para evitar problemas de sobrepeso, mediante capacitación nutricional, apoyado por conferencias por una nutrióloga.

Se analizaron otros factores como el nivel educativo de las participantes y el estrés provocado por las actividades domésticas.

Al terminar la capacitación se aplicó una encuesta para conocer sus hábitos dentro del ambiente doméstico y la escala análoga del dolor (Anexo 2).

Los datos obtenidos se analizaron estadísticamente, obteniendo para cada una de las variables independientes el promedio, desviación estándar y por último se realizó un análisis de varianza con todas las variables independientes estudiadas (ANOVA) .

En los anexos se incluye el formato de la encuesta aplicada a toda la población objeto de estudio.

RESULTADOS

Para conocer la importancia de cada uno de las variables involucradas en los problemas de espalda, se realizó un análisis estadístico bajo un diseño factorial para identificar cual de las variables independientes tuvo un mayor efecto sobre la variable dependiente (dolor de espalda conocido como lumbalgia).

En este estudio se encontró que entre los principales variables independientes que tienen efecto en el dolor de espalda baja (variable dependiente) tales como edad, años de casada, número de hijos, kilogramos de sobrepeso, horas dedicadas a las labores domésticas.

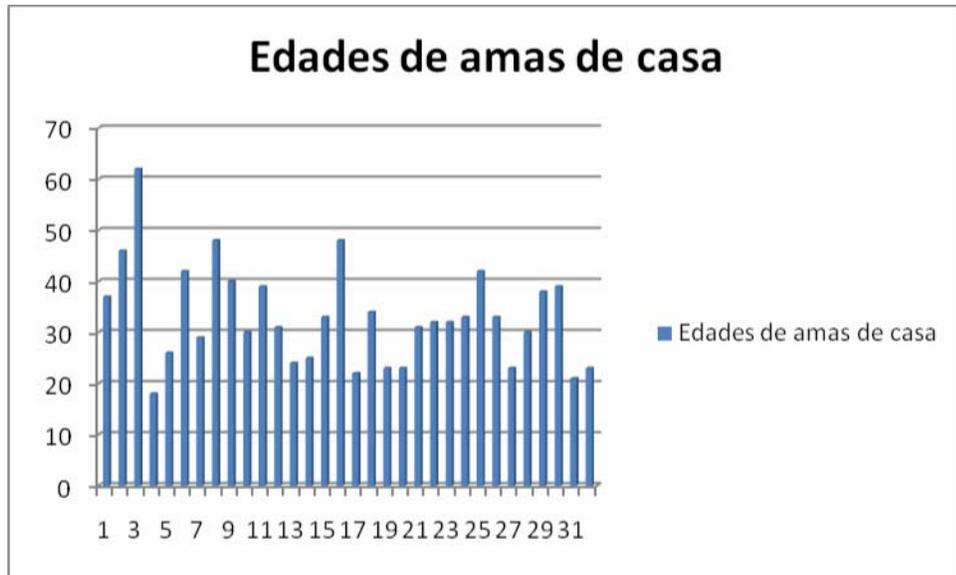


Figura No. 1 Edades de amas de casa.

El rango de las edades que presentaron las amas de casa fluctuaron entre 18 a 62 años, con una media de 33.03 y una Desviación Standard de ± 9.69 . El promedio de edades de la población de 23.34 a los 42.72 años, edad.

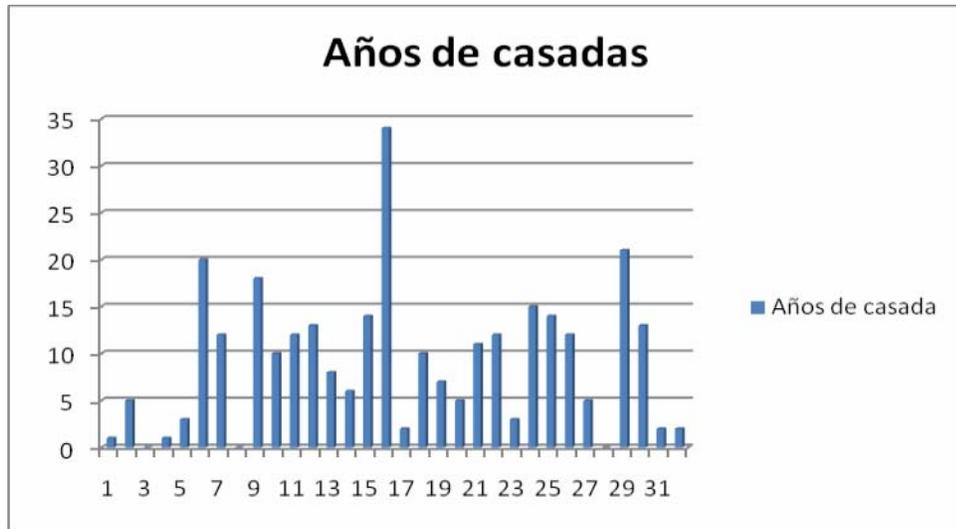


Figura No. 2. Años de casada

Otro factor importante que se relaciona con la frecuencia de realizar las actividades domésticas son los años de casadas que ellas presenten, ya que dependiendo del tiempo con este estado civil, es la frecuencia con que han realizado las actividades domésticas, que va desde los 365 días al año hasta 12,410 veces durante 34 años de repetirlo diariamente en el caso de la ama de casa con mayor cantidad de años de casada.

El promedio de años de casadas de las amas de casa evaluadas fue de 9.09 años, ± 7.58 de Desviación Standard.

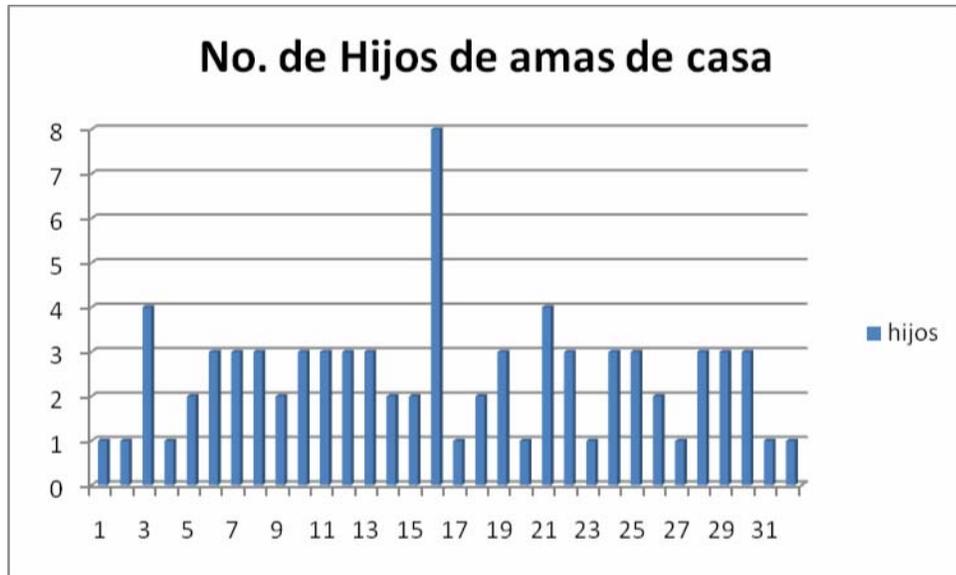


Figura No. 3 No. De hijos de amas de casa

El número de hijos fluctúa de 1 a 8 hijos por ama de casa, y el promedio fue de 2.4 hijos por mujer. Además el análisis estadístico mostró que esta variable independiente sí presenta significancia estadística importante con un 95% de confianza, (Ver Tabla 1).

Sobrepeso de amas de casa

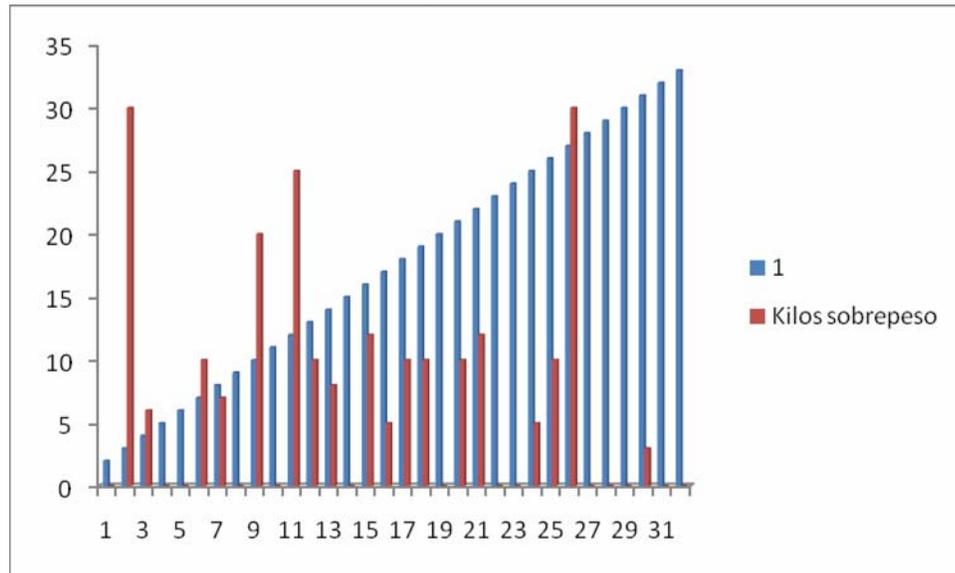


Figura No. 4. Sobrepeso de amas de casa

El rango del sobrepeso va desde 1 Kilogramo hasta 30 Kg y el promedio de sobrepeso es de 6.96 Kg, por lo que existe la tendencia entre las mujeres a aumentar de peso conforme aumenta la edad.

A pesar de que el sobrepeso presentó significancia estadística ($Pvalue \leq 0.05$); en la prueba de rangos múltiples la agrupa estadísticamente igual que la mayoría de las variables independientes, a excepción de la edad de las mujeres y el número de hijos, que son diferentes de las demás variables, por lo tanto, estas dos últimas variables son las que tienen mayor efecto en el dolor de espalda.

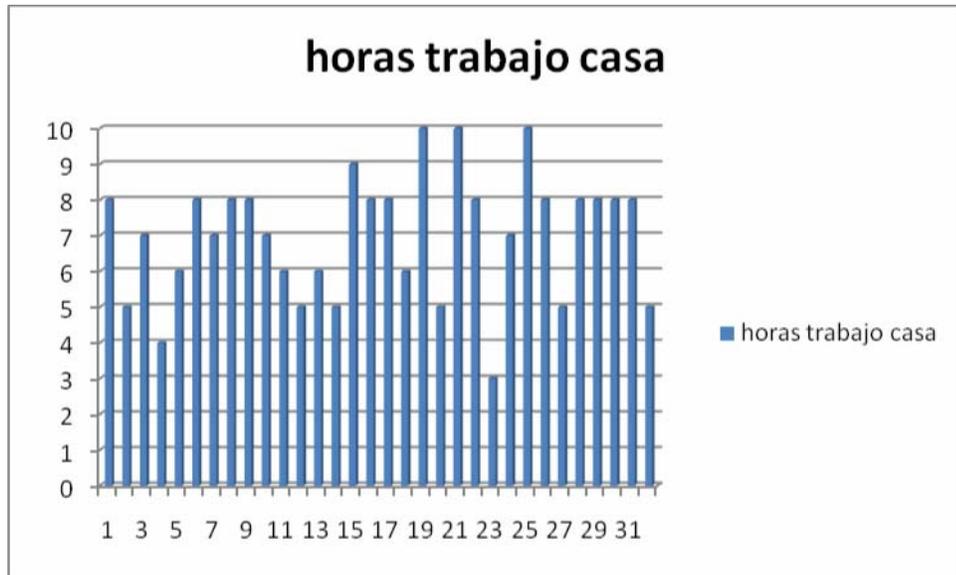


Figura No. 5. Horas de trabajo de casa.

El tiempo que las amas de casa dedican a las labores domésticas, esta dentro de un rango de 3 horas hasta 10 horas diariamente, pero en promedio se tiene 7 horas dedicadas a esta actividad, con una Desviación Standard de 1.75 horas (7 ± 1.75 hrs).

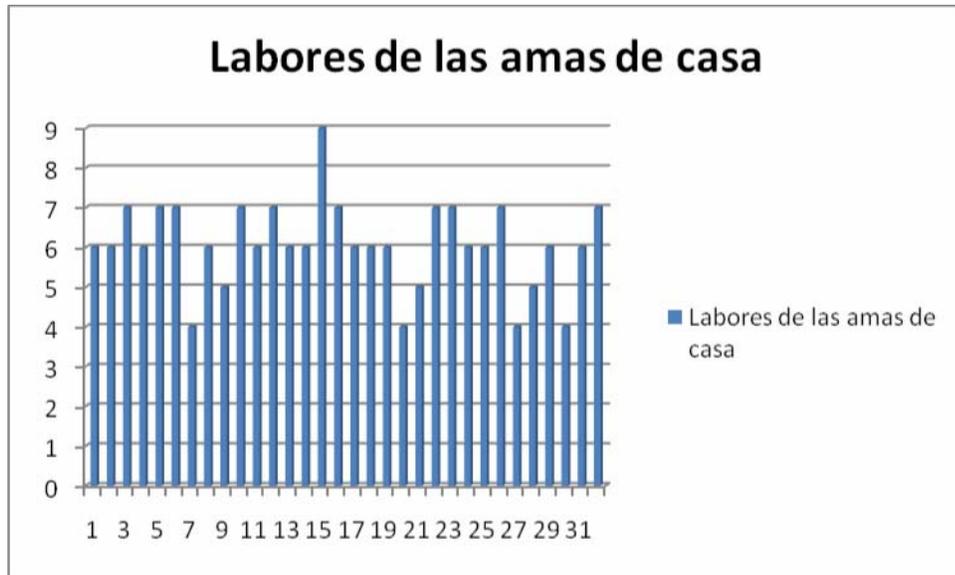


Figura No. 6. Labores de las amas de casa

.Al respecto del número de las labores domésticas, estas van en un rango de 4 a 9 actividades diarias dentro del hogar, con un promedio de 6.06 actividades (6.06 ± 1.10) de desviación standard. Cabe señalar que las actividades realizadas se repiten entre las amas de casa siendo las principales barrer, trapear, sacudir, lavar ropa, planchar, lavar trastes, planchar, cocinar, lavar baños, cuidar a los hijos, entre otras..

Regionalización del dolor de espalda en amas de casa

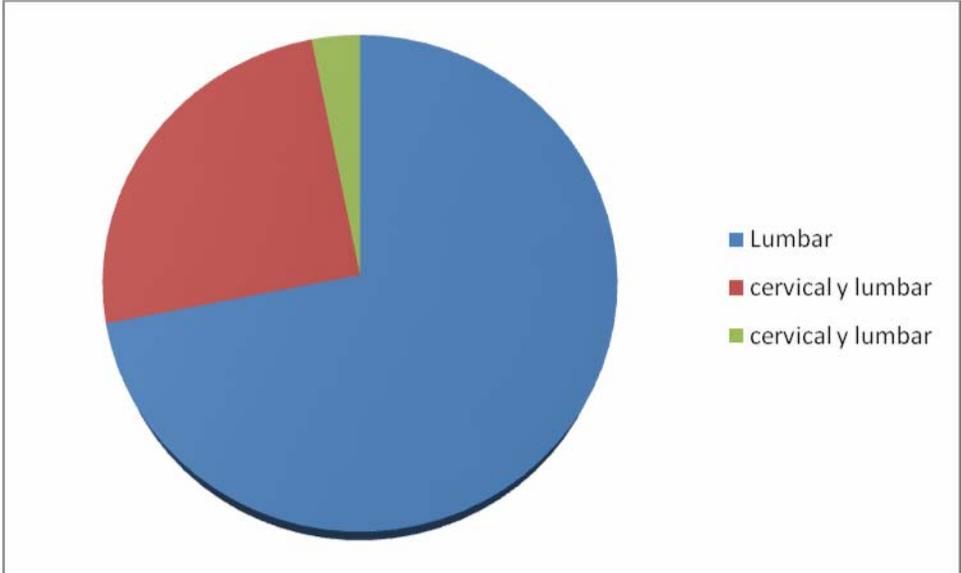


Figura No. 7.

Todas las mujeres refirieron presentar dolor de espalda por realizar las diferentes actividades domesticas. En la region lumbar.se presenta el mayor rango reportado con 23/32 que representa el 71.87% de frecuencia, mientras que 8/32 (25%) indican que el dolor lo presentan tanto en la región cervical y lumbar. Sólo 1/32 mujeres reportan que el dolor lo poseen en la región cervical.

Con el analisis de varianza se realizó una correlacion entre la edad, sobrepeso, años de casada, horas dedicadas al trabajo doméstico, número de labores y número de hijos , encontrándose que existe diferencia estadística (P-Value ≤ 0.05). (tabla No.1) por lo que se procedio a realizar la prueba de rangos multiples.

ANOVA Tabla para Dolor de espalda por Factores de dolor

Análisis de Varianza

Fuente	Suma de cuadrados	Df	Cuadrado medio	F-Ratio	P-Value
Entre grupos	19779.4	5	3955.88	101.40	0.0000
Dentro grupos	7256.5	186	39.0134		
Total (Corr.)	27035.9	191			

Tabla No. 1

La prueba de rangos múltiples (tabla No.2) describe si las variables independientes tienen o no significancia estadística con el dolor de espalda.

Prueba de Rangos Múltiples para Dolor de espalda por Factores de dolor

Method: 95.0 percent LSD

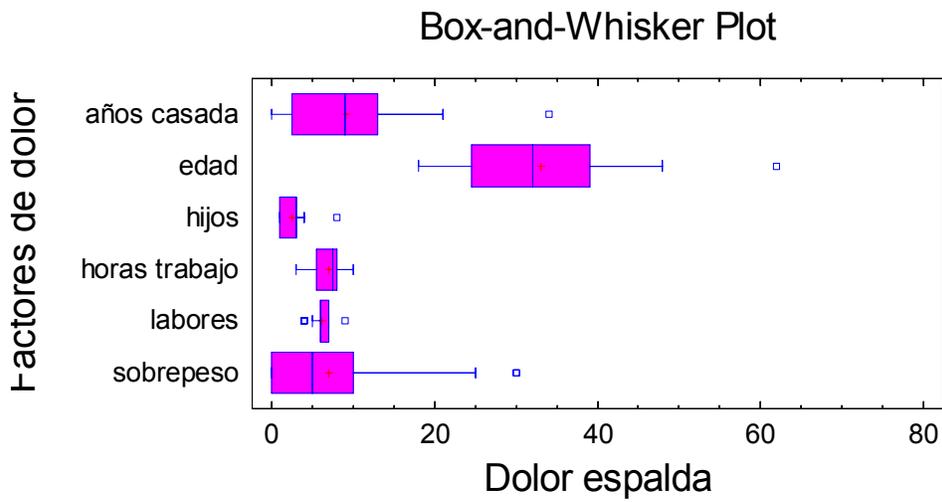
Level	Count	Mean	Homogeneous Groups
hijos	32	2.46875	X
labores	32	6.0625	X
sobrepeso	32	6.96875	X
horas trabajo	32	7.	X
edad	32	33.0313	X

Contraste	Diferencia	+/- Limites
-----------	------------	-------------

Tabla No. 2

Mediante el siguiente gráfico se puede interpretar mejor las diferencias existentes entre los diversos factores señalados, notándose de manera visible que la edad de las amas de casa influye de manera más importante en provocar los problemas de espalda., ya que presenta una significancia (P Value ≤ 0.05).

Figura No. 8



DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados el rango promedio de edad de las mujeres va de 23.34 a 42.72 años, con los cuales las mujeres amas de casa todavía pueden realizar de una manera efectiva las actividades domésticas, ya que los roles tradicionales de género en nuestro país determinan que las mujeres son las que se dedican a estas actividades.

En relación con el número de horas que las amas de casa trabajan en el hogar, se estima que invierten un tiempo cercano a 8 horas para el desempeño de las labores domésticas, tiempo promedio para cualquier otra actividad remunerada realizada por las personas mayores de edad en cualquiera de las ramas económicas; sin embargo el trabajo de ama de casa ha sido relegado durante todas las épocas, ignorando su importancia y contribución a la economía familiar y comunitaria, prueba de ello es el hecho que en la actualidad apenas empieza a reconocerse como una actividad laboral-productiva que representa igual o mayor riesgo de propiciar problemas de columna en quienes la desempeñan.

De acuerdo al promedio de años de casada, que fue de 9.09 , las amas de casa en promedio han realizado 3,317.85 veces las actividades domésticas durante su vida familiar, lo que nos lleva a concluir que este número de veces en que han sido realizadas tales labores, sí es suficiente para que repercuta en problemas de columna, y se puede suponer que a mayor cantidad de años de casadas, mayor será los problemas de columna. Cabe señalar que dentro de los años de casada, las mujeres pudieron no haber realizado cierto numero de días las actividades domésticas debido a enfermedades, vacaciones, entre otros factores.

Otro factor importante involucrado para que la mujer realice las actividades domésticas es el número de hijos que tengan, ya que entre más miembros en la familia, mayor es el número

de actividades que tienen que realizar, conllevando a afectar problemas de columna para estas amas de casa.

Un factor de relevancia para correlacionarlo con problemas de columna, es el sobrepeso que presentan las amas de casa, y este factor es sumamente importante, ya que también se correlaciona con los demás factores investigados como la edad, el tipo de actividad que realizan dentro del hogar, la incorrecta alimentación y problemas fisiológicos propios de su edad (cambio del metabolismo), entre otros. Sin embargo en la prueba de rangos múltiples lo iguala a la mayoría de las variables independientes (ver Tabla No. 2).

El modelo de MOHO (14) coincide con los patrones de conducta de las amas de casa que fueron objetos de estudio, ya que presentan el tipo de conducta referido en este modelo. Las amas de casa desempeñaban un comportamiento rutinario con hábitos bien establecidos siendo su principal motivación el que sus hijos se encuentren cómodos en su ambiente del hogar. Además, esto puede comprobarse porque las rutinas de todas las amas de casa se repetían a la perfección, cumpliendo con la parte volutiva del modelo que refiere que la persona tiende a realizar actividades que tienen valor interés y significado para ellas.

Aunado a ello, las amas de casa agregan como valor a su comportamiento los valores morales bastante arraigados por sus contextos sociales, culturales y religiosos bajo los cuales tienen como prioridad el sentido de la responsabilidad de sus quehaceres domésticos, que ellas no los perciben como carga sino como una manera de contribuir al mejor desempeño familiar convirtiéndose de esta manera en el eje principal y motor de las familias mexicanas que depende de la mujer en su rol de ama de casa.

Al mismo tiempo se encontró que las actividades domésticas son su principal interés no obstante que como ya se observó en el apartado de los resultados, esto les represente bastantes horas de trabajo, actividades que ellas repiten a diario, y como ya se señaló, entre

mayor es el número de hijos crecen proporcionalmente sus actividades. Esto no representa impedimento u obstáculo alguno para ellas que lo han venido realizando a través de los años de su matrimonio, como también lo demostraron los resultados, sin embargo el único factor que puede y disminuye su capacidad de desempeño en esta importante labor es la afectación fisiológica a nivel de columna lumbar y en menor proporción afecciones cervicales.

Otro factor importante dentro de sus labores son los roles desempeñados en funciones de madres, esposas y en ocasiones como hijas cuando tienen la necesidad de atender a sus madres (mayores que ellas mismas), aunque estos roles parezcan tener menos valor al no contar con un sistema de evaluación, estos tienen un mayor valor para estas mujeres.

Aunado a esto, las actividades domésticas al realizarse siempre bajo un mismo ambiente de trabajo y aparentemente en un sitio seguro para ellas, este puede convertirse a lo largo de los años en un problema de salud mental conforme el ama de casa presenta mayor edad y no poder realizar el mismo número de actividades a las cuales ella estaba acostumbrada y esto pueda conllevarla a presentar accidentes como caídas, quemaduras, estrés, fatiga y depresión así como el presentar enfermedades crónico degenerativas como artritis, reumas, y por supuesto, la lumbalgia.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación, se comprobó la hipótesis planteada de que en efecto las variables independientes (edad, años de casada, No. Hijos, sobrepeso, horas de trabajo, labores de amas de casa) si influyen de manera directa en causar problemas de espalda baja en las amas de casa, siendo los factores más relevantes la edad de las mujeres, así como el número de hijos que tienen.

Asimismo, mediante el programa para amas de casa con dolor de espalda mecánico-postural desde la perspectiva ocupacional, se pretende contribuir a que las amas de casa puedan continuar con su desempeño ocupacional sin problemas físicos, a pesar de su edad y que puedan llevarlo a cabo por más tiempo del habitual, contribuyendo a mantener el equilibrio y armonía familiar.

Esta investigación pretende mejorar el desempeño de las actividades de los terapeutas ocupacionales del Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) y de algunos otros centros de rehabilitación en el país, ya que al capacitar a las amas de casa a realizar sus actividades cotidianas de una manera más adecuada y se integren mejor a ellas y a su ambiente, tendrían menos problemas físicos en donde se estaría trabajando a un primer nivel de atención a la salud como es la prevención, que a su vez les evitaría estar en constante permanencia con la Institución de rehabilitación más cercana a su hogar y así lograr disminuir el número de pacientes que el CREE u otros centros de rehabilitación reciben diariamente, logrando abrir espacios para recibir a pacientes con otro tipo de afectaciones.

Es necesario continuar investigando al respecto para mejorar los métodos y técnicas de los terapeutas ocupacionales y que estos puedan evaluar a sus pacientes de una manera más eficaz tomando en cuenta la relación de ocupación y salud.

REFERENCIA

1. Reilly M. 1962. Occupational therapy can be one of the great ideas of 20th century medicine. *Am J Occup Ther* 16:1-9.
2. Reilly M. 1958. An Occupational therapy curriculum for 1965. *Am J Occup Ther* 12:293-299.
3. Reilly M. 1996. The challenge of the future to an occupational therapist. *Am J Occup Ther* 20:221-225
4. Cherkin D, Sherman K, Eisenberg D. 2002. Back pain. Beyond the backache. *Newsweek* ;140(23):56.
5. Koes BW, van Tulder MW, Thomas S. 2006. Diagnosis and treatment of low back pain. *BMJ* 2006;332(7555):1430-1434.
6. Figa-Talamanca I. 2006. Occupational risk factors and reproductive health of women
7. 10.1093/occmed/kql114. *Occup Med (Lond)* ;56(8):521-531
8. Cherkin D, Sherman KJ. 2004. Conceptualization and evaluation of an optimal healing environment for chronic low-back pain in primary care. *J Altern Complement Med* 2004;10 Suppl 1:S171-8.
9. Benn RT, Wood Phn. 1975. Pain in the back: an attempt to estimate the SIZE OF the Problem. *Rheumatology* ;14(3):121-128.
10. Mozurkewich EL, Luke B, Avni M, Wolf FM. 2000. working conditions and diverse pregnancy outcome: a meta-analysis. *Obstet Gynecol* ;95(4):623-635.
11. Kivimaki M, Leino-Arjas P, Luukkonen R, Riihimaki H, Vahtera J, Kirjonen.2002. J. Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees. *BMJ*;325(7369):857-.
12. Eisenberg DM, Post DE, Davis RB, Connelly MT, Legedza AT, Hrbek AL, et al. 2007. Addition of choice of complementary therapies to usual care for acute low back pain: a randomized controlled trial. *Spine*;32(2):151-8.
13. Hoffman RM, Turner JA, Cherkin DC, Deyo RA, Herron LD. 1994. Therapeutic trials for low back pain. *Spine*;19(18 Suppl):2068S-2075S.
14. Hogeboom CJ, Sherman KJ, Cherkin DC.. 2001. Variation in diagnosis and treatment of chronic low back pain by traditional Chinese medicine cupuncturists. *Complement Ther Med*;9(3):154-66.
15. Kielhofner, G. & Nicol, M. (1989). The model of human occupation: A developing conceptual tool for clinicians. *The British Journal of Occupational Therapy*, 52, 209-218.

16. Sturzenegger M. 1993. [Lumbalgia--how to proceed?]. *Ther Umsch* ;50(11):737-45
17. Phelan EA, Deyo RA, Cherkin DC, Weinstein JN, Ciol MA, Kreuter W, et al. 2001. Helping patients decide about back surgery: a randomized trial of an interactive video program. *Spine*;26(2):206-11;discussion 212.
18. Von Korff M, Barlow W, Cherkin D, Deyo RA. 1994. Effects of practice style in managing back pain. *Ann Intern Med*;121(3):187-95.
19. Keponen R, Kielhofner G. 2006. Occupation and meaning in the lives of women with chronic pain. *Scand J Occup Ther*;13(4):211-20.
20. Al-Arfaj AS, Al-Saleh SS, Alballa SR, Al-Dalaan AN, Bahabri SA, Al-Sekeit MA, et al. 2003. How common is back pain in Al-Qaseem region. *Saudi Med J* A;24(2):170-3.

ANEXOS

CONTENIDO	PÁGINAS
LISTA DE TABLAS.....	31
LISTA DE FIGURAS.....	32
ENCUESTA.....	33
ESCALA ANALOGA DEL DOLOR.....	43
TRIPTICO.....	44

LISTA DE TABLAS

TABLAS	Páginas
Tabla No. 1 Análisis de varianza.....	22
Tabla No. 2 Prueba de Rangos Múltiples.....	22

LISTA DE FIGURAS

FIGURAS	Página
Figura No. 1 Edades de amas de casa	15
Figura No. 2 Años de casada	16
Figura No. 3 No. de hijos de amas de casa	17
Figura No. 4 Sobrepeso de amas de casa	18
Figura No. 5 Horas de trabajo	19
Figura No. 6 No. de labores de amas de casa	20
Figura No. 7 Regionalización del dolor de espalda en amas de casa	21
Figura No. 8 Variables independientes causantes dolor de espalda	23

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación:

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre?
2. Qué edad tiene?
3. Qué ocupación tiene?
4. Cuál es su estado civil?
5. Cuántos años tiene de casada?
6. Cuántos hijos tiene?
7. De qué edades?
8. Tiene sobrepeso?
9. Cuántos kilos tiene de más?
10. Presenta actualmente alguna enfermedad?
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar?
12. En qué consiste?
13. Ha presentado dolor de espalda?
14. A qué nivel?
15. Ha requerido atención médica?
16. En qué consistió?
17. Ha tomado o toma algún medicamento?
18. Cuáles?
19. Su dolor es agudo o crónico?
20. Lo asocia a alguna actividad específica?
21. Qué nivel de escolaridad tiene?
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar?

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación: 6 Noviembre 2007

Encuesta No. 1

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **Patricia Contreras Verdín**
2. Qué edad tiene? **37 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **casada**
5. Cuántos años tiene de casada? **1 año**
6. Cuántos hijos tiene? **1**
7. De qué edades? **8 meses**
8. Tiene sobrepeso? **no**
9. Cuántos kilos tiene de más?
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **no**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **8 horas al día**
12. En qué consiste? **Lavar, planchar, cocinar, barrer, trapear, sacudir, lavar trastes.**
13. Ha presentado dolor de espalda? **sí**
14. A qué nivel? **Del cuello (cervical)**
15. Ha requerido atención médica? **no**
16. En qué consistió?
17. Ha tomado o toma algún medicamento? **no**
18. Cuáles?
19. Su dolor es agudo o crónico? **agudo**
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **Al realizar todas las actividades mencionadas**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Preparatoria**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **Porque me agrada tener limpio**

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez
Fecha de aplicación: 6 Noviembre 2007
Encuesta No. 2

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **María de la Luz Vargas**
2. Qué edad tiene? **40 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **Casada**
5. Cuántos años tiene de casada? **5 años**
6. Cuántos hijos tiene? **1**
7. De qué edades? **5 años**
8. Tiene sobrepeso? **sí**
9. Cuántos kilos tiene de más? **30 Kilos**
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **hipertensión**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **5 horas**
12. En qué consiste? **Trapear, barrer, lavar, planchar, sacudir, lavar trastes**
13. Ha presentado dolor de espalda? **sí**
14. A qué nivel? **Cintura (lumbalgia)**
15. Ha requerido atención médica? **no**
16. En qué consistió?
17. Ha tomado o toma algún medicamento?
18. Cuáles?
19. Su dolor es agudo o crónico? **agudo**
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **Después de cargar muebles, trapear y después de lavar**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Primaria**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **Me agrada realizar las labores del hogar, me relaja.**

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación: 6 Noviembre 2007

Encuesta No. 3

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **María del Socorro Pineda**
2. Qué edad tiene? **62 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **Separada**
5. Cuántos años tiene de casada?
6. Cuántos hijos tiene? **4**
7. De qué edades? **31, 36, 29 y 16**
8. Tiene sobrepeso? **sí**
9. Cuántos kilos tiene de más? **6 Kilogramos**
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **no**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **7 horas**
12. En qué consiste? **Lavar, planchar, cocinar, sacudir, barrer, trapear.**
13. Ha presentado dolor de espalda? **Sí**
14. A qué nivel? **Cintura (lumbalgia)**
15. Ha requerido atención médica? **no**
16. En qué consistió?
17. Ha tomado o toma algún medicamento? **sí**
18. Cuáles? **Paracetamol**
19. Su dolor es agudo o crónico? **crónico**
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **Después de realizar las actividades, el dolor se presenta por la tarde.**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Primaria**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **Me agrada realizarlas.**

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación: 5 Noviembre 2007

Encuesta No. 4

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **Esperanza Flores Flores**
2. Qué edad tiene? **18 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **casada**
5. Cuántos años tiene de casada? **1 año**
6. Cuántos hijos tiene? **1**
7. De qué edades? **6 meses**
8. Tiene sobrepeso? **no**
9. Cuántos kilos tiene de más?
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **no**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **5 horas**
12. En qué consiste? **Barrer, trapear, sacudir, lavar, planchar, cocinar, lavar trastes**
13. Ha presentado dolor de espalda? **sí**
14. A qué nivel? **lumbar**
15. Ha requerido atención médica? **no**
16. En qué consistió?
17. Ha tomado o toma algún medicamento? **no**
18. Cuáles?
19. Su dolor es agudo o crónico? **Agudo y me acuesto para descansar**
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **Después de lavar y planchar**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Preparatoria**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **Me gusta que todo esté en orden**

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación: 6 de Noviembre 2007

Encuesta No. 5

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **Anahí Ramírez Oliver**
2. Qué edad tiene? **26 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **casada**
5. Cuántos años tiene de casada? **3 años**
6. Cuántos hijos tiene? **2**
7. De qué edades? **2 meses y 1 año**
8. Tiene sobrepeso? **no**
9. Cuántos kilos tiene de más?
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **no**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **6 horas**
12. En qué consiste? **Lavar, planchar. Trapear, lavar trastes, barrer, cocinar y cuidar a los hijos**
13. Ha presentado dolor de espalda? **Sí**
14. A qué nivel? **Lumbar y cervical**
15. Ha requerido atención médica? **no**
16. En qué consistió?
17. Ha tomado o toma algún medicamento? **sí**
18. Cuáles? **Paracetamol sin prescripción médica**
19. Su dolor es agudo o crónico? **crónico**
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **Después de lavar**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Preparatoria**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **Sus hijos estén en lo limpio y además le gustan las labores del hogar**

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación: 15 de Noviembre del 2007

Encuesta No. 7

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **María Eugenia Cabral Pulido**
2. Qué edad tiene? **42 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **Casada**
5. Cuántos años tiene de casada? **20 años**
6. Cuántos hijos tiene? **3**
7. De qué edades? **18, 10 y 2**
8. Tiene sobrepeso? **Sí**
9. Cuántos kilos tiene de más? **20 kilos**
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **no**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **8 horas**
12. En qué consiste? **Cocinar, trapear, lavar, planchar, barrer, lavar baños**
13. Ha presentado dolor de espalda? **Sí**
14. A qué nivel? **Lumbar**
15. Ha requerido atención médica? **No**
16. En qué consistió?
17. Ha tomado o toma algún medicamento? **Sí**
18. Cuáles? **Diclofenaco sin prescripción médica**
19. Su dolor es agudo o crónico?
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **El dolor se presenta después de terminar las actividades del día o cargar objetos pesados**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Cultora de belleza**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **No le gustan las labores de la casa, pero es su obligación.**

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación: 5 de Noviembre del 2007

Encuesta No. 8

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **Karla Selene Pérez Cervantes**
2. Qué edad tiene? **29 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **Casada**
5. Cuántos años tiene de casada? **12 años**
6. Cuántos hijos tiene? **3 hijos**
7. De qué edades? **12, 10 y 5**
8. Tiene sobrepeso? **Sí**
9. Cuántos kilos tiene de más? **7 kilos**
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **No**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **7 horas**
12. En qué consiste? **Barrer, lavar, planchar, trapear, cocinar, sacudir y lavar trastes**
13. Ha presentado dolor de espalda? **sí**
14. A qué nivel? **Lumbar**
15. Ha requerido atención médica? **no**
16. En qué consistió?
17. Ha tomado o toma algún medicamento? **no**
18. Cuáles?
19. Su dolor es agudo o crónico? **Sí y se acuesta y descansa.**
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **Lo asocia el dolor después de trapear y lavar**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Estilista**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **Le gusta que sus hijos estén en lo limpio y es su responsabilidad mantener limpia su casa.**

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación: 6 de Noviembre del 2007

Encuesta No. **9**

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **Norma Quiñonez Peña**
2. Qué edad tiene? **48 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **Divorciada**
5. Cuántos años tiene de casada?
6. Cuántos hijos tiene? **3**
7. De qué edades? **28, 26 y 15**
8. Tiene sobrepeso? **No**
9. Cuántos kilos tiene de más?
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **No**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **8 horas**
12. En qué consiste? **Cocinar, lavar, planchar y trapear**
13. Ha presentado dolor de espalda? **Sí**
14. A qué nivel? **Lumbar**
15. Ha requerido atención médica? **Sí**
16. En qué consistió? **En terapias de rehabilitación**
17. Ha tomado o toma algún medicamento? **Sí**
18. Cuáles? **Diclofenaco con prescripción médica**
19. Su dolor es agudo o crónico? **Crónico**
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **Después de trapear ya no se puede mover**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Licenciada**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **No le gusta pero lo tiene que hacer**

ENCUESTA SOBRE SITUACION DEL RIESGO EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LAS AMAS DE CASA

Nombre del encuestador: Gloria E. Franco Sánchez

Fecha de aplicación: 6 de Noviembre del 2007

Encuesta No. **10**

Conteste las siguientes preguntas:

1. Cuál es su nombre? **Rosa María Medina Sánchez**
2. Qué edad tiene? **40 años**
3. Qué ocupación tiene? **Ama de casa**
4. Cuál es su estado civil? **Casada**
5. Cuántos años tiene de casada? **18 años**
6. Cuántos hijos tiene? **2 hijos**
7. De qué edades? **15 y 7 años**
8. Tiene sobrepeso? **Sí**
9. Cuántos kilos tiene de más? **20 kilos**
10. Presenta actualmente alguna enfermedad? **No**
11. Cuánto tiempo le dedica al trabajo del hogar? **8 horas**
12. En qué consiste? **Lavar, planchar, cocinar, barrer, trapear, lavar trastes y sacudir**
13. Ha presentado dolor de espalda? **Dolor de espalda**
14. A qué nivel? **Lumbar**
15. Ha requerido atención médica? **Sí**
16. En qué consistió? **Sólo le dio medicamentos para calmar dolor**
17. Ha tomado o toma algún medicamento? **Sí**
18. Cuáles? **Diclofenaco**
19. Su dolor es agudo o crónico? **Agudo y cuando le da el dolor, se aplica una inyección de DoloNeurobión**
20. Lo asocia a alguna actividad específica? **Después de trapear y lavar**
21. Qué nivel de escolaridad tiene? **Ingeniero Agrónomo**
22. Qué la motiva a realizar las labores del hogar? **No le gusta pero es lo que le toca hacer. Manifiesta sentir depresión y estrés.**

Escala Análoga de Dolor

Ninguno (0)

Leve (1–3)

Moderado (4–6)

Fuerte (7–10)

La escala de rostros de dolor usa seis rostros con expresiones diferentes en cada uno. Cada rostro representa ya sea a una persona que está feliz porque no siente dolor o que está triste porque siente algo o mucho dolor. Se le pide a la persona que seleccione el rostro que describe mejor cómo se siente. Esta escala de clasificación puede usarse con pacientes de 3 años de edad y mayores.

Escala de rostros de dolor



0

Muy contento;
sin dolor



2

Siente sólo un
poquito de
dolor



4

Siente un
poco más de
dolor



6

Siente aún
más dolor



8

Siente mucho
dolor



10

El dolor es el
peor que
puede
imaginarse
(no tiene que
estar
llorando para
sentir
este dolor tan
fuerte)

Muestras representativas de las escalas de clasificación de la intensidad del dolor.

Adaptado con permiso de Whaley L, Wong, D. *Nursing Care of Infants and Children*, ed. 3, página 1070. ©1987 de C.V. Mosby Company. La investigación se reportó en Wong D, Baker C. *Pain in children: Comparison of assessment scales. Pediatric Nursing* 14(1):9–17, 1988.

**CENTRO DE REHABILITACIÓN
Y EDUCACIÓN ESPECIAL**

Invita al

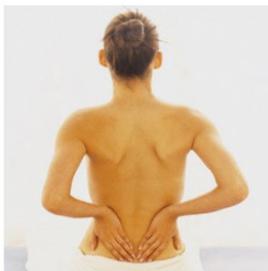
**PROGRAMA
DE TERAPIA
OCUPACIONAL PARA
AMAS DE CASA
CON DOLOR DE
ESPALDA**

REQUISITOS

Deseo de participar

Asistir sin niños

Traer ropa cómoda



INFORMES E INSCRIPCIONES

Terapeuta Gloria Franco Sánchez
01-311-213-22-14
Ext. 107 y 109
E-Mail.
gloriafrancosanchez@hotmail.com



Tepec, Nayarit, México

OBJETIVO

Se llevará a cabo con la finalidad de brindar apoyo a las amas de casa que presenten por su desempeño ocupacional dolor de espalda.

Siendo requisito que sólo sean amas de casa y que no tengan ayuda doméstica.

Este programa permitirá conocer a las amas de casa su biomecánica. Se darán estrategias para

TEMAS

Plática informativa acerca de la importancia de su ocupación
Técnicas para el manejo del estrés y motivación
Orientación nutricional
Evaluaciones Médicas
Biomecánica Postural en mujeres amas de casa
Higiene de Columna



**PROGRAMA
DE TERAPIA OCUPACIONAL**

Tiempo:
25 horas

Lugar:
Centro de Rehabilitación y Educación Especial
Sauce y Cedro s/n, Col. San Juan.

Horario:
Viernes de 10.00 a.m. a 12.00 P.M.

Coordina:
T.O. Gloria Franco Sánchez