



Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

Curso Taller de Tesina y/o Trabajo Final



Universidad Nacional de Cuyo

TESINA FINAL

Tema:

Alimentación y Actividad Física en el Personal de Salud

Docentes:

Profesor Titular: Lic. Jorge Gustavo MICHEL

Jefes de Trabajos Prácticos: Lic. Ana Inés FERNANDEZ

Lic. María Elena FERNANDEZ SALGADO

Bioq. Marcos GIAI

Lic. Estela D. FRANCO

Autores:

Estefanía NUÑEZ

Wanda IBAZETA

Anabela TORRES

Mendoza, febrero de 2021

ADVERTENCIA

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores.”

ACTA DE APROBACION

Tribunal examinador:

Presidente:.....

Vocal 1:.....

Vocal 2:.....

Trabajo Aprobado el:/...../.....

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer especialmente a nuestras familias que nos apoyaron en todo momento para poder continuar capacitándonos en esta hermosa profesión.

También hacemos extensivo el agradecimiento a todos los docentes que nos guiaron con dedicación para la realización de este trabajo y a todos los profesionales de la salud de UDI Metraux que colaboraron con las encuestas.

PROLOGO

Quienes realizamos este trabajo somos estudiantes del 2do año del Ciclo de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional de Cuyo; y el tema planteado es la alimentación y la actividad física en relación al sobre peso y obesidad que presenta el personal de salud de la mencionada institución.

Todo surge a raíz de que observamos que muchos de los profesionales con los que trabajamos presentan una contextura física voluminosa. Esto nos hizo reflexionar que como profesionales de la salud una de las principales funciones que tenemos es educar, para cuidar la salud de otros. Pero en este proceso de cuidar a otros nos olvidamos de cuidar nuestra propia salud. Por esto surgió nuestra inquietud de conocer la cantidad de profesionales que presentan sobre peso y obesidad, que tipo de alimentación tienen y si realizan actividad física extra laboral o no. También nos interesa saber si la alimentación y la actividad física se vieron afectada por la pandemia y cuarentena que nos tocó vivir.

Nuestra idea es poder compartir con los encuestados los resultados de nuestro trabajo y tratar de conseguir que tomen conciencia de su estado general , para que modifiquen su estilo de vida y evitar de esa forma que desarrollen a futuro alguna de las patologías asociadas al sobre peso y obesidad en el caso que ya no la padezcan. Y ante la situación de quienes ya presentan HTA, diabetes y enfermedades cardíacas que puedan concientizarse de la necesidad del cambio de sus malos hábitos para no empeorar su estado de salud.

INDICE GENERAL

Portada.....I

Advertencia.....II

Acta de Aprobacion.....III

Agradecimientos.....IV

Prologo.....V

CAPITULO I

Introduccion.....2

Planteo del problema.....3

Objetivo General y Objetivos Especificos.....4

MARCO TEORICO

APARTADO I ALIMENTACION Y ACTIVIDAD FISICA

Breve reseña historia de la Alimentacion.....7-11

Alimentación.....12-14

Actividad Fisica.....15-16

APARTADO II ALIMENTACION EN EL PERSONAL DE SALUD

Hábitos alimentarios saludables.....18-21

APARTADO III AMBITO LABORAL

Descripción del ámbito laboral.....23-24

CAPITULO II DISEÑO METODOLICO

Tipo de estudio.....26

Área de estudio.....26

Universo y Muestra.....26

Operacionalización de las Variables.....27-28

Tablas y Graficos.....29-47

CAPITULO III

Resultado.....49-50

Conclusión.....51

Propuestas.....52

ANEXOS

Referencias Bibliográficas.....54

Consentimiento Informado.....55-56

Encuesta.....57-59

Codificación de datos.....60-62

Tabla Matriz.....63

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla y Gráfico N°1:	29
Tabla y Gráfico N°2:	30
Tabla y Gráfico N°3:	31
Tabla y Gráfico N°4:	32
Tabla y Gráfico N°5:	33
Tabla y Gráfico N°6:	34
Tabla y Gráfico N°7:	35
Tabla y Gráfico N°8:	36
Tabla y Gráfico N°9:	37
Tabla y Gráfico N°10:	38
Tabla y Gráfico N°11:	39
Tabla y Gráfico N°12:	40
Tabla y Gráfico N°13:	41
Tabla y Gráfico N°14:	42
Tabla y Gráfico N° 15:	43
Tabla y Gráfico N°16:	44
Tabla y Gráfico N°17:	45
Tabla y Gráfico N°18:	46
Tabla y Gráfico N°19:	47

INTRODUCCION

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación intenta determinar el estilo de vida y el tipo de alimentación que tiene el personal de salud del Hospital UDI Metraux. Por ello se busca conocer la cantidad de personas que presentan sobrepeso u obesidad, si realizan actividad física o no, y si la pandemia los afectó de alguna manera.

Para luego poder compartir con ellos los resultados de este trabajo y ayudarlos a que tomen conciencia de su estado de salud, de los peligros reales y potenciales que presentan el sobre peso y obesidad: entre ellas se encuentran distintas patologías como HTA, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

➤ Objetivo general:

Determinar la prevalencia de sobre peso y obesidad del personal de salud del hospital UDI Metraux.

➤ Material y Método

Encuestas con preguntas cerradas

Método descriptivo y cuantitativo

➤ Población

Personal de salud del hospital UDI Metraux: enfermeras/os, médicos/as, pediatras, obstetras, técnicos, etc. Son un total de 71 profesionales

➤ Muestra

La muestra representa al 77 % de la población. Son 55 encuestas.

➤ Resultado

Del total de encuestados el 71% son menores de 50 años.

El 28% presenta normopeso , el 53% sobrepeso y el 19% tienen algún tipo de obesidad (I, II, III).

En relación a la actividad física, es realizado por el 56% de los encuestados.

➤ Conclusión

En general se puede decir que un gran porcentaje de los profesionales de la salud tienen sobrepeso u obesidad (72%) y la mayoría no presenta ninguna patología asociada a las enfermedades antes mencionadas, esto puede ser porque es una población joven, menor de 50 años.

PLANTEO DEL PROBLEMA

Este tema fue elegido porque al ser profesionales de enfermería que trabajamos en el Hospital UDI Alfredo METRAUX pudimos observar la presencia de gran parte del personal de salud con contextura voluminosa.

Nuestra idea al abordar este tema es conocer la cantidad real de personas que tiene sobrepeso para que ellos puedan tener conciencia del peligro real y potencial de ver afectado su salud con las complicaciones secundarias al sobrepeso (HTA; DBT, ACV, enfermedades cardíacas).

Nos percatamos en nuestra observación del ámbito laboral que los profesionales de salud (médicos, enfermeros, etc.) al momento de educar a los pacientes actuamos en forma idónea al dar consejos y verbalizar recomendaciones pero lamentablemente a la vez nos olvidamos de nuestra propia salud.

Así mismo creemos q es importante conocer qué condiciones del propio nosocomio favorecen los malos hábitos alimenticios del personal.

Otro aspecto que también nos parece importante es saber qué porcentaje del personal de salud del hospital realiza algún tipo de actividad física fuera del horario laboral lo que nos permita conocer el grado de sedentarismo que poseen.

Por último, quisiéramos que pasó o que pasa con los hábitos alimenticios y de actividad física a raíz de la situación de pandemia en la que nos encontramos, ya que el personal de salud se encuentra en una situación de estrés lo que le podría llevar a tener mayor ansiedad al alimentarse.

Pregunta de investigación:

¿Cómo es la alimentación y actividad física y su relación con el sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital UDI Metraux, durante el segundo semestre del año 2020?

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad del personal de Salud del Hospital UDI Metraux.

Objetivos Específicos:

- Determinar la prevalencia de falta de hábitos saludables de alimentación y actividad física en el personal.
- Identificar la prevalencia de enfermedades crónicas relacionadas con sobrepeso y obesidad en el personal.
- Describir que condiciones del nosocomio favorecen a los malos hábitos alimenticios del personal de Salud.
- Describir las actividades extra laborales que realiza el personal de Salud que favorece los hábitos saludables.

MARCO TEORICO

ALIMENTACION Y ACTIVIDAD FISICA

APARTADO I

ALIMENTACION Y ACTIVIDAD FISICA

BREVE RESEÑA HISTORICA DE LA ALIMENTACION

El presente trabajo no pretende ser una revisión histórica exhaustiva de la alimentación del hombre desde cuando vivía en las cavernas, sino que dará una idea de cómo se alimenta en el devenir de los tiempos hasta nuestros días. Lo que permitirá conocer los cambios que hubo en la alimentación, con sus evoluciones o involuciones. Y ello posibilita comprender la alimentación contemporánea y la presencia de obesidad y sobre peso en las personas.

¹"Una característica importante de la alimentación vista desde el punto de vista antropológico es que las formas culturales de comer terminaron condicionando la necesidad biológica de hacerlo. Una prueba es el hecho de que muchas personas han muerto de hambre ante nutrientes que no eran considerados "comidas" por su cultura"

Alimentarse no solo provee de los nutrientes energéticos necesarios para mantener la vida, sino que permite la interrelación con el resto de personas de su entorno.

En un inicio el homo sapiens sapiens fue herbívoro, luego carnívoro y con el paso del tiempo se transformó en omnívoro.

Hasta hace unos 10.000 años los hombres fueron cazadores y recolectores, ya que eran nómades. Su dieta se constituía principalmente de las presas que cazaban (proteínas y lípidos), también consumían frutas silvestre y raíces, hojas, tallos, brotes (glúcidos con altos contenidos de fibras e índices glicéricos muy bajos).

En el neolítico el ser humano se volvió sedentario gracias al descubrimiento de la agricultura (trigo, cebada, centeno, legumbres, frutas y verduras) y a la ganadería(al domesticar y criar animales), lo que le permitió seguir comiendo carnes.

Este cambio no le significo al hombre un beneficio en la salud, sino todo lo contrario por los desafíos que planteaban el sedentarismo, la agricultura y la ganadería.

¹ Aguirre P. Ricos flacos Gordos pobres. La alimentación en crisis. 3ª edición. Colección: claves para el siglo XXI- capital intelectual. Buenos Aires. 2010

Hasta que pudo dominar todo el proceso del cultivo, solo pudo desarrollar monocultivos, y con ello la monofagia con las consecuentes carencias y la disminución de la esperanza de vida. Estas actividades requerían de un gasto energético mucho mayor que el que se necesita para la persecución y caza de animales.

En un inicio el hombre primitivo se desplazaba tras las migraciones de las especies que cazaba, o en relación al ciclo de las estaciones. Al volverse sedentario se le presentan nuevas dificultades, como fueron los vaivenes climáticos (sequías, granizo, aluviones) riesgos en la elección de variedades o especies que podían ser menos productivas que otras, o que al elegir un nuevo suelo sus semillas no se adaptaran a él.

Todo este trabajo generó la necesidad de mayor mano de obra lo que impulsó el crecimiento demográfico y el riesgo de hambrunas antes una mala cosecha.

EDAD ANTIGUA

En esta época ya existía un abanico alimenticio más amplio y las distintas civilizaciones surgieron a orillas de grandes ríos (Egipto, Grecia, Roma, Fenicios)

La alimentación se basaba en el consumo de carnes de animales de cría: cerdos, res, ovejas, cabras, como de la caza de aves silvestres (gansos, patos, perdices, palomas). En cuanto al cultivo predominaron los cereales (trigo, cebada) en menor proporción verduras (cebollas, puerros, lechugas) y leguminosas (garbanzos y lentejas) y también la pesca de peces y mariscos.

Es por esto que se podría pensar que el régimen alimenticio era variado pero dependía mucho de la idiosincrasia de cada pueblo y del nivel social. Para los griegos la carne era un alimento despreciable porque provenía de una actividad pasiva ya que ellos creían que elaborando su propia comida por medio de la agricultura elevaban la condición humana. A diferencia de romanos y egipcios que consumían una variedad de carnes.

Es por esta relación alimentación-salud-enfermedad nos aporta datos interesantes. En Egipto se han encontrado momias que presentan evidencias de daño en su dentadura, artero esclerosis, enfermedades cardiovasculares y

obesidad. En Grecia a raíz de que su alimentación se basaba en un 80 % en el trigo su salud era deficiente y ello podría explicar porque allí surgieron los primeros tratados de medicina. En roma en general era variada con excepción de la de los soldados que se basaba principalmente en trigo y ello explicaría la contextura robusta de sus soldados.

EDAD MEDIA

Durante el inicio de esta época se produjo la lucha de dos civilizaciones: la de la leche y la mantequilla y por otro lado la del vino y el aceite.

El cristianismo como heredero del mundo romano influyó para que prevalecieran tradiciones alimenticias basadas en el pan el vino y el aceite. Ni bien se elegía una iglesia o monasterio los curas plantaban vides y oliivos a la vez que sembraban trigos.

Este choque de las culturas bárbaras con la romana permitió que resurgieran otras actividades y fueran puestas en valor como es la cría de ganado en semi libertad, pesca en ríos y lagos, recolección en bosques, a la par de cazas de animales como ciervos y jabalíes. Se cultivaron legumbres en los huertos y al estar exentas de impuestos permitió la elaboración de sopas acompañadas de carnes. Todo esto les suministro una alimentación muy diversificada.

Por esto se puede decir que la población gozaba de bastante buena salud y presentaba un desarrollo fisiológico e índice de crecimientos normales.

A mediados del siglo XI el equilibrio de la producción alimenticia de la alta edad media se fue perdiendo. Se intensifica el cultivo de cereales y con ello la desaparición de bosques. A esto se suma la prohibición de caza y pastoreo de animales lo que provoca que la alimentación de los campesinos se basara únicamente en cereales y verduras y que ya no pudieran consumir carnes. Solo los aristocráticos y el clero podían consumir carnes y con el tiempo se le sumaron los habitantes de las ciudades por el miedo a las revueltas y rebeliones. Esto dejó una diferenciación de la alimentación entre los habitantes de la ciudad y los habitantes del campo.

EDAD MODERNA Y POSMODERNA

Desde el siglo XVI al XX hubo un crecimiento exponencial de la población lo que motivo una producción agropecuaria intensiva para satisfacer la mayor demanda de alimentos.

Durante este periodo la alimentación se caracterizaba por ser variada e incluye carnes, verduras, frutas, carbohidratos (panificación), pescados y lácteos. Era estructurada distribuida en 4 comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena). ²“Este sistema agro-silvo-pastoral, suministraba a las poblaciones una alimentación muy diversificada”

A fines del siglo XX la humanidad por primera vez en su historia pudo producir lo suficiente para satisfacer las necesidades de la población mundial.

En este contexto el hombre posmoderno presenta unas características particulares ya que se va perdiendo la costumbre de alimentarse 4 veces al día (desayuno ,almuerzo ,merienda y cena)y adopta un consumismo constante de productos industrializados .Por lo que tienen una dieta alta en grasas saturadas, azúcar y carbohidratos refinados, y pobres en fibras y grasas poli saturadas. Estos productos (snack, alfajores, chocolates, caramelos, gaseosas, etc.) se encuentran a toda hora y en cualquier lugar a donde se vaya (kioscos, drugstores, almacenes, supermercados). La ingesta desmedida de estos productos y la poca actividad física que se realiza, hacen que en el organismo se produzca un exceso de calorías que serán almacenadas; generando personas con sobre peso y obesidad. Esta facilidad de acumulación energética que en un momento fue una ventaja sobre otras personas, ya que en tiempos de escasez o hambrunas quienes comían poco aun así sobrevivieron, hoy en día se ha transformado en una desventaja en este contexto de abundancia alimentaria. Esta característica que se transmitió de generación en generación por siglos, hoy permite que gran parte de la población pueda almacenar energía más fácilmente y tener un gasto energético muy bajo a pesar del ejercicio que se realice. Hasta el siglo pasado una persona gorda era vista como bella, que gozaba de salud y como un signo de opulencia. Hoy en día

² Montignac Historia de la alimentación del ser humano. Academia.edu.Lugar no disponible. 2010

una persona gorda ya no es vista como bella, sino que presenta un factor de riesgo para otras enfermedades. La obesidad y sobre peso antes eran signos de opulencia y era propias de personas ricas, hoy en día es una característica que se observa en las personas pobres.

En el presente el proceso salud-enfermedad se relaciona más con el comer bien-comer mal. Es por esto que esta alimentación basada en carbohidratos (pan, pastas, papas) proteínas (carnes y grasas) y azúcares refinados producirá: desnutrición aguda en niños y, diabetes, hipertensión, arterosclerosis, problemas cardiovasculares, desnutrición crónica y obesidad en los adultos. Esta situación es favorecida por el cambio cultural (disminuyo la alimentación doméstica y aumento la cantidad de personas que ya no cocinan y comen fuera de casa comidas rápidas). A esto se suma el bombardeo continuo de las publicidades que nos inducen a comer golosinas, gaseosas y bebidas alcohólicas. Lo anterior pareciera demostrar ³“que determinados cambios socio culturales recientes han contribuido, evidentemente, a la generación del fenómeno que nos ocupa, sin embargo, no es la evolución cultural en si la que contribuye a perturbar los mecanismos reguladores, si no mas bien la crisis de la cultura que atraviesan los países desarrollados y, de manera particular, la descomposición o desestructuración de los sistemas normativos y de los controles sociales que regían tradicionalmente las prácticas y las representaciones alimentarias (las gastro-nomias, en el sentido etimológico de la expresión)”

Antiguamente la alimentación era un problema social donde intervenían todos los integrantes de una familia en producir lo necesario para autoabastecerse y elegir que productos usar para elaborar las comidas. Hoy en día es un problema individual donde las personas gozan de una sobreabundancia alimentarias gracias a que se ha desarrollado tanto el comercio y cuestan tan barato que se puede tener productos de cualquier parte del mundo en sus mesas, es por esto que la problemática radica en no tener el tiempo o los conocimientos necesarios para elegir los mejores productos para una alimentación nutritiva y equilibrada que permita mejorar la salud.

³ Fisher C. Gastro-nomia y Gastro-anomia. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación moderna. Gazeta de antropología Nº26/1. Artículo 9. Paris. 2010

ALIMENTACION

⁴“Alimentación es una actividad necesaria y vital para todo ser humano, cubre necesidades biológicas, psicológicas y sociales”.

La alimentación saludable es aquella que aporta a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescente, edad adulta y vejez).

Para mantener la salud y prevenir la aparición de muchas enfermedades hay que seguir un estilo de vida saludable, es decir, hay que elegir una alimentación equilibrada, realizar actividad física y evitar malos hábitos como fumar, sedentarismo, etc.

PIRAMIDE NUTRICIONAL

La base de la pirámide: en este nivel se incluyen la actividad física y la hidratación. Se recomienda 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada y la ingesta de agua de 2,5 litros de agua por día, a lo cual hay que aumentar en caso de actividad física, fiebre o pérdida de líquidos.

Segundo nivel: en este nivel se incluyen alimentos y grupo de alimentos que se recomienda consumir a diario en cantidad y proporciones variables.

Los cereales de grano entero y productos derivados, son la base de una alimentación saludable. Las frutas son un grupo alimentario importante para el mantenimiento de la salud. Se debe incluir tres o más raciones de fruta variada al día. Las verduras son de gran importancia para favorecer un mejor estado de salud. Se debe incorporar dos raciones, donde una de las raciones debe ser cruda y con variedad de color. El aceite de oliva es la mejor referencia grasa para el acompañamiento de muchos alimentos. Las carnes magras, aves, pescados, huevos, legumbres, frutos secos y semillas se recomienda el consumo de dos o tres raciones a la semana y los lácteos se deben consumir de dos a cuatro raciones al día priorizando preparaciones bajas en grasas y azúcares.

⁴ Orellano V. Espacios de alimentación y hábitos alimentarios de los trabajadores. Universidad Fasta Facultad de Ciencias Médicas. Mar del Plata. 2011.

Tercer nivel: en este nivel se ubican alimentos y bebidas que se recomienda un consumo más ocasional y moderado. Carnes rojas y procesadas siempre deben acompañarse con una guarnición de hortalizas frescas. Las grasas untables de todo tipo se deben consumir de forma moderada y ocasional, al igual que el consumo de azúcar y sal. Las bebidas alcohólicas deben ser moderadas o evitar el consumo. No se debe superar dos copas de vino por día en hombres y una copa por día en mujeres en la edad adulta.

INDICE DE MASA CORPORAL

El IMC es el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros, es un índice utilizado frecuentemente para clasificar el sobrepeso y la obesidad.

Según la Organización mundial de la Salud el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

En el caso de los adultos la obesidad se clasifica de la siguiente manera.

Clasificación	IMC	Riesgo Asociado a la salud
Normopeso	18,5-24,9	Promedio
Exceso de peso	≥ 25	
Sobrepeso	25-29.9.	Aumentado
Obesidad Grado 1	30-34.9.	Aumentado moderado
O moderado		
Obesidad Grafo 2	35-39.9.	Aumentado severo
O severo		
Obesidad Grado 3	≥ 40	Aumentado muy severo

También se utiliza la medición de circunferencia de cintura para valorar indicadores indirectos de grasa abdominal ya que existe una asociación entre la grasa abdominal y las enfermedades cardiovasculares.

Para la medición de la circunferencia de cintura se debe utilizar una cinta métrica y se debe medir al final de una expiración suave, en posición de pie, en el punto medio entre el borde costal inferior y la cresta iliaca a nivel de la línea media axilar, paralela al piso.

⁵“Según las recomendaciones de las guías clínicas para la obesidad del Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos (NIH) se considera puntos de corte de circunferencia de cintura 88cm para las mujeres y de 102 cm para hombres, valores incluidos en la definición del Síndrome Metabólico según las fui a propuestas por el panel de expertos en colesterol en el tercer panel de tratamiento para adultos (ATPIII)”

Valores de circunferencia abdominal según NIH

	Zona de Alerta	Nivel de Acción
Hombres	>o=94 cm	>o=102 cm
Mujeres	>o=80 cm	>o= 88 cm

La OMS (2008) define el sobrepeso y la obesidad como una enfermedad multifactorial en el cual existe un acumulo excesivo de tejido adiposo en el cuerpo (grasa corporal) esto en su mayoría debido a la malnutrición, es decir cuando las calorías consumidas son mayores al gasto energético diario. El sobrepeso aumenta la predisposición para adquirir enfermedades crónicas.

Los principales factores de sobrepeso y obesidad son:

- Malos hábitos alimenticios
- Sedentarismo
- Genético
- Hormonal
- Social

TIPOS DE OBESIDAD

La obesidad se puede clasificar en tres tipos.

⁶“ANDROIDE: (forma de manzana) en donde el exceso de grasa se localiza preferentemente en la cara, tórax y abdomen. y se asocia a un mayor riesgo de alteración de grasas sanguíneas, diabetes, enfermedades cardiovasculares y mortalidad en general.

⁵ Moreno M. Definición y clasificación de la obesidad. Revista médica Las Condes. Santiago de Chile. 2010

⁶ Villarreal Ramirez S. Prevalencia de la obesidad, patologías crónicas no transmisibles asociadas y su relación con el estrés , habitos alimentarios y actividad física en los trabajadores del hospital de la Anexion. Revista de ciencias administrativas y financieras de la seguridad social. Volumen 11 nº1.2003.

GINECOIDE: (forma de pera) la grasa se acumula básicamente en la cadera y músculos, relacionada principalmente con problemas de varices y artrosis de rodillas.

DE DISTRIBUCION HOMOGENEA: aquella en la que el exceso de grasa no predomina en ninguna zona anatómica”

ACTIVIDAD FISICA

⁷ “La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas y las actividades recreativas.

La expresión actividad física no se debería confundir con ejercicio, que es una subcategoría de actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico.”

Según la OMS (2008) la actividad física regular reduce el estrés, ansiedad, riesgo de muerte prematura, muerte por enfermedad cardíaca o accidente cerebrovascular hasta el 50% menos de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo II o cáncer de colon, contribuye a prevenir la hipertensión arterial, osteoporosis, bienestar psicológico, además ayuda a controlar el peso disminuyendo el riesgo de obesidad y futuros problemas en huesos, músculos y articulaciones.

Actualmente realizar actividad física está fuera de lo común debido al aumento de la tecnología, los horarios laborales o desempleo, reducción de ingresos y el aislamiento social debido a la pandemia que se está viviendo. y si se asocia lo anterior mencionado con el ámbito hospitalario, el personal de Salud se ve más afectado por estar en primera línea frente a esta situación. Todo esto lleva a una población sedentaria.

⁸“El sedentarismo, el comer rápido y los malos hábitos pueden ocasionar problemas de salud irreparables tales como hipertensión, diabetes, colesterol y

⁷ Who.int/es/new-room/fact-sheets/detail/physical-activity

⁸ Orellano V. Espacios de alimentación y hábitos alimentarios de los trabajadores. Universidad FASTA Licenciatura en Nutrición. Mar del Plata. 2011.

sobrepeso. Es importante otorgarle al almuerzo la importancia adecuada y dedicarle el tiempo necesario para ingerir los alimentos correctamente”

En el ámbito laboral una deficiente nutrición lleva al ausentismo, enfermedades y bajo estado de ánimo y la obesidad dan lugar a la fatiga, cansancio. También es muy importante el tiempo para comer, no debe ser menos de 30 minutos y el lugar debe ser confortable, una correcta alimentación trae beneficios para la salud y mayor rendimiento laboral.

APARTADO II

ALIMENTACION EN EL PERSONAL DE SALUD

HABITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES

Para conservar y mantener la salud una persona necesita entre otras cosas tener una dieta alimenticia saludable que le permita evitar la mal nutrición, así como también, enfermedades no transmisibles y trastornos. Pero a causa del aumento de la producción de alimentos industrializados y de los cambios en el estilo de vida, los hábitos alimentarios han cambiado. En la actualidad las personas consumen más cantidad de azúcares, grasas refinadas y sal, y han disminuido el consumo de frutas y verduras frescas como también de cereales y legumbres.

⁹“La composición exacta de una alimentación variada, equilibrada y saludable estará determinada por las características de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar y los hábitos alimentarios” (OMS 2018)

En el mundo se observa que las dietas poco saludables y ¹⁰“la falta de actividad física son factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles (ENT) como los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y el cáncer”

Según la OMS (2013) el hombre debe consumir aproximadamente 2500-2800 k cal y la mujer de 1700 a 2000 k cal por día. Distribuidas en 25 % de aporte calórico en el desayuno, 30 % en el almuerzo, 15 % durante el refrigerio y el restante 30 % en la cena. Por lo general el número de comidas al día son cuatro.

Principios básicos de la Alimentación Saludable (OMS, 2018)

- Frutas, verduras, legumbres (lentejas, porotos), frutos secos, cereales integrales (maíz, mijo, avena, trigo o arroz moreno no procesado)
- Al menos 400 gramos (o sea 5 porciones) de frutas y hortalizas al día, excepto papas, batatas, mandiocas y otros tubérculos feculentos.
- Menos del 10 % de la ingesta calórica total de azúcares libres, que equivale a 50 gramos (12 cucharaditas al ras) en el caso de

⁹ Who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet. 31 de agosto 2018.

¹⁰ www.who.int/featcres/factfiles/physical-activity/es/Enero 2017

una persona corporal saludable que consume aproximadamente 2000 calorías al día

¹¹“Las azúcares libres son todos aquellos que los fabricantes, cocineros o consumidores añaden a los alimentos o a las bebidas, así como las azúcares naturalmente presentes en la miel, los jarabes, los zumos y concentrados de frutas. Los azúcares libres se diferencian de los azúcares intrínsecos que se encuentran en las frutas y las verduras enteras frescas (OMS 2018)

Los adultos que consumen menos azúcares tienen menos peso corporal.

El aumento de la cantidad de azúcares en la dieta va asociado a un aumento comparable de peso.

Un consumo de azúcares libres superior al 10 % de la ingesta calórica total produce tasas más elevadas de caries dental que un consumo inferior al 10 % de la ingesta calórica total”

Menos del 30 % de la ingesta calórica procedente de grasas. Las grasas no saturadas (presente en pescados, paltas, frutos secos y en los aceites de girasol, soja, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes en las carnes grasas, la manteca, el aceite de palma y de coco, la crema de leche, el queso, la mantequilla clarificada y la manteca de cerdo) y las grasas trans de todos los tipos y en particular las producidas industrialmente (presentes en pizzas congeladas, tartas, tortas, galletas, pasteles, obleas, aceite de cocina y pastas untables). Se sugirió reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10 % de la ingesta calórica total, y la de grasas trans a menos del 1 %. En particular las grasas trans producidas industrialmente no forman parte de una dieta saludable y se deberían evitar.

Menos de 5 gramos de sal al día (aproximadamente 1 cucharadita) la sal debería ser yodada.

¹¹OMS. Ingesta de azúcares para adultos y niños. Editor OMS. Ginebra Suiza. 2015.
Who.int/nutrition/publication/guide_lines/sugar-intake/es

Consejos prácticos para mantener una alimentación saludable según la OMS (2018)

1) FRUTAS, VERDURAS Y HORTALIZAS

Para mejorar el consumo de frutas y verduras es recomendable

- Incluir verduras en todas las comidas.
- Como tentapiés comer frutas frescas y verduras crudas.
- Comer frutas y verduras frescas de temporada.
- Comer una selección variada de frutas y verduras.

2) GRASAS

- Para reducir la ingesta de grasas, especialmente las grasas saturadas y las grasas trans de producción industrial se puede:
- Cocinar al vapor o hervir en vez de freír.
- Reemplazar la manteca, manteca de cerdo y la mantequilla clarificada por aceites ricos en grasas poliinsaturadas, por ejemplo los de soja, canola, maíz, cártamo y girasol.
- Ingerir productos lácteos descremados y carnes magras o quitar las grasas visibles de la carne.
- Limitar el consumo de alimentos horneados o fritos, así como de aperitivos y alimentos envasados (rosquillas, tortas, tartas, galletas, biscochos y barquillos) que contengan grasas trans de producción industrial.

3) SAL, SODIO Y POTASIO

La mayoría de la gente consume demasiado sodio a través de la sal (una media de 9 gr a 12 gr de sal diario) y no consume suficiente potasio (menos de 3,5 gs). Un consumo elevado de sal e insuficiente de potasio contribuye a la hipertensión arterial, que, a su vez, incrementa el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular.

¹²“El potasio es un nutriente esencial para el mantenimiento del volumen total de líquido en el organismo, el equilibrio ácido básico y electrolítico, así como para el funcionamiento normal de las células. Se encuentra especialmente en frutas y verduras. El aumento de su ingesta hace disminuir la tensión arterial sistólica y diastólica en los adultos”

¹² Who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction. 29 de abril 2020

En el hogar se puede reducir el consumo de sal:

- No agregando sal durante la preparación de los alimentos.
- No poniendo saleros en la mesa.
- Limitando el consumo de tentempiés salados.
- Escogiendo productos hiposódicos.

Otras medidas a nivel local para reducir el consumo de sal :

- Integrar la reducción de sal en los programas de formación de los manipuladores de alimentos.
- Retirar los saleros y los recipientes para salsa de soja de las mesas de los restaurantes, colocar etiquetas en los productos o los estantes que indiquen claramente que ciertos productos tienen un alto contenido de sodio.
- Abogar por que las personas limitan el consumo de alimentos muy salados y porque reduzcan la cantidad de sal que utilizan para cocinar.
- Educar a los niños y crear un entorno propicio para que adopten tempranamente una dieta hiposódica.

4) AZUCARES

El consumo de azúcares libres aumenta el riesgo de caries dental. El exceso de calorías provenientes de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares libres también contribuyen al aumento insalubre del peso, que puede dar lugar al sobrepeso y obesidad. Pruebas recientes revelan que los azúcares libres influyen en la tensión arterial y los lípidos séricos, y sugieren que una disminución de su ingesta reduce los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

La ingesta del azúcar puede reducirse del siguiente modo:

- Limitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares, por ejemplo, aperitivos, bebidas azucaradas y golosinas (o sea todos los tipos de bebidas que contienen azúcares libres, incluidos refrescos con o sin gas, zumos y bebidas de frutas y verduras, concentrados líquidos y en polvo, aguas aromatizadas, bebidas energéticas e isotónicas, té y cafés listos para beber y bebidas lácteas aromatizadas.

DESCRIPCION DEL AMBITO LABORAL

La siguiente observación fue realizada en el Hospital UDI Alfredo Metraux, ubicado en Carril Los Álamos y Acceso Este del distrito de Fray Luis Beltrán del Departamento de Maipú, cuenta con los servicios de guardia general las 24hs. , servicios Rayos X, Laboratorios, Ecografías, Farmacia y Consultorios Externos donde funcionan distintas especialidades tales como Pediatría, Clínica Médica, Odontología, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología, Diabetología, Urología, Cardiología, Traumatología, Psicología y Psiquiatría. Cabe destacar que este Hospital no cuenta con internación.

En el servicio de guardia los médicos, pediatras y obstetras realizan jornadas laborales de 24hs y el personal de enfermería de 12 hs.

Esta institución provee de tortitas a todo el personal diariamente para el desayuno y merienda. A los médicos y obstetras del servicio de guardia de 24 hs se les proporciona una vianda para el almuerzo y otra para la cena.

Si bien el resto del personal de salud no recibe viandas de parte del hospital, necesitan almorzar ya que realizan horarios corridos, por ello algunos traen viandas desde su hogar y la mayoría cocina en el mismo hospital.

En el sector de consultorios externos tienen horarios establecidos por lo cual se pueden organizar con mayor tiempo para la preparación de comidas más elaboradas a diferencia en el sector de guardia al ser un servicio a demanda, se elaboran comidas rápidas y en horarios indistintos.

Se puede inferir que a causa del horario de corrido el personal de salud busca alimentos de fácil y rápido acceso que son hipercalóricos con grasas y azucares en cantidad y escasos en vitaminas, minerales y nutrientes, también la falta de actividad física y tener conductas de sedentarismo llevan al sobrepeso y obesidad.

Cabe destacar que a partir de la pandemia los cambios realizados en el nosocomio según el protocolo establecido ha generado que el personal del servicio de guardia cuenten con menos tiempo para poder alimentarse.

El almuerzo y la cena del personal de la guardia (médicos y obstetras) son provistos por un restaurant que se encuentra frente de la institución.

El menú semanal consta de pastas (tallarines, raviolos, ñoquis) con salsa roja, carnes asada con ensalada, pizzas y empanadas, pollo asado con papas al horno, milanesas con papa frita, tartas de verduras, arroz con pollo, albóndigas con ensalada rusa. La comida va acompañada de pan y un postre: que consiste en budín de pan, flan, gelatinas, helado y en muy pocas ocasiones frutas (naranja, manzana).

El resto del personal de la guardia (enfermería) elabora su propia comida que consiste en costeletas con ensalada, verduras salteadas, guiso de lentejas, milanesas de pollo, pastas, arroz blanco con queso. En algunas ocasiones se pide delivery de pizzas, hamburguesas y papas fritas. Es importante destacar que este personal cuenta con muy poco tiempo para cocinar porque estar condicionado a la demanda de la población que concurre a este servicio. También merece mencionarse que se le resta personal de enfermería y se deriva para que cumpla funciones de triage en el ingreso del hospital durante las 24 horas.

El personal de consultorios (médicos, enfermeros, y farmacéutica) también cocinan sus alimentos dentro de la institución y consta de: sopas, guisos, empanadas, carne al horno, pollo con verduras al horno, bife de hígado, milanesas elaboradas por ellos mismos. Pueden cocinar comidas más elaboradas, porque gozan de más tiempo al tener horarios establecidos y eso les permite organizar los tiempos para cocinar.

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo y Cuantitativo.

El estudio realizado es de tipo descriptivo porque se busca dar a conocer la situación de salud relacionado con la buena alimentación y el ejercicio físico del personal de salud de dicha institución. Es Cuantitativo porque a las variables estudiadas se le da un valor numérico para un posterior análisis.

AREA DE ESTUDIO

Periodo y lugar de realización:

La investigación fue realizada en el Hospital UDI Alfredo Metraux, ubicado en Lateral Norte Acceso Este y Carril Los Álamos de Fray Luis Beltrán, del Departamento de Maipú; durante el segundo semestre del año 2020.

UNIVERSO Y MUESTRA

Población

La población analizada es el personal de Salud (enfermeros, médicos, pediatras, obstetras, técnicos, etc) de los servicios de Guardia General y Consultorios del Hospital UDI Alfredo Metraux. El total de la población son 71.

Muestra:

Se tomó el total de la población, que al momento de la encuesta está concurriendo a la institución que son 55.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: todo el personal de Salud que desempeña funciones en el Hospital UDI Alfredo Metraux.

Criterios de exclusión: todo personal del hospital que no sea de salud: personal administrativo, de limpieza, de mantenimiento, de seguridad.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	SISTEMA DE CATEGORIAS
Person al de Salud del Hospita	-Datos personales. -Nivel de formacion -Grado de satisfaccion respecto a los alimentos que proporciona el Hospital	Edad	21-30
			31-40
			41-50
			51-60
			mas de 60
		Sexo	Femenino
			Masculino
		Titulo Habilitante	Enfermero
			Lic. Enfermero
			Medico
			Obstetra
			Otros
		Alimento que brinda el hospital	Muy satisfecho
			Moderadamente satisfecho
			Insatisfecho
Estado nutricio nal	-Normopeso -Sobrepeso -Obesidad	Peso	Kilogramos
		Talla	Centimetros
		IMC	18,5 a 24,9
			25 a 25,9
			30 a 40
Tipo de acctivid ad fisica	Actividad de recreacion	¿Realiza actividad fisica?	SI-NO
		¿Que tipo de actividad fisica realiza?	Funcional
			Fuerza
			Cardio
Presencia de enfermedad cronicas relacionadas con sobrepeso y obesidad	Hipertension Diabetes E. Cardiacas	¿Presenta alguna/as enernmedad cronica?	DBT
			HTA
			Enf. Cardiacas
			Otras
Habitos alimenticios	-Horarios de comidas -Frecuencia de consumo de alimentos	Desayuno	SI-NO
		Almuerzo	SI-NO
		Cena	SI-NO
		Casi siempre	5a7 veces x semana
		A veces	4a3 veces x semana
		Ocasionalmente	1a2 veces x semana
		Nunca	
		Consumo de sal	SI-NO
		¿La pandemia de COVID 19 afecta su alimentacion?	SI-NO

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica utilizada en la investigación realizada es la encuesta con preguntas cerradas que nos permite conocer las características relativas a la temática de esta investigación.

El instrumento elegido es un cuestionario que consta de preguntas sobre las variables antes mencionadas. Donde cada persona encuestada responden por escrito y en forma anónima y voluntaria.

ANALISIS PROCESAMIENTOS Y PRESENTACION DE DATOS

Se realizó el análisis, interpretación, organización y sistematización de las variables de estudio y los datos obtenidos, los cuales fueron volcados a una tabla matriz de datos, utilizando tablas de frecuencia absoluta y relativa (porcentual). Para el procesamiento o y presentación de los datos se utilizaron gráficos de torta.

TABLAS Y GRAFICOS

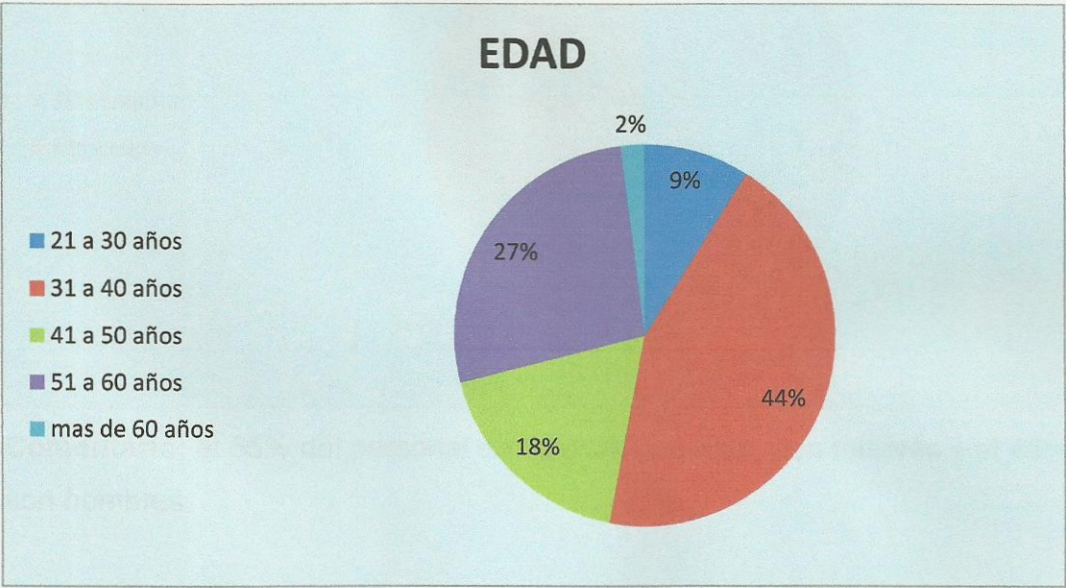
Categorización según edad

Tabla N° 1: datos personales del personal de salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según edad. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	EDAD	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
21 a 30 años	5	9%
31 a 40 años	24	44%
41 a 50 años	10	18%
51 a 60 años	15	27%
Más de 60 años	1	2%
TOTAL	55	100 %

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020.

Gráfico N° 1: categorización según edad.



Comentario: del total del personal de salud encuestado el 44% tienen entre 31 y 40 años, el 27% tienen entre 51 y 60 años, el 18% tienen entre 41 y 50 años, el 9% entre 21 a 30 años y solo el 2% tiene más de 60 años.

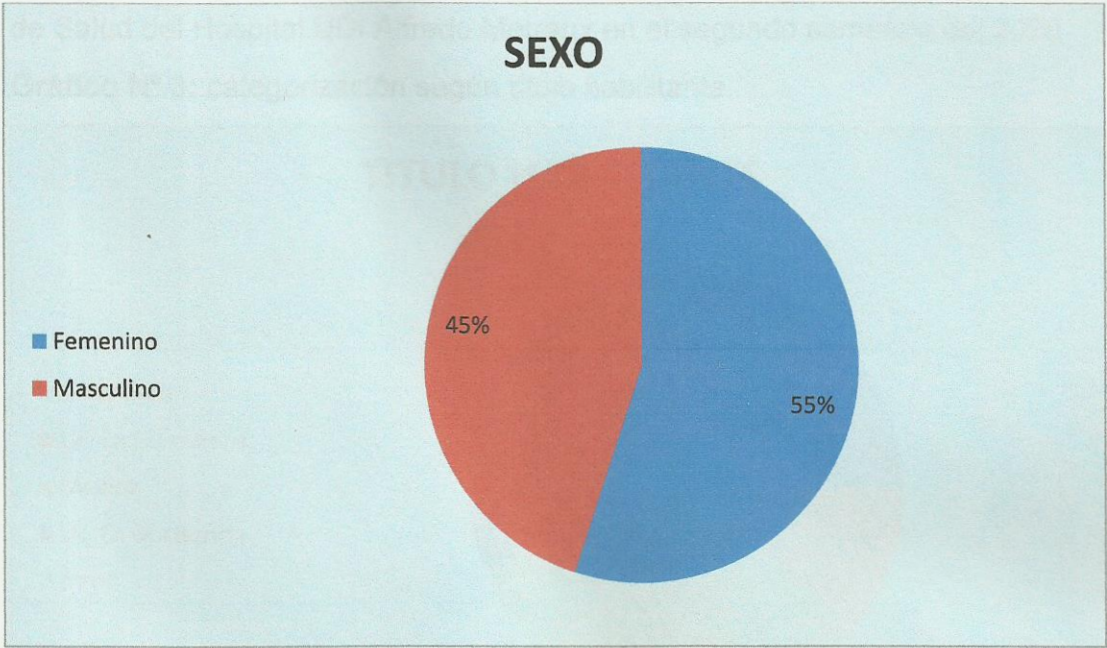
Categorización según sexo

Tabla N° 2: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según sexo. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	SEXO	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Femenino	30	55%
Masculino	25	45%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020.

Gráfico N° 2: categorización según sexo.



Comentario: el 55% del personal de salud encuestado son mujeres y el 45% son hombres.

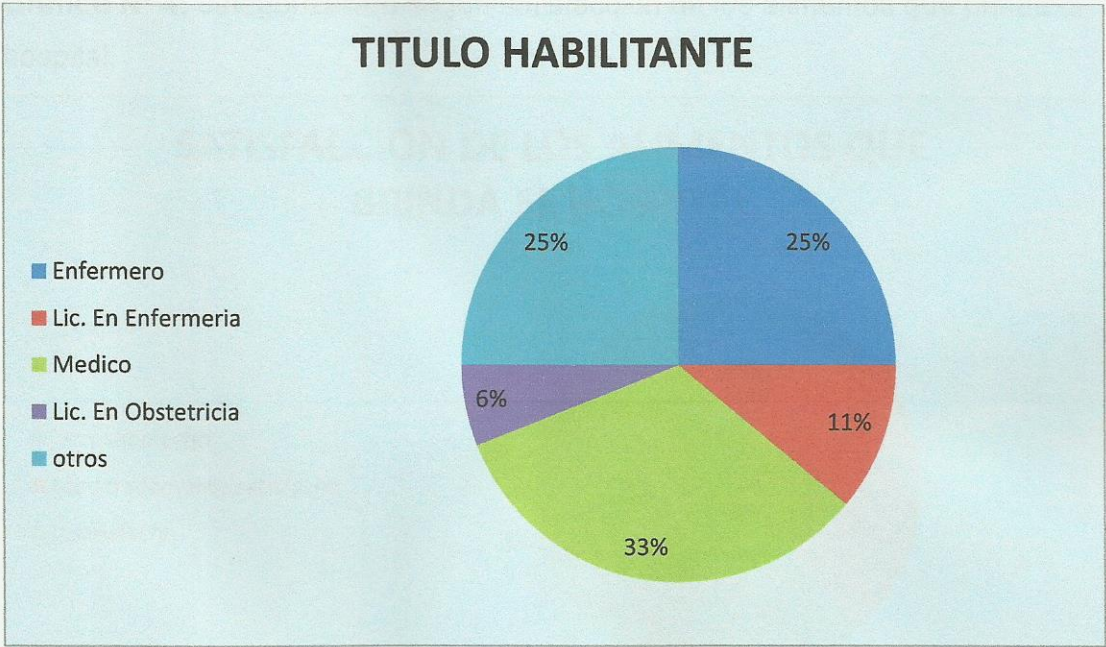
Categorización según título habilitante

Tabla N° 3: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según título habilitante. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	TITULO HABILITANTE	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Enfermero	14	25%
Lic. en enfermería	6	11%
Medico	18	33%
Lic. en Obstetricia	3	6%
Otros	14	25%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020

Gráfico N° 3: categorización según título habilitante.



Comentario: de todos los encuestados el 33% son Médicos, el 25% son Enfermeros al igual que otros profesionales de la Salud (Técnico en radiología, Técnico en laboratorio, Nutricionista, Psicólogos, Farmacéutica, Bioquímica), el 11% son Licenciados en Enfermería y el 6 % son Licenciadas en Obstetricia.

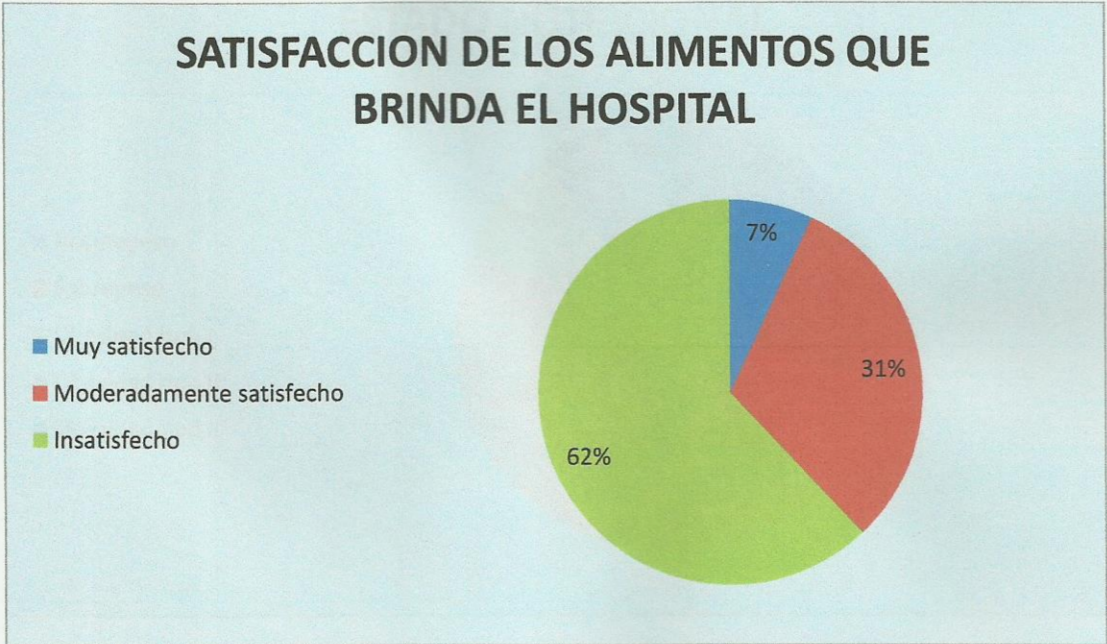
Categorización según satisfacción de los alimentos que brinda el hospital.

Tabla N° 4: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según satisfacción sobre los alimentos que brinda el Hospital. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	Satisfacción sobre los alimentos que brinda el Hospital	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Muy satisfecho	4	7%
Moderadamente satisfecho	17	31%
Insatisfecho	34	62%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020

Gráfico N° 4: categorización según satisfacción de los alimentos que brinda el hospital.



Comentario: del total de los encuestados el 62% se encuentran insatisfecho con respecto a los alimentos que brinda el hospital, el 31% moderadamente satisfecho y solo el 7% se encuentra muy satisfecho.

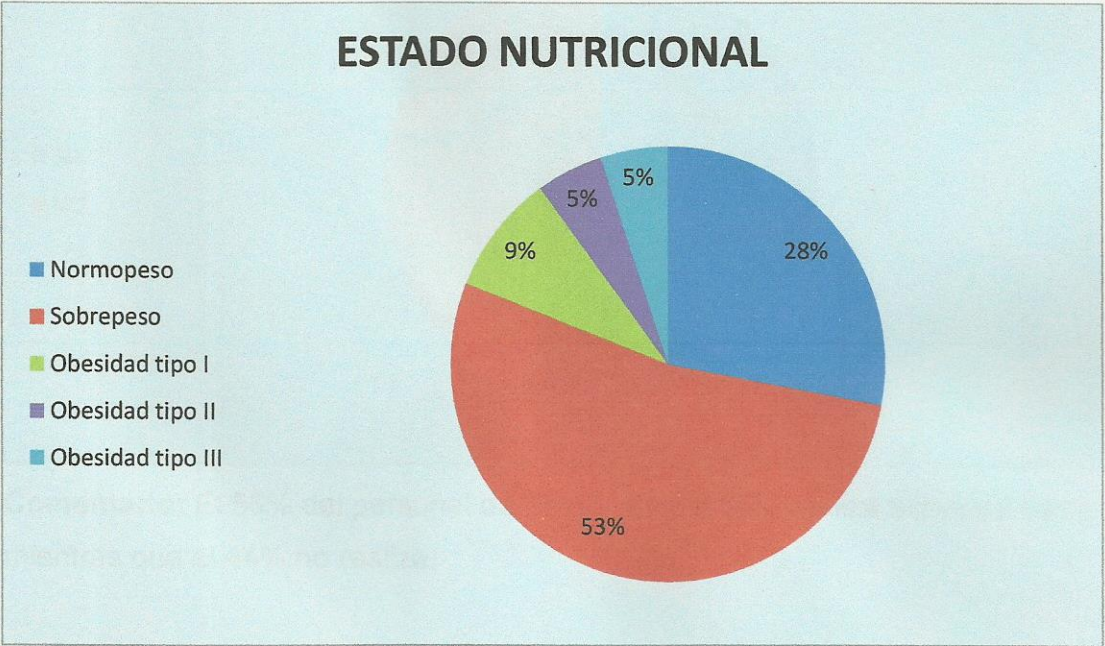
Categorización según estado nutricional.

Tabla N° 5: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según estado nutricional. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	ESTADO NUTRICIONAL	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Normo peso	15	28%
Sobrepeso	29	53%
Obesidad tipo I	5	9%
Obesidad tipo II	3	5%
Obesidad tipo III	3	5%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020

Gráfico N° 5: Categorización según estado nutricional.



Comentario: con respecto al estado nutricional el 53% del personal de Salud presenta sobrepeso, el 28% tiene normo peso, el 9% tiene obesidad tipo I, el 5% obesidad tipo II y el 5% obesidad tipo III.

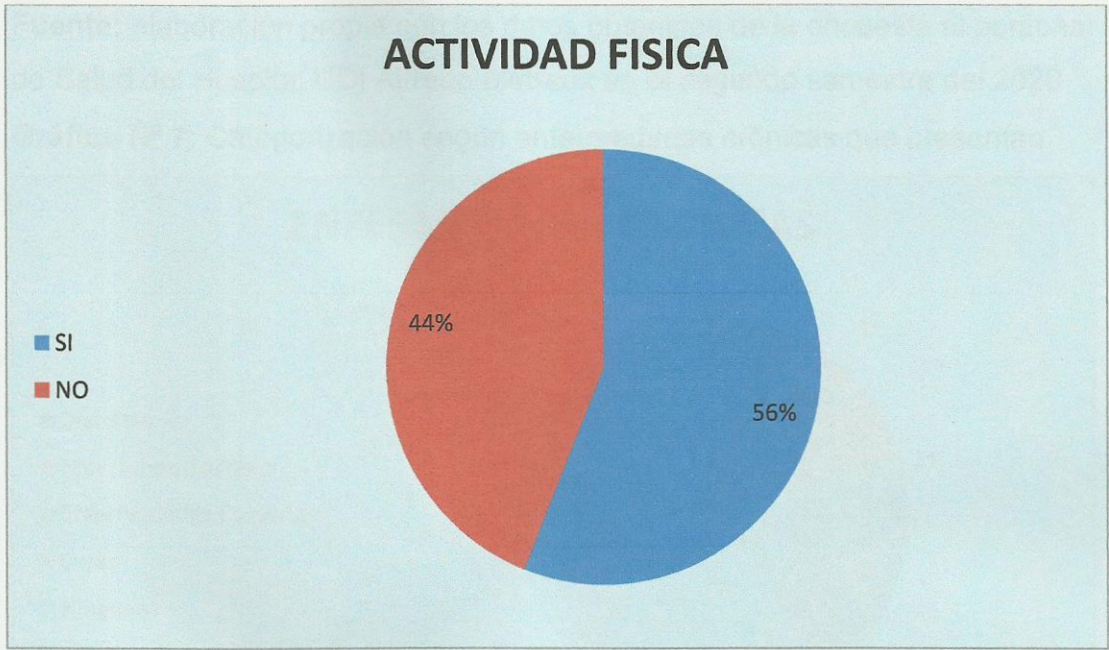
Categorización según realización de actividad física

Tabla N° 6: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según realización de actividad física. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	REALIZA ACTIVIDAD FISICA	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
SI	31	56%
NO	24	44%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020

Gráfico N° 6: Categorización según realización de actividad física.



Comentario: El 56% del personal de Salud encuestado realiza actividad física mientras que el 44% no realiza.

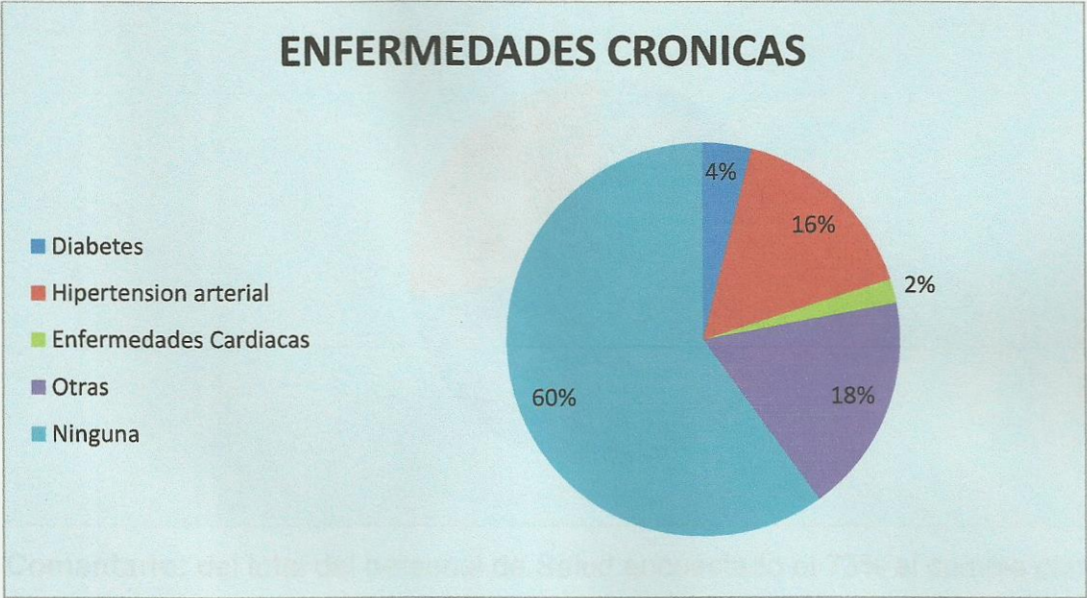
Categorización según enfermedades crónicas que presentan

Tabla N° 7: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según enfermedades crónicas que presentan. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	ENFERMEDADES CRONICAS QUE PRESENTA	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Diabetes	2	4%
Hipertensión Arterial	9	16%
Enfermedades Cardiacas	1	2%
Otras	10	18%
Ninguna	33	60%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020

Gráfico N° 7: Categorización según enfermedades crónicas que presentan



Comentario: de todos los encuestados el 60% manifiesta no tener ninguna enfermedad crónica, 16% tiene hipertensión arterial, el 4% diabetes, 2% enfermedades cardiacas y el 18% otras enfermedades (de los que respondieron presentar otras enfermedades crónicas, todos respondieron tener hipotiroidismo)

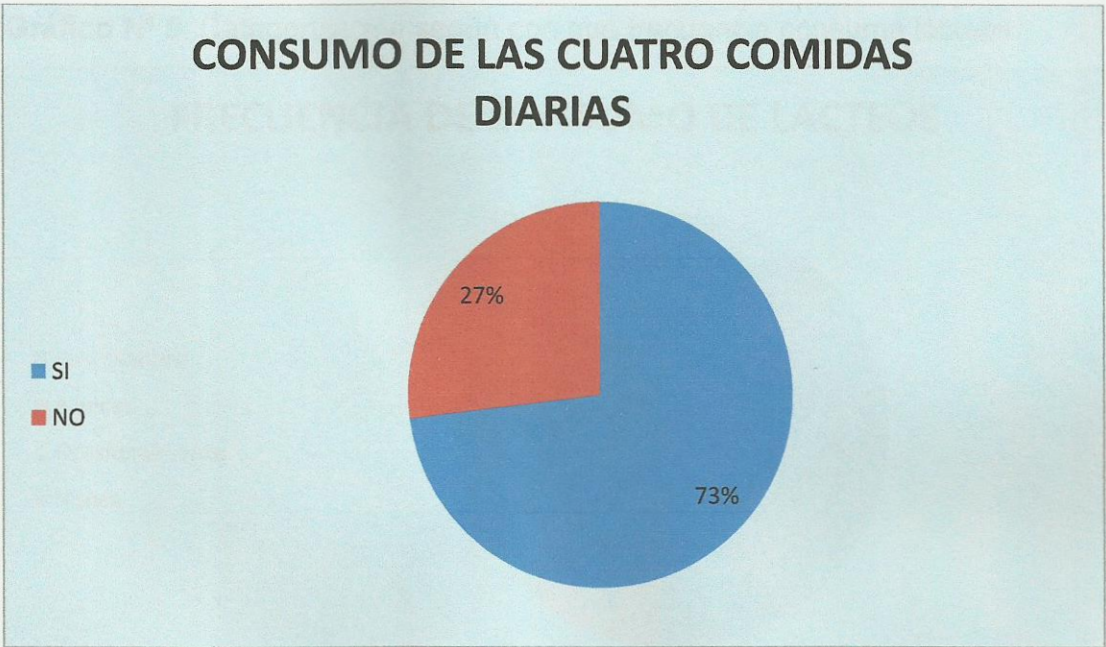
Categorización según si cumple con las cuatro comidas diarias

Tabla N° 8: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según si cumple con las cuatro comidas diarias. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CUMPLE CON LAS CUATRO COMIDAS DIARIAS	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
SI	40	73%
NO	15	23%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020

Gráfico N° 8: Categorización según si cumple con las cuatro comidas diarias



Comentario: del total del personal de Salud encuestado el 73% si cumple con las cuatro comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena) y el 27% no cumple.

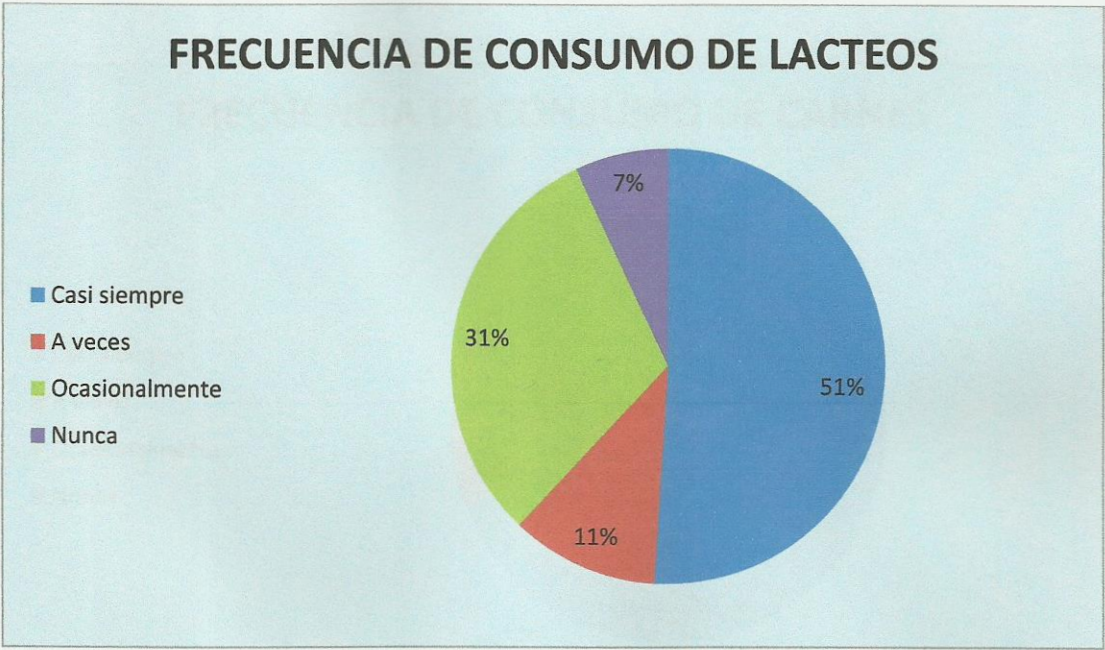
Categorización según con qué frecuencia consume lácteos

Tabla Nº 9: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según conque frecuencia consume lácteos. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CON QUE FRECUENCIA CONSUME LACTEOS	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casi siempre	28	51%
A veces	6	11%
Ocasionalmente	17	31%
Nunca	4	7%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre del 2020

Gráfico Nº 9: Categorización según con qué frecuencia consume lácteos



Comentario: el 51% consume lácteos casi siempre (5 a 7 veces por semana), el 31% ocasionalmente (1 a 2 veces por semana), el 11% a veces (3 a 4 veces por semana) y 7% no consume lácteos.

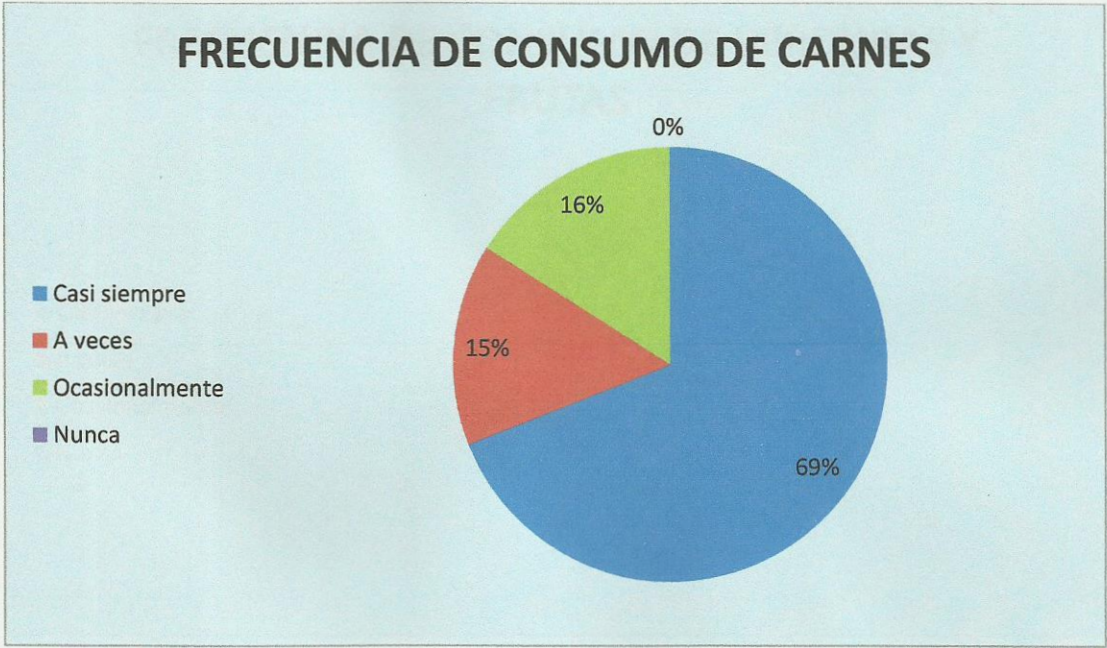
Categorización según con qué frecuencia consume carnes

Tabla N° 10: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según con qué frecuencia consume carne. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CON QUE FRECUENCIA CONSUME CARNES	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casi siempre	38	69%
A veces	8	15%
Ocasionalmente	9	16%
Nunca	0	0%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 10: Categorización según con qué frecuencia consume carnes



Comentario: el 69% del personal encuestado consume carnes casi siempre (5 a 7 veces por semana), 16% ocasionalmente (1 a 2 veces por semana) y el 15% a veces (3 a 4 veces por semana).

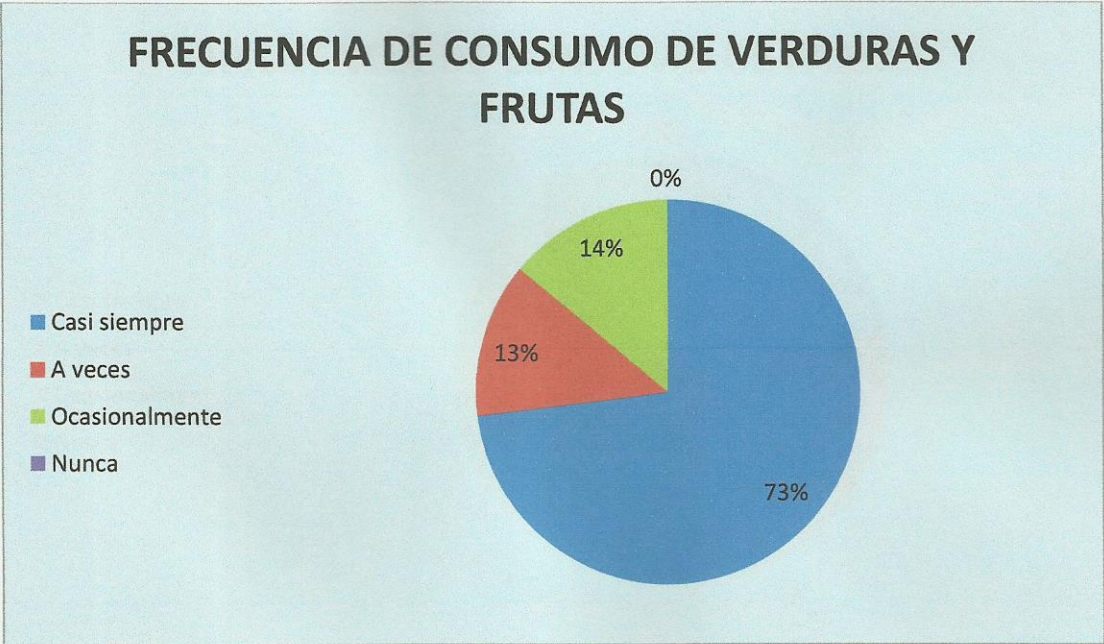
Categorización según con qué frecuencia consume verduras y frutas

Tabla N° 11: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según conque frecuencia consume verduras y frutas. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CON QUE FRECUENCIA CONSUME VERDURAS Y FRUTAS	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casi siempre	40	73%
A veces	7	13%
Ocasionalmente	8	14%
Nunca	0	0%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 11: Categorización según con qué frecuencia consume verduras y frutas



Comentario: del total del personal de salud encuestado el 73% consume casi siempre (5a7 veces por semana) verduras y frutas, el 14% ocasionalmente (1 a 2 veces por semana) y el 13% a veces (3 a 4 veces por semana)

Categorización según con qué frecuencia consume pastas

Tabla Nº 12: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según con qué frecuencia consume pastas. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CON QUE FRECUENCIA CONSUME PASTAS	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casi siempre	12	22%
A veces	12	22%
Ocasionalmente	30	54%
Nunca	1	2%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico Nº 12: Categorización según con qué frecuencia consume pastas



Comentario: el 54% consume ocasionalmente (1 a 2 veces por semana) pastas, el 22% casi siempre (5 a 7 veces por semana), otro 22% a veces (3 a 4 veces por semana) y solo el 2%

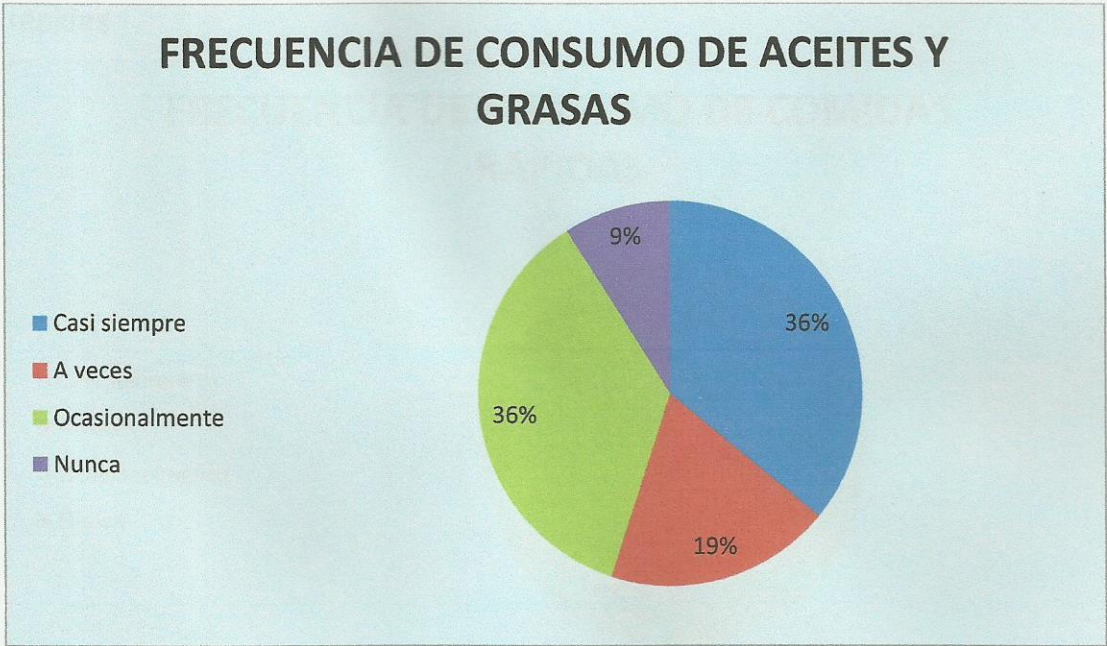
Categorización según con qué frecuencia consume aceites y grasas

Tabla N° 13: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según con que frecuencia consume aceites y grasas. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CON QUE FRECUENCIA CONSUME ACEITES Y GRASAS	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casi siempre	20	36%
A veces	10	19%
Ocasionalmente	20	36%
Nunca	5	9%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 13: Categorización según con qué frecuencia consume aceites y grasas



Comentario: El 36% casi siempre consume aceites y grasas y otro 36% lo hace ocasionalmente, el 19% consume a veces y el 9% no la consume.

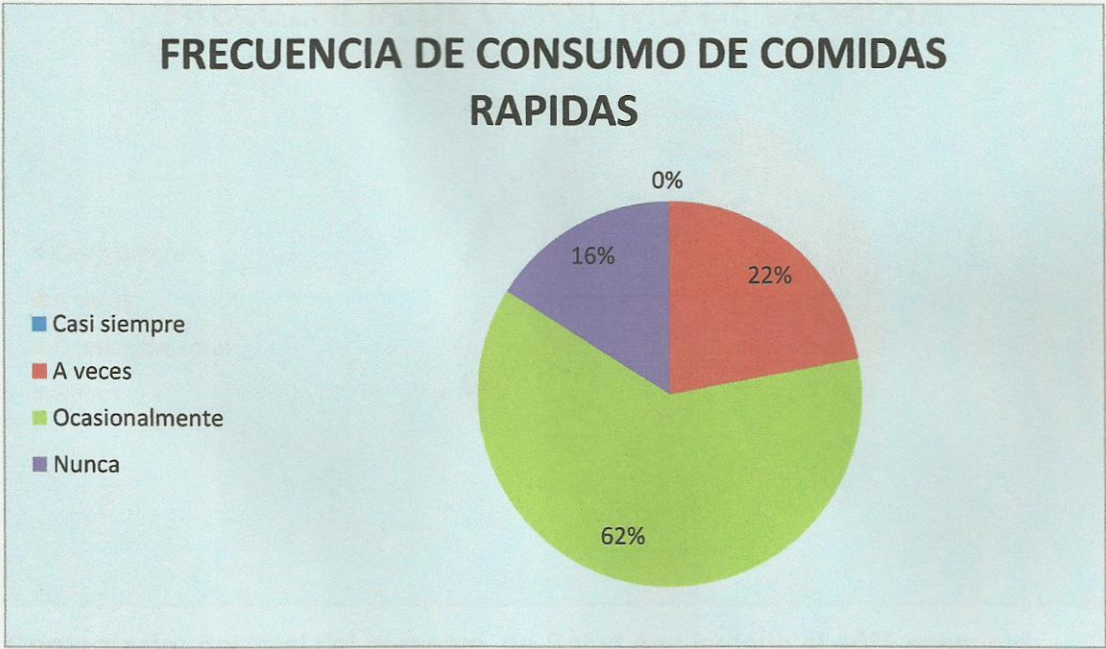
Categorización según con qué frecuencia consume comidas rápidas

Tabla N° 14: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según conque frecuencia consume comidas rápidas. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CON QUE FRECUENCIA CONSUME COMIDAS RAPIDAS	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casi siempre	0	0%
A veces	12	22%
Ocasionalmente	34	62%
Nunca	9	16%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 14: Categorización según con qué frecuencia consume comidas rápidas



Comentario: el personal de Salud encuestado consume el 62% ocasionalmente comidas rápidas, el 22% lo hace a veces y el 9% nunca consume comidas rápidas.

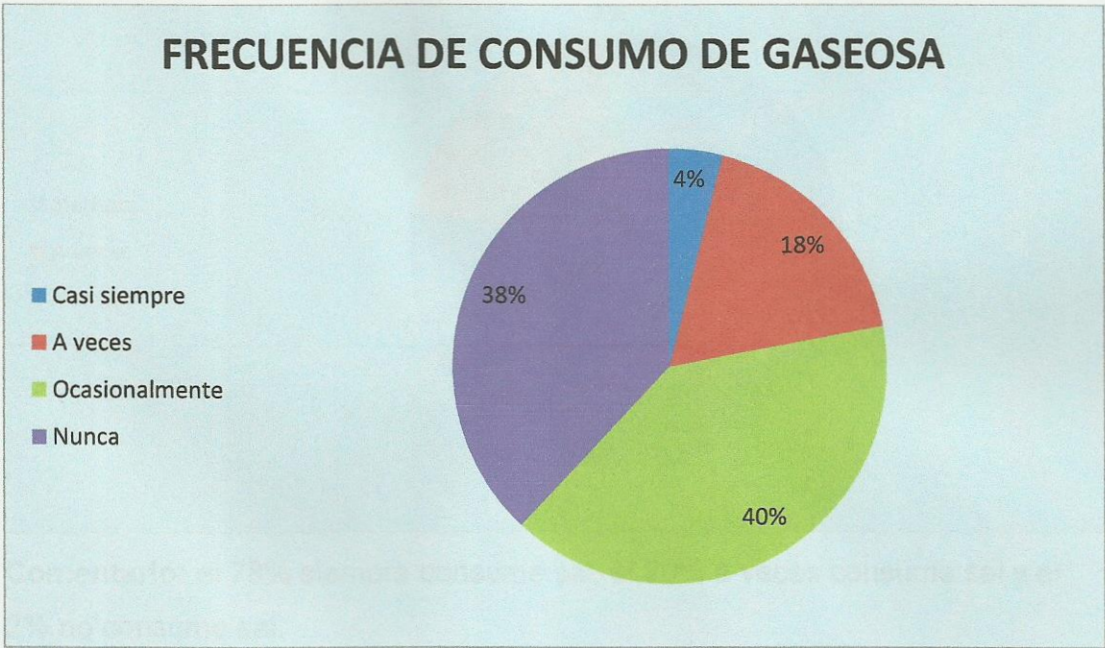
Categorización según con qué frecuencia consume gaseosa

Tabla N° 15: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según conque frecuencia consume gaseosa. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CON QUE FRECUENCIA CONSUME GASEOSA	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Casi siempre	2	4%
A veces	10	18%
Ocasionalmente	22	40%
Nunca	21	38%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 15: Categorización según con qué frecuencia consume gaseosa



Comentario: del total del personal de Salud encuestado el 40% consume ocasionalmente gaseosa, el 38% no consume gaseosa, el 18% a veces y solamente el 4% casi siempre consume gaseosa.

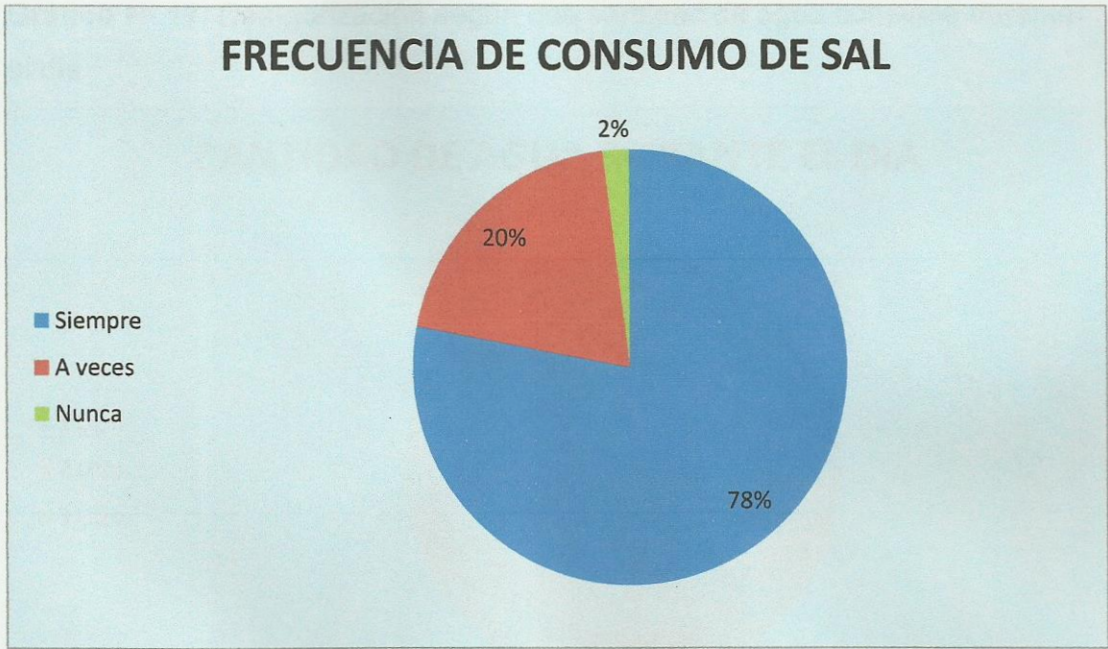
Categorización según el consumo de sal

Tabla N° 16: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según el consumo de sal. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	CON QUE FRECUENCIA CONSUME SAL	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Siempre	43	78%
A veces	11	20%
Nunca	1	2%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 16: Categorización según el consumo de sal



Comentario: el 78% siempre consume sal, el 20% a veces consume sal y el 2% no consume sal.

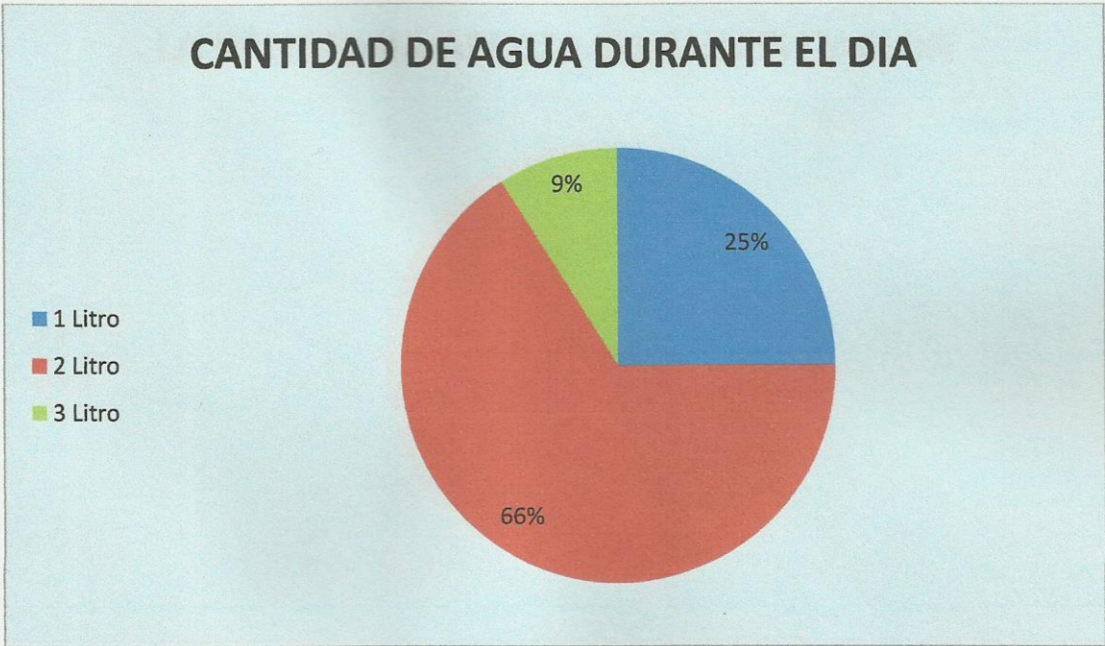
Categorización según qué cantidad de agua consume durante el día

Tabla N° 17: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según qué cantidad de agua consume durante el día. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	QUE CANTIDAD DE AGUA CONSUME DURANTE EL DIA	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
1 Litro	14	25%
2 Litros	36	66%
3 Litros	5	9%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 17: Categorización según qué cantidad de agua consume durante el día



Comentario: de todos los encuestados el 66% consume 2 litros de agua por día, el 25% consume 1 litro de agua y el 9% consume 3 litros de agua.

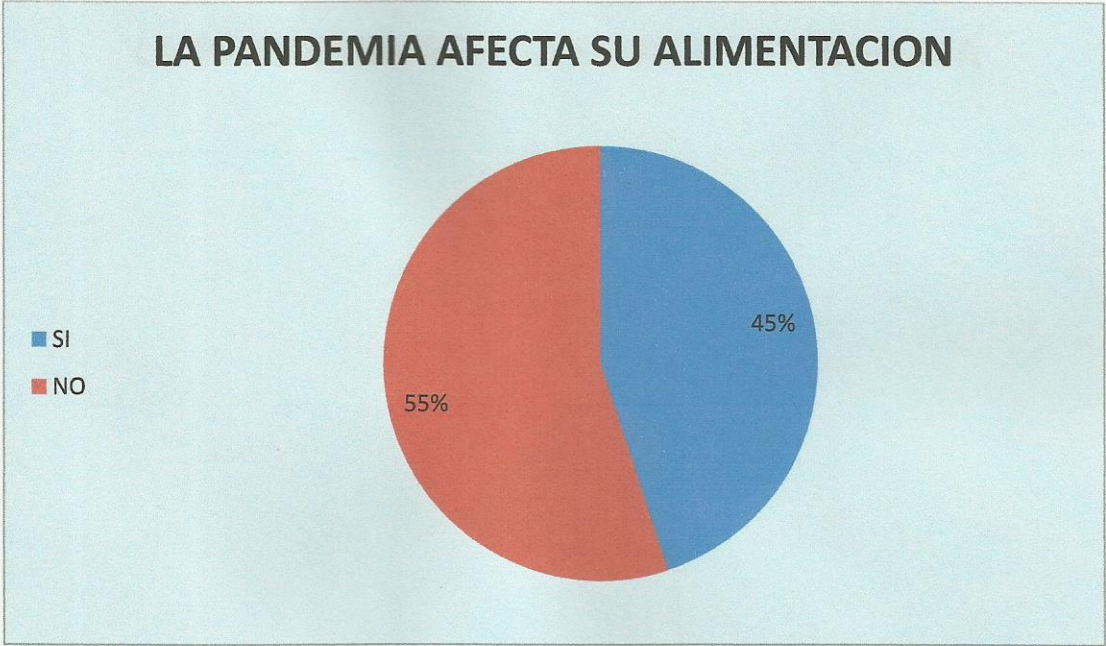
Categorización según si la pandemia COVID 19 afecto de alguna manera su alimentación.

Tabla N° 18: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según si la pandemia COVID 19 afecto de alguna manera su alimentación. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	LA PANDEMIA AFECTA DE ALGUNA MANERA SU ALIMENTACION	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
SI	25	45%
NO	30	55%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 18: Categorización según si la pandemia COVID 19 afecto de alguna manera su alimentación.



Comentario: La Pandemia COVID 19 afecta al 45% del total de los encuestados en su alimentación y el 55% no se siente afectado por la pandemia.

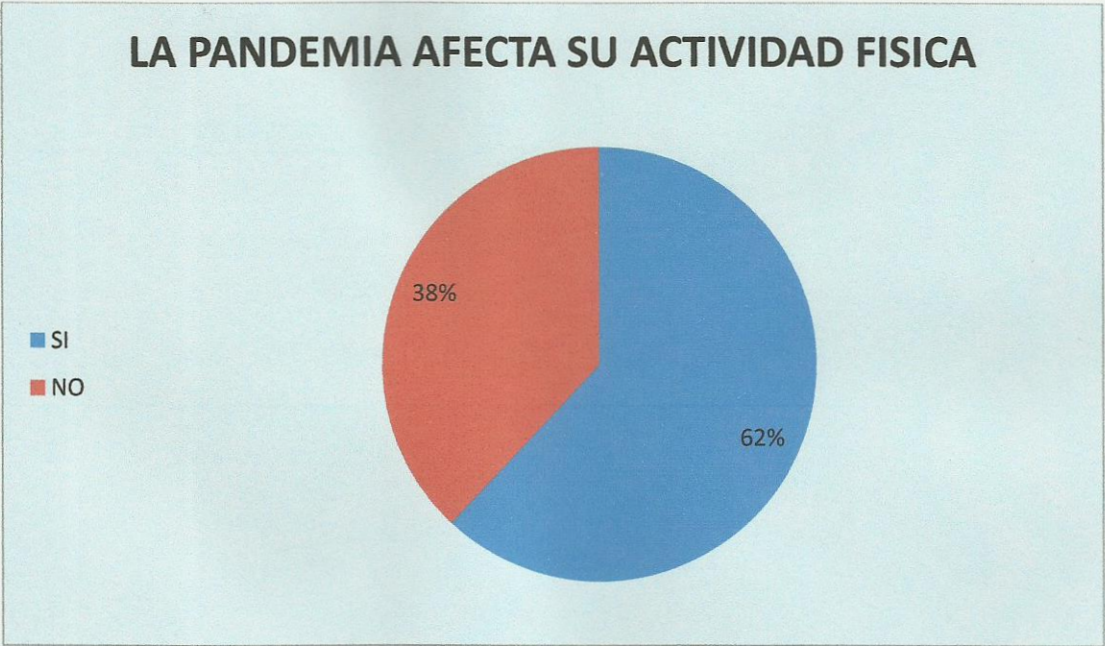
Categorización según si la pandemia COVID 19 afecto de alguna manera su actividad física.

Tabla N° 19: datos personales del personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, según si la pandemia COVID 19 afecto de alguna manera su actividad física. Segundo semestre del 2020.

VARIABLE	LA PANDEMIA AFECTA DE ALGUNA MANERA SU ACTIVIDAD FISICA	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
SI	34	62%
NO	21	38%
TOTAL	55	100%

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la encuesta al personal de Salud del Hospital UDI Alfredo Metraux en el segundo semestre 2020.

Gráfico N° 19: Categorización según si la pandemia COVID 19 afecto de alguna manera su actividad física.



Comentario: con respecto a la actividad física el 62% de los encuestados se encuentra afectado por la pandemia COVID 19 y solo el 21% no le ha afectado la pandemia.

CAPITULO III

RESULTADOS, DISCUSION Y PROPUESTAS.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS MÁS RELEVANTES

Los resultados obtenidos del análisis de los datos plasmados en los gráficos nos indican:

- ✓ El 71% de los encuestados son menores de 50 años.
- ✓ Del total del personal de salud el 55% es femenino y el 45% masculino.
- ✓ El 62% de los profesionales encuestados manifestó estar insatisfecho con la comida que ofrece el hospital.
- ✓ El 28% presenta normopeso, el 53% sobrepeso y el 19% algún tipo de obesidad (I, II, III)
- ✓ El 51% consume lácteos de 5 a 7 veces por semana y solo el 7% no consume lácteos.
- ✓ Todos los encuestados consumen carnes, el 69% realiza este consumo de 5 a 7 veces por semana.
- ✓ Todos los consultados consumen frutas y verduras. El 73% lo hace de 5 a 7 veces por semana.
- ✓ El 98% consume algún producto a base de harinas refinadas (tortitas o facturas, pastas, masas finas etc.) mínimo 2 veces a la semana, solo el 2% consume harinas integrales.
- ✓ El 62% consume comidas rápidas 2 o 3 veces a la semana. El 16% no consume comidas rápidas y el resto lo hacen 4 o 5 veces a la semana.
- ✓ El 91% consume grasas y aceites por lo menos 2 veces a la semana.
- ✓ Solo el 2% no consume sal a diario y un 78% consume sal de 5 a 7 veces por semana.
- ✓ El 75% consume 2 y 3 litros de agua a diario. El 25% restante solo bebe un litro de agua al día.

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Luego del análisis e interpretación de los datos obtenidos pudimos observar que el personal de salud del Hospital UDI Metraux, mayoritariamente son personas jóvenes (menores de 50 años) donde se puede decir que existe una paridad entre la cantidad de hombres y mujeres. Es importante destacar que el 62% de los mismos manifiesta insatisfacción con la comida que ofrece la institución porque lo consideran poco saludable.

Para determinar si una persona presenta sobrepeso u obesidad utilizamos como perímetros los valores del IMCI individual. Los resultados obtenidos nos indicaron que solo un 28% presenta normopeso y el 78% tienen sobrepeso o algún tipo de obesidad, cabe destacar que la mayoría del personal de enfermería tiene sobrepeso u obesidad.

Con relación a la alimentación el 73% come las cuatro comidas diarias y la alimentación es variada pero no equilibrada, llama la atención el alto consumo de productos con harinas refinadas, bebidas azucaradas (gaseosas) y comidas rápidas. El porcentaje de consumo de sal también es alto y en general la mayoría consume la cantidad de agua recomendada por la OMS.

Otro aspecto que nos parecía importante a valorar era la actividad física extralaboral y el 56% del personal de salud realiza algún tipo de ejercicio fuera de su actividad laboral.

También nos parecía importante conocer si la situación de la cuarentena debido a la pandemia los había afectado. Mas de 50% este contexto no le afectó su alimentación, pero el 62% se vio afectada en su actividad física porque realizaban caminatas, salían a correr o andar en bicicletas y ante el encierro propio de la cuarentena no podían realizar estas actividades al aire libre.

CONCLUSIÓN

Se puede determinar que existe un gran porcentaje del personal de salud que tiene sobrepeso u obesidad (72%) y que si bien la mayoría no tiene enfermedades relacionadas con este problema porque es una población joven corren el riesgo de contraerlas en un futuro, por ello podemos determinar que es una población en riesgo.

Es importante destacar con relación a la alimentación que el 73% come las cuatro comidas diarias y la alimentación es variada pero no equilibrada, llama la atención el alto consumo de productos con harinas refinadas, bebidas azucaradas (gaseosas) y comidas rápidas. Es decir que no llevan un plan de alimentación saludable, mayormente a causa de la falta de tiempo y que la institución ignora esta problemática y al contrario la favorecen proveyendo alimentos poco saludables.

Con respecto a la actividad física el 62% de los encuestados se encuentra afectado por la pandemia COVID 19 y solo el 21% no le ha afectado la pandemia. Si bien el 56% del personal encuestado realiza actividad física, a partir de la pandemia ha disminuido la frecuencia.

PROPUESTA DE ACCION DE ACUERDO A LOS RESULTADOS Y A LOS OBJETIVOS DE ESTUDIO O APERTURA A NUEVOS INTERROGANTES Y CONJETURAS.

- Servir de nexo entre las nutricionistas del Hospital y quienes hayan presentado sobrepeso u obesidad, para que estos últimos comiencen un plan de alimentación.
- Solicitar a la dirección del Hospital dictado de talleres sobre alimentación saludable para el personal de salud del nosocomio.
- Solicitar a los directivos que cambien la comida que brinda el hospital con el asesoramiento de las nutricionistas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguirre P. Ricos flacos Gordos pobres. La alimentación en crisis. 3ª edición. Colección: claves para el siglo XXI- capital intelectual. Buenos Aires. 2010
- Montignac Historia de la alimentación del ser humano. Academia.edu. Lugar no disponible. 2010
- Fisher C. Gastro-nomia y Gastro-anomia. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación moderna. Gazeta de antropología Nº26/1. Artículo 9. Paris. 2010
- Orellano Espacios de alimentación y hábitos alimentarios de los trabajadores. Universidad Fasta Facultad de Ciencias Médicas. Mar del Plata. 2011.
- Moreno M. Definición y clasificación de la obesidad. Revista médica Las Condes. Santiago de Chile. 2010
- Villarreal Ramírez S. Prevalencia de la obesidad, patologías crónicas no transmisibles asociadas y su relación con el estrés, hábitos alimentarios y actividad física en los trabajadores del hospital de la Anexion. Revista de ciencias administrativas y financieras de la seguridad social. Volumen 11 nº1. 2003.
- Who.int/es/new-room/fact-shets/detail/physical-activity
- Orellano V. Espacios de alimentación y hábitos alimentarios de los trabajadores. Universidad FASTA Licenciatura en Nutrición. Mar del Plata. 2011.
- Whoint/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy/diet. 31 de agosto 2018.
- www.who.int/featcres/factfiles/physical-activity/es/Enero 2017
- OMS. Ingesta de azúcares para adultos y niños. Editor OMS. Ginebra Suiza. 2015.
- Who.int/nutrition/publication/guide lines/sugar-intake/es
- Who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction. 29 de abril 2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Somos alumnos del segundo año del ciclo de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo, estamos efectuando nuestra tesis, la cual es requisito para lograr el grado de Licenciatura. La presente investigación denominada "Alimentación y Actividad física en el personal de salud del Hospital UDI Alfredo Metraux, en el segundo semestre del año 2020". Tiene como propósito conocer la cantidad de profesionales con sobrepeso y obesidad.

Para cumplir con los objetivos de este proyecto solicitamos su colaboración voluntaria, respondiendo una encuesta relacionada con la temática antes mencionado. La información que usted entregara y los resultados, serán manejados solo por las investigadoras bajo absoluta confidencialidad y anonimato.

Agradeciendo su colaboración y disposición los saludamos atentamente.

Nombre y DNI de las estudiantes

Ibazeta Wanda DNI 27968689

Torres Anabela DNI 27633597

Núñez Estefanía DNI 36628738

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....acepto el Consentimiento Informado que ustedes proponen y aseguran la confidencialidad de los datos personales y respuestas brindadas, por lo tanto decido participar voluntariamente.

.....
Firma de la participante..... Firma del Investigador

ENCUESTA

1) Datos personales.

a) Edad

21 a 30 años.

31 a 40 años.

41 a 50 años

51 a 60 años

Más de 60 años

b) Sexo

Femenino

Masculino

c) Título Habilitante

Enfermero

Licenciado en enfermería

Medico

Obstetra

Otros

d) ¿Cómo se siente con los alimentos que le brinda el hospital?

Muy satisfecho

Moderadamente satisfecho

Insatisfecho

2) Estado Nutricional

a) Peso:.....

b) Talla:.....

c) IMC:.....

3) Actividad Física

a) ¿Realiza actividad física?

SI:..... NO:.....

4) Enfermedades Crónicas

a) ¿Presenta alguna/as enfermedad crónica?

Diabetes

Hipertensión Arterial

Enfermedades Cardiacas

Otras

Ninguna

5) Hábitos Alimenticios

a) ¿Cumple con las cuatro comidas diarias?

Desayuno

Almuerza

Merienda

Cena

b) ¿Con que frecuencia consume los siguientes alimentos?

Casi siempre (5 a 7 veces x semana). A veces (4 a 3 veces x semana). Ocasionalmente (1 a 2 veces x semana). Nunca.

LACTEOS

Casi siempre:..... A veces:.....

Ocasionalmente:..... Nunca:

CARNES

Casi siempre:..... A veces:.....

Ocasionalmente:..... Nunca:

VERDURAS Y FRUTAS

Casi siempre:..... A veces:.....

Ocasionalmente:..... Nunca:

PASTAS

Casi siempre:..... A veces:.....

Ocasionalmente:..... Nunca:

ACEITES Y GRASAS

Casi siempre:..... A veces:.....

Ocasionalmente:.....Nunca:

COMIDAS RAPIDAS

Casi siempre:..... A veces:.....

Ocasionalmente:.....Nunca:

GASEOSAS

Casi siempre:..... A veces:.....

Ocasionalmente:.....Nunca:

c) ¿Consume sal?

Siempre.....

A veces.....

Nunca.....

d) ¿Qué cantidad de agua consume aproximadamente por día?

1 Litro

2 Litro

3 Litro

e) ¿La pandemia COVID 19 afecta de alguna manera su alimentación?

f) ¿La pandemia COVID 19 afecta de alguna manera su actividad física?

CODIFICACION DE DATOS

1) EDAD

- a) 21 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 50 años
- d) 51 a 60 años
- e) Más de 60 años

2) SEXO

- a) Femenino
- b) Masculino

3) TITULO HABILITANTE

- a) Enfermero
- b) Licenciado en Enfermería
- c) Medico
- d) Licenciada en obstetricia
- e) Otros

4) SATISFACCION DE LOS ALIMENTOS

- a) Muy satisfecho
- b) Moderadamente satisfecho
- c) Insatisfecho

5) ESTADO NUTRICIONAL

- a) Normopeso
- b) Sobrepeso
- c) Obesidad tipo I
- d) Obesidad tipo II
- e) Obesidad tipo III

6) REALIZA ACTIVIDAD FISICA

- a) SI
- b) NO

7) ENFERMEDADES CRONICAS QUE PRESENTA

- a) Diabetes
- b) Hipertensión arterial
- c) Enfermedades cardiacas
- d) Otras

- e) Ninguna
- 8) CUMPLE CON LAS CUATRO COMIDAS DIARIAS
 - a) SI
 - b) NO
- 9) CON QUE FRECUENCIA CONSUME LACTEOS
 - a) Casi siempre
 - b) A veces
 - c) Ocasionalmente
 - d) Nunca
- 10) CON QUE FRECUENCIA CONSUME CARNES
 - a) Casi siempre
 - b) A veces
 - c) Ocasionalmente
 - d) Nunca
- 11) CON QUE FRECUENCIA CONSUME VERDURAS Y FRUTAS
 - a) Casi siempre
 - b) A veces
 - c) Ocasionalmente
 - d) Nunca
- 12) CON QUE FRECUENCIA CONSUME PASTAS
 - a) Casi siempre
 - b) A veces
 - c) Ocasionalmente
 - d) Nunca
- 13) CON QUE FRECUENCIA CONSUME ACEITES Y GRASAS
 - a) Casi siempre
 - b) A veces
 - c) Ocasionalmente
 - d) Nunca
- 14) CON QUE FRECUENCIA CONSUME COMIDAS RAPIDAS
 - a) Casi siempre
 - b) A veces
 - c) Ocasionalmente
 - d) Nunca

15) CON QUE FRECUENCIA CONSUME GASEOSAS

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

16) CONSUME SAL

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

17) QUE CANTIDAD DE AGUA CONSUME AL DIA

- a) 1 litro
- b) 2 litro
- c) 3 litro

18) LA PANDEMIA COVID 19 AFECTA SU ALIMENTACION

- a) SI
- b) NO

19) LA PANDEMIA COVID 19 AFECTA SU ACTIVIDAD FISICA

- a) SI
- b) NO

