



Facultad de
Ciencias Médicas



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
Ciclo de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TRABAJO FINAL

Tema:

“ALIMENTACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA”

**AUTORES: GARECA, Doris Deolinda
MONTERO, Estefanía Soledad
VELIZ, Nancy Carina**

**Profesor Titular: Lic. Michel Jorge
Jefe de Trabajo Práctico: Lic. Franco Estela**

MENDOZA, DICIEMBRE DEL 2020



Facultad de
Ciencias Médicas



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

"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 APROBACIÓN

Presidente: Lic. Inés FERNÁNDEZ

Vocal 1: Lic. Estela FRANCO

Vocal 2:

Trabajo Aprobado el 16.12.2020

RESUMEN

Este trabajo final tiene como objetivo conocer la alimentación del personal enfermería. Identificar los hábitos alimenticios, analizarlos y por último medir el riesgo de salud. Los Hábitos Alimenticios son utilizados para prevención y promoción de la salud, como indicadores de la calidad de vida de cada persona. El trabajo se desarrolló en el área de Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore de la provincia de Mendoza durante el segundo semestre del año 2020. Es un estudio de tipo Descriptivo. Se tomó como muestra a 72 enfermeros del servicio, de los diferentes turnos. Los datos fueron obtenidos a partir de cuestionarios.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento en especial va dirigido a Dios, a mis hijos y esposo, padres y a los docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo.

Gareca Doris Deolinda.

“Lo importante no es lo que nos hace el destino, si no lo que nosotros hacemos con él”

FLORENCE NIGHTINGALE (1820-1910)

He concluido una etapa hermosa de mi vida, en la cual quiero extender un profundo agradecimiento a todas las personas que me acompañaron en este recorrido, y fueron inspiración, apoyó y fortaleza.

En especial a mi pilar, mi hija Isabella, a mis padres, hermanos y mi pareja, que me acompañaron y me dieron la fuerza para que este deseo de superación se cumpla.

Y mi gratitud a todos los docentes del Ciclo de Licenciatura que este año, a pesar de enfrentar una pandemia, no bajaron los brazos y nos ayudaron a cumplir nuestra meta.

Montero, Estefanía, Soledad.

Dedico este gran logro a mis padres Cecilia Y Agustín, a mi hijo Agustín, mi pareja Marcos, y docentes de la cátedra y a todos los enfermeros de Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore.

Veliz, Nancy Carina.

INDICE GENERAL

Contenido

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
Planteamiento Del Problema	2
JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	3
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	3
MARCO TEÓRICO	4
Mensajes adheridos al Ovalo	8
MENSAJE 1	8
MENSAJE 2	9
MENSAJE 3 Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores	9
MENSAJE 4	9
MENSAJE 5	10
MENSAJE 6	10
MENSAJE 7	11
MENSAJE 8	11
MENSAJE 9	11
MENSAJE 10	12
Riesgos de salud	23
Alimentación y riesgos de enfermar	24
Alimentación y patologías	25
ALIMENTACIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR	29
Diabetes Mellitus	29
Enfermedades cardiovasculares	29
Desnutrición	29
DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO CERRADO DE NEONATOLOGÍA	31
CAPÍTULO II	32
DISEÑO METODOLÓGICO	32
VARIABLES	34
Aspectos Etico Legales	37
ANÁLISIS DE PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS DE ENCUESTAS	38
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS	68
RESUMEN DE LOS RESULTADOS MÁS RELEVANTES:	68

RECOMENDACIONES..... 71

BIBLIOGRAFÍA: 72

APÉNDICE Y ANEXO 74

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla y Gráfico 1.....	38 y 39
Tabla y Gráfico 2.....	40
Tabla y Gráfico 3.....	41
Tabla y Gráfico 4.....	42
Tabla y Gráfico 5.....	43
Tabla y Gráfico 6.....	44
Tabla y Gráfico 7.....	45
Tabla y Gráfico 8.....	46
Tabla y Gráfico 9.....	47
Tabla y Gráfico 10.....	48
Tabla y Gráfico 11.....	49
Tabla y Gráfico 12.....	50
Tabla y Gráfico 13.....	51
Tabla y Gráfico 14.....	52
Tabla y Gráfico 15.....	53
Tabla y Gráfico 16.....	54
Tabla y Gráfico 17.....	55
Tabla y Gráfico 18.....	56
Tabla y Gráfico 19.....	57
Tabla y Gráfico 20.....	58
Tabla y Gráfico 21.....	59
Tabla y Gráfico 22.....	60
Tabla y Gráfico 23.....	61
Tabla y Gráfico 24.....	62
Tabla y Gráfico 25.....	63
Tabla y Gráfico 26.....	64
Tabla y Gráfico 27.....	65
Tabla y Gráfico 28.....	66
Tabla y Gráfico 29.....	67

INTRODUCCIÓN

La OPS (1996) afirma que la vida comprende los aspectos relacionados con el comportamiento individual especialmente aquellos patrones de conducta sostenidos durante un plazo relativamente largo y una serie de actividades rutina cotidianas o hábitos tales como características nutricionales, horas de vigilia, descanso, fumar y ejercicio físico.

En la siguiente tesina desarrollaremos los hábitos alimenticios de los enfermeros del Hospital Luis C. Lagomaggiore para identificar los distintos factores que interfieren en el mismo.

Para ello se eligió un establecimiento, se tomó como unidad de análisis la unidad de cuidados intensivos neonatal, donde trabajan alrededor de 120 enfermeros y se dividen en 3 turnos con una carga horaria de 7 a 10 hs por día. Nuestro objetivo general es, poder saber cómo es la alimentación de cada enfermero, y se tomó como instrumento de información una encuesta, para recabar la información necesaria para desarrollar los objetivos específicos que conlleva este trabajo.

CAPÍTULO I

Planteamiento Del Problema

La alimentación en el personal de enfermería, es un tema para indagar sobre cómo son los hábitos de cada profesional y de cómo impacta en el cuerpo de cada uno y así poder identificar factores de riesgo, para ello se tomando como unidad de investigación a los enfermeros del Hospital Carlos Luis Lagomaggiore del servicio de neonatología, el cual cuenta con 120 enfermeros distribuidos en 3 turnos.

Para ello se abordó diferentes enfoques, y se trató de identificar la alimentación de cada profesional y así poder conocer su nivel de nutrición y poder medirlo, para dar pie con estos resultados a las distintas consecuencias que esto conlleva.

Se eligió como método descriptivo. El cual nos ayuda a recolectar información de diferentes fuentes para poder describir nuestro tema y que éste de pie a investigaciones futuras.

Este trabajo final se enfoca en la alimentación, la consideramos elemental para que nuestro organismo funcione con normalidad, cubra nuestras necesidades fisiológicas básicas, y por otro lado reduce el riesgo de padecer enfermedades a corto y largo plazo.

Se considera que los servicios cerrados, terapias intensivas tiene una alimentación deficiente e inadecuada por el cual se toma como unidad de estudio el personal de neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore.

Pregunta al planteamiento del problema sería la siguiente:

¿Cómo es la alimentación en el personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Carlos Luis Lagomaggiore en el segundo semestre del año 2020?

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Según la Lic. Fátima Ghazoul (2020) es importante diferenciar los conceptos de alimentación y nutrición porque en la actualidad son conceptos que se llegan a confundir

Basándonos en la afirmación de la Licenciada Ghazoul podremos afirmar que en la actualidad, estos dos términos son confundidos, diariamente, y podemos decir que no solo en la población en general si no también, en el sector de salud abarca enfermeros, médicos entre otros donde sabemos que son promotores de salud , promocionan y fomentan una buena nutrición a la población pero a la hora de llevarlo a cabo consigo mismo no lo pueden diferenciar o simplemente por las carga horaria, la sobre carga de trabajo o la rutina misma lleva a consumir alimentos rápidos y alterando los hábitos alimenticios por medio del picoteo diario en las jornadas laborales ,los ayunos prolongados, el olvido de las colaciones, el consumo excesivo de carbohidratos el consumo de viandas y la falta de tiempo que le dedicamos a la alimentación que consumimos diariamente.

Es por esto que elegimos este tema para investigar, cómo es la alimentación diaria de cada uno de los enfermeros que asisten en el hospital Luis Lagomaggiore en el servicio de Neonatología, y así poder identificar los diferentes factores que intervienen y el riesgo que conlleva.

Para ello tomaremos el sector de Neonatología como unidad de análisis, con una muestra de 120 enfermeros y utilizaremos como herramienta de trabajo una encuesta para poder recolectar la información y así validar nuestro objetivo general.

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo General:

Conocer la alimentación del personal de enfermería

Objetivo Específicos

- 1) Identificar los hábitos alimenticios del personal de enfermería
- 2) Evaluar el nivel de nutrición del personal de enfermería
- 3) Analizar los hábitos alimenticios del personal de enfermería
- 4) Medir el de riesgo de salud del personal de enfermería

MARCO TEÓRICO

Según un artículo de la OMS (2018) La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Para que haya una buena nutrición debe haber una buena elección de la alimentación. Para introducirnos en el tema vamos a ver dónde comienza el ser humano a nutrirse, y es en el vientre materno, desde la formación del feto podemos decir que realizamos dicho proceso para poder crecer. Esto lleva a seleccionar los alimentos ricos en nutrientes esenciales, así como los minerales para favorecer el crecimiento continuo de uno mismo, lo que quiere decir que desde pequeños nos comportamos de manera selectiva.

La teorizadora Virginia Henderson (1997), junto con la teoría de Abraham Maslow, el cual se basa en que el ser humano debe poseer un potencial innato de autorrealización y a medida que uno va satisfaciendo cada una de las necesidades, teniendo en cuenta su nivel de supervivencia. En las cuales va abarcando la autorrealización, autoestima, sociales, seguridad y fisiología en donde destaca por supervivencia y crecimiento de la persona.

La cual la alimentación la encontramos como la segunda necesidad de Virginia Henderson y la describe de esta manera:

Comer y beber adecuadamente

Beber y comer es la necesidad de todo organismo de ingerir y absorber alimentos de buena calidad en cantidad suficiente para asegurar su crecimiento, el mantenimiento de sus tejidos y la energía indispensable para su buen funcionamiento.

Para mantenerlos sanos, el ser humano tiene la necesidad de una cantidad adecuada de alimentos que contengan los nutrientes indispensables para la vida. La cantidad y naturaleza de los nutrientes está relacionada con el sexo, edad, corpulencia y talla del individuo.

Comienza desde que la persona lleva el alimento a la boca y comienza su proceso digestivo, pero para ello la persona debe sentir hambre, lo cual es la sensación o la necesidad de alimentarse.

Desde que nos encontramos en el seno materno podemos decir que nuestro alimento rico en nutrientes sería la leche materna, al pasar los 6 meses,

comenzamos con la incorporación de otros alimentos con la primera papilla, hasta la incorporación de carnes, legumbres y finalmente la incorporación de los distintos grupos alimentarios. Aquí es donde, recordamos la famosa pirámide nutricional, que al pasar el tiempo evolucionó al oval realizado por los médicos argentinos en el año 2000, donde se tomó como referencia la imagen del oval ya que representa la integración no solo de la alimentación si no la incorporación del agua, actividad física, entre otros, pero en el año 2015 volvió nuevamente a realizarse una modificación donde participó el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, y se convirtió en una guía alimentaria. La cual se dividió en 10 mensajes y, a continuación, se describe cada mensaje de la misma.

EL ÓVALO ARGENTINO

El óvalo de Argentina es un recurso didáctico de gran utilidad, ya que una sola imagen refleja cómo se debe seguir una alimentación saludable en ese país, considerando las costumbres, los recursos socio-económicos y los aspectos culturales y gastronómicos del mismo.

Las Guías Alimentarias para la Población Argentina se publicaron en el año 2000, dos años más tarde de que lo hiciera país de Guatemala, con la Olla de la alimentación. Estas guías pretenden cubrir dos objetivos importantes: promocionar una alimentación saludable y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

¿Cómo se interpreta el óvalo?

La autora Melisa. M. Sempe (2010) refiere que el agua representa, como en otros grafismos, la base de la vida, y por eso aparece de forma independiente englobando al resto de los alimentos, refleja la variedad de la dieta, que se pone de manifiesto con los seis grupos establecidos de alimentos que no deben faltar en la alimentación equilibrada argentina.

Estos seis grupos básicos aparecen representados en una mitad del óvalo y los tamaños que ocupan difieren de unos a otros. El espacio de cada uno de ellos

refleja la proporción en la que deben estar presentes en la dieta diaria, tal y como sucede en la pirámide de la alimentación española. Por ese motivo, los alimentos ricos en carbohidratos complejos (legumbres secas, cereales y derivados) ocupan el espacio más grande, ya que se recomienda que cubran más de la mitad de la energía diaria.

El óvalo se lee en sentido inverso a las agujas del reloj, comenzando siempre por el grupo que ocupa mayor espacio y que corresponde al primer nivel. Así pues, se recomienda incluir mayor cantidad de alimentos contenidos en los niveles inferiores y menos de los que se encuentran en la parte superior del gráfico.

Los grupos que se distinguen en el óvalo son los siguientes:

- Primer grupo: legumbres secas (arvejas, lentejas, porotos o guisantes, soja y garbanzos), cereales (arroz, avena, cebada, maíz y trigo) y derivados (harina, fideos, pan o galletas).
- Segundo grupo: verduras y frutas.
- Tercer grupo: leche, yogur y queso.
- Cuarto grupo: carnes, pescados y huevo.
- Quinto grupo: aceites y grasa.
- Sexto grupo: dulces y miscelánea.

Las cantidades recomendadas de cada uno de estos grupos de alimentos dependen de la energía que gasta cada persona. También irán en función de la edad, el sexo y la actividad física.

Las Guías Alimentarias para la Población Argentina reservan el espacio central para el agua. Se considera la base de la vida y, por eso, aparece como elemento independiente en un extremo. A partir de ahí aparecen los distintos grupos de alimentos. Las recomendaciones dictan elegir agua potable tanto para beber (alrededor de los dos litros diarios) como para preparar los alimentos.

El ministerio de salud en el año 2015 creó las guías alimentarias para la población argentina basándose en el instituto de centro médico Paraná y la organización panamericana de la salud.

_ El ministerio de salud (2015) afirma lo siguiente mensajes:

Mensajes adheridos al Ovalo

MENSAJE 1

Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física

1. Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda, cena) e incluir verduras, legumbres, cereales, leches, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.
2. Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.
3. Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las raciones.
4. Elegir alimentos preparados en lugar de procesados.
5. Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades.

MENSAJE 2

Tomar a diario 8 vasos de agua segura

1. A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquido, sin azúcar, preferentemente agua.
2. No esperar a tener sed para hidratarse.
3. Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

MENSAJE 3

Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores

1. Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 ó 3 frutas por día.
2. Lavar frutas y verduras con agua segura.
3. Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad.
4. El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.

MENSAJE 4

Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido en

Sodio.

1. Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa.
2. Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.)

3. Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas.

MENSAJE 5

Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido en grasas, azúcar y sal

1. Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.).
2. Limitar el consumo de de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a las infusiones.
3. Limitar el consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche.
4. Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

MENSAJE 6

Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados

1. Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso.
2. Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío.
3. Elegir quesos blancos antes que los duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal.
4. Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.

MENSAJE 7

Al consumir carnes quitarles la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo

1. La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.
2. Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces a la semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.

MENSAJE 8

Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca

1. Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas.
2. Entre las legumbres se puede elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo, cebada y centeno, entre otros.
3. Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cáscara.

MENSAJE 9

Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas

1. Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo.
2. Optar por otras formas de cocción antes que la fritura.
3. En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola).

4. Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.).

5. El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.

MENSAJE10

El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir

1. Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer.

2. El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud.

Los Hábitos Alimenticios son utilizados para prevención y promoción de la salud, como indicadores de la calidad de vida de cada persona, es decir donde pueden surgir como detonantes, estos hábitos son inculcados en el entorno familiar, religión, cultura, creencias y clase social de cada individuo. Esto afecta también en la parte económica, es decir son modificables dependiendo de la época y la rutina que se lleva día a día. Es adquirido en la infancia y se va desarrollando a lo largo de la vida de la persona, abarca la infancia, adolescencia y se termina de modificar y atenuar en la etapa adulta, a veces este paso no siempre es positivo, en la etapa adulta el trabajo o la rutina diaria repercute en nosotros mismos hacia lo negativo.

Según el autor Charles Duhigg (2012) Los hábitos comienzan sin darnos cuenta, se instalan inadvertidamente y para cuando queremos librarnos de ellos se han convertido en rutinas inamovibles. A veces surgen de un gesto cotidiano, como la sensación de relax que sentimos al llegar a casa y encender la tele.

Este autor en su libro ayuda a explicar cómo surgen los hábitos y como se van volviendo cotidianos y en qué momentos se pueden modificar, es una breve introducción de cómo surgen y así comprender cómo se sitúan.

La alimentación en el ámbito de salud es un tema muy abarcador por varios colegas, nosotros queremos saber, cómo los hábitos que traemos desde casa se distorsionan en el ámbito de salud, de cómo algunos enfermeros luchan para conservarlos y así evitar que influyan en la alimentación de todos los días y que se convierta en algo negativo.

Sabemos que al ingresar a un servicio cerrado estamos expuestos a cambios de horario, de sueño y de estrés por trabajar en terapia intensiva neonatal, esto modifica la manera de alimentarse, y de que aparezcan desequilibrio en nuestra alimentación ya que nos acomodamos a comer fuera de un horario adecuado, de realizar ayunos prolongados que esto nos lleva a tener atracones de alimentos ricos en grasas a lo largo de la jornada. Así mismo la ansiedad que surge, provoca consecuencias negativas a lo largo del tiempo que nos afecta y que luego es difícil revertir, para ello se elaboró como objetivo identificar aquellos hábitos que tiene cada enfermero del nosocomio.

Los hábitos más comunes que son afectados son los del sueño, y de la alimentación diaria que realizamos día a día por lo general, estos dos son los que se distorsionan en la jornada laboral, solemos saltarnos desayunos, colaciones, se opta por los almuerzos de comidas rápidas que son fáciles de conseguir y económicas, y por ello el consumo de carbohidratos aumenta notoriamente, y esto conlleva a una consecuencia muy notoria que es el sobrepeso y el sedentarismo como así, el surgimiento de enfermedades en los profesionales de salud, y la falta de sueño y agotamiento ya sea por aumento de sobre cargas horarias o por ser sostén de familia y deben buscar otro empleo para un mejor ingreso económico, es decir que uno de los factores es la parte económica que influye notoriamente.

__ La Organización Panamericana de la salud (1996) afirma lo siguiente:

El estilo de vida comprende los aspectos relacionados con el comportamiento individual, especialmente aquellos patrones de conducta sostenidos durante un plazo relativamente largo y una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos tales como, características

nutricionales, horas de vigilia y descanso, el hábito de fumar, el uso de alcohol y otros estimulantes, el ejercicio físico y otros rasgos de contexto en donde se desenvuelven los individuos.

En la cita anterior la OMS, describe al hábito de la persona como la conducta o comportamiento que toma los individuos también nombra la parte recreativa, es decir salir a correr, realizar actividad física, tener otra actividad que no sea en el ámbito de salud y también factores como el tabaco o el consumo de alcohol que algunos de los profesionales consumen diario como es el de fumar, que debido a la ansiedad suelen aumentar la cantidad de cigarrillos que fuman a diario o el aumento de alcohol o la utilización de psicofármacos para estimular el sueño o también inhibirlos.

La mayoría de los enfermeros suelen auto medicarse y lo convierten en hábito, esto participa en forma negativa, ya que comienza como una ayuda y termina convirtiéndose en un uso diario.

_ Según Campos. G, Gómez. C, Lazaro.K. (2003), demuestran que los (las) profesionales en enfermería, aunque tienen un amplio conocimiento en promoción y prevención en estilos de vida saludable y en prevención de enfermedades parecen que no interiorizan en su diario vivir, porque sacrifican su salud en beneficio de los demás.

Cabe resaltar en la siguiente cita teniendo las pautas de prevención y promoción no las utilizamos y comprometemos nuestro bienestar afectando nuestra alimentación por un mal manejo de nuestra nutrición y el manejo del patrón de sueño inadecuado, lo cual nos lleva al aumento de peso, aparición de enfermedades como la hipertensión, la diabetes, entre otras y no solo patologías si no, como nos afecta en la parte del manejo social, ya que comienza a aparecer la falta de interés por el paciente y la poca empatía que comienza a surgir, el desgano, la irritabilidad, la poca comunicación y el agotamiento comienza a hacerse notorio, y repercute en el ámbito laboral, es decir las llegadas tarde, cansancio continuo, mal humor, comienza afectar en la comunicación e interacción social.

A continuación, se describen algunos factores que intervienen en nuestra alimentación diaria basándonos en la tesina de Melisa. M. Sempe (2010)

La edad y el crecimiento: comienza en el embarazo y continuar en la lactancia materna, donde el organismo tiene una necesidad suplementaria de elementos

nutritivos, en la adolescencia el metabolismo aumenta por el crecimiento y desarrollo y por último disminuye cuando envejecemos que es cuando desciende la necesidad nutricional pero no la calidad en sí.

Actividad física: como hemos mencionado anteriormente está incorporada en el oval argentino y debe realizarse por lo menos 30 minutos por día, esto ayuda al Metabolismo en quemar las calorías necesarias, y así generar la necesidad de ingreso aporte de agua y alimentos adecuado.

Hábito de horario: todo ser humano tiene incorporados hábitos, aunque la alimentación es uno de los que se suele distorsionarse por ejemplo el de comer a una hora determinada ya sea por el trabajo o realizar ayunos largos obviando las colaciones; para ello es mejor establecer colaciones seguidas para evitar cargar al estómago o enlentecer el metabolismo ya que esto nos perjudica al pasar el tiempo.

Psicológico: la ansiedad y las emociones de cada persona son las principales en realizar, en las emociones encontramos la pena y la alegría de cada individuo y de cómo afecta su estado anímico a la hora de alimentarse; así como también la ansiedad que también interviene las emociones y perjudica realizando descontrol en la alimentación.

Sociológicos:

Clima: sabemos que en la época de invierno los individuos consumen más alimentos calientes y nutritivos y en el verano se consume más líquidos y ensaladas.

Status socioeconómico: en la actualidad con la crisis económica que enfrenta el país podemos decir que no todas las personas pueden tener la posibilidad de obtener cada nutriente del oval; y deben recurrir a otros alimentos de fácil acceso para sustituirlo.

Religión: en este tiempo tenemos diferentes religiones sobre la necesidad de consumir alimentos y beber, en algunos se prohíben ciertos alimentos.

Cultura: los hábitos de cada individuo dependen de cada país; y a su vez las tradiciones que abarcan.

Preferencias personales: acá podemos decir que es lo que le gusta a la persona; muchos les gusta los alimentos salados otros los dulces es decir se

basa en el favoritismo del individuo. Saber las preferencias es muy importante ya que esto nos ayuda a ver qué alimentos nutritivos elegir.

Estilo de vida: muchas personas llevan vidas agitadas, por el trabajo que tienen y por ello optan como mencionamos antes comidas rápidas, y los que están en casa por mayor tiempo tienden a las más elaboradas y esto influye en los hábitos de vida.

Publicidad: acá podemos decir que los fabricantes intentan convencer a los consumidores utilizando atractivos a los productos de alcohólicas y toda aquella comida rápida moda, congelada e instantánea.

Estado de salud: condiciona en gran medida los hábitos alimenticios y el estado nutricional de cada individuo, es decir. Debiendo observar e identificar si tiene problemas en la boca, falta de pieza dentaria etc.

Alcohol y medicamentos: el consumo de alcohol provoca deficiencias nutricionales y el consumo de medicamentos altera el apetito y distorsiona el gusto o altera la absorción y eliminación de nutrientes.

Pero debemos también ver que el ámbito laboral colabore a que todo el personal tenga un horario donde pueda estar tranquilo y cómodo para poder consumir sus alimentos y un descanso apropiado, para motivarse para continuar con la jornada, es decir que la institución brinde un espacio adecuado donde tenga los elementos esenciales donde el profesional pueda sentarse a tomar una infusión, beber líquido, tener su colación, almorzar o poder cenar adecuadamente.

Según el Néstor BOTTA (2017) Título III. Capítulo 5: Cocina, Comedor y otros Servicios. Decreto 351/79 Reglamento de Higiene y Seguridad en el Trabajo

Artículo 52. — Cuando la empresa destine un local para comedor, deberá ubicarse lo más aisladamente posible del resto del establecimiento, preferiblemente en edificio independiente. Los pisos, paredes y techos, serán lisos y susceptibles de fácil limpieza, tendrán iluminación, ventilación y temperatura adecuada.

La obligación del comedor en caso de que el personal debe comer en la empresa o institución, pero si la personal almuerza, cenar, desayunar o merienda en el trabajo, debe hacerlo es un lugar adecuado que debe reunir las condiciones de un COMEDOR. El ambiente de trabajo no es el lugar apropiado

para comer, por múltiples razones, una de ellas y quizás la más importante, es la de evitar la contaminación cruzada, se debe minimizar la contaminación cruzada desde el interior de la zona de producción hacia el interior de la zona donde se come, tanto sea en forma de contaminantes químicos, como físicos tipo el ruido.

El comedor debe constituirse en un lugar confortable donde comer y pasar un rato retirado de la zona de trabajo, y también porque no, para socializar un poco, por eso la exigencia de iluminación, ventilación y temperatura adecuada. Cabe destacar que está más que claro que si una persona va a permanecer dentro de la empresa al menos 8 horas corridas, la necesidad de ingesta de alimentos en ese período debe ser resuelta y con ella las condiciones de salubridad, tema más relacionado al Servicio de Medicina de Trabajo que al Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

La alimentación en el ser humano es esencial para llevar una vida saludable, es fundamental llevar una alimentación completa variada adecuada y suficiente es decir incorporar alimentos que contengan proteínas, hidratos de carbono, lípidos, minerales, vitaminas y agua, en cantidades adecuadas para tener una buena salud,

Según la OMS (2002) "La salud es un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad", también es importante medir la nutrición y mantener un índice de masa corporal adecuado. Para mantener una vida saludable es necesario combinar una dieta equilibrada y realizar actividades físicas.

Es importante destacar que la alimentación saludable permite a las personas disfrutar de una vida óptima ya que si queremos mejorar nuestro estado nutricional sólo podemos hacerlo mejorando nuestros hábitos alimenticios. De esta manera, nuestro cuerpo obtiene energía y puede construir y reparar las estructuras orgánicas, y regular los procesos metabólicos.

Según la Lic. Fátima Ghazoul (2020) es importante diferenciar los conceptos de alimentación y nutrición porque en la actualidad son conceptos que se llegan a confundir.

Alimentación: se considera una acción voluntaria y consciente y suelen estar vinculados a factores como hábitos, creencias culturales y religiosas y recursos económicos, etc.

Nutrición: es una acción involuntaria, se considera un proceso fisiológico que mediante la digestión el organismo transforma los alimentos en sustancias como proteínas, minerales y vitaminas, las cuales son absorbidos por el organismo.

En opinión de esta autora el estado nutricional de una persona se puede definir como el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas, es decir permitir la utilización de nutrientes mantener las reservas y compensar las pérdidas. Cuando ingerimos menor cantidad de calorías y/o nutrientes de los requeridos, se reducen los distintos compartimentos corporales y nuestro organismo se vuelve más sensible a descompensaciones o enfermedades.

Por otra parte, cuando ingerimos más de lo que necesitamos para nuestras actividades habituales, se incrementan las reservas de energía de nuestro organismo, fundamentalmente ubicadas en el tejido adiposo. Una incorporación calórica excesiva, un estilo de vida sedentario o ambas cosas nos llevan a tener problemas de salud como la obesidad.

Según la Lic. Gabriela Figueroa la valoración nutricional es definida como la interpretación de la información obtenida a partir de estudios antropométricos, alimentarios bioquímicos y clínicos, el cual se utiliza para determinar el estado nutricional del individuo o grupos de población en la medida que son influenciados por el consumo y la utilización de nutrientes.

Una correcta valoración del estado nutricional nos permite identificar alteraciones nutricionales por exceso y por defecto y posibilita el adecuado diagnóstico.

Son muchos los datos que nos pueden ayudar a valorar el estado nutricional, pero fundamentalmente se pueden agrupar en cuatro apartados:

- Determinación de la ingestión de nutrientes.

- Determinación de la estructura y composición corporal.
- Evaluación bioquímica del estado nutricional.
- Evaluación clínica del estado nutricional.

Determinación de la ingestión de nutrientes

Consiste en cuantificar los nutrientes ingeridos durante un período que permita suponer que responde a la dieta habitual. Estas cantidades de nutrientes se comparan con tablas de ingestiones recomendadas. Como en la mayoría de los casos es imposible hacer un análisis químico de los nutrientes ingerido en nuestros alimentos, lo más habitual es recurrir a las encuestas dietéticas. En estas encuestas se valoran los alimentos ingeridos durante un cierto número de días, mediante tablas de composición de alimentos, y se cuantifican los nutrientes. Finalmente, se comparan nuestras ingestiones con tablas de ingestiones recomendadas y con los objetivos nutricionales.

Este método de encuestas tiene muchas limitaciones; aun así es el más rápido y práctico. Por ejemplo, es difícil apreciar las cantidades exactas de cada alimento ingerido y, además, las tablas son siempre bastante imprecisas en cuanto a la cantidad de los distintos nutrientes, como por ejemplo las vitaminas y minerales, que se pueden ver alterados en diversas situaciones.

Determinación de la estructura y composición corporal

Medidas antropométricas

Se basan en tomar medidas de longitud y peso sobre el propio cuerpo y compararlas con valores de referencia en función de nuestra edad, sexo y estado fisiopatológico.

Está claro que la talla, la constitución y la composición corporal están ligadas a la genética, pero también son muy importantes los factores ambientales, entre ellos la alimentación, en especial en las fases de crecimiento rápido.

Las medidas antropométricas son técnicas no invasivas, rápidas, sencillas y económicas. Sin embargo, para evitar errores, deben ser tomadas por una persona experta y deben ser comparadas con tablas de referencia apropiadas.

Talla y peso. Los parámetros más habituales y que siempre se miden son la talla (T) y el peso (P). Existen numerosas tablas que nos indican el peso deseable en función de nuestra talla y sexo.

Las más utilizadas son las de la MetropolitanLifeInsurance (1983) en las que se expresa el peso del individuo en función de su talla, sexo y características.

Comparando las diferentes medidas de estatura con sus tablas respectivas podremos saber si nuestra estructura es pequeña, mediana o grande. Cabe destacar que, a pesar de lo que mucha gente cree, para una misma talla y teniendo en cuenta la estructura existe un margen bastante amplio de pesos aceptables y no un único valor de «peso ideal»

A partir de esas medidas generales de peso y talla se pueden calcular muchos índices, entre los que destaca el índice de masa corporal (IMC) (Bodymassindex, BMI) o índice de Quetelet. También con estas medidas podemos hacer una estimación del metabolismo basal (MB) o gasto energético basal que es el gasto energético que tendríamos en reposo, es decir, el destinado al mantenimiento de las funciones vitales.

Sin embargo, en el año 2000, la OMS publicó un reporte técnico en el que incluye una subdivisión adicional, a la presentada en 1995, en el rango de IMC de 30 a 39.99, y se emplea el término "Obesidad", debido a que en la actualidad se acepta que un IMC superior a 30, denota "Obesidad".

Los rangos se muestran a continuación:

Rangos de Clasificación Interpretación

- <18.5 0 Bajo peso
- 18.50-24.99 Valores normales
- 25.00-29.99 Sobrepeso
- 30.00-34.99 Obesidad grado 1
- 35.00-39.99 Obesidad grado 2
- >40 Obesidad grado 3

Fuente: OMS (2000)

El conocimiento del IMC en una población puede proporcionar valiosa información para la planificación de programas de desarrollo a largo plazo, en especial, en el ámbito de la salud. Los programas nutricionales son necesarios para combatir la anemia y otras carencias nutricionales específicas.

Grasa corporal: representa aproximadamente el 50% de la total de nuestro organismo, se suelen medir en los pliegues subcutáneos de distintos puntos del cuerpo con un plicómetro (instrumento útil para medir la grasa corporal a través del pliegue). Con los pliegues se puede medir el grado de adiposidad de una persona mediante fórmulas. Aunque es muy variable, cabe destacar que el

porcentaje de grasa corporal se incrementa con la edad y es superior en las mujeres que en los varones.

Masa muscular. Es el sistema más rápido y simple. Es el cálculo del perímetro muscular del brazo (PMB) mediante la determinación de la circunferencia o perímetro del brazo (PB), con una cinta métrica inelástica y teniendo en cuenta el pliegue tricipital (PT): $PMB\ (cm) = PB\ (cm) - (PT\ (mm))$. Para valorar si existe una situación de desnutrición en relación con la proteína muscular, basta con comparar nuestro valor con el percentil 50 de la población.

Se debe tener en cuenta que para la grasa como para la masa muscular se pueden hacer muchas medidas y calcular muchos índices, aunque los más utilizados son los anteriormente comentados.

Es importante fijar bien el objetivo de la evaluación nutricional para no perder tiempo y dinero en análisis innecesarios

Otros métodos para determinar la composición corporal

- Tomografía computadorizada y resonancia magnética. Nos pueden cuantificar la grasa de cada región y diferenciar entre la grasa intraabdominal y extra abdominal.
- Ultrasonidos. Debido a que el músculo, el hueso y la grasa tienen distinta densidad y propiedades acústicas se utilizan ondas sonoras de alta frecuencia para obtener una medida del grosor de la grasa en distintas zonas del cuerpo.

Determinaciones bioquímicas

La gran ventaja de los datos bioquímicos respecto al resto es su objetividad debido al control de calidad riguroso que debe tener cada laboratorio. Hay dos tipos de análisis: los estáticos, que miden el valor real de nutriente en una muestra concreta (hierro en suero, cinc en pelo) y los funcionales, que cuantifican la actividad de una enzima que depende del nutriente de interés (ferritina en suero, homocisteína plasmática).

Existen tres métodos posibles para evaluar nutrientes, que nos indican si hay un buen aporte o no a través de la dieta, los que nos indican si hay alguna función alterada que depende de la cantidad de nutriente en estudio, y por último, existen métodos complementarios. Con estos últimos no podemos asegurar una posible deficiencia, pero ayudan a corroborar el diagnóstico.

Evaluación clínica del estado nutricional

En caso de malnutrición específica de algún nutriente o generalizada, o cuando llega a un grado importante de gravedad da lugar a la aparición de signos clínicos evidentes en ciertas zonas u órganos corporales tales como la cara, cabello, cuello, ojos, labios, dientes, encías, lengua, piel, uñas, tejido subcutáneo, abdomen, aparato genital, sistema esquelético y extremidades inferiores.

Otros sistemas de evaluación

- Parámetros inmunológicos

El estado nutricional afecta claramente al sistema inmunitario, por lo cual se puede utilizar determinados parámetros para evaluar una situación nutricional disminuida. Entre estos parámetros cabe destacar el recuento total de linfocitos, recuento de linfocitos T, reacciones cutáneas de hipersensibilidad retardada, pruebas de transformación linfoblástica, determinación de inmunoglobulinas, capacidad bactericida intracelular etc.

Este tipo de pruebas es muy útil para detectar enfermedades en las que el paciente tiene una apariencia saludable, pero realmente presenta una malnutrición subclínica, como en el caso de la bulimia nerviosa. En estos pacientes, aunque los parámetros antropométricos suelen estar dentro de la normalidad, se ha demostrado que presentan una inmunidad celular disminuida.

- Pruebas funcionales

Los ejemplos más característicos son las pruebas de función respiratoria que sirven para valorar indirectamente la masa muscular a través de la funcionalidad de los músculos respiratorios y las dinamométricas es un instrumento utilizado para medir fuerzas o para calcular el peso de los objetos y sirven para valorar la fuerza que pueden realizar los músculos esqueléticos.

En conclusión, es importante destacar que para llevar una vida saludable es importante tener en cuenta la actividad física y una dieta equilibrada con calidad y variedad de alimentos e ingesta de líquidos.

Riesgos de salud

“La organización mundial de la salud, define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (OfficialRecordsoftheWorldHealthOrganization, N 2, Pág. 100 año 1946)

Factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad ó lesión.

Mal nutrición, datos y cifras a nivel mundial

En todas sus formas, la mal nutrición abarca la desnutrición, los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación

- 1.900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos, mientras que 462 millones de personas tienen insuficiencia ponderal.
- 52 millones de niños de 5 años presentan emanación, 17 millones padecen emanación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos.
- Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos. Al mismo tiempo en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez.

“La OMS afirma que seis de cada diez enfermedades ya están relacionadas con lo que comemos, y las que más despuntan son la hipertensión arterial, el colesterol elevado, la deficiencia de hierro, el sobrepeso, la obesidad y la diabetes”. (Revista: La Vanguardia 2018)

En Argentina los datos sobre el estado nutricional de la población son realmente alarmantes. Según la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, el 66,1% de los argentinos tienen exceso de peso, solo un 6% consume la cantidad recomendada de frutas y verduras a diario, la mayoría (83%) utiliza sal durante la cocción de los alimentos, creció el sedentarismo, junto a enfermedades como hipertensión arterial y diabetes.

Estos datos son sumamente importantes en materia de salud, debido a que estas enfermedades no tienen cura cambian rotundamente la calidad de vida de quienes la padecen y son prevenibles mediante una alimentación que sea más saludable que las que actualmente nos caracteriza.

Las enfermedades relacionadas a la alimentación más frecuentes en nuestro país son la obesidad la hipertensión, resistencia a la insulina y diabetes tipo 2, aumento de colesterol "malo" con disminución del colesterol "bueno", lo cual predispone a enfermedades cardiovasculares con sus comorbilidades e incluso la muerte, problemas hepáticos como el hígado graso no alcohólico, patologías digestivas como gastritis, constipación, incluso muchos estudios demuestran la relación entre la mala alimentación con la aparición de diferentes tipos de cáncer, principalmente de colon, enfermedades por déficit de vitaminas y minerales, lo cual junto al estrés cotidiano bajan nuestras defensas y contraemos mayores enfermedades virales entre tantas otras.

Sin dudas la alimentación es un pilar fundamental en el cuidado de la salud, estos datos a nivel nacional, nos están diciendo que todavía nos falta mucho en materia de nutrición adecuada y saludable, en todas las etapas de la vida.

Estos datos de Argentina y el mundo reflejan una realidad, de la cual, tristemente no somos conscientes. Los buenos hábitos alimenticios son sinónimos de mejor calidad de vida. Como profesionales de la salud ha llegado el momento de conocer cómo es nuestra alimentación, para saber dónde estamos y hacia dónde queremos llegar con nuestra salud.

Alimentación y riesgos de enfermar

La conducta alimentaria incluye componentes psicológicos, componentes sociales, y la propia regulación corporal. Tanto la alimentación como el estilo de vida influyen directamente en el estado de salud y por tanto en el riesgo de enfermar.

Los conceptos de alimentación y patología van unidos cuando los malos hábitos de alimentación imperan en la dieta habitual. Una buena alimentación es la mejor medicina para la prevención de enfermedades como la hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, sobrepeso y Obesidad, o ciertos tipos de cáncer. Inadecuados hábitos como la ingesta deficitaria de fibra, el tabaco, la cafeína, la excesiva ingesta de sal, el sedentarismo y la ingesta

deficiente o excesiva de energía pueden dar lugar a patologías como anemias nutricionales, alteraciones neurológicas, alteraciones en el metabolismo del calcio, hipertensión arterial, estreñimiento, cáncer de colon, diabetes, desnutrición o sobrepeso y obesidad.

Alimentación y patologías

Patologías desarrolladas a partir de déficits nutricionales.

Anemias nutricionales:

La anemia ferropenia se debe a la carencia de hierro en la dieta habitual. En la dieta podemos obtener el hierro en forma de hemo mediante cereales, frutas, verduras, legumbres. Los síntomas que produce este tipo de anemia son: cansancio, somnolencia, dolor de cabeza, caída de cabello y uñas frágiles entre otros.

Las anemias nutricionales debidas a la carencia de Vitamina B₁₂ y ácido fólico se producen por un déficit en la ingesta, un aumento de los requerimientos y el alcoholismo. Las fuentes de vitamina B₁₂ en la alimentación son las carnes y sus derivados, pescado, huevos y leche. El ácido fólico se puede tener de vegetales crudos o carnes (en concreto en vísceras).

Alteraciones por falta de vitamina A

La ingesta deficitaria de esta vitamina A en la dieta da lugar a un incremento en el riesgo de desarrollo de cáncer de colon. Las causas para la deficiencia de vitamina A son el consumo inadecuado de provitamina (carotenos) o de la vitamina A en productos animales o bien el aumento de los requerimientos. Las fuentes alimentarias más importantes de vitamina A son: yema de huevo, aceite de hígado de pescado y productos lácteos. Por otra parte es importante mencionar las fuentes principales de carotenos (provitaminas): vegetales de color amarillo, naranja y verde, frutas, maíz, aceite de palma roja, mango, papaya y calabaza.

Alteraciones por falta de vitamina C

La vitamina C o ácido ascórbico es esencial para mantener intacto el espacio intersticial. Su alteración da lugar al desarrollo de escorbuto, que se debe a una carencia grave a esta vitamina. Su sintomatología se caracteriza por debilidad y cansancio además de hemorragia.

Alteraciones por falta de vitamina B

Su carencia da lugar a una enfermedad denominada Beriberi. La sintomatología de la deficiencia de tiamina es atrofia muscular, alteraciones en reflejos, parestesias, y el síndrome de Werniche Korsakoff.

Alteraciones en el metabolismo del calcio

Osteopenia: se caracteriza por ser una enfermedad silenciosa que se desarrolla sin producir síntomas y puede avanzar hasta niveles de riesgos si no se trata a tiempo. La osteopenia es una disminución de la masa ósea relativamente leve, que en algunos casos inicia el camino hacia la osteoporosis. La alimentación tiene un importante papel en la prevención en el tratamiento de la osteoporosis. Uno de los minerales a destacar, cuya excesiva ingesta puede provocar alteraciones en el metabolismo del calcio es el fósforo ya que altera el remodelado óseo estimulando la secreción de la hormona paratiroidea (produciendo la movilización de calcio en el hueso).

El zinc, un micronutriente, estimula la estimulación del hueso e inhibe la resorción. Las fuentes alimentarias más importantes son: ostras, membrillo, carne de caballo, caracoles, langostinos, carne magra de vacuno, espinacas, lechuga, espárragos, tomate, calabaza, pimiento, melón, sandía y cebolla.

Con respecto a la vitamina D, esta favorece la absorción del calcio y fósforo. Esta vitamina puede ser sintetizada a nivel cutáneo con una exposición adecuada al sol. Las fuentes de vitamina D más importantes son el pescado azul, los huevos, y los lácteos enteros.

Los aportes insuficientes de vitamina K aumenta el riesgo osteoporosis. Se encuentra en verduras de hojas verdes (lechuga y espinaca), aguacate, cereales y kiwi.

La vitamina A y C son esenciales para el remodelado óseo. La vitamina C se encuentra en cítricos, pimientos, patatas, coliflor, espinacas, espárragos, puerro, tomate y guisantes. Las fuentes más importantes de vitamina A son: hígado, zanahoria, brócoli, mantequilla, espinacas, calabaza, melón, huevos, guisantes, nata y pimiento.

Es necesario hacer mención a ciertos hábitos comunes en la actualidad y que favorecen alteraciones en metabolismo del calcio:

Tabaco: acelera la excreción urinaria del calcio y además provoca una absorción menos eficiente.

Alcohol: interfiere en el metabolismo del calcio acelerando la pérdida de masa ósea, disminuyendo además la formación ósea.

Sodio: aumenta la eliminación de calcio por orina.

Cafeína: aumenta la excreción de calcio a nivel fecal y urinario.

Estreñimiento:

En cuanto a los hábitos de alimentación, especialmente influye una ingesta insuficiente de líquidos y alimentos, una dieta pobre en fibra y la acción astringente de ciertos alimentos y bebidas.

Alimentación y cáncer

Déficit de zinc y cáncer:

La deficiencia de este mineral puede favorecer la aparición de cáncer. El zinc está asociado a múltiples procesos químicos y defensa antioxidante. Además, el zinc actúa como factor de transcripción y juega un papel fundamental en la actividad de enzimas implicadas en la síntesis de ADN y ARN. Por lo tanto, parece ejercer un efecto en el crecimiento de células neoplásicas.

Cáncer colonrectal:

Los posibles factores dietéticos causantes de este tipo de cáncer son dietas ricas en ácidos grasos saturados, dieta hipocalórica y obesidad. Es probable que alimentos como la fibra dietética, el ajo, la leche y el calcio actúa como factor protector. Las carnes rojas, los embutidos aumentan el riesgo de su desarrollo. La grasa abdominal especialmente, eleva de forma considerable el riesgo de padecer este tipo de cáncer. El cáncer de colon y recto ocupan el tercer lugar entre los más comunes a nivel mundial.

Cáncer de mama:

Las dietas hipocalóricas han sido asociadas a un mayor riesgo de desarrollar este tipo de cáncer. Se piensa que la ingesta de verduras y frutas actúa como factor de protección.

Obesidad y cáncer:

La obesidad está asociada a un mayor índice de mortalidad producida por cáncer, en comparación a la población con índice de masa corporal normal.

Nutrición y alcoholismo:

El alcohol es el tóxico más consumido en los países más desarrollados. Es una sustancia con elevado valor energético y tiene una importante

repercusión en el estado nutricional. Tiene efectos negativos en la ingesta, a nivel digestivo y metabólico.

ALIMENTACIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR

Diabetes Mellitus

Es una situación en que los niveles de glucosa en la sangre están aumentados. La diabetes mellitus tipo 1 es causada por factores genéticos generalmente, mientras que la diabetes mellitus tipo 2 resulta como consecuencia de los malos hábitos de alimentación y el sedentarismo. De hecho, el sobrepeso y la obesidad se asocian a un incremento de riesgo en el desarrollo de diabetes.

Enfermedades cardiovasculares

El consumo elevado de grasas saturadas, procedentes sobre todo de la carne roja y los embutidos se asocia con mayor riesgo cardiovascular.

Desnutrición

Es un síndrome producido por la depleción de nutrientes, debida a una ingesta alimentaria deficiente, un aumento de los requerimientos o bien un mal aprovechamiento de nutrientes. La desnutrición tiene asociado un gran número de síntomas provocando, en primer lugar, una afectación general del organismo: astenia (pérdida de masa y fuerza muscular), pérdida de peso, aumento de infecciones, retraso de cicatrización y la aparición de edemas.

Sobrepeso y obesidad

En el lado opuesto a la desnutrición se encuentra el exceso de peso, cuya importancia en la actual sociedad aumenta de forma alarmante sobre todo las consecuencias que conlleva la salud. La obesidad es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento de peso producido por un aumento de masa grasa en el organismo, alcanzando un índice de masa corporal igual o superior a 30. En cuanto a los factores que influyen en la aparición de la obesidad se puede dividir en cuatro grupos demográficos (edad, etnia), socioculturales (nivel de educación, nivel económico y profesión, estado civil), biológicos (paridad, lactancia) conductuales y ambientales (nutrición, tabaco, alcohol y estado físico).

Se ha observado, en cuanto a la alimentación que el consumo de cereales, así como la realización de las cinco comidas del día actúan como protectores frente al sobrepeso y obesidad.

En todas las patologías mencionadas es importante destacar la importancia de una intervención psicológica, que mediante el cambio de hábitos puede modificar una inadecuada alimentación que aumenta el riesgo de padecer patologías.

Para modificar el patrón de una persona, primero hay que trabajar los motivos que le llevan a elegir los alimentos que configuran en su dieta habitual. Es importante por tanto incidir en los factores que motivan la elección, dando mayor prioridad a la salud como determinante en la configuración de la dieta habitual.

En este marco teórico sobre alimentación, hemos reunido, historia, teorías, modelos, conceptos y proposiciones que nos permitirán abordar el problema.

Para conocer cómo es la alimentación en el personal de enfermería, toda la teoría expuesta anteriormente será la base de nuestro desarrollo del trabajo final.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO CERRADO DE NEONATOLOGÍA

El Hospital Luis Lagomaggiore está ubicado en la calle Timoteo Gordillo s/n del distrito 6 a Sección del departamento de Capital de la provincia de Mendoza, Argentina. La maternidad ofrece un servicio de Neonatología que cuenta con terapia intensiva, terapia intermedia y quirófano. El servicio cuenta con tres turnos: mañana, tarde y noche. El personal de neonatología ronda los 120 entre personal enfermero, personal médico, personal de apoyo y jefatura. Las instalaciones proveen con un sector de descanso, la misma cuenta con una heladera, microondas, mesa para 8 personas, sillas, armarios, bache para lavado, etc.

En la cocina del hospital sólo se provee almuerzo o cena a profesionales que trabajen más de 10 horas. El turno noche es uno de los turnos que recibe cena ya que trabajan 10 horas corridas. Turno mañana y turno tarde realizan guardias de 7 horas por lo que el hospital les provee una merienda que consta de té, dos tostadas o pan, dulce común o dietético, y ofrece una opción sin tacc.

El hospital no cuenta con Bufet, lo cual dificulta adquirir alimentos. Algunos profesionales a la hora de la merienda optan por consumir lo que el hospital les ofrece mientras que otros consumen sus propias colaciones.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO:

Estudio Cuantitativo Descriptivo

Se eligió el estudio Cuantitativo puesto que se usará para la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Y estudio descriptivo ya que estará dirigido a determinar “cómo es” o “como esta” la situación de las variables que se estudiarán en la población. En este trabajo se describe los fenómenos sin probar hipótesis, dando bases para su planteo.

Según el tiempo elegido y registro de la información obtenida es Prospectivo y con respecto al periodo y secuencia que toma el estudio es transversal / longitudinal, la intención es describir variables y analizar su incidencia e interrelación de un momento dado

Periodo y lugar de realización:

Octubre, Noviembre periodo de tiempo correspondiente al año 2020 (segundo semestre de 2020)

Lugar de realización: Servicio de Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore, ubicado en la calle Timoteo Gordillo s/n del distrito 6º sección del departamento Capital de la provincia de Mendoza Argentina.

Población Y Muestra:

Población: 120 Enfermeros entre ellos, licenciados, profesionales y auxiliares, los cuales prestan servicio en el área de Neonatología del hospital Luis Carlos Lagomaggiore. Los mismos se dividen en turno mañana, turno tarde y turno noche.

Muestra: 72 Enfermeros del servicio de Neonatología del hospital Luis Carlos Lagomaggiore.

El tipo de muestreo que emplearemos será Probabilístico, Aleatorio Simple, en el mismo se tendrá en cuenta los distintos turnos de trabajo.

Criterios de inclusión y exclusión:

La encuesta estará dirigida a los enfermeros, licenciados, profesionales y auxiliares que prestan servicio en el área de Neonatología del hospital Luis Carlos Lagomaggiore.

Dentro de los criterios de exclusión, se encontrarán a los jefes del servicio de enfermería, médicos neonatólogos, personal de apoyo, y personal de limpieza.

Metodología empleada (Instrumento de medición/recolección)

El instrumento seleccionado, que se utilizó para recolectar la información es un cuestionario con preguntas claras, precisas y comprensibles para que la unidad de análisis realice en poco tiempo la encuesta entregada. Este mismo tiene el propósito de obtener información de la muestra seleccionada y así poder realizar una matriz para interpretar los resultados obtenidos.

VARIABLES

<u>Variables</u>	<u>Concepto</u>	<u>dimensión</u>	<u>indicadores</u>
<u>FACTORES</u> <u>INTRALABORALES</u>	Cualidades que permiten identificar al personal de salud	Edad	Menor a 24 años.... 25 años a 34 años.... 35 años a 44 años... Más de 45 años....
		Antigüedad en la profesión	Menor a 1 a un año Entre 1 a 5 año Entre 6 a 10 años Entre 11 a 15 años 16 años o más
		Nivel académico	auxiliar de enfermería enfermera profesional licenciada en enfermería
		Turnos	mañana tarde noche

		Estado civil	casado viudo soltero divorciado
<u>Factores extra laborales</u>	Conocimiento de cómo es la alimentación del personal y sus características.	¿Considera adecuada su alimentación?	Muy adecuado.... Adecuado... Regular... Inadecuado....
		Consume medicamentos	si no cuales
		Hábito de fumar	si no
		Descanso: horas de sueño	menos de 8hs entre 8na 10hs más de 10 hs
		Cuántas veces	1 2

		consume alimentos al día	3 4 Más De 4
		Alimento que ingiere en su jornada laboral	cereales frutas verduras lácteos golosinas panificados
		Gasto en la merienda	Menos de 100 Entre 200 y 400 más de 500
<u>Condiciones de salud</u>	En este concepto se visualiza el estado de salud de cada enfermo	¿Ha realizado alguna consulta médica durante el año?	Si no números de consultas
		Consume medicamentos	1 2 3 4 más de 4
		Enfermedades crónicas	hipertensión diabetes obesidad otra
		peso corporal	aumento disminuyó mantuvo

Aspectos Ético Legales

Consentimiento informado

Según Cortina. A (1992) La finalidad del consentimiento informado es asegurar que los individuos participen en la investigación propuesta sólo cuando ésta es compatible con sus valores, intereses y preferencias; y lo hacen voluntariamente con el conocimiento necesario y suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos.

Los requisitos específicos del consentimiento informado incluyen la provisión de información sobre la finalidad, los riesgos, los beneficios y las alternativas a la investigación – y en la investigación –, una debida comprensión del sujeto de esta información y de su propia situación, y la toma de una decisión libre, no forzada sobre si participar o no.

Consentimiento informado para registros y encuestas

Nota: Los registros y encuestas requerirán consentimiento informado salvo que:

1. Los datos personales se encuentren anonimizados
2. El estudio no puede ser considerado una investigación con seres humanos
3. Los datos son accesos públicos

Dado que se trate de un estudio con mínimo o ningún riesgo para el participante, el SIE se puede decir su revisión expedita

La encuesta realizada para realizar el estudio de la investigación fue anónima.

ANÁLISIS DE PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS
DE ENCUESTAS

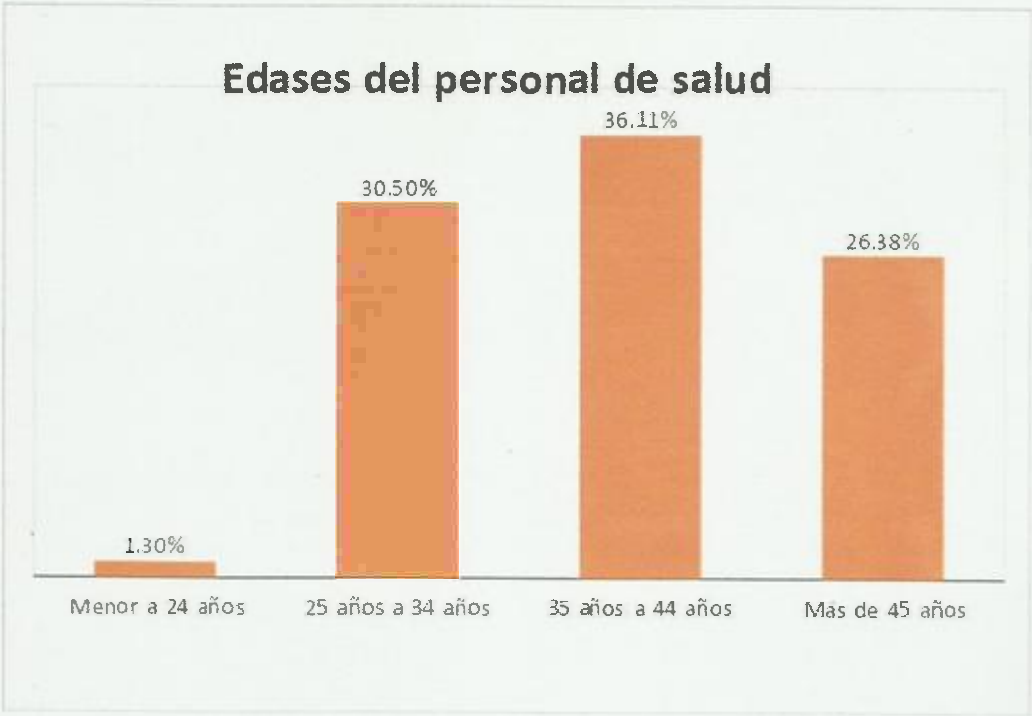
Tabla N° 1

Edades del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore.

Edades	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menor a 24 años	5	1,30%
25 a 34 años	22	30,50%
35 a 44 años	26	36,11%
Más de 45 años	19	26,38%
Total	72	100%

Fuente: Elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Fuente: Elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Comentario:

Con 36,11% predomina en el servicio una población de entre 35 y 44 años de edad. En segundo lugar, las edades de 25 a 34 años con un 30,50%. Esto da a conocer que la gran mayoría de enfermeros/as está dentro de la etapa Adulto joven.

Hospital San José

Edad	Porcentaje	Frecuencia
18-24	11,11%	4
25-34	30,50%	11
35-44	36,11%	13
45-54	16,67%	6
55-64	3,33%	1
65-74	0,00%	0
75-84	0,00%	0
85-94	0,00%	0
95-104	0,00%	0
Total	100%	36

El total de enfermeros/as en el servicio es de 36 personas.



El total de enfermeros/as en el servicio es de 36 personas.

El total de enfermeros/as en el servicio es de 36 personas.

El total de enfermeros/as en el servicio es de 36 personas.

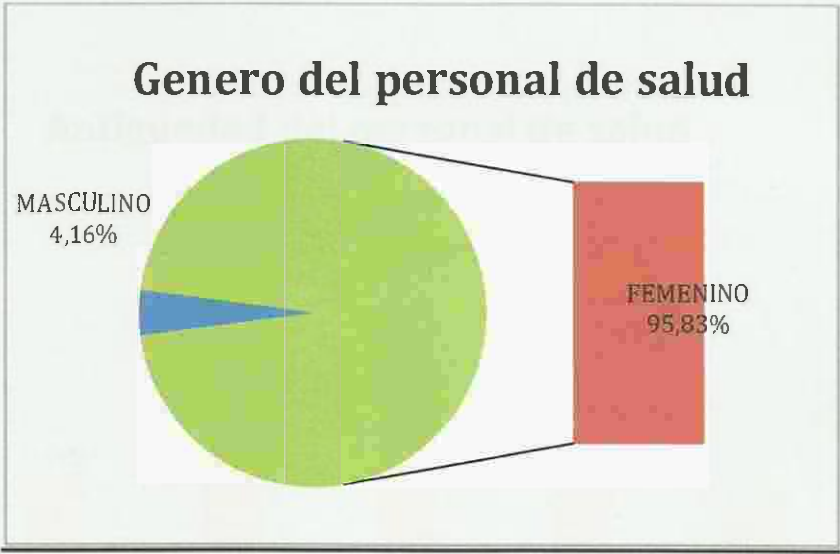
Tabla N° 2

Género del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Género	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Femenino	69	95,83%
masculino	3	4,16%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El 95,83% de nuestra población es del género femenino. Mientras que el 4,16% es del género masculino.

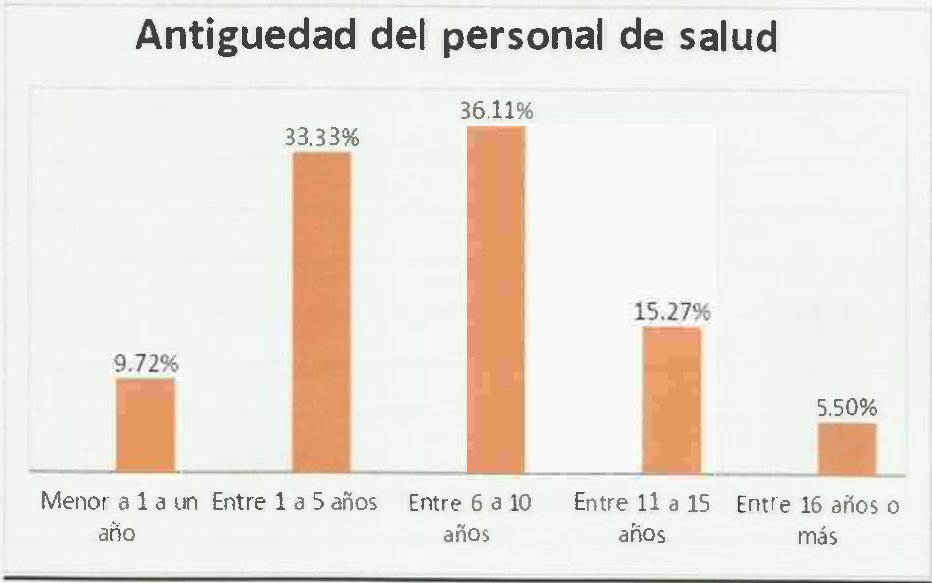
Tabla N° 3

Antigüedad del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Antigüedad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menor a 1 año	7	9,72%
Entre 1 a 5 años	24	33,33%
Entre 6 a 10 años	26	36,11%
Entre 11 a 15 años	11	15,27%
Entre 16 años o más	4	5,50%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El 36,11% del personal tiene entre 6 a 10 años de antigüedad, esto demuestra que hay un equipo de enfermeros/as estable.

Tabla N° 4

Nivel de formación del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Nivel de formación de enfermería	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Auxiliar	2	2,77%
Enfermero profesional	46	63,88%
Licenciado	24	33,33%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

En el siguiente gráfico podemos observar que la mayor proporción de las encuestas realizadas pertenece a los enfermeros profesionales (63,88%), continúa con casi la mitad del porcentaje los licenciados (33,33%) y con un diminuto porcentaje los auxiliares en enfermería (2,77%).

Tabla N° 5

Estado civil del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Estado civil	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Soltero	28	38.88%
Casado	29	40,27%
Divorciado	15	20,83%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

En el gráfico de torta se detalló el estado civil del personal de salud con 1 % de diferencia entre los divorciados y los casados, lo que deja un 21% de enfermeros/as soltero/a.

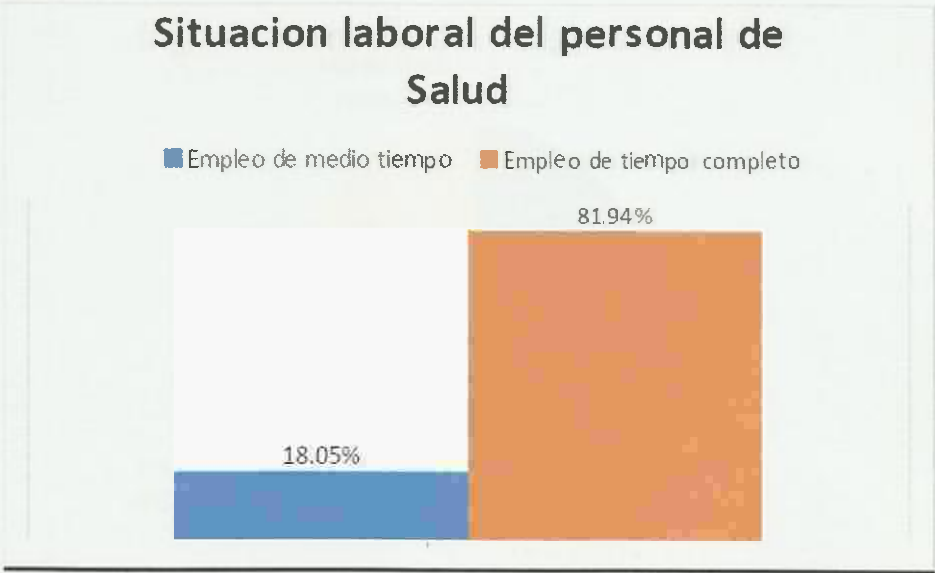
Tabla N° 6

Situación laboral del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Situación laboral	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Empleo de medio tiempo	13	18,05%
Empleo de tiempo completo	59	81,94%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

Se puede apreciar en la gráfica de barra que el mayor porcentaje con respecto a la jornada laboral de tiempo completo es del 81.94% y que solo el 18,05% pertenece a una jornada de medio tiempo.

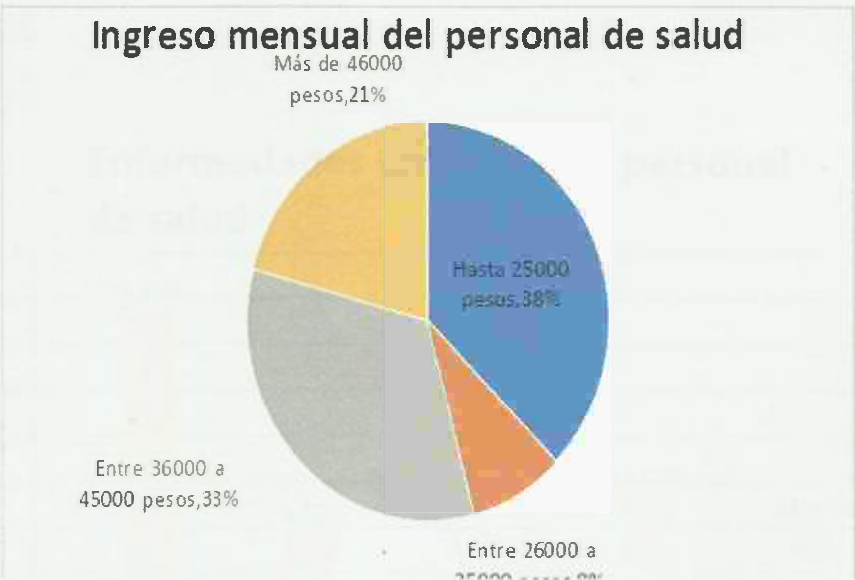
Tabla N° 7

Ingreso mensual del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Ingreso mensual	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
250000 pesos	27	37,50%
25000 a 35000	6	8,33%
35000 a 45000	24	33,33%
Más de 45000	15	20,83%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El 38% de nuestra población de enfermeros son monotributistas y ganan 25.000 pesos. Solo el 20,83% de nuestra población de enfermeros tiene un ingreso mensual mayor a 45.000 pesos.

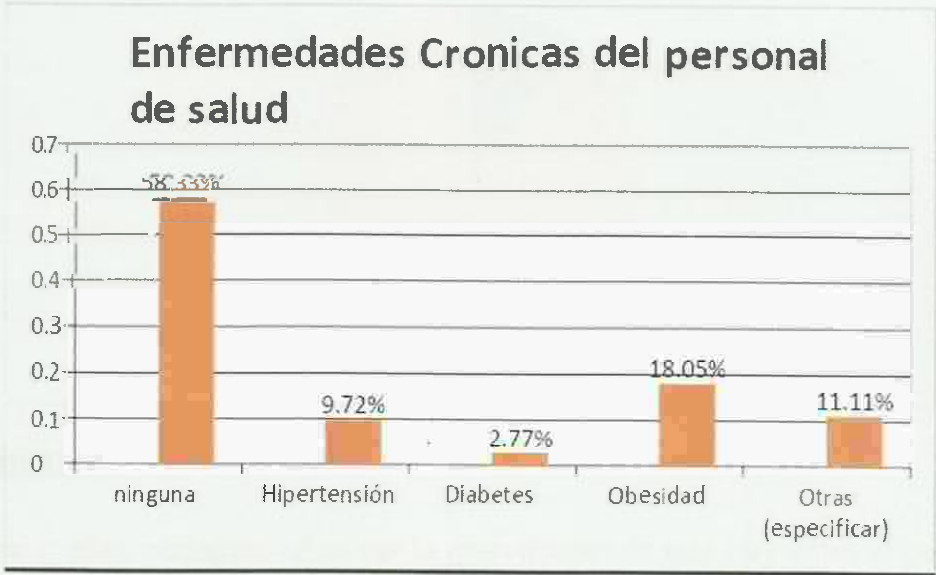
Tabla N° 8

Enfermedad crónica del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Enfermedad crónica	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Hipertensión	6	9,72%
Diabetes	1	2,77%
Obesidad		18,05%
Ninguna	44	58,33%
Otra	28	11,11%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

Se reconoce en la gráfica de barras que el 58,33% son profesionales que no tienen ningún problema de salud, el 18,05% a los que cursan obesidad, el 11,11% a otras patologías y con una diferencia de 7% los que tiene hipertensión y diabetes.

Tabla N° 9

Consulta al nutricionista del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Consulta al nutricionista	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si	8	11,11%
No	64	88,88%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

En este gráfico podemos observar la gran diferencia que hay entre el personal que concurre al nutricionista (11,11%) con el que no concurre (88,88%).

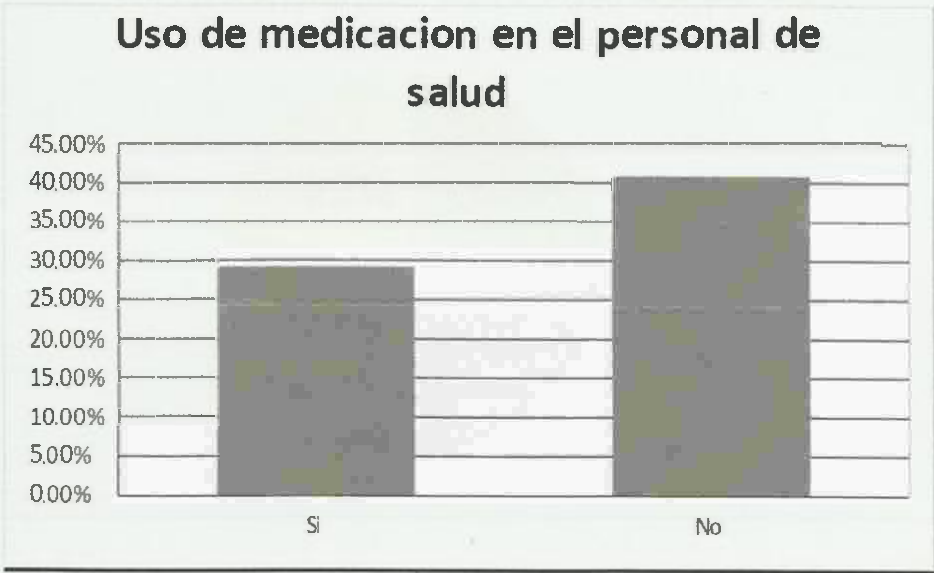
Tabla N° 10

Uso de medicación del personal de Enfermería del servicio de neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Uso de medicación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si	21	29,16%
No	51	70,83%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

EL 29,16% de nuestra población es medicado.

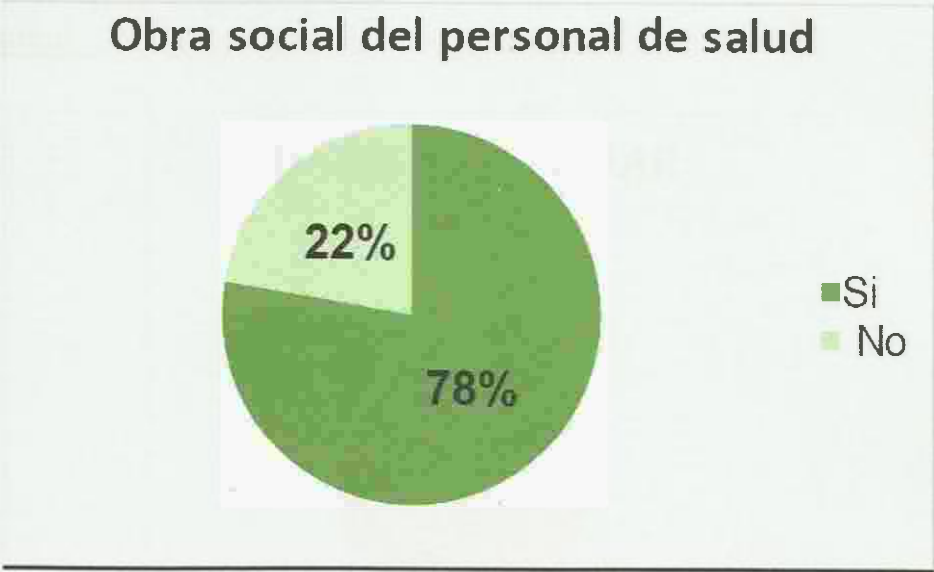
Tabla N° 11

Cobertura de obra social del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

posee obra social	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si	56	78%
No	16	22%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El 22% de nuestra población no posee obra social.

Tabla N° 12

Consumo de tabaco del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Consumo de tabaco	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si	9	12%
No	63	88%
Total	72	100

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico



Comentario:

Se puede apreciar en la gráfica que solo el 12% del personal de salud consume tabaco.

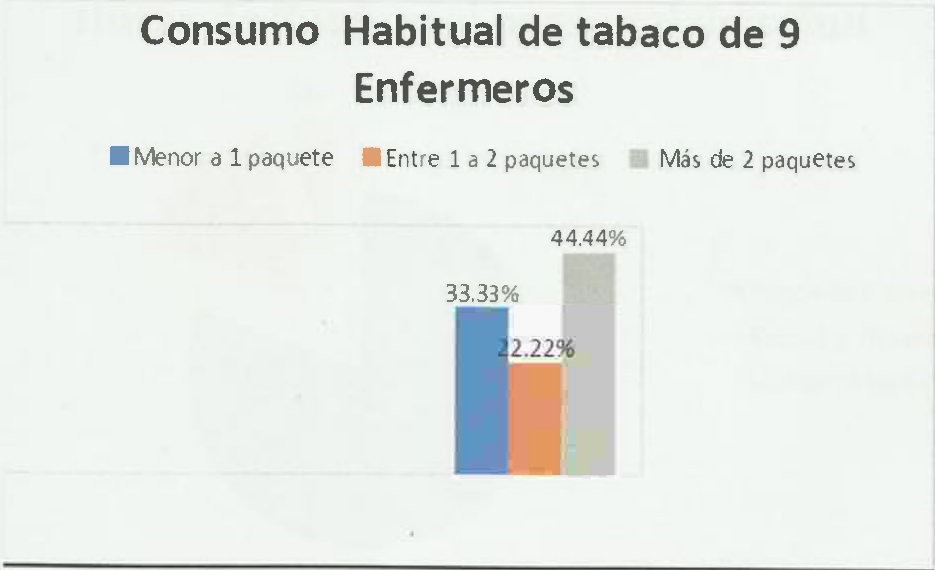
Tabla N° 13

Consumo de paquetes de cigarrillos por día de 9 encuestas realizadas en el servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Consumo de paquetes de cigarrillos en el día	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menor a 1 paquete	3	33,33%
Entre 1 y 2 paquetes	2	22,22%
Más de 2 paquetes	4	44,44%
Total	9	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El 44% de los 9 fumadores representados en la gráfica, consume más de dos paquetes de cigarros por día.

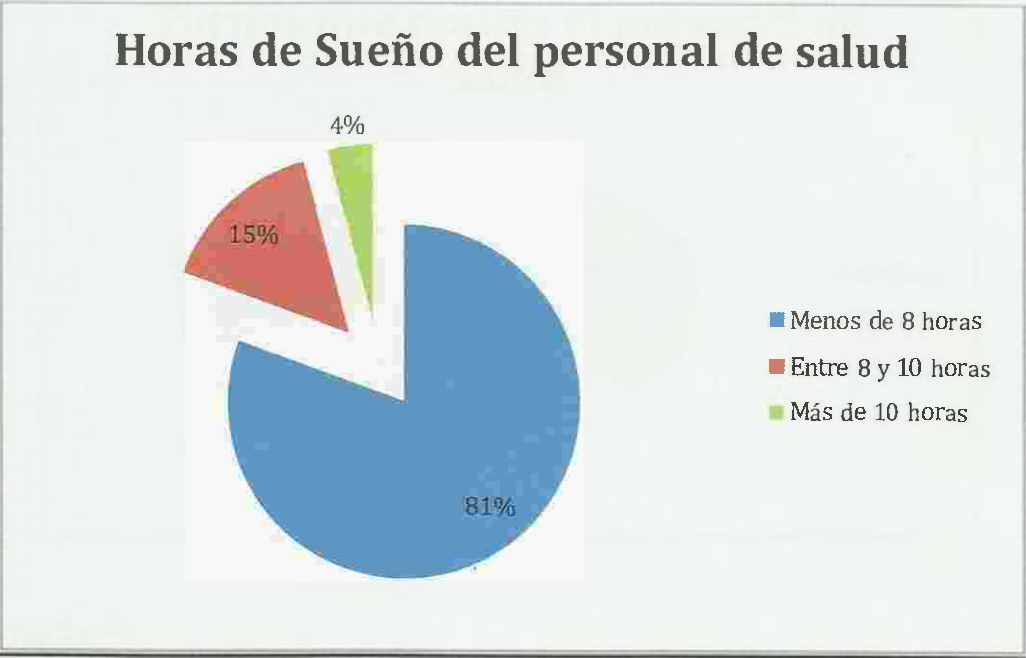
Tabla N° 14

Horas de sueño del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Horas de sueño del personal de salud	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menos de 8 horas	58	80,55%
Entre 8 y 10 horas	11	15,27%
Más de 10 horas	3	4,16%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El 81% de nuestra población duerme menos de 8hs.

Tabla N° 15

Turno que realiza el personal de Enfermería encuestado del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Turnos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Mañana	28	38,88%
Tarde	20	27,77%
Noche	24	33,33%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El gráfico de barras muestra que el 39 % de los encuestados pertenece al turno mañana.

Tabla N° 16

Personal de Enfermería que tiene otra salida laboral en el servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Usted tiene otro trabajo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si	10	14 %
No	62	86 %
Total	72	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

La tabla y el gráfico de torta muestran que un 86% de la población entrevistada solo trabaja en la institución estudiada, y el 14 % cuenta con otra salida laboral.

Tabla N° 17

Respuesta de cada enfermero en consideración a la relación de los conceptos de salud y nutrición pregunta que se encuentra en el cuestionario realizado en el servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

relación de conceptos de salud y nutrición	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si	66	91,66%
No	6	8,33%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Grafico:



Comentario:

Se observó en la gráfica representada que un 9% responden que si tiene relación ambos conceptos.

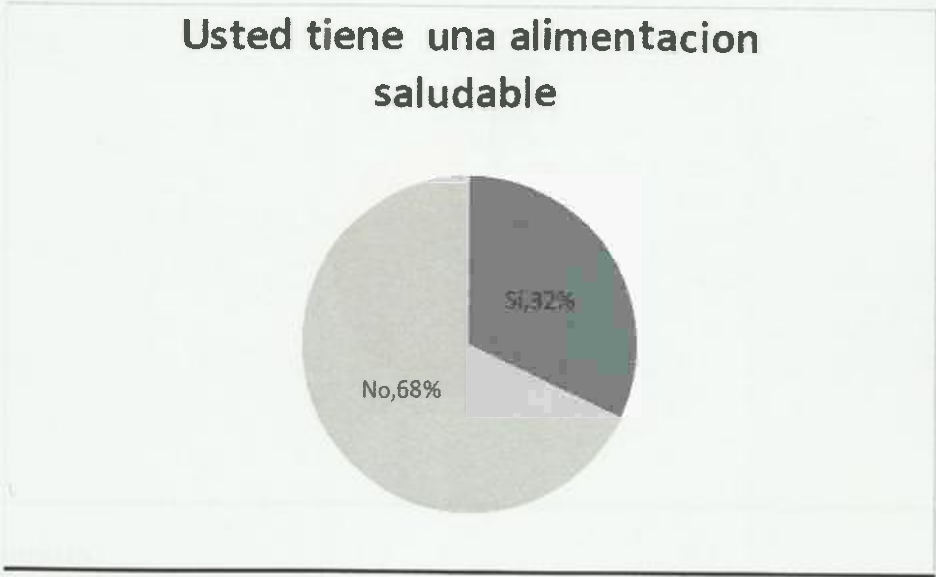
Tabla N° 18

Respuesta de cada enfermero en consideración a su alimentación saludable, pregunta que se encuentra en la encuesta realizada en el servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Usted cree que tiene una alimentación saludable.	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si	23	31,94%
No	49	68,05%
total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El gráfico de torta representa que el 68,05% no cree tener una alimentación saludable.

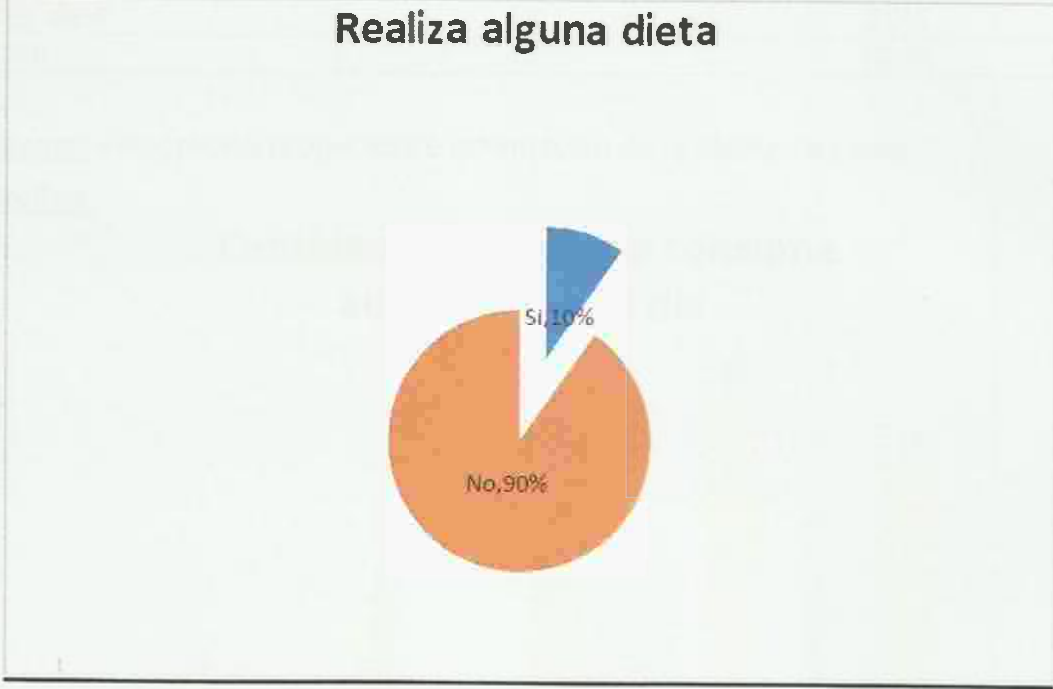
Tabla N° 19

Seguimiento de dieta del personal de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Seguimiento de dieta	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si	7	10%
No	65	90%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El gráfico de torta muestra que el 90% de la población no sigue ningún tipo de dieta alimentaria.

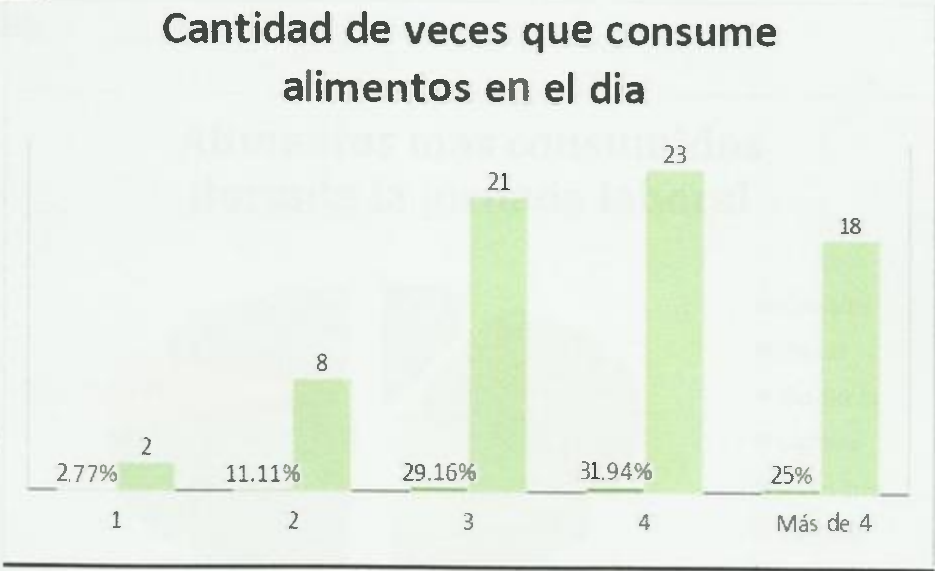
Tabla N° 20

Cantidad de veces que consume alimentos en la jornada laboral el personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
1	2	2,77%
2	8	11,11%
3	21	29,16%
4	23	31,94%
Más de 4	18	25%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El gráfico de barra muestra que el 61,1% consumen entre 3 y 4 alimentos durante su jornada laboral, y un 25% más de 4 veces.

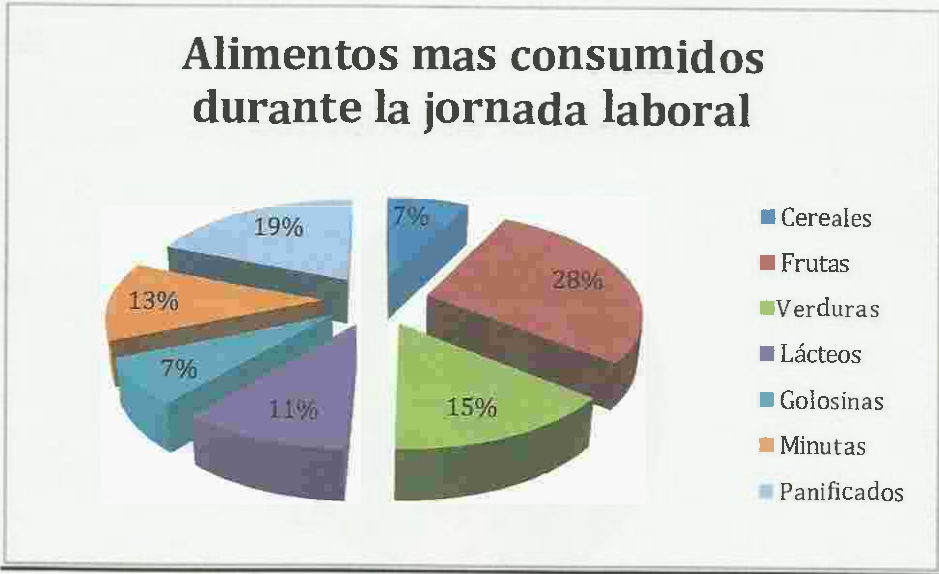
Tabla N° 21

Alimentos más consumidos durante la jornada laboral por el personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Alimentos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Cereales	16	7,4%
Frutas	61	28,28%
Verduras	32	14,82%
Lácteos	23	10,65%
Golosinas	16	7,4%
Minutas	27	12,5%
Panificados	41	18,99%
Total	216	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

Se observa el gráfico que alimento que es más consumido por los profesionales de salud es la fruta con el 28,28% y los menos consumidos con el mismo porcentaje son los cereales y las golosinas

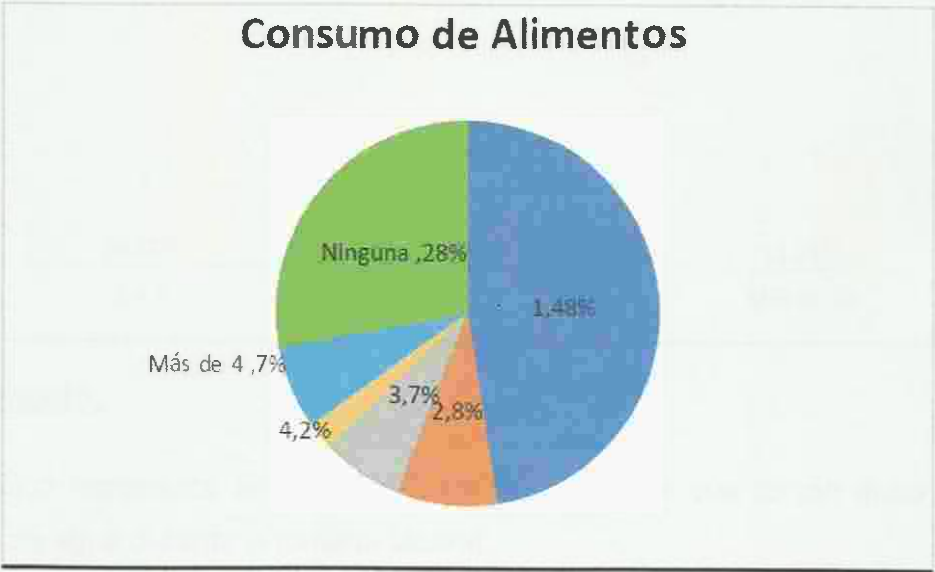
Tabla N° 22

Cantidad de veces que consumen alimentos fuera de la jornada laboral, (consumo de comidas rápidas y / o compradas) durante una semana, del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Consumo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
1	34	47,22%
2	6	8,33%
3	5	6,9%
4	2	2,2%
Más de 4	5	6,9%
Ninguna	20	27,77%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El 55,55% de los encuestados solo comen entre 1 o 2 alimentos fuera del ámbito laboral

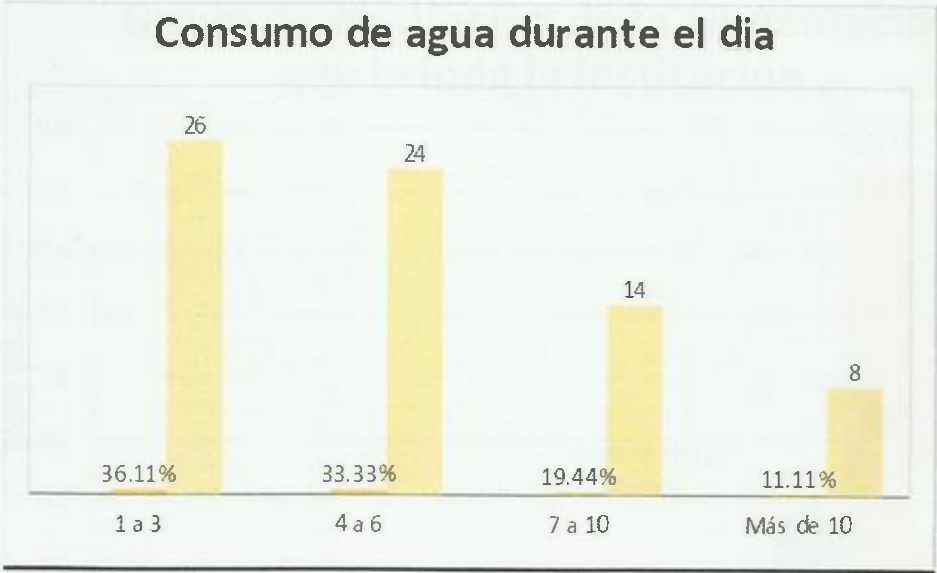
Tabla N° 23

Consumo de vasos de agua durante el día del personal de Enfermería del servicio de neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Hidratación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
1 a 3	23	36,11 %
4 a 6	24	33,33 %
7 a 10	14	19,44 %
Más de 10	8	11,11 %
Total	72	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El gráfico representa el 33,33% de los encuestados que toman entre 4 y 6 vasos de agua durante la jornada laboral.

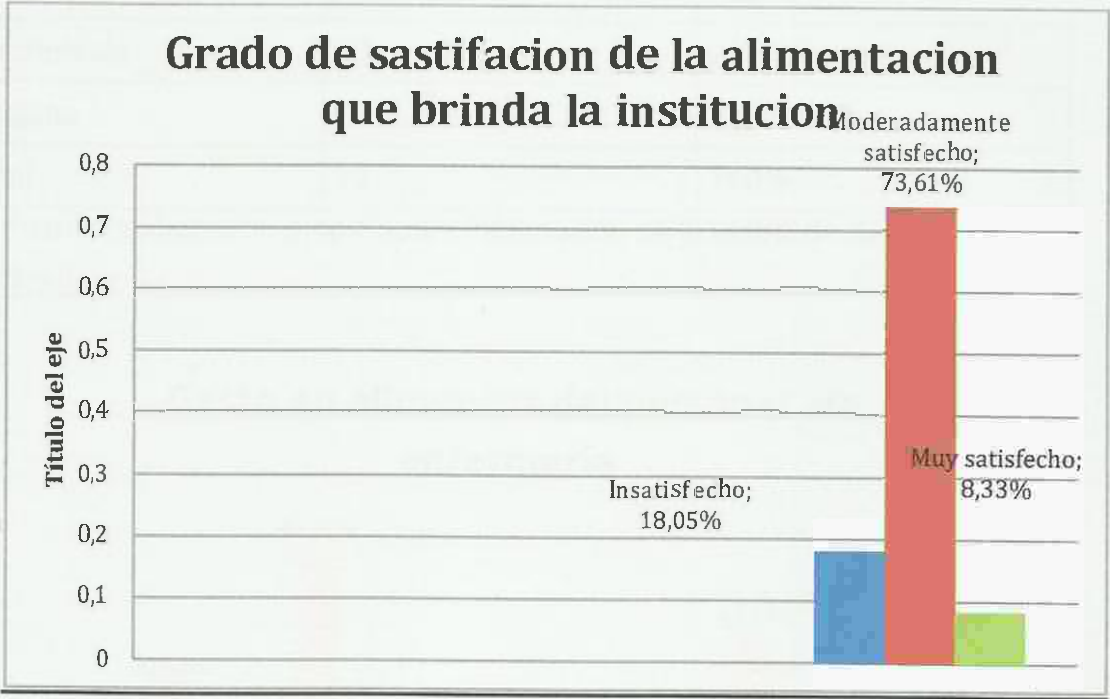
Tabla N° 24

Grado de satisfacción de la alimentación que brinda la institución del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Grado de satisfacción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Insatisfecho	13	18,05%
Moderadamente satisfecho	56	73,61%
Muy satisfecho	6	8,3%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

La tabla y gráfico de barra representa que un 73,61% se siente satisfecho con los alimentos que brinda la institución.

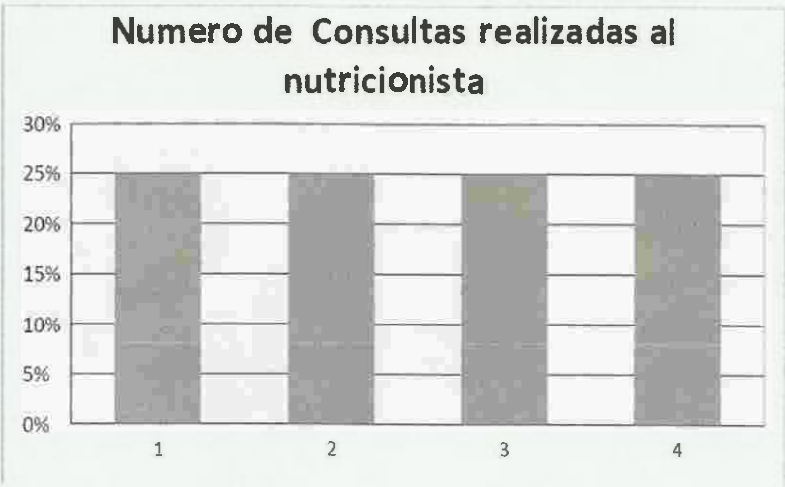
Tabla N° 26

Número de consultas al nutricionista de 4 encuestas que se realizó al personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Número de consultas	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
1 a 2	1	25%
3 a 4	1	25%
Más de 4	1	25%
7	1	25%
Total	4	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

Las consultas al nutricionista son representadas con el 25 %.

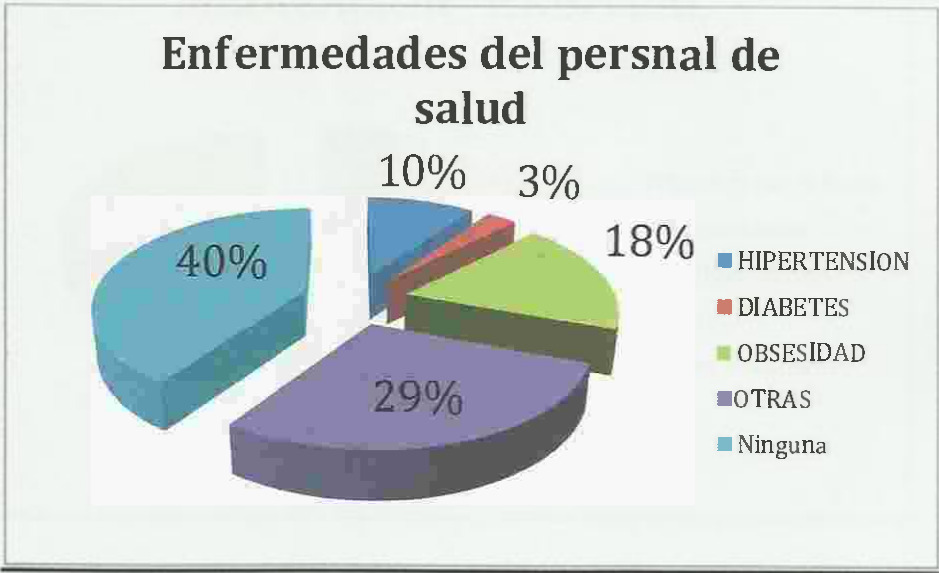
Tabla N° 27

Enfermedades del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Enfermedades	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
HIPERTENSION	4	5,5%
DIABETES	1	1,35%
OBSESIDAD	13	18,05%
OTRAS	21	29,16%
Ninguna	33	45,83%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El 29% representas otras patologías, y el 40% no tiene ninguna enfermedad.

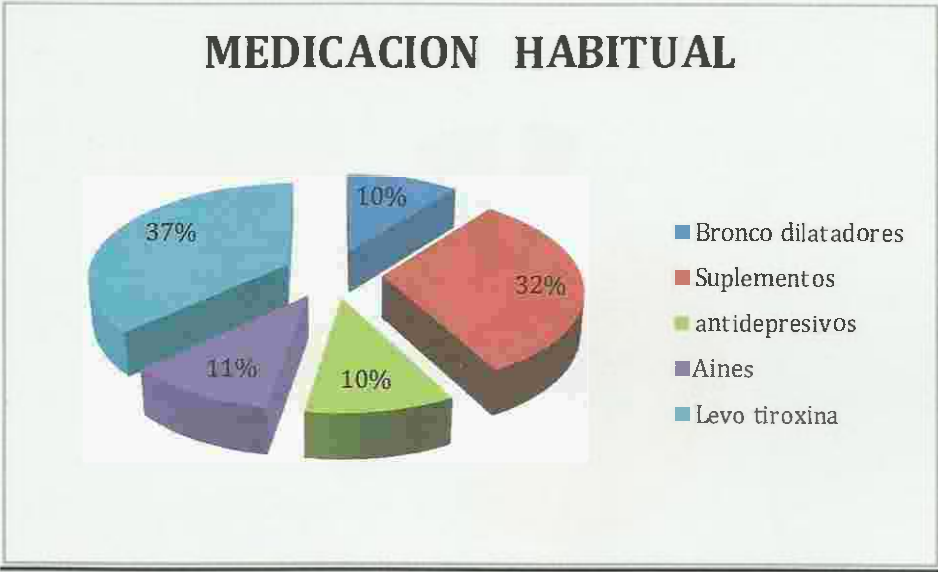
Tabla N° 28

Medicación que toma habitualmente el personal de Enfermería

Medicación I	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Anti-hipertensivos	6	22,22%
Antiácidos	2	7,40%%
Bronco dilatadores	2	7,40%
Suplementos	6	22,22%
antidepresivos	2	7,40%
Aines	2	7,40%
Levo tiroxina	7	25,92%
Total	27	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

El gráfico de barras, muestra que del 100% de la población el 25,92% toma levotiroxina.

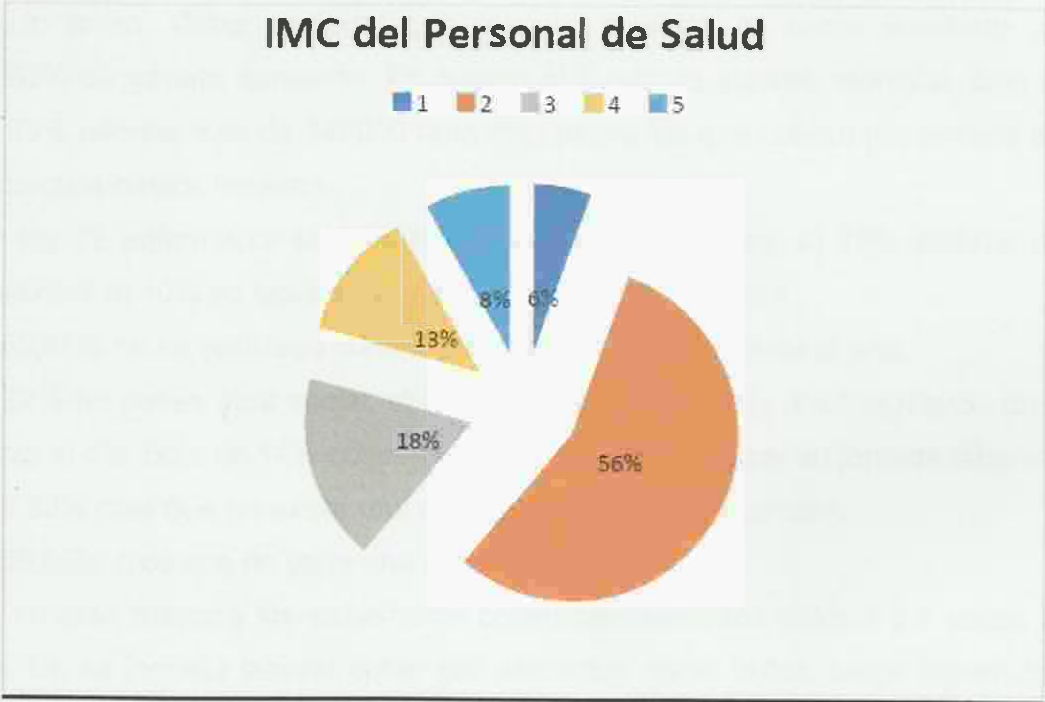
Tabla N° 29

Índice de masa corporal del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore.

Índice de masa corporal	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Delgadez	4	9,72%
Normal	40	55,55%
Sobrepeso	13	18,05%
Obeso	9	12,5%
Total	72	100%

Fuente: elaboración propia sobre información de la Matriz de datos

Gráfico:



Comentario:

Se puede apreciar que 55% de la gráfica, corresponde a un IMC normal y solo el 12,5% representan a los obesos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

RESUMEN DE LOS RESULTADOS MÁS RELEVANTES:

La muestra de nuestra población, personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore ha dado como resultado: que el 36,11% ronda en la edad de 35-44 años y lo sigue el 30,50% entre 25-34 años. Nuestra población en su gran mayoría pertenece al rango etario de adulto joven. Cabe destacar que nuestra muestra da como resultado un 95,83% de género femenino. En cuanto al rango de ingreso mensual, solo el 20,83% percibe más de \$46000 (son muy pocos los que cobran por encima de la canasta básica familiar).

De los 72 enfermeros el 40% no padece enfermedades, el 18% padece de obesidad, el 10% es hipertenso y el 3% padece de diabetes.

El 88,88% no ha realizado consulta a un nutricionista durante el año.

El 22% no posee obra social, el 88% no fuma, el 80,55% duerme menos de 8 horas al día. Solo un 14% concurre a otro trabajo al finalizar su jornada laboral.

El 8,33% cree que no existe una relación entre salud y nutrición.

El 68,05% cree que no tiene una alimentación saludable.

En su gran mayoría los enfermeros consumen alimentos entre 3 y 4 veces al día. En su jornada laboral optan por alimentos como frutas, luego siguen los panificados, minutas (hamburguesas, papas fritas, pizzas, empanadas) en ese orden.

Solo el 47,22% consume alimentos 1 vez fuera de su casa por semana y el 27,77% no consume alimentos fuera de su casa por semana.

El 36,11% consume de 1-3 vasos de agua por día, el 33,33% de 4-6 vasos por día.

El 73,61% se encuentra moderadamente satisfecho con respecto a los alimentos que provee el hospital, el 18,05% está insatisfecho.

El 40,27% destina a comprar alimentos durante la jornada laboral entre \$50-100, seguido del 20% que destina menos de \$50.

Resultados IMC normal 55,55%, obeso 12,5%.

CONCLUSIONES

Los/as enfermeros de Neonatología, del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore en su gran mayoría poseen sueldos por debajo de la canasta básica familiar y hay quienes no cuentan con una obra social lo cual podría ser un impedimento para mantener buenos hábitos alimenticios. La mayor parte de nuestra población no ha realizado consultas al nutricionista durante el año, lo cual resulta un obstáculo para mantener una buena alimentación acorde a las necesidades de cada enfermero/a. El dormir menos de 8hs diarias se asocia con un aumento de la ingesta de alimentos, la mala calidad de dieta y el exceso de peso y grasa corporal. El agua es un elemento esencial para desarrollar todos los procesos fisiológicos y por tal motivo se debe mejorar el consumo de agua en nuestra población.

El índice de masa corporal obtenido de cada uno de los encuestados sirvió como indicador para medir el riesgo de salud de cada profesional. Lo cual permite determinar la prevalencia de cada profesional.

RECOMENDACIONES

1. En relación a lo investigado de los enfermeros que trabajan en Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore los autores sugieren:
2. Consultar a un Nutricionista al menos una vez al año.
3. Establecer una dieta por la nutricionista adecuada a su patología
4. Proveer cartelería y folletos de los beneficios de una buena hidratación.
5. Realizar talleres donde se recomienda las cuatro comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena) en las que se deben incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites).
6. Proveer folletería sobre los beneficios del sueño y relación con la alimentación adecuada, para favorecer un buen sueño.
7. Gestionar con el servicio de nutrición y quien corresponda, la posibilidad de proveer una colación al personal de enfermería, y que esta sea saludable y variable.
8. Proveer tips para mejorar la alimentación en el trabajo.
9. Mantener un control de peso saludable, evitar saltar colaciones y planificar en lo posible horarios de alimentación, comer saboreando y evitar comer rápido.
10. Reconocer las diferencias de sensaciones de hambre y saciedad.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Bolaños Ríos, P. (2011). Alimentación y riesgo de enfermar: Trastornos de la Conducta Alimentaria. Sevilla: .recuperado de... <https://scholar.google.com/scholar?q=alimentacion+y+riesgo+de+enfermar&hl=es> <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6250631.pdf>
2. Sempé M (2010). Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal en escolares. Tesis de Grado. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111527.pdf>
3. Ministerio de salud (2020, julio 24.). Alimentación saludable de <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/menos-sal--vida/482-mensajes-y-grafica-de-las-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>.
4. Pascualina. D, (2010) Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal en escolares. (archivo PDF), recuperado de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111527.pdf>.
5. Ministerio de salud de la Nación (2016), Guías alimentarias para la población Argentina (archivo PDF), recuperado de https://www.google.com/search?q=alimentacion+oval+oy+mensajes&source=lmns&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjy_IKHtp_tAhXiCdQKHQvYBPMQ_AUoAHoECAEQAA#.
6. Estilo APA (en Wikipedia). Recuperado (2019, Noviembre 11) de https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_APA.
7. La salud es de todos (2020), Que es una buena alimentación saludable, recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/gue-es-alimentacion-saludable.aspx>.
8. La salud (2013) Alimentación y nutrición, recuperado de: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html#:~:text=Es%20un%20acto%20voluntario%20y,qu%C3%ADmicas%20contenidas%20en%20los%20alimentos>.

9. Organización mundial de la salud (2020), concepto de salud, recuperado de: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
10. Nutrición hospitalaria (2010), Métodos de valoración del estado nutricional, recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-1612010000900009#:~:text=Indicadores%20diet%C3%A9ticos%20%C3%BAtiles%20en%20la%20evaluaci%C3%B3n%20nutricional&text=Una%20vez%20evaluado%20el%20consumo,de%20adecuaci%C3%B3n%20de%20la%20dieta
11. Adela Cortina. (1992) Ética Comunicativa. En: Concepciones de la Ética. Ed. por V. Campos, O. Guariglia y F. Salmerón. Editorial Trotta. Madrid.

APÉNDICE Y ANEXO

ENCUESTA

Cuestionario N°

ALIMENTACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El siguiente cuestionario tiene como fin recabar información, para llevar a cabo el desarrollo de nuestro trabajo final del ciclo de licenciatura en enfermería, por lo mismo necesitamos de tu amable cooperación. Cabe aclarar que sus respuestas serán de carácter anónimo. Desde ya muchas gracias por su tiempo empleado.

Marque con una cruz (x) o tilde sobre la línea de puntos la respuesta que que le resulte más apropiada.

ENCUESTA ALIMENTACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El siguiente cuestionario tiene como fin recabar información, para llevar a cabo el desarrollo de nuestro trabajo final, por lo mismo necesitamos de tu amable cooperación.



Marque con una cruz (x) o tilde sobre los casilleros la respuesta qué le resulte más apropiada.

Cabe aclarar que sus respuestas serán de carácter anónimo. Desde ya Muchas Gracias por su tiempo empleado.

DATOS PERSONALES Y SOCIOECONÓMICO

1. ¿Cuál es su edad?

- Menor a 24 años ☐
- 25 años a 34 años ☐
- 35 años a 44 años ☐
- Más de 45 años ☐

2. ¿Cuál es su género?

Masculino ☐

Femenino ☐

3. Índice que antigüedad posee en el hospital

- Menor a 1 a un año ☐
- Entre 1 a 5 años ☐
- Entre 6 a 10 años ☐
- Entre 11 a 15 años ☐
- Entre 16 años o más ☐

4. ¿Cuál es su nivel académico?

Auxiliar ☐

Enfermero Profesional ☐

Licenciado ☐

5. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero ☐

Casado ☐

Divorciado ☐

Viudo ☐

6. ¿Cuál es tu situación laboral actual?

Empleo de medio tiempo ☐

Empleo de tiempo completo ☐

7. ¿Indique en que rango se encuentra su ingreso mensual?

Hasta 25000 pesos ☐

Entre 26000 a 35000 pesos ☐

Entre 36000 a 45000 pesos ☐

Más de 46000 pesos ☐

SALUD ÓPTIMA

8. Indique si padece alguna enfermedad crónica de las que se mencionan a continuación:

Hipertensión ☐

Diabetes ☐

Obesidad ☐

Otras (especificar) ☐

9. ¿Ha realizado alguna consulta a un nutricionista durante el año?

Si ☐

No ☐

Número de consultas _____

10. ¿Consumes medicamentos habitualmente?

Si ☐

No ☐

Especificar cuales _____

11. Posee obra social

Si ☐

No ☐

12. ¿Usted tiene hábitos de fumar?

Si ☐

No ☐

13. Especifique hábito semanal:

Menor a 1 paquete ☐

Entre 1 a 2 paquetes ☐

Más de 2 paquetes ☐

14. ¿Qué cantidad de horas de sueño destina usualmente?

Menos de 8hs ☐

Entre 8 a 10hs ☐

Más de 10hs ☐

JORNADA LABORAL

15. Indique a que turno de trabajo pertenece:

Mañana ☐

Tarde ☐

Noche ☐

16. Al finalizar su jornada laboral ¿concorre a otro trabajo?

Si ☐

No ☐

HABITOS ALIMENTARIOS

17. ¿Cree que existe una relación entre la salud y la nutrición?

Si ☐

No ☐

18. ¿Crees que tienes una alimentación saludable?

Si ☐

No ☐

19. ¿Sigues algún tipo de dieta?

Si ☐

No ☐

20. ¿Cuántas veces come al día?

- 01 ☐
- 02 ☐
- 03 ☐
- 04 ☐
- Más de 4 ☐

21. indique cuáles de los alimentos que se mencionan a continuación, ingiere durante su jornada laboral:

- Cereales ☐
- Frutas ☐
- Verduras ☐
- Lácteos. ☐
- Golosinas ☐
- Minutas (hamburguesas, papas fritas, pizzas, empanadas) ☐
- Panificados ☐

22. ¿Cuántas veces come en la calle durante la semana?

- 01 ☐
- 02 ☐
- 03 ☐
- 04 ☐
- O Más de 4 ☐

23. ¿Cuántos vasos de agua consume en el día?

- 1 a 3 ☐
- 4 a 6 ☐
- 7 a 10 ☐
- Más de 10 ☐

24. ¿Qué grado de satisfacción tiene usted respecto a los alimentos que provee el hospital?

- Insatisfecho ☐
- Moderadamente satisfecho ☐
- Muy satisfecho ☐

25. ¿Cuánto dinero destina a comprar alimentos durante la jornada laboral?

- Menor a 50 pesos ☐
- Entre 50 y 100 pesos ☐
- Entre 100 y \$150 ☐
- 200 pesos o más ☐

26. A continuación indique su

Peso _____

Talla _____

MATRIZ DE DATOS

Nº de Encuesta	ENCUESTAS: PERSONAL DE SALUD DE NEONATOLOGIA LAGOMAGGIORE										Genero	
	NIVEL DE FORMACION			LICENCIADO	Menor de 24 años	EDAD			Más de 45	Femenino	Masculino	
	AUXILAIR	PROFESIONAL				25 a 34	35 a 44					
1	X	X			X		X			X		
2		X				X				X		
3		X				X				X		
4		X				X				X		
5		X				X				X		
6		X				X					X	
7		X							X	X		
8		X							X	X		
9		X				X			X	X		
10		X				X				X		
11			X			X				X		
12		X					X					
13		X						X	X			
14		X							X		X	
15				X		X					X	
16				X	X					X		
17				X		X				X		
18				X			X					
19		X							X			
20		X					X			X		
21		X					X			X		

51			X							X			X		
52			X							X			X		
53			x							X			X		
54						X							X		
55			X										X		
56			X							X			X		
57			X							X			X		
58										X			X		
59						X							X		
60						X				X			X		
61			X							X			X		
62			X							X			X		
63			X							X			X		
64			X							X			X		
65									X				X		
66			X							X			X		
67			x							X			X		
68									X				X		
69			X										X		
70						X							X		
71						X				x			X		
72						X			X				X		

N° DE ENCUESTA	ANTIGÜEDAD						Estado civil		
	Menor a 1 año	Entre 1 y 5 años	Entre 6 y 10 años	Entre 11 y 15 años	Más de 16 años	Soltero	Casado	Viudo	divorciado
1		X				X			
2			X				X		
3				X	X		X		
4		X					X		
5		X					X		
6			X						X
7				X			X		
8				X			X		
9	X						X		
10	X						X		
11			X				X		
12		X				X			
13		X					X		
14		X							X
15			X						X
16			X				X		
17			X				X		
18			X			X			
19				X			X		
20				X		X			
21	X					X			
22		X					X		
23				X			X		
24				X			X		
25				X			X		
26		X					X		

56		X					X						
57		X					X						
58			X				X					X	
59			X				X					X	
60			X				X						
61		X					X						
62		X					X						
63		X					X			X			
64		X					X			X			
65			X				X			X			
66		X					X						
67		X					X					X	
68			X				X					X	
69		X								X		X	
70			X							X			
71			X							x			
72			X				X						X

N° de encuesta	Enfermedad del personal			Consulta al nutricionista		Número de consultas			
	Hipertensión	Diabetes	Obesidad	Otro	Si	No	1 a 2	3 a 4	Más de 4
1				X			X		
2			X						
3				X					
4			X						
5				X					
6	X			X	X				
7				X					

N° DE ENCUESTA	FUMAN		HABITODE CONSUMO				Horas de descanso (sueño)		
	SI	NO	Menor a 1 paquete	Entre 1 a 2 paquetes	Más de 2 paquetes	Menos de 8 hs	Entren 8 a 10 hs	Mas de 10hs	
1	x	X		X		X			
2		X			X	X			
3		X				X			
4		X				X			
5		X						X	
6		X				X			
7		X				X			
8		X				X			
9		X					X		
10		X				X			
11	x		X			X			
12		X				X			
13		X				X		X	
14		X				X			
15	x		X		X	X			
16	x			X		X			
17						X			
18	x		X			X			
19		X					X		
20		X				X			
21		X				X			
22						X			
23						X			
24						X			

54								X		
55								X		
56									X	
57								X		
58								X		
59								X		
60									X	
61		x					X		X	
62								X		
63								X		
64								X		
65									X	
66										
67								X		
68								X		
69								X		
70								X		
71								X		
72									X	

N° de encuesta	Relación salud y nutrición		Tiene una alimentación saludable		Siguen algún tipo de dieta		Concurre a otro trabajo	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
1	x	X		X		X		X
2		X			X			X
3		X			X			X
4		X			X			X
5		X			X			X

[illegible]

N° de encuesta	Consumo de alimentos fuera de la casa			Grado de satisfacción de los alimentos que brinda la institución		Hidratación en el ámbito laboral			
	01 a 2	3 a 4	Más de 4	Insatisfecho	Moderadamente insatisfecho	Muy satisfecho	1 a 3 vasos	4 a 6 vasos	Más de 10 vasos
I	X					X			

60										X			X	
61						X				X				
62						X				X			X	
63														
64														
65														
66														
67														
68														
69														
70														
71														
72														

N° de encuestada	Situación laboral		Ingreso mensual				Obra social		Turno laboral		
	Medio tiempo	Tiempo completo	Hasta 25000	26000 a 35000	36000 a 45000	Más de 46000	Si	No	M	T	N
1	X			X			X		X		
2		X				X		X		X	
3	X				X			X	X		
4		X				X		X		X	
5		X			X		X				X
6		X		X				X	X		
7		X				X		X		X	
8	X				X			X		X	
9		X			X		X		X		

[illegible]

11		X				135kg	1,70	42,9 9				X		
12		X				59kg	1,48	19		X				
13		X				88kg	1,56	28,2 0	X					
14	X					90kg	1,70	26,4 7					x	
15		X				No response					X			
16					X	50kg	1,45	17,2 4		X				
17	X					56kg	1,60	15,5	X					
18					X	75kg	1,53	24,5		X				
19		X				63kg	1,47	21,4				X		
20	X					67kg	1,55	21,6		X				
21		X				67kg		20,9 3		X				
22	X					80kg		24,2 4	X					
23		X				80kg		26,1 4		X				
24					X	65kg		21,6 6		X				
25		X				56kg		17,4 9		X				
26		X				61kg		18,5 9				x		
27		X				No response					X			
28	X					No response					X			
29		X				No response			X					

30				X		62kg	1,48	20,9 4		X					
31		X				78kg	1,68	23,2 1		X					
32	X					93kg	1,56	29,8 0	X						
33			X			75kg	1,70	22,0 5		X					
34			X			78kg	1,65	28,6		X					
35			X			50kg	1,50	22,2	X						
36			X			73kg	1,70	25,2		X					
37			X			7kg	1,65	27,2		X					
38			X			80kg	1,59	23,4	X						
39			X			64kg	1,58	25,7		X					
40			X			54kg	1,65	19,8		X					
41			X			53kg	1,60	20,7		X					
42	X					60kg	1,60	23,4						X	
43		X				60kg	1,57	24,3	X						
44		X				54kg	1,63	20,3						X	
45		X				54kg	1,60	21,0						X	
46		X				64kg	1,68	22,6	X						
47		X				86kg	1,71	29,4		X					
48	x					62kg	1,54	26,1		X					
49		X						no						X	
50		X				90kg	1,70	31,1	X						
51		X				56kg	1,51	24,5		X					
52		X				52kg	1,53	22,2							
53		X				68kg	1,63	25,6		X				X	
54		X				78kg	1,58	31,3	X						

