

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA

**Hábitos alimenticios en el personal de salud y rendimiento laboral**

Autor: Romero, Micaela Belén.

Legajo: R2842/8

Director:

Med. Ruiz, Franco Tomas.

Docente asesor:

Mg. Cordoba, Natalí Soledad.

Rosario, noviembre de 2020.

*Protocolo de investigación para regularizar la actividad académica Tesina*

*Que la comida sea tu alimento  
y el alimento, tu medicina.*

*Hipócrates*

## **Resumen**

Los hábitos alimenticios se consideran una construcción sociocultural que puede estar atravesada por diversos factores y ser fluctuante en el lapso de nuestras vidas, los vamos adquiriendo a medida que crecemos mediante el reflejo de nuestros pares. Hoy en día con el fácil acceso a la información sabemos que llevar una alimentación saludable, variada, equilibrada y energética nos llevara a sentirnos con mayor energía para poder realizar las actividades de la vida cotidiana. Como profesional de la salud creo que existen ciertos factores que afectan nuestro rendimiento laboral, uno de ellos es la alimentación.

El objetivo general de este trabajo será determinar qué relación existe entre los hábitos alimenticios y el rendimiento laboral en el personal médico y de enfermería en un centro de salud municipal en la ciudad de Pérez en el primer semestre del año 2021.

Como tipo de estudio; se optó por una investigación cuantitativa, bivariado, observacional, no experimental, con el tipo de estudio analítico, transversal y prospectivo.

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, utilizando al cuestionario como instrumento, cuyas preguntas se medirán mediante la escala de Likert.

La población está conformada por la unidad de análisis que serán cada uno de los médicos y enfermeros de un centro de salud municipal, sector guardia.

Para el plan de análisis, se analizarán y procesarán los datos mediante el programa Epidat, aplicando estadísticas descriptivas. Se representarán los datos mediante graficas circulares y graficas de barras.

**Palabras claves:** Hábitos, rendimiento, médicos, enfermeros.

## Índice General

	Pagina
<b>Resumen y palabras claves</b>	3
<b>Índice general</b>	4
<b>Introducción</b>	
Estado actual del conocimiento o estado del arte	5
Planteamiento del problema	7
Hipótesis y objetivos	8
<b>Marco Teórico</b>	9
<b>Material y métodos</b>	
Tipo de estudio o diseño	24
Sitio o contexto de la investigación	24
Población y muestra	25
Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	29
Personal a cargo de la recolección de datos	30
Plan de análisis	30

## **Introducción**

En base a los artículos seleccionados para la realización de la correspondiente tesis se pudo determinar que el tema elegido ha tenido en el último tiempo un alcance muy amplio según las investigaciones realizadas hasta el momento.

La organización mundial de la salud (OMS) afirma que llevar una nutrición acorde a la edad y contexto sociocultural del individuo puede ser eficiente para elevar el rendimiento y la productividad de los empleados en un 20%, ya que toda persona que siga una alimentación equilibrada y saludable tendrá mayores oportunidades de mejorar su rendimiento físico debido al correcto aporte de nutrientes y por consecuencia podrá mejorar su rendimiento laboral cotidiano. Un mayor bienestar físico y mental llevara a reducir el ausentismo laboral relacionado a enfermedades por una alimentación poco saludable. Hay dietas que pueden llegar a influir directamente en el rendimiento, como ser las dietas hipocalóricas ya que reducen la capacidad de atención, provocan fatiga mental y disminuyen la energía física. Como así también las dietas hipercalóricas que pueden conducir a un aumento del peso y predisposición a desarrollar diabetes. Por ultimo las dietas desequilibradas pueden conducir a un déficit nutricional. (1)

En los últimos años diversas investigaciones han demostrado que la alimentación juega un papel fundamental en el proceso salud-enfermedad. Tanto la ingestión de ciertos alimentos, como los hábitos o la conducta alimentaria pueden favorecer o prevenir el riesgo de desarrollar alteraciones a nivel metabólico. Por eso es importante evaluar los comportamiento o hábitos alimenticios de forma estandarizada. La evaluación del comportamiento alimenticio permite orientar posibles intervenciones para mejorar la alimentación de la población y así poder contribuir a la promoción y prevención de enfermedades y poder mejorar el estado nutricional de los individuos. (2)

En la actualidad el entorno alimenticio se caracteriza por una oferta elevada de alimentos ultra procesados, ricos en grasas saturadas, sodio, azúcar, y conservantes. Los mismos son de fácil accesibilidad, de alta densidad energética y bajo contenido nutricional. Estos productos han reemplazado a los alimentos reales, disminuyeron el consumo de frutas, vegetales, granos integrales, entre otros. Dichas modificaciones en el patrón alimentario constituyen uno de los principales factores de riesgo para la salud. Como consecuencia de esto en nuestro país en el año 2016 el Ministerio de Salud de la Nación actualizó las “Guías Alimentarias para la Población

Argentina” las mismas constituyen una herramienta fundamental para obtener conocimientos que contribuyan a generar conocimientos alimentarios y nutritivos más saludables. Las GAPA representan una importante estrategia educativa/nutricional destinada a la población general, para promocionar y promover los hábitos saludables. (3)

El estudio “Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de Enfermería” realizado en el año 2015 entre la Universidad de Costa Rica y la Universidad de Concepción de Chile, explica que a largo plazo los hábitos alimentarios irregulares pueden provocar molestias gastrointestinales. No obstante, a esto se sabe que las causas de molestias gastrointestinales pueden ser por múltiples factores. La más frecuente es la úlcera péptica que se presenta en trabajadores con desfavorables hábitos en la alimentación y además por el factor estresante de sobrecarga laboral. (4)

Un estudio realizado en el año 2014/2015 y publicado en el año 2018, titulado “Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral” habla sobre la importancia que tiene el entorno laboral para la promoción de la salud, lo considera un ámbito propicio ya que las enfermedades desencadenadas por hábitos inadecuados conllevan un alto costo para los empleadores. El objetivo de dicho estudio fue comparar el estado nutricional, hábitos de alimentación y de vida saludable en un grupo de funcionarios que cuenta con un programa de entorno laboral saludable y otro grupo que no. Como resultados encontraron que incorporar un entorno laboral saludable a una empresa incide sobre algunos hábitos de alimentación y salud relacionados con la prevención de enfermedades no transmisibles de origen nutricional. Los estilos de vida saludable en el ámbito laboral se traducen en mayor productividad, menor ausentismo, mayor satisfacción laboral y mejoras en la salud de los trabajadores. (5)

Un artículo publicado en la revista Scielo en mayo del 2020 titulado “Fomento de alimentación laboral saludable en América del Sur” trata a la alimentación como factor fundamental en la calidad de vida de los trabajadores, ya que aporta los nutrientes requeridos por el organismo para un funcionamiento adecuado. Teniendo en cuenta eso el estudio realizó una revisión de documentos científicos sobre alimentación laboral en los países de América del Sur. Los artículos seleccionados habían sido experiencias de programas de promoción de la alimentación saludable en el entorno laboral. Identificaron como desde las acciones implementadas en el nivel individual, ambiental y organizacional aumentaba el consumo de frutas y vegetales en la dieta de los trabajadores. Del mismo modo evidenciaron que las experiencias de alimentación laboral

saludable en América del Sur son limitadas desde el enfoque de la promoción de la salud. Así mismo destacan la creciente iniciativas en las últimas décadas por parte de los sectores público y privado sobre dicha temática. Por esto la promoción de la salud deja de ser una serie de charlas aisladas a los trabajadores, para convertirse en capacitaciones constantes. La alimentación saludable, acompañada de actividad física y la prevención en el consumo de tabaco, sumado a estrategias y diversos componentes planteados desde el área de seguridad y salud en el trabajo, permitiría favorecer las condiciones de salud. Las experiencias identificadas incluyeron cambios en el ambiente laboral, con lo cual se generaron condiciones para favorecer la salud y el bienestar de los trabajadores. La importancia de una alimentación equilibrada es responsabilidad tanto de los empleadores como de los trabajadores. La OMS (Organización Mundial de la Salud) y la OIT (Organización Internacional de Trabajo) desde hace varias décadas han enfatizado en la necesidad de realizar todos los esfuerzos en torno a la promoción de la salud. Se requiere una mayor iniciativa de los gobiernos de generar iniciativas para que las empresas opten por la promoción de la salud como una prioridad. Es necesario promover el interés por parte de las empresas y de los trabajadores. Una política que contemple la educación alimentaria y el acceso a alimentos contribuiría a mejorar la salud y a la prevención de enfermedades. (6)

### **Formulación del problema:**

¿Qué relación existe entre los hábitos alimenticios y el rendimiento laboral en los médicos y enfermeros del servicio de guardia de un centro de salud municipal de la ciudad de Pérez durante el primer semestre del año 2021?

### **Propósito del estudio:**

El propósito de dicho estudio es poder proponerles a los jefes del servicio elegido lo siguiente:

- Guía informativa de viandas saludables, para que el personal se alimente de forma nutritiva en el lapso de su guardia.
- Realización de charlas/capacitaciones periódicas en el servicio sobre alimentación saludable.

### **Hipótesis:**

Los hábitos alimenticios saludables predisponen a mejorar el rendimiento laboral en los médicos y enfermeros.

### **Objetivo general:**

Determinar qué relación existe entre los hábitos alimenticios y el rendimiento laboral en el personal médico y de enfermería en un centro de salud municipal en la ciudad de Pérez durante el primer semestre del año 2021.

### **Objetivos específicos:**

- Analizar los hábitos alimenticios del personal enfermero y medico durante su vida cotidiana.
- Estimar que cantidad de frutas y verduras consume el personal médico y enfermero a diario.
- Estimar cantidad y calidad de proteínas elegidas y consumidas a diario por el personal médico y enfermero.
- Estimar cuantas comidas realizan a diario el personal médico y enfermero.
- Analizar que alimentos eligen consumir el personal médico y enfermero durante sus turnos de trabajo.
- Examinar si en el servicio cuentan con un espacio destinado para el momento de las comidas.
- Evaluar el desempeño físico del personal médico y enfermero.

## **Marco teórico**

Los “hábitos alimenticios” son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales, culturales, económicas y religiosas. Se pueden definir como “los hábitos adquiridos a lo largo de nuestra vida que influyen en nuestra alimentación”. Los hábitos alimenticios son la expresión de creencias y tradiciones, que evolucionan a lo largo de los años en respuesta a los nuevos estilos de vida, a la aparición de nuevos alimentos y al contacto con otras culturas. La infancia se considera el momento óptimo para adquirir hábitos alimenticios óptimos que perduren durante la vida, los cuales se adquieren casi de manera voluntaria, ya que la familia influye en la promoción de dichos hábitos, pero a su vez el medio escolar puede reforzarlo y contrastarlo en la comunidad con sus pares y con el medio social. En la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la dieta, dando excesiva importancia a la imagen corporal. Y en la edad adulta los hábitos son difíciles de cambiar ya que se vuelven más resistentes a los cambios, además de sufrir las presiones de marketing y publicidad ejercida por las grandes empresas. (7)

Los alimentos actúan como unión social, se comparten en familia, con amigos, con compañeros de trabajo, etc. Están siempre presente en las demostraciones de amistad, en eventos sociales, familiares, etc. También existen factores que determinan dichos hábitos, como ser los fisiológicos, ambientales, económicos y socioculturales. (8)

El “rendimiento laboral”; su idea está asociada al vínculo existente entre los medios que se utilizan para obtener algo y el resultado que finalmente se logra. Por otra parte, lo laboral es lo que está vinculado con el trabajo, esto puede relacionarse con el rendimiento con el fin de un beneficio.

Salud y trabajo van de la mano y se influyen mutuamente. Puesto que la alimentación es uno de los factores que pueden afectar a la salud, es muy importante adaptarla a la actividad laboral, para mejorar el rendimiento y reducir la fatiga, lo que contribuirá a mantener un cuerpo más saludable y un mayor nivel de bienestar. Es por eso, que el trabajador debe aprender a armonizar su consumo alimentario con su vida laboral, ya que la actividad física o intelectual repercute en sus requerimientos energéticos y nutritivos. Es importante recordad que, independientemente de la actividad profesional, en este caso el personal de salud, las necesidades nutritivas varían para cada persona, en función de su edad, sexo y otros condicionantes individuales. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de la salud.

Una persona mal alimentada encontrara dificultades para mejorar su calidad de vida, su capacidad de trabajo influye directamente con su alimentación, por lo mismo esta puede descender si la misma es deficiente. En cambio, una persona bien alimentada tiene más oportunidades de desarrollarse plenamente, de aprender y trabajar mejor.

Esta situación se ve reflejada en la calidad de vida de los trabajadores de la salud que pasan a adquirir una alimentación incompleta, insuficiente, poco variada e inadecuada para las actividades que realizan. Más allá del desequilibrio orgánico que genera una incorrecta alimentación, es imprescindible no dejar de lado el aspecto psíquico, el cual puede manifestarse por una falta de interés por las cosas. (7)

Se evidencia que el personal de salud, no presentan una ingesta de alimentos con una frecuencia regular, y en ocasiones no realizan un numero estipulado de comidas diarias, ni las colaciones en relación con el turno de trabajo, pudiendo causar estados de hipoglucemias, hipotensión, somnolencia, desórdenes digestivos, entre otros. Según la actividad laboral que realicen el requerimiento podrá ser una dieta hipo o hipercalóricas.

Se observa en general, que, al momento de ingerir alimentos, el personal de salud lo hace de manera rápida, en movimiento y se destaca por un mayor consumo de grasas, azúcares e infusiones. Cabe mencionar que es muy dificultoso para los enfermeros ausentarse por un momento del lugar de trabajo y salir de la institución para la compra de alimentos, ya que para ello se requiere de un permiso especial.

En base a este conflicto puede crearse una jornada laboral con aumento del estrés, escasa oportunidad para el descanso y el consumo de alimentos, u omisión de esos momentos, más aún en el sector de guardia. A raíz de esto puede observarse en el personal de salud, estados de irritabilidad, insomnio, cambios de humor, estreñimiento, falta de reflejos y fatiga, que inciden negativamente en el ámbito hospitalario ya que producen una atención de baja calidad para los pacientes. (9)

Para el personal de salud todo momento de descanso es un buen motivo para tomarse un café o mate, de esta manera el consumo de café a lo largo del día se hace muy importante. El consumo de cafeína estimula la producción de insulina, hormona que se encarga de almacenar los azúcares que se encuentran en la sangre en forma de grasa. Cuando se abusa del consumo de este tipo de productos, disminuyen los niveles de azúcar en sangre lo que provoca deseos de

volver a comer. La cafeína incita al consumo de alimentos ricos en carbohidratos. Además, la cafeína puede contribuir al desarrollo de osteoporosis a través de un mecanismo de sustracción excesiva de calcio en los huesos.

La alimentación saludable contribuye a la creación de un ambiente laboral moderno, considerando que un trabajador de la salud pasa más de un tercio del día fuera de su hogar, por ende, consumen en su trabajo no menos de dos comidas diarias. La elección de los alimentos que consume el trabajador está sujeta en la mayoría de los casos al criterio individual. El frecuente abuso de platos precocinados, de la comida rápida y el picoteo entre horas conllevan a obtener problemas de exceso de peso, hipertensión y dislipidemia. Estos malos hábitos en la alimentación, acompañados de los cambios continuos en los horarios de sueño provocan cambios de humor, irritabilidad, cansancio y además favorecen la aparición de malestares digestivos, es decir, las malas adaptaciones del reparto de las comidas al ritmo de trabajo pueden tener repercusiones negativas desde el punto de vista físico y psíquico que inciden directamente en la salud de la persona. (10)

Un lugar de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y el personal superior colaboran en la aplicación de un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos los trabajadores y la sustentabilidad del lugar de trabajo, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones establecidas sobre la base de las necesidades previamente determinadas como tema de salud y seguridad en el entorno físico de trabajo; temas de salud, seguridad y bienestar en el entorno psicosocial de trabajo, con la inclusión de la organización del trabajo y de la cultura laboral; maneras de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y otros miembros de la comunidad. (OMS, 2013)

Las condiciones de trabajo y el tipo de alimentación proporcionada, entre otros factores, son determinantes para la salud y calidad de vida de las personas. Debido a esto, la Organización Panamericana de la Salud, ha considerado al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. (7)

El lugar de trabajo constituye un emplazamiento lógico para la intervención en materia de nutrición. En primer lugar, la nutrición es una materia de interés en el ámbito de la salud y la seguridad en el trabajo.

Los programas de comidas en el lugar de trabajo pueden evitar las deficiencias de micronutrientes y enfermedades crónicas, incluida la obesidad. Las inversiones en nutrición se reembolsan mediante una reducción de los días de baja por enfermedad y de los accidentes, así como una mejora de la productividad y el estado de ánimo. En la práctica, los programas de comida en el lugar de trabajo constituyen en gran medida una oportunidad perdida. Con demasiada frecuencia, dichos programas se conciben como elemento adicional, o ni siquiera son objeto de consideración por los empleadores.

El trabajo en lugar de facilitar una nutrición adecuada, supone a menudo un obstáculo para su consecución. Los comedores, cuando existen, ofrecen de manera rutinaria una selección poco saludable y escasamente variada. Las máquinas expendedoras se proveen de manera regular de refrigerios poco saludables. Los restaurantes pueden resultar caros, los alimentos de puestos callejeros pueden encontrarse infectados por bacterias. En ocasiones, los trabajadores carecen del tiempo necesario, de un lugar para comer o del dinero para adquirir comida.

Los empleadores deben comprender que una nutrición deficiente está vinculada al ausentismo, enfermedades, bajo estado de ánimo, entre otras cosas. La obesidad, una cantidad inadecuada de calorías y la deficiencia de hierro, dan lugar a la fatiga y a la falta de destreza. Por otra parte, los empleados deben comprender que una salud y su seguridad en el puesto, dependen de una nutrición adecuada. (11)

Cabe señalar entonces, que la alimentación siendo un proceso físico, social y cultural, vital para el ser humano, requiere el reconocimiento de la multidimensionalidad alrededor de ella. Esto implica que en el ámbito laboral existan espacios dedicados para el consumo de alimentos, que sean nutritivos y que se respeten los horarios para dicho momento.

La alimentación es una necesidad de todo ser vivo, la cual tiene como objetivo suministrar la cantidad de nutrientes esenciales para el adecuado funcionamiento del organismo. En el mundo actual se hace importante no solo porque si se maneja adecuadamente asegura un buen estado nutricional y de salud, sino también porque proporciona la energía necesaria para un mayor rendimiento en las ocupaciones diarias y mejorara la productividad laboral. (12)

Así mismo, la falta de tiempo para comer saludable es la razón principal que explican los trabajadores que toman conciencia que descuidan su alimentación cotidiana. Son muchos los profesionales que, ante largas jornadas laborales, comienzan a sustituir los productos propios de

una dieta equilibrada por aquellos precocinados, condición que medio plazo puede desencadenar en malestar, cambios de humor, problemas digestivos, desánimo y estrés. Deben prestar especial atención aquellas personas con un trabajo sedentario o con una carga laboral de horas excesiva. Ya que suelen eliminar o reducir de su dieta diaria alimentos como frutas, verduras y pescados, sustituyéndolos por ultra procesados, altos en carbohidratos, grasas saturadas y bajos en fibra. Estos pueden conducir a generar factores de riesgo como enfermedades cardiovasculares, sobrepeso, obesidad, diabetes y estrés. (13)

La alimentación consiste en proporcionar al cuerpo los alimentos sólidos o líquidos que se han seleccionado y preparado previamente.

Los alimentos son todos aquellos que consumimos a diario que tienen como función primordial mantener una buena nutrición. Necesitamos nutrientes para poder hacer todo tipo de actividades, ya que el organismo utiliza como material energético, estructural y regulador los nutrientes de cada alimento. Para que una alimentación se considere completa debe aportar todos los nutrientes que necesita el organismo: hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua. Además de completa debe ser equilibrada, los nutrientes deben estar repartidos guardando una proporción entre sí. Del mismo modo, tiene que ser suficiente la cantidad de alimentos ha de ser la adecuada para mantener el peso dentro de los rangos de normalidad. Así mismo tiene que adaptarse a la edad, al sexo, a la talla, a la actividad física que se realiza, al trabajo que desarrolla la persona y a su estado de salud. Por último, tiene que ser variada: debe contener diferentes alimentos de cada uno de los grupos (frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, carnes, lácteos, etc.) no solo porque será más agradable, sino porque, a mayor variedad, habrá una mayor seguridad de garantizar todos los nutrientes esenciales.(14)

Los alimentos se clasifican según la misión que cumplen en el organismo, pueden dividirse en los siguientes tres grupos: alimentos reguladores o protectores, alimentos energéticos, alimentos plásticos o constructores.

Los alimentos reguladores o protectores, regulan el funcionamiento del organismo, como la digestión y la visión, e introducen al organismo minerales que el cuerpo necesita.

Los principales alimentos reguladores son las verduras como la acelga, zanahoria, pimiento, brócoli, coliflor, entre otros. Dentro de las frutas consideradas reguladores se encuentran, el melón, mandarina, limón, kiwi, naranja, frutillas, tomate, manzana, palta, entre otros. También

dentro de estos alimentos reguladores se encuentran legumbres como las lentejas, garbanzos, porotos, maíz, entre otros.

Los alimentos energéticos proveen energía para realizar actividades físicas, ayudan al crecimiento, construyen y reparan el desgaste físico diario. Los principales alimentos energéticos son los cereales y sus derivados como la avena, arroz, soja, cebada y quinua. Dentro de las legumbres consideradas energéticas se encuentran las arvejas, soja y lentejas. Dentro de las grasas consideradas energéticas se encuentran la manteca y aceites vegetales.

Los alimentos plásticos o constructores brindan sustancias necesarias para construir o formar tejidos del cuerpo. Los principales alimentos plásticos de origen animal son el pescado, huevo, carnes rojas, carnes blancas y lácteos. De origen vegetal se encuentran las legumbres como los garbanzos, porotos, arvejas, lentejas, entre otras. Por último encontramos a las semillas y frutos secos como el maní, nueces, semillas de zapallo, entre otras. (15)

Pedro Escudero, pionero de la alimentación cinética en América del Sur, resumió en cuatro leyes los requisitos de la alimentación correcta.

**Ley de la Cantidad:** la cantidad de alimentos ingeridos debe ser suficiente para cubrir las necesidades calóricas y energéticas que el organismo necesita, es decir que todo plan debe cubrir las necesidades calóricas del individuo teniendo en cuenta su balance energético diario.

**Ley de la Calidad:** todo plan alimenticio debe de ser completo en su composición para ofrecer al organismo todas las sustancias que necesita para su funcionamiento. Debe contener proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales, vitaminas y agua.

**Ley de la Armonía:** las cantidades entre los distintos nutrientes deben conservar una porción adecuada entre sí. De igual forma, sino se come en armonía, difícilmente los alimentos incorporados se digieran de manera óptima para que el organismo pueda utilizarlos.

**Ley de la Adecuación:** la alimentación del individuo debe de ser la apropiada, de ello depende las necesidades propias del mismo. Se debe adecuar al momento biológico, a los gustos, a los hábitos, a la situación socioeconómica y a las patologías que pueda presentar el individuo. (16)

En Argentina existe la gráfica de la alimentación saludable, representa la alimentación diaria para mantener un buen estado de salud. Tiene en cuenta la proporción de los grupos de alimentos y las cantidades de porciones que se recomiendan consumir al día. (17)

En la historia del hombre, la alimentación ha sido el factor evolutivo con más fuerza. Su evolución se remonta hace unos siete millones de años, lapso en el cual la alimentación experimentó varias transformaciones. En la vida arbórea la base de alimentación fueron frutas. La transición a la vida en planicies, obligada por los cambios climáticos que redujeron la densidad de las selvas. Su alimentación se hizo más diversa ya que se vieron obligados a cubrir grandes extensiones de terreno mediante la locomoción bípeda. Además de frutas y vegetales se incluyeron raíces y nueces. Los cambios de la dentición y de la mecánica en la masticación fueron adaptaciones ventajosas para dicha etapa. La postura erecta facilitó la adaptación a la exposición de los rayos solares, lo que les permitió que pudieran cubrir mayores distancias en las horas en que los predadores dormían. Así, descubrieron la carroñería y con ella, el acceso a las reservas de grasa y proteínas contenidas en la medula de los huesos largos de animales muertos. El consumo de estos ingredientes de origen animal aumentó mediante la cacería. El consumo de fuentes más amplias de energía se tradujo en un mayor desarrollo del cerebro y acortamiento del tubo digestivo. Los antropólogos especulan que la aparición de estas prácticas coincidió con la emergencia de conductas sociales, entre ellas, la cacería en grupo y la adopción de estrategias para evadir predadores. Estas aumentaron considerablemente la eficiencia de obtención de alimentos de los homínidos. Como resultado de la sobreexplotación de recursos, de cambios climáticos y del crecimiento de la población humana, el periodo inmediato anterior al advenimiento de la agricultura y de la crianza de animales se caracterizó por el desplazamiento de la cacería a favor de un patrón de actividades de subsistencia más diverso. A este patrón dietario se lo conoce como dieta paleolítica y es al que mejor responde la estructura genética que heredamos de nuestros antepasados. Dicha dieta estaba compuesta por un 37% de la energía derivada de proteínas, 41% de carbohidratos, y 22% de grasas, pero la relación de grasas poliinsaturadas/saturadas era favorable ya que tenía un contenido de colesterol muy bajo. El advenimiento de la agricultura y la ganadería modificó el patrón paleolítico y tuvo como resultado una dependencia de cereales que aportaban aproximadamente el 90% de la dieta y muy pequeñas cantidades de proteína animal. Estos desarrollos modificaron drásticamente las relaciones del hombre con el medio ambiente. El desequilibrio de la dieta de las sociedades agrarias explica, en gran medida, la emergencia de patologías como la desnutrición y en última instancia, la epidemia de enfermedades crónicas que nos enfrentamos en la actualidad. El último cambio de la dieta humana es más reciente y es el resultado de la revolución industrial. En esta etapa la agricultura intensiva y la tecnología han hecho disponibles alimentos que no estaban

presentes durante los grandes tramos de la evolución de los homínidos. La epidemia actual de enfermedades crónicas como la obesidad y sus comorbilidades (diabetes, hipertensión arterial, dislipidemia, entre otras) es en gran medida consecuencia de la discordancia evolutiva. La estructura genética del hombre parece tener una prioridad en que su estructura metabólica defiende sus reservas de energía, en un patrón de vida caracterizado por actividades físicas intensas. Esta prioridad fue crucial en tiempos de escasez de alimentos, pero no en la época actual. En las últimas décadas, la amplia disponibilidad de alimentos al alcance y el sedentarismo propio de las sociedades urbanas, han puesto de manifiesto esta susceptibilidad a la obesidad en una mayoría de la población a nivel mundial. (18)

En tiempos modernos como lo es la época actual los alimentos ultra procesados están al alcance de nuestras manos, los mismos están formulados y envasados para ser durables y tener una larga vida en los estantes. Están listos para el consumo, eliminan la necesidad de la preparación culinaria, son sabrosos, engañan al mecanismo de saciedad que controla el apetito, promueven el sobre consumo de energía y predisponen al sobrepeso. Dichas características los coloca en una situación de ventaja comercial para reemplazar el sistema alimentario y los patrones dietéticos basados en alimentos enteros o mínimamente procesados, frescos y perecederos. Estos productos son elaborados a partir de sustancias extraídas o refinadas de alimentos enteros, como las partes “baratas” o remanentes de animales, ingredientes “baratos” como las harinas refinadas, azúcares, grasas, aceites hidrogenados, conservantes y aditivos, con poco o nada de alimentos enteros, con la eliminación del agua para prolongar la vida en los estantes y disminuir los costos de transporte. La mayoría están elaborados, publicitados y vendidos por grandes multinacionales. Muchos de estos productos tienen falsificaciones en sus empaques, pero son vendidos como legales. Se los vende como un alimento saludable, pero no es así. La producción de alimentos ultra procesados está creciendo rápidamente en todo el mundo. Estos alimentos pueden consumirse en cualquier lado, de inmediato y a menudo sin necesidad de utilizar mesa, sillas, platos, cubiertos, etc. Por lo tanto, suelen llamarse “alimentos rápidos” o “fastfood”. Algunos productos como los embutidos y panificados han sido parte del patrón dietario o de los hábitos socioeconómicos y culturales de los individuos en muchos países antes de la industrialización. Otros, como barritas de cereal, galletitas, congelados, bebidas carbonatadas, entre otros, son más recientes, al menos en la cantidad que se producen actualmente. Dichos productos son densos en energía, tienen una alta carga glucémica, son bajos en fibra, altos en grasas saturadas,

azúcares libres y sodio. Cuando se consumen en pequeñas cantidades junto con otras fuentes saludables de energía, los productos ultra procesados no producirían daños. Sin embargo, el sabor intenso logrado por su alto contenido de grasa, azúcar y sodio, su presencia en todas partes, la estrategia sofisticada y masiva de marketing, hacen que el consumo modesto de alimentos ultra procesados sea imposible y su imposición masiva desplace a los alimentos frescos o mínimamente procesados. (19)

Los cambios en las prácticas agrícolas en los últimos cincuenta años han incrementado la capacidad de proveer alimentos a todos los habitantes del mundo. Este se logró mediante el incremento en la productividad, mayor diversidad de alimentos y menos dependencia estacional. El sistema global de alimentos no está cubriendo las necesidades de la dieta mundial, ya que cerca de mil millones de personas sufren hambre y desnutrición, mientras que otros dos mil millones tienen sobrepeso y obesidad. Lo que explica dicha situación es un factor común: los sistemas de alimentación no están dirigidos a suministrar una dieta humana óptima, sino a maximizar las ganancias. Para comprender este proceso hay que preguntarse ¿Quién establece las reglas del sistema global de alimentos? Por lo general son las denominadas grandes compañías multinacionales de alimentos y bebidas con un gran poder, del cual obtienen una alta tasa de ganancias. Esto conlleva a los países en desarrollo hacia una dieta ligada a enfermedades no transmisibles. (19)

Además del concepto de alimentación, otro muy importante a tener en cuenta es el concepto de nutrición que consiste en obtener los nutrientes que existen en los alimentos, mediante un conjunto de procesos físicos y químicos que hacen que los mismos lleguen a todas las células para poder otorgarle un correcto funcionamiento. Un individuo puede estar suficientemente alimentado, pero puede estar mal nutrido si con dichos alimentos no ha tomado todos los tipos de nutrientes que necesitan sus células para poder vivir y funcionar.

Según la OMS: “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. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.”

La nutrición se divide en fases, comienza por la digestión que se produce cuando el alimento se divide en componentes simples por medio de la transformación física y química para luego convertirse en sustancias asimilables por las células del organismo. Continúa por la absorción que se produce cuando los componentes simples pasan a través de la mucosa intestinal y los incorporamos en el torrente sanguíneo, los alimentos ya transformados. En tercera instancia sigue la circulación que transporta los nutrientes absorbidos a cada célula del cuerpo. Seguida por la fijación o asimilación, cada célula toma, incorpora y transforma, si es necesario, los elementos que necesita el organismo para cumplir con su función. Y en última instancia se produce la excreción o eliminación cuando cada célula deposita a la sangre desechos que ya no necesita, para después ser eliminados por los riñones, el intestino y los pulmones.

Para poder obtener una buena nutrición necesitamos de los nutrientes esenciales que son sustancias aprovechadas por el organismo, y se encuentran distribuidos en los alimentos de manera desigual. Es importante consumir diariamente estos nutrientes, ya que aportan elementos necesarios para el crecimiento, reparación y mantenimiento de los tejidos, así como la energía necesaria para realizar las actividades fisiológicas y metabólicas del organismo. Entre ellos podemos encontrar a los carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales.

**Carbohidratos:** son nutrientes que se encuentran en los alimentos de origen vegetal y constituye la principal fuente de energía en la alimentación. Los carbohidratos se encuentran en el arroz, maíz, trigo, tubérculos, lácteos, frutas y verduras. Las moléculas más sencillas de los glúcidos son los monosacáridos, como la glucosa y la fructosa, y las más complejas son los polisacáridos, como el almidón y el glucógeno.

**Proteínas:** son macromoléculas que constituyen el principal nutriente para la formación de los músculos del cuerpo, y se encuentran en la carne, los lácteos, legumbres, y huevos. Son degradadas durante la digestión en aminoácidos, y son transportadas por la sangre y distribuidas a los diferentes tejidos.

**Las grasas:** son combustibles, como los hidratos de carbono, pero mucho más poderosos, porque protegen del frío y dan energía para que el organismo funcione. Ayudan a transportar y absorber las vitaminas liposolubles e incorporan ácidos grasos esenciales que el organismo no produce. Se encuentran en los aceites vegetales, frutos secos, huevos, lácteos y carnes.

**Las vitaminas:** son nutrientes esenciales, que están presentes en los tejidos animales y vegetales. Aseguran las funciones celulares y también algunos procesos metabólicos. No son elaboradas por el organismo e ingresan a él con los alimentos. Existen dos grupos: las vitaminas hidrosolubles y las liposolubles.

**Los minerales:** representan el 5% del peso corporal y regulan muchos procesos del organismo. Pueden ser: Macronutrientes (calcio, magnesio y fósforo) o micronutrientes (yodo, cobre, hierro, potasio, sodio, cloro, flúor, azufre, zinc y manganeso)

**El agua:** es indispensable para la vida y es muy abundante en la mayoría de los alimentos, es el componente más importante del cuerpo, ya que constituye el 70% del peso corporal y es imprescindible para el funcionamiento de los órganos. El agua interviene en los procesos de regulación de la temperatura, excreción y orina, siendo esencial para evitar la deshidratación.  
(15)

Según la OMS: “La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas las circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”.

La enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio a la comunidad, por lo cual debe desarrollar y fortalecer actitudes, aptitudes y valores que involucran el ser y que deben acompañar su hacer, esperando así ser un profesional reflexivo, crítico, comprometido, humanista, respetuoso, participativo y responsable para atender a las personas en un sistema de salud que trata de atender las necesidades de los pacientes y sus familias.

Enfermería es la ciencia del cuidado de calidad y calidez al ser humano, es el que cumple para solucionar los problemas de salud del paciente, también es la que interactúa más de cerca con el paciente. Una de las características del profesional de enfermería es de ayudar a las personas en cualquier estado de salud en el que se encuentra el paciente, no solo ayudarlo en su enfermedad sino también en la parte espiritual o emocional. El profesional de enfermería desempeña un papel importante tanto en la promoción de la salud como en la prevención, el tratamiento y el cuidado del paciente. (20)

La enfermería, como parte integral del sistema de atención de salud, abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos. Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud. En el entorno sanitario global, las enfermeras comparten con otros profesionales de la salud y de otros ámbitos de servicio público las funciones de planificación, implementación y evaluación para garantizar la idoneidad del sistema sanitario. (21)

La profesión médica, también parte de la unidad de análisis, se ocupa del desempeño de tareas encaminadas a promover y reestablecer la salud y a identificar, diagnosticar y curar enfermedades aplicando un cuerpo de conocimiento especializado propio. Preside el espíritu de servicio, se debe garantizar el uso y transmisión del conocimiento científico de forma ética y competente, la práctica profesional debe orientarse hacia las necesidades de salud y de bienestar de las personas y de la comunidad. El profesional médico este titulado y comprometido con los principios éticos, deontológicos y los valores de la profesión cuya conducta se ciñe a dichos principios y valores.

Las teorías y modelos conceptuales no son realmente nuevas para la enfermería, han existido desde que Florence Nightingale en 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de la enfermería.

Las teorías son un conjunto de conceptos interrelacionados que permiten describir, explicar y predecir el fenómeno de interés para la disciplina, por lo tanto, se convierten en un elemento indispensable para la práctica profesional, ya que facilitan la forma de describir, explicar y predecir el fenómeno del cuidado.

Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la investigación, educación, administración y práctica clínica. En relación a la investigación; las teorías y modelos de enfermería facilitan la organización del conocimiento y guían al investigador con respecto al problema a estudiar. Lo anterior da pie, al desarrollo de modelos conceptuales, estos son definidos como un conjunto de conceptos abstractos y generales, así como proposiciones que se integran para dar un significado. La diferencia entre un modelo y una teoría

consiste en el nivel de desarrollo alcanzado; las teorías muestran un ámbito menos extenso que los modelos y son más concretas en su nivel de abstracción, se centran en el desarrollo de enunciados teóricos para responder a cuestiones específicas de enfermería. (22)

Como parte de este estudio investigativo se incluye a dos teóricas de enfermería ya que sus posicionamientos dan fundamentos sólidos para dicho estudio.

Virginia Henderson fue una de las primeras teóricas que incluyó los aspectos espirituales al cuidado del enfermo, se preocupaba por definir modelos de función de la enfermería e intentaba romper con la idea de una enfermería exclusivamente técnica.

La enfermera atiende al paciente con actividades dirigidas al mantenimiento de la salud, recuperación de la enfermedad o al logro de una muerte tranquila. Para la salud del paciente es un criterio imprescindible su independencia.

Para Henderson alimentación y salud van de la mano, por lo mismo las incluyó dentro de sus 14 necesidades básicas: “comer y beber adecuadamente” y la ubico en segundo lugar por la prioridad que la misma representa. A raíz de esto, también tuvo en cuenta la importancia de cuatro aspectos: salud, entorno, persona y necesidades. (23)

En cuanto a las necesidades, las identifiqué en “Catorce Necesidades Básicas”, que desarrollo según prioridad, siendo la primera la de mayor importancia.

1. Respirar con normalidad.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar los desechos del organismo.
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
5. Descansar y dormir.
6. Seleccionar vestimenta adecuada.
7. Mantener la temperatura adecuada.
8. Mantener la higiene corporal.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con otros, expresar emociones, miedos u opiniones.
11. Ejercer culto a dios, acorde con la religión.

12. Trabajar en forma que permita sentirse rezado.
13. Participar en todas las formas de recreación y ocio.
14. Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

Se podría pensar que, dada la importancia de estas necesidades, las mismas deberían ser aplicadas dentro del personal de salud y no solo ser pensadas para el paciente.

Dorothea Elizabeth Orem destacó el que hacer enfermero por ser especializado y centrado en las personas con incapacidades para cuidarse a sí mismas. Ella planteó que las necesidades de los pacientes se manifestaban en conductas, y si éstas eran limitadas, las enfermeras/os debían completar el autocuidado. (24)

Por lo tanto, gracias a sus aportes, y teniendo en cuenta que los enfermeros y enfermeras deben asistir a los pacientes, estos profesionales deben mantener su salud en buenas condiciones y a la vez ser un ejemplo de lo que pretenden enseñar.

¿Qué es el autocuidado?

Etimológicamente se conforma de dos palabras: auto (proviene del griego auto), que significa propio o por uno mismo; y cuidado (del latín cogitatus) que quiere decir asistencia/enseñanza. (25)

Además, este término forma parte de la primera teoría creada por Orem: “Teoría del autocuidado” y la define como una actividad del individuo que se aprenda y orienta hacia un objetivo, aparece en situaciones que llevan al individuo a dirigir ciertas conductas hacia sí mismo o hacia el entorno para influirlo en su propio beneficio. (24)

Establece tres requisitos del autocuidado, para mantener una salud óptima. Los primeros son los universales, comunes a todos los seres humanos e incluyen la conservación del medio ambiente, el descanso, la alimentación, la actividad, etc. Los segundos son los relativos al desarrollo para promover la vida y los terceros son los relativos a las alteraciones de la salud.

La segunda teoría desarrollada por Orem es el “Déficit de Autocuidado” se podría decir que en este caso el individuo no logra realizar todas las actividades necesarias para mantener su salud, debido a una incapacidad parcial o total, por lo tanto, debe acudir a la asistencia de enfermería.

Del mismo modo que los pacientes precisan de ciertos cuidados, algunos enfermeros también padecen incapacidades que los llevan a realizar actividades laborales limitadas y por ello es que tienen que preocuparse y ocuparse responsablemente de su salud.

La última teoría, “Sistema de Enfermería”, engloba las dos anteriores y consiste en brindar cuidados terapéuticos y dar apoyo educativo a los pacientes respecto al autocuidado. (24)

En base a lo anteriormente mencionado, el personal de salud (tanto enfermería como medicina) no debería restarle importancia a su salud, más allá de las ocupaciones cotidianas que puedan llegar a tener y sobre todo las del ámbito laboral. De esta manera se concluye que dichos profesionales cuentan con las herramientas necesarias y fundamentales para preservar un buen estado de salud. El descuido de ella repercute no solo en el propio personal de salud, sino también en sus familiares, amigos y contexto laboral, no pudiendo ofrecer una atención de alta calidad.

## **Material y métodos**

Tipo de estudio:

El tipo de abordaje elegido para este trabajo de investigación será un abordaje metodológico cuantitativo, no experimental, observacional, con el tipo de estudio analítico, transversal y prospectivo.

El tipo de abordaje elegido es el enfoque cuantitativo ya que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, sigue un diseño estructurado y tiene como fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

La elección es observacional ya que las variables no serán manipuladas, sino que se estudiarán tal como se presentan en la realidad. A su vez se elige el tipo de estudio analítico debido a que, el propósito es probar la hipótesis planteada y la relación causal entre las variables del problema de investigación. También, el estudio es de tipo transversal ya que se recolectarán los datos en un solo momento, en un tiempo determinado, teniendo como objetivo describir las variables y analizar su incidencia en ese tiempo determinado. Por último, es prospectivo ya que dichos datos serán evaluados como datos primarios que irán apareciendo a medida que sucedan los hechos.

#### Sitio y contexto:

El sitio elegido para dicho estudio es un centro de salud, de dependencia municipal, ubicado en la ciudad de Pérez. Del mismo se tomará solo el sector de guardia para realizar el relevamiento de datos(Ver Anexo I) ya que es donde se detecta la problemática de dicho estudio. Es en este sector donde médicos y enfermeros pasan gran parte de su día, convirtiéndose así en un lugar donde se encuentran las variables de estudio. Otro criterio de elegibilidad surge del hecho de ser un lugar que no cuenta con un comedor para dichos empleados y este proyecto podría servirles de ayuda para demostrar el gran efecto que tiene la alimentación en el trabajo diario. Como siguiente criterio de elegibilidad es un lugar acorde en cuanto a la presencia de la población, variables en estudio y autorización de acceso al lugar. Se podrá realizar en todos los médicos y enfermeros y no tener que recurrir a una técnica de muestreo por ser un tamaño de población pequeña.

Como controles de validez interna se utilizarán maduración, historia e inestabilidad del ambiente en estudio. El resultado de la guía del estudio exploratorio se encuentra en el Anexo 3.

#### Población y muestra:

La población en estudio son los médicos y enfermeros del servicio de guardia. La unidad de análisis está conformada por cada uno de los médicos y enfermeros del servicio. Se tomará en

cuenta la totalidad de la población conformado por un aproximado de 15 médicos y 8 enfermeros en todo el servicio de guardia, que reúnen los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros de ambos sexos.
- Médicos de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros/as que se encuentren de vacaciones o licencias.
- Médicos/as que se encuentren de vacaciones o licencias.

Al ser un número reducido el total de unidad de análisis, se decidió tomar la población total.

Como control de validez externa los resultados de este estudio investigativo serán generalizables a la población en estudio que son los médicos y enfermeros de un centro de salud, sector guardia de la ciudad de Pérez.

**Operacionalización de variables.**

<i>Variable</i>	<i>Escala de medición</i>
-----------------	---------------------------

Hábitos alimenticios	Ordinal
Rendimiento laboral	Ordinal

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES
<p>Hábitos alimenticios.</p> <p><b>Tipo:</b> Cualitativa compleja.</p> <p><b>Función:</b> Independiente.</p> <p><b>Escala de medición:</b> Ordinal.</p>	<p>Es el conjunto de sustancias alimenticias que se ingieren formando hábitos o comportamientos nutricionales de los seres humanos y forma parte de su estilo de vida. Los hábitos alimenticios tienen un papel importante en la salud de los individuos.</p>	<p>Cantidad de frutas y verduras consumidas a diario.</p> <p>Cantidad de proteínas consumidas a diario (carnes, legumbres, huevos, lácteos)</p> <p>Cantidad de comidas realizadas en el día.</p>	<p>No consume frutas. No consume verduras. Consume verduras una o dos veces por semana. Consume fruta una o dos veces por semana. Consume verduras diariamente. Consume frutas diariamente.</p> <p>No consume carnes de ningún tipo. Consume carne una o dos veces por semana. Consume carnes diariamente. No consume legumbres. Consume legumbres una o dos veces por semana. Consume legumbres diariamente. No consume huevos. Consume huevos una o dos veces por semana. Consume huevos diariamente. No consume lácteos. Consume lácteos una o dos veces por semana. Consume lácteos diariamente.</p> <p>Una Dos Tres</p>

		<p>Consumo y elección de alimentos durante la jornada laboral.</p> <p>Accesibilidad a los alimentos durante la jornada laboral.</p> <p>Que bebidas eligen consumir a diario.</p>	<p>Cuatro</p> <p>Más de cuatro.</p> <p>Cereales</p> <p>Frutas</p> <p>Verduras</p> <p>Golosinas</p> <p>No consume alimentos.</p> <p>El servicio les ofrece una vianda por turno.</p> <p>El servicio no les ofrece una vianda.</p> <p>El personal se lleva su propia vianda.</p> <p>Cuentan con un comedor en el servicio.</p> <p>No cuentan con un comedor en el servicio.</p> <p>Agua</p> <p>Soda</p> <p>Gaseosas</p> <p>Jugo.</p>
--	--	--	--

<p>Rendimiento laboral.</p> <p><b>Tipo:</b> Cualitativa compleja.</p> <p><b>Función:</b> Dependiente</p> <p><b>Escala de medición:</b> Ordinal.</p>	<p>Es el resultado alcanzado en un entorno de trabajo con relación a los recursos disponibles, dependerá de los objetivos o de las metas fijadas por el trabajador o el mismo empleador.</p>	<p>Desempeño físico.</p> <p>Diagramación mensual del personal de Enfermería.</p> <p>Diagramación mensual del personal médico.</p>	<p>Presencia de artralgias, mialgias y cefaleas. Presencia de alteraciones gastrointestinales. Presencia de alteraciones en el reposo y sueño. Presencia de estrés.</p> <p>Por turnos de trabajo: mañana, tarde, noche. Duración de cada turno de trabajo: 6, 8, 12 horas. Sistema de rotación: si o no.</p> <p>Duración de cada turno: 12, 24 horas. Sistema de rotación: si o no.</p>
---	--	---	---

### Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica de recolección de datos para dicho estudio es la encuesta, utilizando como instrumento de recolección de datos el cuestionario, cuyas preguntas se medirán mediante la escala de Likert. El cuestionario se encuentra en el Anexo II.

El instrumento a utilizar fue creado por la investigadora a cargo, el mismo tiene una introducción que le indica al encuestado como realizarlo, explica su confidencialidad y los fines de la misma. Se decide utilizar la escala de Likert ya que tiene como ventaja ser una escala fácil y rápida de construir y de llenado fácil para el encuestado. Después de completar el cuestionario, se sumarán las respuestas para obtener una puntuación total.

La persona que realice la encuesta deberá elegir una de las cinco opciones que son: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre.

Como control de validez interna, con la finalidad de identificar ítems o aspectos que pudieran resultar poco claros en el momento de su administración, se realizó la prueba piloto de los instrumentos. (Ver Anexo IV).

La prueba piloto se llevó a cabo en dos enfermeros y cuatro médicos, cuyas características son similares, pero no formaran parte de la población en estudio. Dentro de la prueba piloto del estudio se utilizará la administración de pruebas, la instrumentación y la inestabilidad del instrumento.

Para realizar dicho cuestionario se tuvieron en cuenta tres principios bioéticos importantes para que todo participante se sienta seguro de ser encuestado, previo a su lectura del consentimiento informado.

### Principio de beneficencia:

Se refiere a la máxima “sobre todo no dañar”. Lo importante de este estudio es poder lograr un beneficio para los individuos, para esto se respetará la confidencialidad de los individuos y los datos no podrán ser revelados. Se tendrá en cuenta que los beneficios siempre deberán superar los efectos indeseables para preservar la salud psicológica de cada participante.

### Principio de autonomía / respeto a la dignidad humana:

Implica el derecho a la autodeterminación y a la información completa. Debido a esto, en este estudio se busca brindar toda la información necesaria para su participación y cuál es el objetivo de dicho estudio. Además, se aclarará al principio y antes de comenzar con una intervención que su participación es decisión de ellos, completamente voluntaria. Pueden elegir o no participar y si en algún momento deciden retirarse se los respetará. Al mismo tiempo se otorga el consentimiento informado.

### Principio de justicia:

Se tratará a los sujetos de forma digna, con el respeto que requieren en dicha situación, no superponiendo los intereses del estudio ante ellos.

### Personal a cargo de la recolección de datos:

La persona que estará a cargo de la recolección de datos será quien lleva a cargo dicho proyecto, la alumna Romero Micaela Belén, de la carrera “Licenciatura en Enfermería”, Facultad de Ciencias Médicas, perteneciente a la Universidad Nacional de Rosario.

### Plan de Análisis:

Para dicho plan de análisis se realizará el proceso de codificación y agrupamiento de datos, según las variables seleccionadas.

En este proyecto se realizará un análisis bivariado ya que se estable una relación entre la variable independiente hábitos alimenticios y la variable dependiente rendimiento laboral. Teniendo en cuenta la hipótesis y los objetivos planteados al comienzo de la investigación.

Al ser una investigación de abordaje cuantitativo, se aplicará estadística descriptiva a través de la incorporación de las medidas de tendencia central, se utilizará la mediana que se define como el punto medio que divide una escala numérica del tal modo que las dos mitades sean iguales, para poder analizar los datos según el nivel de medición de variables, además de poder describir y sintetizar los datos.

La escala de medición en este proyecto será de tipo ordinal ya que ambas variables son cualitativas, la escala ordinal otorgara clasificación y orden en los datos. Los datos serán representados para una mejor visualización en gráficos de barras simples para referenciar la

variable dependiente que en este proyecto se considera la de mayor importancia e interviene en la variable dependiente.

Los datos se volcarán en el programa estadístico Epidat para ser analizados y procesados.

La reconstrucción de variables cualitativas será mediante la escala tipo Likert que consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de juicios o afirmaciones. En este caso se solicitará a los participantes que puntué su respuesta en una escala del 1 como punto mínimo al 5 como puntaje máximo.

El puntaje 1 corresponde a la opción **Nunca**. El puntaje 2 corresponde a la opción **Casi Nunca**. El puntaje 3 corresponde a la opción **A Veces**. El puntaje 4 corresponde a la opción **Casi siempre**. El puntaje 5 corresponde a la opción **Siempre**.

Así el encuestado obtendrá una puntuación respecto a su opción elegida y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las respuestas.

Serán 22 preguntas, 15 para la variable Hábitos alimenticios y 7 para la variable rendimiento laboral. Todas dentro de un mismo cuestionario para mayor facilidad.

Como puntaje máximo de la variable hábitos alimenticios podrán obtener 75 puntos que correspondería a un buen nivel de hábitos alimenticios.

Como puntaje mínimo de la variable hábitos alimenticios podrán obtener 15 puntos que correspondería a un déficit en el nivel de hábitos alimenticios.

Para la variable rendimiento laboral, el puntaje máximo corresponde a un menor rendimiento laboral y un puntaje mínimo a mayor rendimiento laboral, a mayor puntaje menor rendimiento. Esto funcionaría al contrario de la primera variable que a mayor puntaje mejor nivel de hábitos.

Como puntaje máximo de la variable rendimiento laboral podrán obtener 35 puntos que corresponde a un déficit en el rendimiento laboral.

Como puntaje mínimo de la variable rendimiento laboral podrán obtener 7 puntos, que correspondería a un buen rendimiento laboral.

De esta manera se podrá comparar dentro de los encuestados quienes tengan un mayor puntaje en la primera variable y un menor puntaje en la segunda variable indicaría tener buenos hábitos alimenticios y buen rendimiento laboral, los cuales podrían estar relacionados. Quienes obtengan un mínimo puntaje en la primera variable y un mayor puntaje en la segunda variable indicaría tener un déficit tanto en sus hábitos alimenticios como en su rendimiento laboral.

## Plan de trabajo y Cronograma de Actividades

Para el plan de trabajo deberá coordinarse con los jefes del servicio en que horario y días será disponible asistir al servicio para poder realizar la recolección de datos, se plantea en dicho cronograma los meses en que se realizará cada parte del plan, que se llevará a cabo dentro del primer semestre del 2021 para una posterior difusión de los resultados dentro del mismo año, aproximadamente en diciembre del 2021.

Para realizar las encuestas se necesitará del recurso humano del encuestado, la predisposición y motivación del investigador de cumplir con los plazos determinados ya que se plantea un plan de seis meses y no de un año para que dicha recolección de datos sea ágil y no sea tediosa para el servicio elegido.

Se necesitará aportar un recurso económico para la compra de bolígrafos y las impresiones del cuestionario.

Actividades	Tiempo					
	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Recolección de datos	X	X				
Tabulación de los datos			X			
Análisis e interpretación de los datos			X			
Elaboración de la discusión				X		
Elaboración de la conclusión				X		
Redacción del informe final					X	
Difusión de los resultados						X

## Anexo I

### **Relevamiento de datos:**

- ¿La institución avala que se realice la investigación?
- ¿Qué cantidad de enfermeros/as hay en el servicio?
- ¿Cómo es su distribución por turnos?
- ¿Qué cantidad de médicos/as hay en el servicio?
- ¿Cómo es su distribución por turnos?
- ¿Cuánto es el total de hombres y mujeres en el servicio? ¿La proporción es igual?
- ¿Cuál es el promedio de edad?
- ¿Cómo es la rutina del servicio?
- ¿Qué horarios son los de mayor trabajo para el personal?
- ¿Qué porcentaje del personal médico y enfermero tiene doble empleo?
- ¿Dispone el personal médico y enfermero de capacitaciones sobre alimentación saludable de parte de la institución?
- ¿Dispone el personal médico y enfermero de un espacio cómodo para realizar sus comidas?
- ¿Cuentan con un servicio de nutrición al que puedan asistir en el servicio?
- ¿Qué cantidad de enfermeros realizan doble jornada laboral?
- ¿Qué cantidad de médicos realizan doble jornada laboral?
- ¿Se preocupa la institución por la alimentación de su personal?
- ¿Se preocupa la institución por el rendimiento laboral de su personal?
- ¿Actualmente alguien del personal médico o enfermero se encuentra con licencia debido a una enfermedad relacionada con la alimentación?



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
Universidad Nacional de Rosario

-----Quien suscribe, Esp. Rosana Nores, Profesora Titular de la Actividad Académica Tesina de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Cs. Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que *Romero Micaela Belén* es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería.

La misma deberá relevar datos de la Institución de Salud con el objeto de concretar su proyecto de finalización de la carrera de grado.

La identidad de la institución no será divulgada, en dicho proyecto, los datos solicitados sólo contribuirán a la planificación de los aspectos metodológicos requeridos, en

esta actividad académica.

Esperamos contar con su valiosa participación, en la formación de nuevos profesionales. Saluda a Ud. muy atentamente.

P/D: A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, al mes de octubre del 2020.

Nores, Rosana

Santa Fe 3100  
Rosario s2000ktr  
Tel. 341 4804558  
Fax 341 4804569  
www.fmedic.unr.edu.ar



## Anexo II

### Instrumento para la recolección de datos

El siguiente cuestionario lo realizó la investigadora de dicho estudio, la estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería: Romero Micaela Belén. Para la misma se solicita su colaboración, para que realice el análisis de los ítems de dicho cuestionario, para eso deberá marcar con una cruz el casillero que crea conveniente en base a su criterio; solo debe completarse un casillero. La información recabada será utilizada con absoluta confidencialidad para los fines académicos de la misma, para eso usted deberá firmar el consentimiento informado que se adjunta con el cuestionario. Eso asegura los fines éticos que se utilizaron para la misma, así como su confidencialidad y la libertad de retirarse en el momento que usted desee.

Desde ya, se agradece su colaboración.

1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------	-----------------	------------

N°	Ítems	Puntaje				
	<b>Hábitos alimenticios</b>	1	2	3	4	5
1	¿Consume Frutas?					
2	¿Consume verduras?					
3	¿Consume lácteos?					
4	¿Consume carnes rojas?					
5	¿Consume carnes blancas?					
6	¿Consume huevos?					
7	¿Consume agua a diario?					
8	¿Consume gaseosas a diario?					
9	¿Realiza cuatro comidas diarias?					
10	¿Realiza el desayuno?					
11	¿Se lleva su propia vianda al trabajo?					
12	Los alimentos que consume durante su trabajo; ¿suelen ser ultra procesados?					

13	¿Consta del tiempo necesario para comer en su trabajo?					
14	¿Cuenta con un espacio para comer en su trabajo?					
15	¿Le ofrecen una vianda en su trabajo?					
	<b>Rendimiento laboral</b>					
1	¿Siente que su alimentación repercute en su desempeño físico?					
2	¿Con que frecuencia sientes dolores musculares y articulares?					
3	¿Con que frecuencia siente molestias gastrointestinales como acidez o dispepsia?					
4	¿Con que frecuencia sufre insomnio?					
5	¿Se siente estresado habitualmente?					
6	¿Sus turnos son fijos?					
7	¿Sus turnos son rotativos?					

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

La autora del presente proyecto de investigación *Romero Micaela* DNI N° 39.051.405 Tel N° 3413646288 solicita su colaboración para acceder a responder la siguiente encuesta la cual ofrece importante información para llevar a cabo el estudio que tiene como objetivo general determinar qué relación existe entre los hábitos alimenticios y el rendimiento laboral en el personal médico y de enfermería en un centro de salud municipal en la ciudad de Pérez en el año 2021, con el propósito de ofrecer una guía informativa de viandas saludables y la realización de charlas o capacitaciones periódicas en el servicio sobre alimentación saludable.

Tenga presente que en cualquier momento Ud. tiene derecho de dejar de participar cuando así lo desee.

De acuerdo a la Ley 25326, se garantiza la confidencialidad de los resultados y el anonimato de toda la información que se brinde.

Se agradece gratamente su colaboración y participación en el estudio

A continuación, luego de recibir la información pertinente y habiendo comprendido mis derechos... acepto participar de dicho estudio sin recibir apoyo económico o de otra naturaleza y en conocimiento de que los resultados del estudio me serán proporcionados si los solicito al responsable del mismo. Dejo constancia que recibo los datos del autor del proyecto para localizarlo ante cualquier inquietud.

Fecha:

Firma:

## Anexo III

### Resultado del estudio exploratorio:

El relevamiento de datos se llevó a cabo mediante una entrevista vía Google Meet debido a la imposibilidad de asistir presencialmente por la actual pandemia Covid 19.

De la misma participaron el secretario de salud y el director médico para brindarme las respuestas necesarias para dicho estudio, antes de realizar el relevamiento de datos les fue enviada la nota de autorización vía mail.

En una charla fluida se fueron haciendo las preguntas que fueron formuladas para el relevamiento y los mismos respondieron lo siguiente:

La institución **autoriza** el relevamiento de los mismos.

El servicio elegido cuenta con ocho enfermeros, distribuidos en tres turnos de trabajo. El primer turno de 06 a 12 horas, el segundo de 12 a 18 horas y el último turno de 18 a 06 horas, este fue elegido así para que los mismos no salieran del efector a medianoche por cuestiones de inseguridad. Los mismos realizan turnos rotativos, teniendo entre uno o dos francos semanales. El servicio cuenta con 15 médicos, quienes realizan turnos de doce o veinticuatro horas. Los mismos cuentan con turnos fijos.

La proporción de hombres y mujeres es desigual, siendo mayoritariamente mujeres en el servicio. El promedio de edad de los mismos es de 30 años, se considera un equipo de trabajo joven, el cual favorece al ritmo de un servicio de guardia.

La rutina del servicio se divide en mañana, tarde y noche, habiendo siempre dos médicos y un enfermero. La mañana es el momento de mayor demanda ya que también se encuentra activa la parte de consultorios externos, laboratorio y farmacia y el flujo de gente que pasa por el centro de salud es mayor. Por la tarde baja la demanda y después de las dieciocho horas en el que cierra la parte de consultorios externos y ya no se encuentra farmacia lo único que queda disponible en el centro de salud es el servicio de guardia por lo que la demanda vuelve a subir, mermando recién a las 23 horas aproximadamente. Durante la madrugada los médicos se dividen para que uno pueda descansar, estando al llamado ante una urgencia.

La institución no cuenta con un comedor para el personal, sino que los mismo realizan las comidas dentro de la guardia en una habitación que prepararon para la misma.

Cuentan con mesa, sillas, cubiertos, heladera para guardar sus refrigerios y ventilación.

En cada recibo de sueldo se ve reflejado el dinero que se les ofrece para cada vianda, siendo la misma de aproximadamente \$50. Es el personal quien elige si llevarse su propia comida o encargarse para que se lo lleven al servicio.

Todos los médicos del servicio tienen un empleo extra o se encuentran realizando una residencia o concurrencia.

Solo uno de los enfermeros tiene doble empleo, para el resto de ellos ese es su único empleo.

La institución se preocupa por su rendimiento, asumiendo que la carga laboral de una guardia no es la misma que la de otro servicio, sabiendo que es un lugar de gran desgaste físico y estrés mental.

## **Anexo IV**

### Resultado de la prueba piloto:

La prueba piloto se realizó con el mismo servicio de guardia, anteriormente caracterizado con el relevamiento de datos. Se tomaron como unidad de análisis dos enfermeros y cuatro médicos ya que su población es mayor. Sus características son las mismas, pero luego los mismos no podrán participar en la encuesta final.

La misma se realiza para poner a prueba el cuestionario, para poder corregir fallas en el mismo si las hubiera, para saber aproximadamente cuanto tardaran los mismos en realizar la encuesta, etc.

La prueba piloto fue enviada a cada unidad de análisis vía Google Forms que es una plataforma virtual en la que pueden realizarse encuestas, la decisión se tomó debido a la actual pandemia Covid 19.

A futuro la misma no se realizará por este medio, sino que será en formato papel yendo al servicio elegido en el tiempo estipulado en el programa de actividades.

El tiempo que se tarda de manera virtual o en papel será parecido ya que es una encuesta rápida de hacer, de manera virtual los participantes tardaron no más de 10 minutos.

Las preguntas fueron claras y los mismos no tuvieron dificultades en sus respuestas.

## Bibliografía

1. Torres Zapata AE, Solis Cardouwer OC, Rodriguez Rosas C, Moguel Ceballos JE, Zapata Geronimo D. Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera.. Horizonte sanitario / Scielo. 2017;; p. 7.
2. Marque Sandoval YF, Salazar Ruiz EN, Macedo Ojeda G, Altamirano Martinez MB, Bernal Orozco MF, Salas Salvadó J. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes Mexicanos al área de la salud.. Scielo. 2015;; p. 9.
3. Ministerio de Salud de la Nación Argentina.. Guías alimentarias para la población Argentina.. Buenos Aires ;; 2016.
4. Ramirez Elizondo N, Paravic Klijin T, Valenzuela Suazo S. Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. Scielo. 2015;; p. 3.
5. Paredes G F, Ruiz Días L, Gonzáles C N. Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. Rev Chil Nutr. 2018 Enero; 45(2).
6. Camelo Rojas V, Piñeros Carranza GE, Chaves Bazzani L. Fomento de alimentación laboral saludable en América del Sur. Scielo. 2020 Mayo; 23(1).
7. Balmaceda SM. "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FACTORES RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN TRABAJADORES SEGÚN EL ÁMBITO LABORAL DE LA PROV. DE LA RIOJA". Tesis. La Rioja: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud ; 2016.
8. Fundación Española de la Nutrición. FEN. [Online].; 2014 [cited 2020. Available from: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/#:~:text=Los%20h%C3%A1bitos%20alimentarios%20son%20comportamientos,alimentarios%20comienza%20en%20la%20familia>.
9. Acevedo L. Alimentación en el personal de Enfermería. Cuyo, Mendoza: Escuela de Enfermería ; 2012.
- 10 Quiroga I. Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros. Tesis. Mendoza: Universidad del . Aconcagua, Facultad de Ciencias Médicas; 2009.
- 11 Wanjek. FOOD AT WORK TRABAJO OI, editor. Geneva: DEPARTAMENTO DE COMUNICACION; 2005.
- 12 Bejarano Roncancio JJ, Diaz, Beltran MdP. ALIMENTACIÓN LABORAL UNA ESTRATEGIA PARA LA . PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL TRABAJADOR. REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA. 2012 Abril; 60(1).
- 13 Fernandez. Almería 360, periódico digital. [Online].; 2015 [cited 2020. Available from: [https://almeria360.com/principal-opinion/opinion/22012015\\_el-trabajador-y-la-falta-de-tiempo-para-comer-saludable\\_123812.html](https://almeria360.com/principal-opinion/opinion/22012015_el-trabajador-y-la-falta-de-tiempo-para-comer-saludable_123812.html).
- 14 gepac. aeal. [Online].; 2017 [cited 2020 Septiembre. Available from: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion->

[saludable/#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20saludable%20es%20aquella,y%20en%20situaci%C3%B3n%20de%20salud.](#)

15 Orellana SIG. ALIMENTACIÓN SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR. Tesis. Guayaquil: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL; 2014. Report No.: 35.

16 Nutricion SAd. SAN. [Online].; 2015 [cited 2020 octubre. Available from: <http://www.sanutricion.org.ar/informacion-610-11+de+agosto+%27D%C3%ADa+del+Nutricionista%27.+Comunicado+de+prensa.html>.

17 Ministerio de Salud. Argentina.gob.ar. [Online].; 2016 [cited 2020. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable/grafico#:~:text=La%20base%20de%20una%20alimentaci%C3%B3n,se%20recomiendan%20consumir%20al%20d%C3%ADa>.

18 Arroyo P. La alimentacion en la evolucion del hombre. Nutrición Hoy. 2008 Octubre; 4(4).

19 Doval HC. Introduccion al nuevo sistema de alimentación. ¿Nosotros elegimos los alimentos o los alimentos nos eligen a nosotros? Revista Argetina de Cardiología. 2003 Junio; 81(3).

20 Bautista Lozada LC. FACTOR NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA PRODUCTIVIDAD Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. Tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2017.

21 Consejo Internacional de Enfermeras. ICN. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>.

22 Cisneros F. TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA. Popayán, Cauca, Colombia: UNIVERSIDAD DEL CUACA, Programa de Enfermería ; 2005.

23 C.T.O. Oposiciones de Enfemeria Madrid : CTO editorial ; 2014.

24 Tria ME. Teorias y modelos en Enfemeria. In Rosario UNd, Facultad de Ciencias Medicas. Teorias y Tendencias en Enfermería. Rosario; 2020. p. 40, 41, 42.

25 Wikipedia. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from: <https://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado>.

26 Pineda EB, Alvarado EL, Canales FH. Manual para el desarrollo de personal de salud. / Metodología de la Investigación. Washington, D.C: Organizacion Panamericana de la Salud; 1994.

27 Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación Mexico . D.F: MC GRAW HILL EDUCATION; 2014.