

Universidad Nacional De Cuyo

Facultad De Ciencias Médicas

Licenciatura De Enfermería

Sede San Martín



TESIS FINAL

TEMA: “SOBREPESO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ALFREDO ITALO PERRUPATO”

Autoras: Buenanueva Elena,

Heredia Silvia,

Torre Natalia.

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuyo, y la misma no podrá ser publicada en toda, en parte o resumirse sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o autoras del trabajo

Investigación:

.....

Integrantes del Tribunal Examinador:

.....

.....

.....

Mendoza,..... de..... de 2011

Prólogo

El presente trabajo tiene como objetivo investigar el sobrepeso del personal de enfermería del Hospital Italo Perrupato del departamento de Gral. San Martín, provincia de Mendoza.

Pretendiendo que el resultado de esta investigación llegue a todos nosotros y que sea un principio de cambio, debido a que en la actualidad es imprescindible que todo ciudadano tenga una buena educación sobre los grandes objetivos de la salud pública.

A lo largo de la historia se han realizado muchas investigaciones sobre obesidad y sobrepeso, los cuales están cobrando cada vez más protagonismo en la sociedad actual, esto es debido a los cambios en los estilos de vida y sobretodo en el desarrollo económico que arrancó a partir de la segunda mitad del siglo XX, con el consiguiente incremento de diversas enfermedades crónicas, tanto es así que ya empieza a hablarse de epidemia global del siglo XXI.

Causa que no deja de ser una importante preocupación desde nuestro ámbito de trabajo como cuidadores y educadores de la salud.

Es por ello que este trabajo está dedicado a todos y cada una de las personas que padecen sobrepeso y obesidad.

Nuestro agradecimiento a Dios que nos da luz y fortaleza, a nuestras familias que cedieron su tiempo apoyándonos en todo momento.

A los docentes de Investigación y trabajo final en enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo Sede San Martín, por su apoyo incondicional y acertada asesoría en la presente investigación.

A nuestros colegas y amigos. A todas las personas que de una u otra manera hicieron posible la materialización de este proyecto.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	I
ADVERTENCIA	II
APROBACIÓN	III
PROLOGO	IV
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE GENERAL	V
ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICOS	VII
INTRODUCCIÓN	1
DELIMITACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	2
OBJETIVOS DEL ESTUDIO	3
MARCO TEÓRICO	4
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	16
HIPÓTESIS	17
VARIABLES	17
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	18
DISEÑO METODOLÓGICO	
Tipo de Estudio	19
Área de Estudio	19
Universo	19
Muestra	19
Unidad de análisis	20
Métodos e instrumentos de recolección de datos	20
Fuentes de información	20
Procesamiento de la información y presentación de datos	20
TABLAS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS	21
CONCLUSIÓN	35
RECOMENDACIONES	37
BIBLIOGRAFÍA	39

ANEXOS

Anexo 1: Tabla matriz de datos	41
Anexo 2: Encuesta	42
Anexo 3: Codificación de variables	44
Anexo 4: Índice de masa corporal	45
Anexo 5: Tabla peso - talla	46
Anexo 6: Balanza de medición de peso	48
Anexo 7: Complicaciones del sobrepeso	49
Anexo 8: Fotografía individuos con obesidad	50
Anexo 9: Pirámide nutricional alimentaria	51

ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICOS

	Páginas
<u>Tabla N° 1:</u> POR EDAD: Frecuencia absoluta, relativa	22
<u>GRÁFICO N°1</u>	22
<u>Tabla N°2:</u> POR SEXO: Frecuencia absoluta, relativa	23
<u>GRÁFICO N°2</u>	23
<u>Tabla N°3:</u> POR PESO: Frecuencia absoluta, relativa	24
<u>GRÁFICO N°3</u>	24
<u>Tabla N° 4:</u> POR TALLA	25
<u>GRÁFICO N °4</u>	25
<u>Tabla N°5:</u> POR ÍNDICE DE MASA CORPORAL	26
<u>GRAFICO N°5</u>	26
<u>Tabla N°6:</u> POR DOLOR DE MIEMBROS INFERIORES Y ESPALDA	27
<u>GRAFICO N°6</u>	27
<u>Tabla N°7:</u> POR SOBRECARGA LABORAL	28
<u>GRAFICO N°7</u>	28
<u>Tabla N°8:</u> POR ACTIVIDAD FÍSICA	29
<u>GRAFICO N°8</u>	29
<u>Tabla N°9:</u> POR AUSENTISMO LABORAL	30
<u>GRAFICO N°9</u>	30
<u>Tabla N°10:</u> POR ALIMENTACIÓN	31
<u>GRAFICO N°10</u>	31
<u>Tabla N°11:</u> POR ESTRÉS	32
<u>GRAFICO N°11</u>	32

INTRODUCCION

El sobrepeso es un importante problema de salud pública en nuestro país, con una tendencia que ha ido aumentando dramáticamente en los últimos años, probablemente debido al cambio en los estilos de alimentación, con un incremento en el consumo de grasas, azúcares y disminución de la actividad física.

Especialmente en las ciudades, en las cuales se destina un gran número de horas a las actividades sedentarias, como mirar televisión, trabajar sentados, jugar juegos de consola, al igual que muchas familias que hoy en día tienen menos tiempo libre para preparar comidas saludables, nutritivas y caseras. Actualmente la obesidad es considerada una enfermedad en sí misma y un factor de riesgo para otras enfermedades crónicas.

Podemos decir que una persona tiene sobrepeso u obesidad cuando acumula más grasa de la que necesita el cuerpo, y ésta acumulación extra no le permite realizar tareas normales para el ser humano tales como correr, saltar, es decir hacer una vida óptima. Normalmente se da en personas que su consumo de calorías diario es alto y el gasto de calorías es bajo. Esto con el tiempo lleva a una acumulación de grasas muy superior a la natural del ser humano, las razones por las que una persona consume muchas más calorías que las que gasta son muchas y muy pocas conocidas en la actualidad.

Delimitación del problema

¿Cuál es la causa de sobrepeso en el personal de Enfermería del Hospital Italo Alfredo Perrupato, y cómo influye en el rendimiento laboral desde junio de 2010 hasta Marzo de 2011?

Justificación del problema

Se considera que el sobrepeso es un factor de riesgo importante para la salud.

Por lo cual como profesionales de la salud se debe tomar conciencia de la importancia de alcanzar un bienestar saludable tanto físico como psíquico mejorando nuestra calidad de vida mediante el auto cuidado.

Actualmente en nuestro país hay una alta prevalencia de esta enfermedad (algunos autores e informes) llegan a hablar de un estimativo de casi el 50% en la población es considerada con sobrepeso u obesidad.

El exceso de peso que afecta al personal de enfermería da como resultado, consecuencias importantes, que llevan a múltiples enfermedades.

Estas consecuencias comienzan a provocar indudablemente un ausentismo laboral, como así también mala predisposición en el trabajo y agotamiento físico, entre otras dificultades.

Objetivo general

Determinar las causas del aumento de peso y cómo influye en el rendimiento laboral del personal de Enfermería del Hospital Perrupato.

Objetivo específico

- Identificar la población de enfermería con sobrepeso del Hospital Perrupato.
- Demostrar cómo influye el aumento de peso en el rendimiento laboral en el personal de enfermería del Hospital Perrupato.
- Identificar el ausentismo laboral del personal de enfermería de Hospital Perrupato, por problemas de salud relacionadas con el sobrepeso.

Marco Teórico

El sobrepeso en el personal de enfermería del Hospital Perrupato ha sido seleccionado como tema de estudio de investigación, en el cual se han considerado causas, consecuencias y repercusión en el rendimiento laboral del personal.

El sobrepeso es la condición de poseer más grasa corporal de la que se considera saludable en relación con la estatura; especialmente donde los suministros de alimentos son mayores con relación al gasto de energía que se realiza.

Un cuerpo sano requiere una cantidad mínima de grasa para el buen funcionamiento.

El sobrepeso considerado como sinónimo de obesidad, por mucho tiempo fue identificada con la ausencia de voluntad y autocontrol, ahora es reconocida por la comunidad médica como un problema de salud pública, como una epidemia mundial, una enfermedad seria y crónica, con una variedad de causas subyacentes y un número relevante de condiciones asociadas que conducen a mayor morbilidad y mortalidad que la población general.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al sobrepeso como un Índice de masa corporal (IMC) igual o superior a 25 kg/m^2 , y la obesidad como un índice de masa corporal mayor a 30 kg/m^2 ; la acumulación de grasa de almacenamiento en exceso puede afectar el movimiento y la flexibilidad, y altera la apariencia del cuerpo.

Es un factor de riesgo conocido para enfermedades crónicas tales como pueden ser: cardíacas, diabetes mellitus, hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares, etc.

La evidencia sugiere que se trata de una enfermedad con origen multifactorial: genético, ambiental, psicológico entre otros.

Es decir que las principales causas son:

- 1) Los factores genéticos y las alteraciones del metabolismo
- 2) Una excesiva e incorrecta alimentación asociada a la falta de ejercicio (escaso gasto de energía)
- 3) Los trastornos en la conducta alimentaria (ansiedad)
- 4) Metabolismo demasiado lento

El aumento mundial del sobrepeso es atribuible a varios factores en los que se encuentra el aumento de la ingesta de alimentos hiper-calóricos, rico en grasas y azúcares pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes. La disminución de la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchos trabajos, a los cambios en los medios de transporte y a la creciente urbanización, el comportamiento del sistema nervioso, endocrino y metabólico, y el tipo de vida que se lleve.

Por ello es importante destacar las dificultades que ocasiona el aumento de peso en especial del personal de enfermería del Hospital Perrupato, teniendo en cuenta los problemas físicos como dolor de miembros inferiores, agitación al menor esfuerzo, dolor de espalda. Todo ello puede influir en el desempeño de las actividades de enfermería y disminuir el rendimiento laboral. Así el desgaste del personal es mayor, aumentando el ausentismo laboral y ocasionando sobrecarga laboral en los demás enfermeros disminuyendo la calidad del servicio que se brinda.

Diagnóstico de la obesidad y sobrepeso

Se logra a través de la medición de los pliegues cutáneos o considerando la relación entre el peso (en kilogramos) sobre la altura (en metros) elevada al cuadrado. Lo que se conoce como índice de masa corporal o con su sigla IMC.

El IMC ideal para los hombres se ha estandarizado en un valor de 20,5 a 25 kg/m² y para las mujeres en valores que oscilan entre 18,7 a 23,8 kg/m². Y es a partir de 25 kg/m² que se puede considerar que el individuo padece de sobrepeso.

Sin embargo, existen clasificaciones que indican que la obesidad puede ser de dos maneras:

- Endógena: Se desarrolla por lo general en etapas tempranas de la vida. Se caracteriza por un incremento en el número de células grasas del organismo. El peor pronóstico, está en la obesidad que comienza en la infancia, sobretodo porque presenta mayor cantidad y tamaño de adipocitos.

- Exógena: se desarrolla en la edad adulta, se caracteriza, también por un aumento en el número de células grasas.

También según su distribución en el cuerpo podemos distinguir en la forma ginoide, donde la grasa se acumula más en las caderas y la distribución androide, aquella en la cual la grasa está en el abdomen.

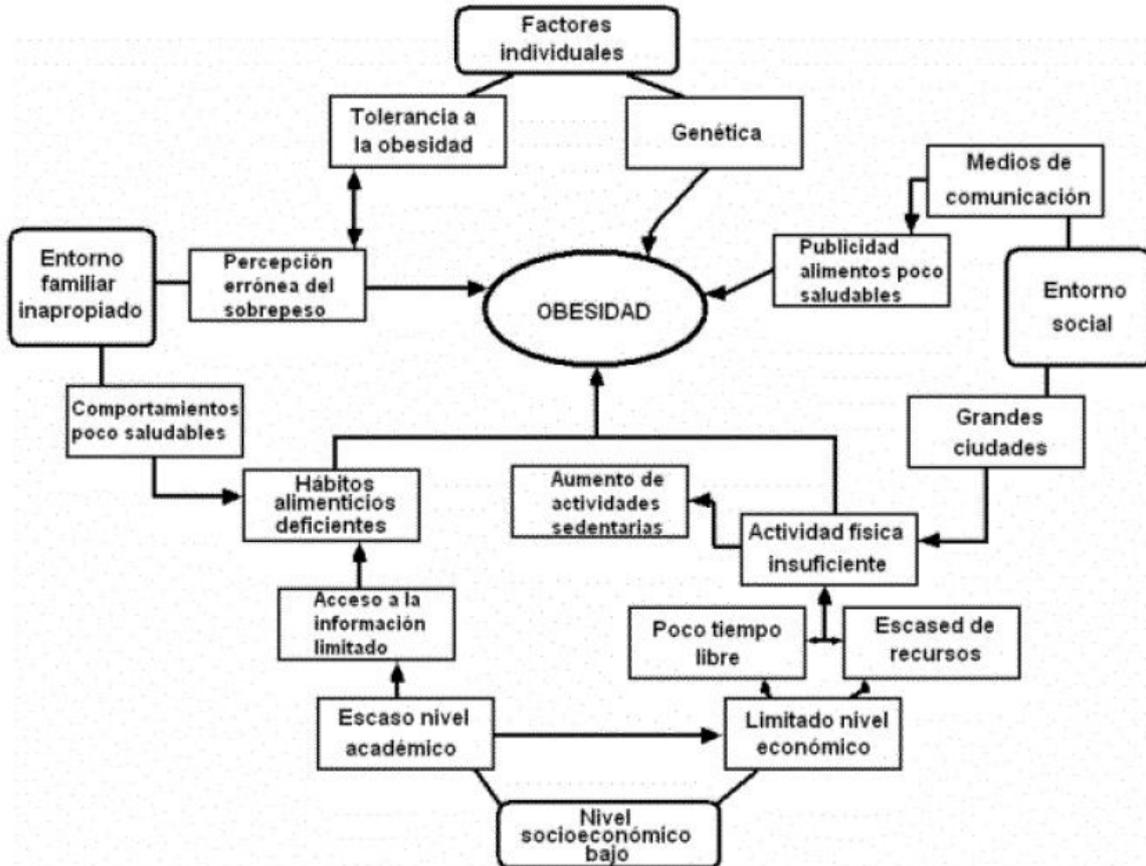
Cuando se intenta establecer alguna causa, no se deja de lado la posible relación que tiene la obesidad con los genes. Tal es así, que se denomina secundaria a aquella obesidad en la que su origen está en los trastornos endócrinos, genéticos e hipotalámicos; representa el 1% entre todas las posibles causas de obesidad.

Sin embargo, el factor cultural es muy importante en el desarrollo de la obesidad, ya que los hábitos son parte de la cultura.

El sobrepeso es un exceso modesto de los almacenes de grasa corporal, mientras que la obesidad es un exceso mayor.

Las consecuencias de esta patología están claramente difundidas, es por ello que es de suma importancia detectar y dar tratamiento a la obesidad lo más tempranamente posible para evitar sus complicaciones a largo plazo.

Tal como muestra la siguiente figura, el origen de la obesidad y sobrepeso responden a numerosos factores genéticos, ambientales, culturales y socioeconómicos.



La relación entre los distintos factores, son los que determinan que surja o no la obesidad o sobrepeso en los individuos. Además, datos aportados por la ciencia, avalan que adquiere un papel fundamental la fisiología, bioquímica y los genes, por lo que se debería dejar de considerar a la obesidad y al sobrepeso, como meros problemas de “fuerza de voluntad”.

La influencia del estilo de vida actual

La mayoría de los investigadores han concluido que la combinación de un consumo excesivo de nutrientes y el estilo de vida sedentaria son la principal causa de la rápida aceleración del sobrepeso en la sociedad occidental en el último cuarto del siglo XX.

A pesar de la amplia disponibilidad de información nutricional en escuelas, consultorios, internet y tiendas de comestibles, es evidente que el exceso en el consumo continúa siendo un problema sustancial.

Por ejemplo la confianza en la comida rápida densa en energía, se ha triplicado entre el período comprendido entre 1977-1995, y el consumo de calorías se ha cuadruplicado en el mismo tiempo.

Cuestiones sobre el estilo de vida, que influyen en la obesidad incluye el estrés mental y el sueño insuficiente los cuales afectan en el rendimiento laboral, sumado a esto que cada año un mayor porcentaje de la población pasa su día completo de trabajo sin hacer virtualmente ningún ejercicio. La gente usa el auto para ir de un lado a otro en vez de caminar, la tecnología y las comodidades modernas han disminuido las exigencias físicas en el trabajo y el hogar.

Factores psicológicos

Los factores psicológicos también pueden influenciar el hábito alimenticio, un gran porcentaje de la población come en respuestas a negativas, emociones como cólera, tristeza o aburrimiento.

La persona obesa puede sentirse sensibilizada por su aspecto, falta de confianza en sí mismo, con baja autoestima, con un concepto pobre de sí mismo, ansiosa, deprimida, etc. Esta sintomatología es la consecuencia de la condición de obesidad, y no la causa. Además pueden sufrir discriminaciones por parte de la cultura (con el ideal de belleza y estética) o discriminación en los puestos de trabajo.

Hay dos tipos de condicionantes psicógenos de la obesidad:

- Obesidad psicógena del desarrollo: La persona no diferencia entre el hambre y los estresantes emocionales.
- Obesidad psicógena reactiva: Se presenta normalmente en la edad adulta, como reacción a situaciones traumáticas o tensionantes, o intentando reducir la ansiedad y estabilizar la función emocional.

Los horarios de trabajo

Mucho personal se queja de no tener tiempo para hacer ejercicios refieren tener que trabajar muchas horas y por lo tanto no tienen mucho tiempo para realizar ejercicios físicos (enfermeros con 2 o más trabajos).

La alimentación

Es uno de los factores que afectan nuestra salud, es muy importante adaptarla a la actividad laboral, para mejorar su calidad de vida, puesto que la capacidad de trabajo, es directamente proporcional a la alimentación, irá descendiendo cuando esta es deficiente, y en lo que a trabajo se refiere puede llegar a disminuir hasta un 30% respecto al desarrollo normal.

Dietas hipercalóricas conducen a sobrepeso y obesidad, lo que supone un sobre esfuerzo físico para la persona, que agrava o aumenta el riesgo de lesiones en el aparato locomotor (músculo – articular).

Los genes y antecedentes familiares

En estudios realizados se demostró que los genes tienen mucha influencia en el peso de una persona. El sobrepeso y la obesidad tienden a ser hereditarios.

La probabilidad de tener sobrepeso es mayor cuando uno de los progenitores o ambos tienen sobrepeso u obesidad.

Falta de sueño

En algunos estudios se ha observado que cuanto menos duerman las personas, más probabilidades tendrán de tener sobrepeso o de ser obesos. Por ejemplo, las personas que duermen menos horas parecen preferir los alimentos que contienen más calorías y carbohidratos, con lo cual pueden comer en exceso, aumentar de peso y volverse obesos con el tiempo. Las personas que dicen dormir 5 horas cada noche tienen más probabilidades de volverse obesos que las que duermen 7 y 8 horas, los que duermen menos horas prefieren los alimentos que contienen más calorías y carbohidratos, lo cual lo lleva a un aumento de peso considerable.

Las hormonas que se liberan durante el sueño controlan el apetito y el uso de la energía por parte del cuerpo. La insulina controla la elevación y descenso de las concentraciones de glucosas en la sangre durante el sueño. Las personas que no duermen lo suficiente tienen en la sangre concentraciones de insulina y de glucosa parecidas a la de personas propensas a la diabetes.

Además, las personas que no suelen dormir lo suficiente, parecen tener altas concentraciones de una hormona llamada grelina (que aumenta el apetito) y bajas concentraciones de otra hormona llamada leptina (que en condiciones normales sirve para controlar el apetito).

Factores estresantes en personal de enfermería

El estrés y la tensión asociados a los trabajos asistenciales son hechos conocidos desde siempre; si cualquier trabajo cansa y produce estrés, trabajar con las personas a las que hay que atender, cuidar, orientar, ayudar o sencillamente acompañar, cansa doblemente.

La naturaleza del trabajo está cambiando con la rapidez de un torbellino y ahora, más que nunca, el estrés causado por el trabajo representa una amenaza para la salud de los trabajadores, trayendo consecuencias no solo desde el punto de vista personal, sino también institucional, debido a que ocasiona ausentismo laboral, disminución del nivel de satisfacción, tanto de profesionales como de pacientes.

Impacto del estrés profesional

Es conocido la relación entre estrés y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor producirá una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente.

Todos estos factores como la alimentación, falta de ejercicio habitual, horarios de trabajo, factores emocionales, genéticas predisponen al aumento de peso y desencadenan serias dificultades afectando la salud y el rendimiento laboral en el personal de enfermería del Hospital Perrupato.

Efectos sobre la salud

El sobrepeso tiene graves consecuencias para la salud, y están categorizadas como el resultado de un incremento de la masa grasa o un incremento en el número de células grasas.

Consecuencias de la obesidad y el sobrepeso

Estudios epidemiológicos realizados en diversos países han demostrado que las personas que padecen sobrepeso u obesidad, especialmente si son jóvenes, tienen mayor riesgo a presentar:

- Incrementos metabólicos.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Diabetes mellitus.
- Hipertensión arterial.
- Arteriosclerosis.
- Intolerancia a la glucosa.
- Hiperinsulinemia.
- Ciertos tipos de cáncer.
- Artritis.
- Enfermedad biliar.
- Apnea del sueño (que ocasiona ronquidos).
- Disminución de los niveles de oxígeno.

Las lesiones y caídas son más serias entre las personas con sobrepeso, debido principalmente a la pérdida de una adecuada movilidad.

Tanto las causas como las consecuencias del sobrepeso perjudican la salud, ocasionando problemas de interacción social entre empleados, así como el trato al usuario atento, además el óptimo desempeño laboral de la institución.

Desórdenes metabólicos y sobrepeso

Hay una relación significativa importante entre la obesidad y los desórdenes metabólicos generalizados en los que la resistencia a la insulina es un

indicador bien definido. Se asocia a un grupo de desórdenes metabólicos, incluyendo la obesidad, diabetes, hiperlipemia, hipertensión y arteriosclerosis. También está ligada a estados protrombóticos. El rol en la resistencia a la insulina con respecto a la distribución de la grasa corporal es importante. Es así, que la grasa abdominal está altamente relacionada a la resistencia a la insulina, aunque hay que tomar en cuenta factores como el envejecimiento, el ejercicio, la dieta y la genética.

Dislipidemias

Entre las causas más frecuentes de dislipidemias secundarias, se destaca la obesidad. Ello se asocia al síndrome de resistencia insulínica frecuente observado con el exceso de tejido graso.

Un aumento del colesterol de LDL no es un hecho frecuente entre los obesos. Sin embargo, ello puede observarse en caso de una asociación con una dislipidemia genética (ejemplos: hipercolesterolemia familiar, dislipidemia familiar combinada) o secundaria a hipotiroidismo o a una dieta alta en grasa saturadas y colesterol.

Diabetes mellitus

Grados moderados de obesidad puede elevar el riesgo de diabetes hasta 10 veces y el riesgo crece mientras mayor es la intensidad de la obesidad. También se relaciona al tipo de obesidad, en cuanto a la distribución de la grasa corporal, siendo mayor en obesidad de tipo toracoabdominal.

Los estudios de sensibilidad a la insulina son concordantes en demostrar que la obesidad genera una resistencia a la insulina.

En síntesis, en la patogenia de la diabetes mellitus no insulino dependiente, que es la forma de diabetes primaria más frecuente, la obesidad es el factor ambiental más relevante y posible de prevenir y modificar. A su vez, la reducción de peso de un diabético obeso mejora notoriamente su condición metabólica, facilitando el control de la glucemia y de la dislipemia, al reducir la resistencia insulínica. Por ello es de mayor importancia el tratamiento, y en lo

posible la prevención de la obesidad, para prevenir de este modo el desarrollo de diabetes.

Otra medida tendiente a disminuir la resistencia insulínica en obesos, son el ejercicio físico, evitar drogas que acentúen la resistencia (betabloqueadores no selectivos y diuréticos).

Sobrepeso e hipertensión arterial

La obesidad y el sobrepeso tienen un efecto crítico sobre el bienestar y la salud, suele ser la causa de enfermedades y problemas cardiovasculares. Entre estos problemas uno de los principales es la hipertensión arterial. Hay estudios longitudinales que demuestran que el aumento de peso produce un significativo incremento de la presión arterial, mientras una baja de peso de pacientes obesos reduce las cifras tensionales.

Los mecanismos patogénicos, no son claros, pero se ha postulado que la obesidad podría explicar esta asociación al generar resistencia insulínica, con la consiguiente hiperinsulinemia. La insulina reduce la excreción renal de sodio y a través de ello podría expandir el volumen extracelular y la volemia, aumentando el gasto cardíaco y la resistencia periférica, que son los principales componentes reguladores de la presión arterial.

Trastornos gastrointestinales

La obesidad puede conllevar diferentes problemas y secuelas en el organismo. Las consecuencias gastrointestinales de la obesidad suelen representar problemas muy comunes entre obesos, entre los que destacamos el reflujo esofágico, litiasis vesicular, gastritis, hígado graso, colitis, cáncer de colon, y hemorroides.

El consumo excesivo de alimentos, muy frecuente en algunos tipos de obesidad, suele provocar la inflamación de la mucosa protectora del estómago, derivando en gastritis; y debido a la ingestión excesiva, se suele debilitar produciendo reflujo esofágico y ardores.

El hígado es el encargado de metabolizar las grasas, pero llega el punto en el que su máxima actividad no es suficiente para metabolizar todas las grasas que puede ingerir un paciente obeso, por lo que ésta se acumula en los hepatocitos del hígado derivando en la patología denominada hígado graso. También son frecuentes los trastornos de la vesícula biliar, que provocan la acumulación de bilis, y con el tiempo, la litiasis vesicular.

Todos estos problemas pueden llegar a provocar colitis, que consiste en la inflamación de las mucosas del intestino grueso, y esto a su vez, derivar en cáncer de colon. Las venas del final del colon y del recto pueden sufrir un proceso inflamatorio serio, conocido como hemorroides, que además pueden sangrar o producirse trombos.

Trastornos en la piel:

La piel es el escudo de protección natural del organismo pero aún así, enferma como cualquier otra parte de nuestro cuerpo. Los cambios de peso, por ejemplo, pueden dañarla. Es por eso que el exceso de peso constituye, en sí mismo un riesgo para la salud en general.

Es frecuente, sobre todo en diferentes tipos de sobrepeso y obesidad, un incremento del crecimiento del vello (hirsutismo), aumento de sudoración, aparición de forúnculos, lesiones en las zonas con más roces y fricción, hongos en las zonas que tienen pliegues y además otras manifestaciones muy dolorosas como várices, acantosis nigricans y otras dermatitis parecidas.

Enfermedades musculoesqueléticas

La correlación entre el peso corporal y alteraciones musculoesqueléticas ha venido siendo reportada en algunos estudios. Un incremento en el peso corporal determina un trauma prolongado y adicional para las articulaciones, sobre todo las que soportan la mayor carga. Esto puede ser determinante para acelerar el desarrollo de osteoartritis, una enfermedad articular no inflamatoria degenerativa que se asocia por lo general a la edad avanzada. Está

caracterizada por la degeneración y sobrecrecimiento de los cartílagos, proliferación y esclerosis ósea.

El exceso de peso y el cáncer

La sociedad conoce que la obesidad es perjudicial para la salud. Lo que no está tan divulgado es que se asocia con diversos tipos de cáncer.

En este sentido, por ejemplo, la mortalidad por ciertos tipos de cáncer aumenta en pacientes con sobrepeso; a la par aumentan las tasas de incidencia de distintos tipos de cáncer.

Es así, que un estudio mostró que los hombres obesos tenían una mayor incidencia de cáncer colorectal y de próstata. Al igual, en mujeres obesas las cifras promedio, indican mayores porcentajes de cáncer endometrial, de cuello de útero, mama, ovarios.

Tal es así, que en mujeres post-menopáusicas un 11% de los casos de cáncer de mama era atribuible a la obesidad.

Definición Conceptual

Edad: Tiempo que una persona a vivido

Sexo: División género humano en dos grupos, masculino y femenino.

Talla: Medida de la estatura del cuerpo humano desde los pies hasta el techo de la bóveda de cráneo.

Índice Masa Corporal: (IMC) Es un valor que relaciona el peso con la talla de una persona además un método muy empleado para diagnosticar problemas de sobrepeso u obesidad. El IMC fue ideado por el estadístico belga L. A. J. Quetelet, por lo que también es reconocido como índice de J. Quetelet.

Dolor: experiencia sensorial (objetivo) y emocional (subjetivo) desagradable asociada a una lesión.

Actividad Física: Conjunto de movimientos del cuerpo, obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo.

Ausentismo Laboral: Conjunto de ausencia por parte de los trabajadores de un determinado centro de trabajo, justificados o no.

Hipótesis: Preposiciones tentativas sobre posibles relaciones entre dos o más variables.

VARIABLES: Es aquello que varía o puede variar, algo inestable, inconstante.

Saludable: Que refleja buena salud.

Obesidad: Enfermedad que se caracteriza por el exceso de grasa en el organismo.

Sobrepeso: Exceso de peso en relación con la estatura.

Hipótesis

El aumento de peso en el personal de salud del Hospital Italo Perrupato, estaría relacionado a los hábitos alimenticios inadecuados, posiblemente como consecuencia de las modificaciones constantes en la implementación de los turnos de trabajo, estrés laboral, bajos salarios, sobrecarga laboral, falta de ejercicio físico.

Variables

Variable independiente: Sobrepeso del personal seleccionado de enfermería del Hospital Italo Perrupato.

Variable dependiente: Ausentismo laboral del personal seleccionado de enfermería del Hospital Italo Perrupato.

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES
SOBREPESO	Edad	20-30 años. 31-40 años. 41-50 años. 51-60 años.
	Sexo	Femenino. Masculino.
	Peso	50-60 kg. 61-70 kg. 71-80 kg. 81-90 kg. 91-100 kg.
	Talla	1,50 -1,60 cm. 1,61 -1,70 cm. 1,71 -1,80 cm. 1,81 -1,90 cm.
	IMC	Saludable. Sobrepeso. Obesidad. Obesidad mórbida.
RENDIMIENTO LABORAL	Dolor/molestias	Miembros inferiores. Espalda. No refiere.
	Sobrecarga laboral	Trabaja 8 hs diarias. Trabaja más de 8 hs diarias.
	Actividad física	Si realiza. No realiza.
	Ausentismo laboral	Relacionado con sobrepeso. No relacionado con sobrepeso. No presente.
	Tipos de comida	Comida chatarra, rápida. Comida saludable elaborada.
	Situaciones causantes de estrés	Insomnio. Poco tiempo para familia y amistades. Agotamiento físico y mental. No refiere situaciones estresantes.

Diseño metodológico

Tipo de estudio

Cuantitativo porque orienta al estudio de variables, susceptible de medición y análisis estadístico, es decir se sitúa en un enfoque de características cuantitativas.

Descriptivo porque se caracteriza un hecho o fenómeno, con el propósito de establecer su comportamiento. A través de este tipo de estudio se miden las variables implícitas en los objetivos de la investigación.

Transversal ya que corresponde a un lapso de tiempo de nueve meses.

Área de estudio

Hospital Alfredo Italo Perrupato del departamento de Gral. San Martín, provincia de Mendoza durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Universo

La población de la investigación cuenta con un total de 187 personas correspondientes al total de enfermeros del Hospital Alfredo Italo Perrupato, de un total de 14 servicios del mismo.

Muestra

Son 70 enfermeros que representan el 35,05 % del universo. Siendo seleccionados al azar 5 profesionales de enfermería de cada sector.

Unidad de análisis

Los enfermeros que trabajan en distintas áreas del Hospital Italo Perrupato durante los meses Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Métodos e instrumentos de recolección de datos

Para el desarrollo de este trabajo se utilizó como instrumento una encuesta individual con preguntas cerradas, para recoger información con la finalidad de cumplir con el objetivo principal de este trabajo y obtener así información acerca del sobrepeso y cómo es que afecta al personal de enfermería.

Fuentes de información

Fuente primaria: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato.

Fuente secundaria: Bibliografía, balanza CME (marca de balanza) y un estadímetro de la misma marca.

Procesamiento de la información y presentación de datos

El procesamiento de datos se realizó mediante la escala de IMC (índice de masa corporal).

- Los datos recogidos son presentados en tablas y gráficos de sector.
- Microsoft Excel.

TABLAS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS DE DATOS

Tabla N° 1:

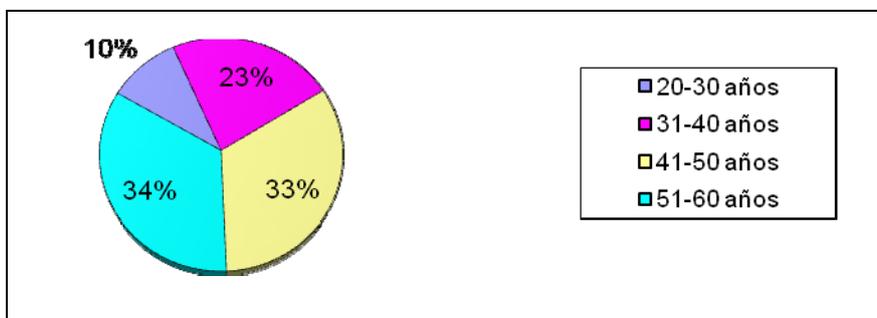
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según edad durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Edad	F.a.	F.r. %
20-30 años	7	10,0%
31-40 años	16	22,9%
41-50 años	23	33,1%
51-60 años	24	34,0%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Gráfico N°1

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según edad durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el 34% de 51 a 60 años, el 33% de 41 a 50 años de edad, el 23% de 31 a 40 años y el 10% de 20 a 30 años de edad.

Tabla N°2:

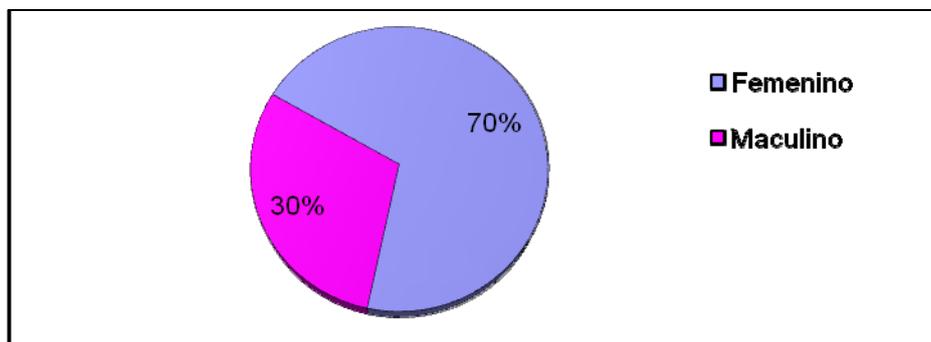
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según sexo durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Sexo	F.a.	F.r.%
Femenino	49	70%
Masculino	21	30%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Gráfico N°2:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según sexo durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el 70% corresponde al sexo femenino, y el 30% al masculino.

Tabla N°3:

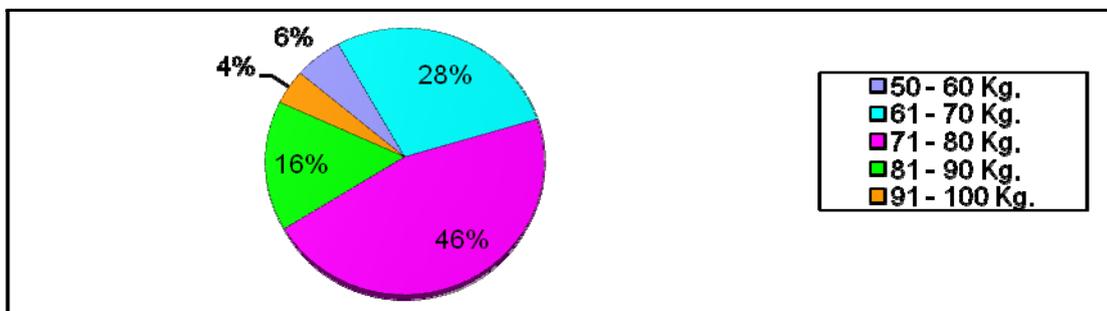
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según peso durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Peso	F.a.	F.r. %
50 – 60 Kg.	4	5,71%
61 – 70 Kg.	20	28,57%
71 – 80 Kg.	32	45,72%
81 - 90 Kg.	11	15,72%
91-100 Kg.	3	4,28%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Gráfico N°3:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según peso durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el 45,72% corresponde a aquellos que pesan entre 71-80 kg. y el menor porcentaje está representado por los enfermeros que pesan entre 91-100 kg. que representan así el 4,28%.

Tabla N° 4:

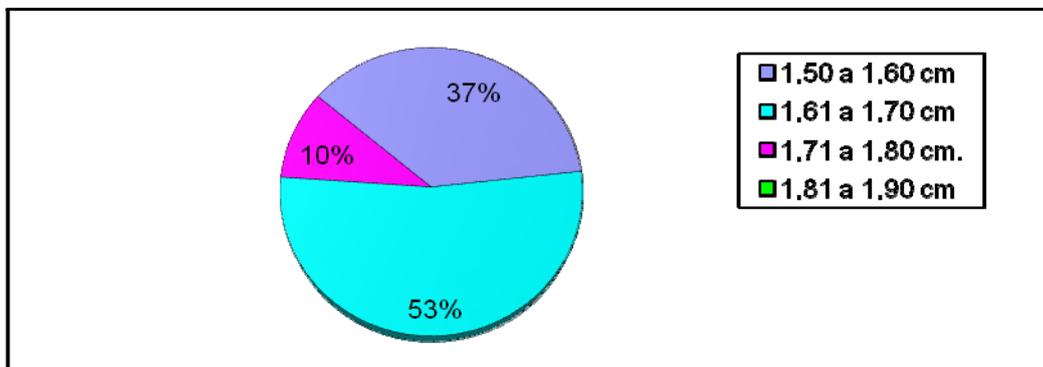
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según talla durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Talla	F.a.	F.r.%
1,50 a 1,60 cm	26	37,14%
1,61 a 1,70 cm	37	52,85%
1,71 a 1,80 cm.	7	10,01%
1,81 a 1,90 cm	0	0%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Gráfico N°4

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según talla durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el 52,85% representa a las personas cuya altura está entre 1,61-1,70 cm., le sigue con el 37,14 % los que miden entre 1,50-1,60 cm y con el 10,01% aquellos que miden 1,71 a 1,80 cm.

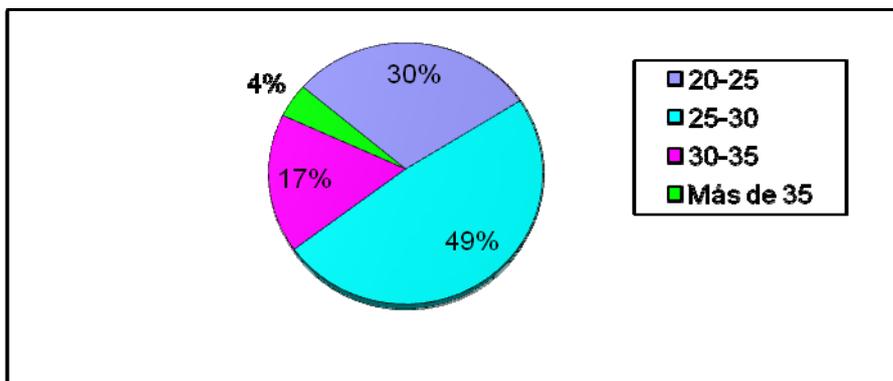
Tabla N°5:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según índice de masa corporal durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Referencia	IMC	F.a.	F.r. %
Saludable	18,5-24,9	21	30%
Sobrepeso	25-29,9	34	48,58%
Obesidad	30-34,9	12	17,14%
Obesidad mórbida	Más de 35	3	4,28%
	Total	70	100%

Grafico N°5:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato según índice de masa corporal durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el mayor porcentaje corresponde a las personas con sobrepeso el 48,58%, le sigue con el 30% de personas con peso saludable, luego 17,14% que tienen obesidad y finalmente 4,28% con obesidad mórbida.

Tabla N°6:

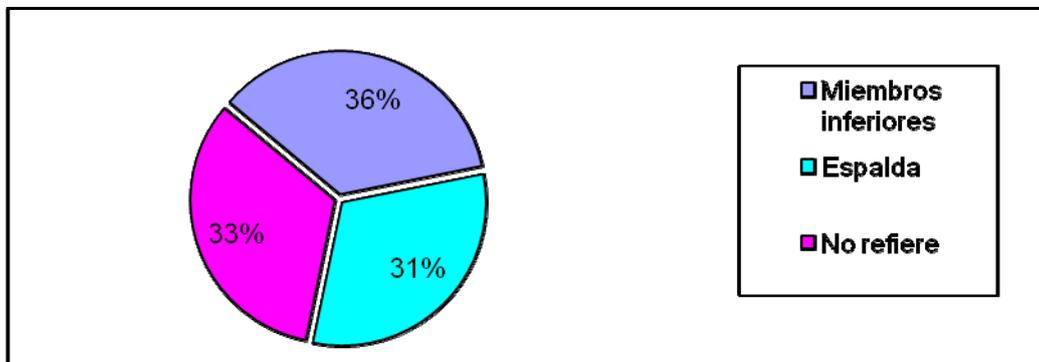
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que refieren dolor/molestias durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Dolor/molestias	Fa.	F.r. %
Miembros inferiores	25	35,71%
Espalda	22	31,43%
No refiere	23	32,86%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Grafico N°6:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que refieren dolor/molestias durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el 35,71% presenta dolor en miembros inferiores, mientras que sólo el 32,86% no refiere dolor y el 31,43% presenta dolor de espalda relacionado con el sobrepeso.

Tabla N°7:

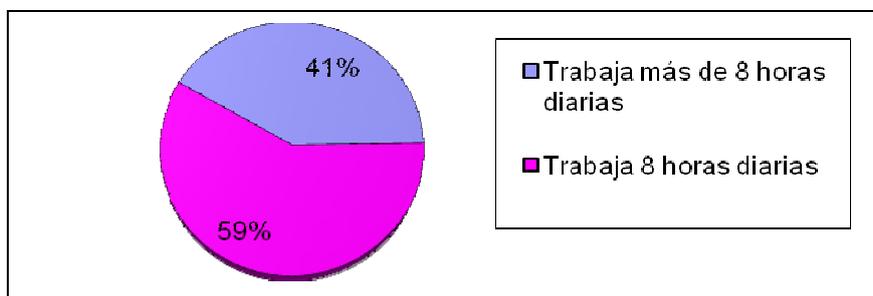
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que trabajan 8 horas diarias o más durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Sobrecarga laboral	F.a.	F.r. %
Trabaja más de 8 horas diarias	29	41,42%
Trabaja 8 horas diarias	41	58,58%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Gráfico N°7:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que trabajan 8 horas diarias o más durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el 58,58% trabaja 8 horas diarias y el 41,42% trabaja más de 8 horas diarias.

Tabla N°8:

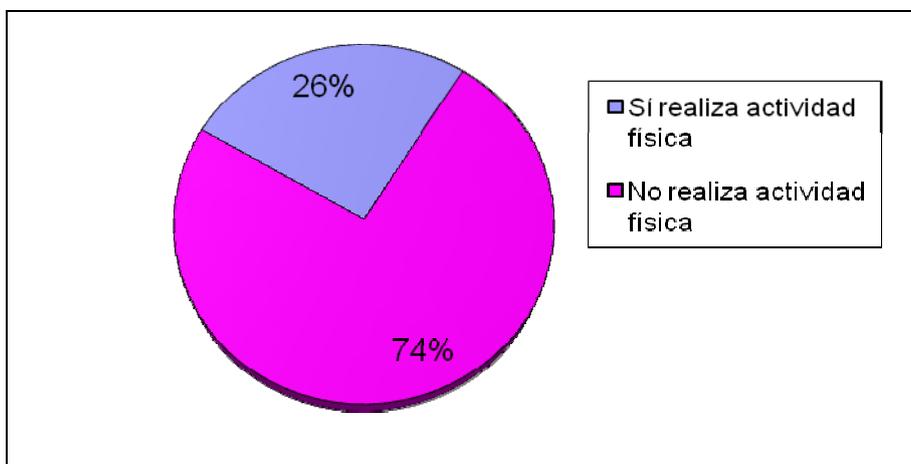
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que realizan o no actividad física durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Actividad física	F.a.	F. r. %
Sí realiza actividad física	18	25,72%
No realiza actividad física	52	74,28%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Grafico N°8:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que realizan o no actividad física durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el 74,28% no realiza actividad física y sólo el 25,72% realiza actividad física.

Tabla N°9:

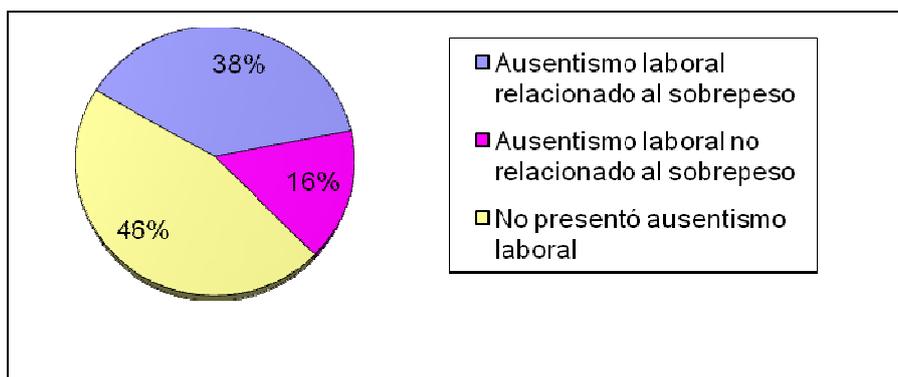
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que refieren haber tenido ausentismo laboral relacionado o no al sobrepeso durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Ausentismo laboral	F.a.	F. r. %
Ausentismo laboral relacionado con el sobrepeso	27	38,57%
Ausentismo laboral no relacionado con el sobrepeso	11	15,71%
No presentó ausentismo laboral	32	45,72%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Grafico N°9:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que refieren haber tenido ausentismo laboral relacionado o no al sobrepeso durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, el 45,72% no presentó ausentismo laboral, el 38,57% presenta ausentismo laboral relacionado con el sobrepeso y el 15,71% presentó ausentismo no relacionado al sobrepeso.

Tabla N°10:

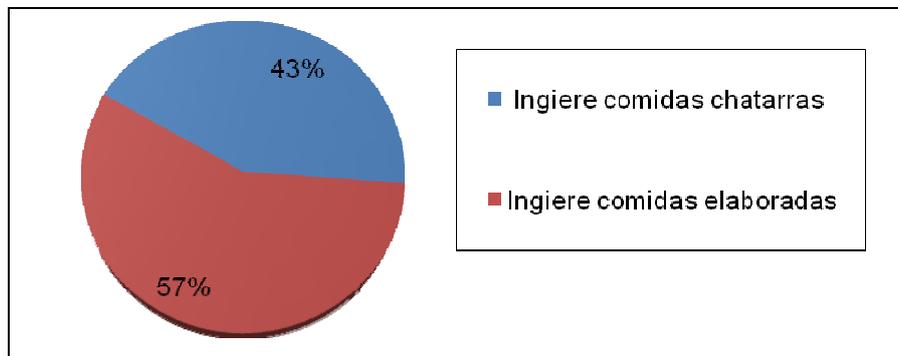
Título: Tipo de alimentación de los enfermeros del Hospital Italo Perrupato durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Tipos de alimentos	F.a.	F. r. %
Comidas chatarra, rápidas	30	42,86%
Comidas elaboradas	40	57,14%
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Grafico N°10:

Título: Tipo de alimentación de los enfermeros del Hospital Italo Perrupato durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: De los 70 enfermeros encuestados, se registra el 57,14% ingieren comidas elaboradas, mientras que el 42,86% comidas chatarras.

Tabla N°11:

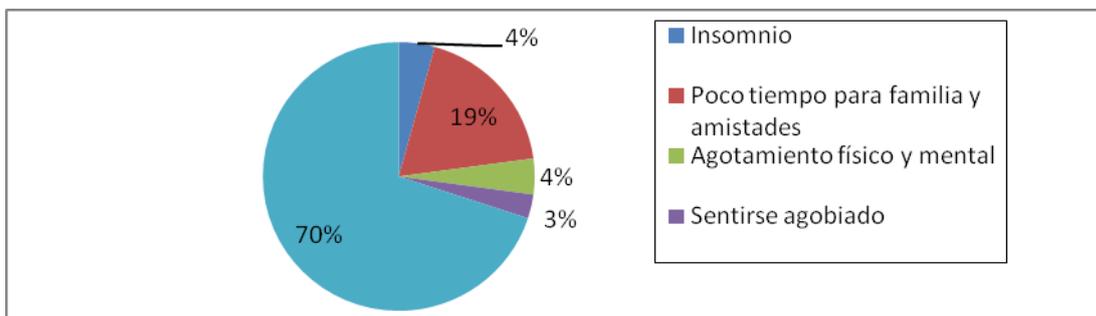
Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que presentan situaciones referidas de estrés durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.

Situaciones referidas (estrés)	F.a.	F. r. %
Insomnio	3	4,28 %
Poco tiempo para su familia y amistades	13	18,58 %
Agotamiento físico y mental	3	4,28 %
Sentirse agobiado	2	2,86 %
No refiere situaciones estresantes	49	70,00 %
Total	70	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Grafico N°11:

Título: Enfermeros del Hospital Italo Perrupato que presentan situaciones referidas de estrés durante el período de Junio 2010 a Marzo 2011.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de encuestas realizadas a enfermeros seleccionados por edad del Hospital Alfredo Italo Perrupato del Departamento General San Martín; durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011.

Comentario: Según datos obtenidos, el 70 % de los enfermeros no presentan situaciones estresantes, poco tiempo para familia y amistades (18,58%), mientras que el resto refiere insomnio (4,28%) y agotamiento físico y mental (4,28%), agobiado (2,86%).

Análisis de datos

La población estudiada consta de 70 profesionales en enfermería que trabajan en el Hospital Italo A. Perrupato de San Martín, Mendoza, durante los meses Junio 2010 a Marzo 2011. Se incluye a enfermeros de todos los servicios de internación, consultorios externos y supervisión.

Está constituido por el 70% de mujeres y el 30% de hombres.

La edad de los enfermeros es el 10% de personas entre 20-30 años, 22,9% de 31-40 años, 33,1% de 41-50 años y el 34% de 51-60 años.

De acuerdo al control de peso el 5,71% pesa entre 50-60 kg, el 28,57% pesa 61-70 kg, el 42,72% de 71-80 kg, el 15,72% pesa 81-90 kg y el 4,28% pesa 91-100 kg.

La talla de los enfermeros seleccionados está constituido por el 37,14% las personas que miden entre 150-160 cm, el 52,85% las que miden entre 161-170 cm, el 10,1% las que miden 171-180 cm.

Al comparar los datos de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC) y el porcentaje de peso se observa una frecuencia elevada de sobrepeso de 48,58%, con obesidad el 17,14%, obesidad mórbida el 4,28% y el 30% presenta un índice de masa corporal saludable.

El 35,71% de los enfermeros encuestados refiere dolor en miembros inferiores, el 31,43% dolor de espalda, mientras que el 32,86% no refiere dolor ni molestias.

En lo que se refiere a la sobrecarga laboral un 41,42% trabaja más de 8 horas diarias y el 58,58% sólo 8 horas a diario.

El 25,72% responde que sí realiza actividad física y el 74,28% no cumple con esa condición.

Referente al ausentismo laboral el 38,57% refiere haber tenido ausentismo laboral durante los meses de Junio del año 2010 a Marzo del año 2011

relacionado a complicaciones del sobrepeso; pero un 15,71% tuvo ausentismo por otros motivos no relacionados a la condición en cuestión. Mientras que el 45,72% no presentó ausentismo laboral.

En alimentación un 42,86% ingiere comidas chatarras rápidas, y en contraposición el 57,14% ingiere comidas elaboradas.

En cuanto a situaciones referidas de estrés, del total del personal encuestado y seleccionado, el 4,28% tiene insomnio, el 18,58% afirman que cuentan con reducido tiempo para la familia y amistades. Se observa además que el 4,28% refiere agotamiento físico y mental; mientras que el 2,86% dice sentirse agobiado; pero un 70% no refieren situaciones estresantes.

Conclusión

Durante el desarrollo de la presente investigación se observa un marcado aumento en el porcentaje de sobrepeso, determinando así las distintas causas y consecuencias que esto ocasionan, afectando la salud del personal de Enfermería del Hospital Perrupato.

Las rutinas alimentarias observadas en el ámbito laboral son en su mayoría fuera de horarios, debido a los turnos rotativos de guardias, o por el pasaje de un trabajo a otro. Además en lo que se refiere a los tipos de alimentos que se consume, un gran porcentaje presenta un alto contenido calórico (como tortitas, infusiones azucaradas, golosinas, y comidas chatarras, etc.). Las comidas diarias se consumen con gran rapidez ya que se está en horario laboral y se realizan entre una actividad y otra. Sabiendo que una alimentación adecuada no se consigue en el “kiosco de paso” ya que necesita de una elaboración previa y su valor económico es mayor al de una comida rápida, dichas comidas hipercalóricas terminan generando mayor predisposición para su consumo, no sólo por su rapidez sino también por su sabor, estos gustos particulares son una de las tantas razones que el personal de enfermería esté en una situación de sobrepeso.

Durante la entrevista realizada, se registraron los distintos problemas físicos y emocionales que genera el sobrepeso. Aun siendo agentes de la salud, no se tiene en cuenta estas situaciones desfavorables, por lo tanto no corrigen sus rutinas alimentarias o físicas, tal es así la mayoría de los enfermeros no realizan ejercicios físicos para mejorar su situación ya sea por falta de tiempo o costumbre.

Es necesario destacar el poco tiempo disponible de los profesionales debido a que la mayoría realizan dobles jornada laboral a causa de los bajos ingresos, y sin olvidar las responsabilidades familiares de cada uno, generando continuas situaciones estresantes, que logran afectar a los profesionales como a la

institución con un marcado ausentismo y/o bajo rendimiento laboral, dando comienzo a diferentes patologías como hipertensión arterial, diabetes mellitus, dolores de espalda y en miembros inferiores, dolores articulares, etc.). Además se presentan varias secuelas en el aspecto psicológico generando baja autoestima, déficit para la resolución de problema, insatisfacción, alteraciones en ciclo sueño-vigilia, etc.

El personal de enfermería, es un grupo de riesgo poco estudiado en nuestro país y desafortunadamente tiene una alta prevalencia de obesidad, como se demuestra en el presente estudio.

Es fundamental como punto principal, destacar que si no se toma conciencia de la situación sanitaria a la que se encuentran expuestos los profesionales de enfermería sin la asistencia que requieren se puede generar un progresivo deterioro en el sistema de salud. La realidad de hoy no favorece al sistema sanitario ni a las personas afectadas, de manera que los profesionales ven limitadas su labor diaria, provocando una problemática tanto física como psicológica, que se ven reflejadas en sus rutinas laborales.

Como reflexión de esta situación evidenciada por esta investigación es de importancia destacar que además de las reformas estructurales, institucionales y laborales que deberían modificar la rutina diaria de los profesionales de enfermería, la necesidad de una actitud consciente con el fin de obtener mejores resultados para beneficio general favoreciendo al personal de enfermería, la comunidad y la institución. Este punto antes mencionado, debería ser un compromiso con nuestra sociedad, ya que nuestra labor representa una pieza clave para poder vencer esta enfermedad que al día de hoy ha adquirido un carácter epidémico.

Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos en el presente trabajo se ofrecerá algunas recomendaciones sencillas y útiles para prevenir la obesidad y el sobrepeso, que cada vez está más presente en nuestra sociedad.

Como primera pauta se dará a conocer al Departamento de Enfermería la problemática observada en la institución; tal como es el aumento de peso en los enfermeros de la misma. Solicitando que nos permitan entregar a través de folletería clara y sencilla, consejos y recomendaciones como:

- Alimentación equilibrada con bajo contenido en grasas.
- Reducir el consumo de azúcar.
- Fraccionar la alimentación en cinco raciones diarias.
- No alternar períodos de ayuno con raciones abundantes.
- Consumir verduras y hortalizas.
- Consumir frutas de 2 a 3 unidades diarias, evitando aquellas con abundante contenido en azúcar.
- Consumir abundante agua, entre 1,5 y 2 litros diarios.
- Evitar o limitar el consumo de alimentos fritos.
- Realizar ejercicios físicos.

Se incluirá información sobre planes especiales, ofrecidos por profesionales especialistas a través de OSEP (Obra Social de Empleados Públicos), el cual cuenta con diversos programas, brindando distintas alternativas, entre ellas educación alimentaria, rutinas de actividad física, control del estado de salud, etc.

Además se recuerda que la institución cuenta con un servicio de nutrición, gratuito y al alcance de todos, donde se podrá acudir para solicitar asesoramiento.

Sin olvidar, que como profesionales de la salud, se posee conocimientos de causas, consecuencias, riesgos y complicaciones que provocan el sobrepeso.

Siguiendo estas pautas diariamente, lograremos una reducción segura del peso, aumentando la agilidad y la buena salud.

Este es el real objetivo que justifica el esfuerzo por cambiar nuestros hábitos para mejorar nuestra calidad de vida.

Bibliografía

Argente Álvarez. Semiología Médica. 1^{era} edición. 2009.

Duperly John. Obesidad, un enfoque integral. 1^{era} edición. 2000.

Dr. Julio Montero. Obesidad y patologías asociadas. MC comunicaciones médicas SA. 2000.

Ellen Raffensperger, Mary Zusy, Lynn Marchesseault. Enfermería clínica. Vol. 1. 2^{da} edición. Barcelona (España). 1998.

Fernando G. Lasala. Programa de actualización en medicina interna. PROAMI. 7^{ma} edición. Buenos Aires (Argentina). Editorial médica Panamericana. 2006.

J. Swales. Manual de hipertensión. Merck. Vol. 1. 1^{era} edición. 1997.

Kelley William. Medicina Interna. 2^{da} edición. 1993.

Liliana Alcántara. "Médicos y enfermeras de México: grupo de obesos y fumadores". Diario Vanguardia. <http://www.vanguardia.com.mx/>

Medline plus. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/obesity.html>

Organización Mundial De Salud. <http://who.int/>

Portal "Tu otro médico". <http://www.tuotromedico.com/temas/obesidad/html>

Tratamiento de obesidad. <http://www.tratamientoobesidad.com>

ANEXOS

ANEXO N° 1

Tabla matriz de datos

Preguntas	Edad				Sexo		Peso					Talla				IMC				Dolor			Sobrecarga laboral		Actividad física		Ausentismo			Alimentación		Estrés				
	a	b	c	d	a	b	a	b	c	d	e	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	a	b	a	b	a	b	c	a	b	a	b	c	d	e
1		1			1			1			1				1				1	1		1	1			1	1			1						
2	1				1			1			1				1	1						1	1			1	1			1						
3			1		1			1				1				1				1		1			1			1			1					
4				1	1			1			1				1				1		1	1			1			1					1			
5				1	1				1			1			1	1			1			1	1			1		1					1			
6		1			1			1			1				1				1		1	1			1		1			1						
7				1	1				1			1			1				1	1		1			1			1					1			
8				1	1				1			1			1				1		1	1			1		1		1				1			
9				1	1				1			1			1				1		1	1			1	1			1				1			
10			1			1				1	1					1	1			1			1			1	1		1							
11			1			1				1			1			1			1			1	1			1	1			1				1		
12		1			1				1			1				1			1		1	1			1	1		1					1			
13		1				1				1					1				1		1	1			1		1		1			1				
14				1	1					1					1				1	1		1	1			1			1		1					
15	1					1				1					1				1		1	1			1		1			1				1		
16				1	1					1					1				1		1	1			1	1		1					1			
17				1	1					1				1					1		1	1			1	1		1					1			
18			1			1				1					1				1		1	1			1	1			1			1				
19				1	1					1					1				1		1	1			1	1			1				1			
20			1			1					1			1					1	1		1	1			1	1						1			
21		1				1							1		1				1		1	1			1		1						1			
22	1					1					1					1			1			1	1			1	1				1					
23		1				1					1				1				1			1	1			1							1			
24				1	1						1				1				1		1	1			1	1		1					1			
25				1		1					1				1				1			1	1			1	1						1			
26				1		1					1				1				1			1	1			1		1					1			
27				1	1						1				1				1		1	1			1	1			1				1			
28		1				1					1				1				1	1		1	1			1		1					1			
29				1		1					1			1					1	1		1	1			1		1					1			
30				1		1					1				1				1		1	1			1	1		1					1			
31				1			1				1				1				1		1	1			1	1			1				1			
32				1			1				1				1				1		1	1			1	1			1				1			
33				1	1						1				1				1		1	1			1	1			1				1			

ANEXO N° 2:

ENCUESTA: Realizada por alumnas del Ciclo de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas. La misma es anónima y está dirigida al personal de enfermería del Hospital Italo Perrupato, del Departamento General San Martín, provincia de Mendoza; durante el mes de junio perteneciente al año 2010 hasta Marzo del año 2011.

Tema: Sobrepeso en personal de enfermería del Hospital Alfredo Italo Perrupato.

Marque con una cruz (x) la opción que más se acerca a usted.

1. **Edad:**

- a) 20 – 30 años.
- b) 31 – 40 años.
- c) 41 – 50 años
- d) 51 – 60 años.

2. **Sexo:**

- a) Femenino.
- b) Masculino.

3. **Peso (tomado por encuestador):**

- a) 50 a 60 kg.
- b) 61 a 70 kg.
- c) 71 a 80 kg.
- d) 81 a 90 kg.
- e) 91 a 100 kg.

4. **Talla (Tomada por encuestador)**

- a) 1,50 a 1,60 cm
- b) 1,61 a 1,70 cm.
- c) 1,71 a 1,80 cm.
- d) 1,81 a 1,90 cm.

5. Índice de masa corporal: (no completar, el encuestador tomará las diferencias)

- a) 20-24,99 kg/m²
- b) 25-29,99 kg/m²
- c) 30-34,99 kg/m²
- d) Más de 35 kg/m²

6. ¿Presenta ud. dolores en miembros inferiores y/o espalda?:

- a) Dolor miembros inferiores.
- b) Dolor de espalda.
- c) No refiere dolor/ni molestia.

7. Sobrecarga laboral (personal que trabaja más de 8 horas diarias):

- a) Trabaja más de 8 horas diarias.
- b) Trabaja 8 horas diarias.

8. ¿Realiza algún tipo de actividad física, incluyendo caminatas, gimnasio?:

- a) Sí realiza actividad física.
- b) No realiza actividad física.

9. Ausentismo laboral en el transcurso del mes de junio del año 2010 al mes de Marzo del año 2011:

- a) Ausentismo laboral relacionado con el sobrepeso.
- b) Ausentismo laboral no relacionado con el sobrepeso
- c) No presentó ausentismo laboral.

10. ¿Qué tipo de alimentación recibe?

- a) Comidas chatarras y rápidas
- b) Comidas elaboradas y en horarios correspondientes

11. Marque con una cruz (x) con lo que se identifique:

- a) Insomnio
- b) Poco tiempo para la familia y amistades
- c) Agotamiento físico y mental
- d) Se siente agobiado
- e) No presenta ninguna de las situaciones antes mencionadas

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 3: Codificación de variables

VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES
SOBREPESO	1- Edad	a) 20-30 años. b) 31-40 años. c) 41-50 años. d) 51-60 años.
	2- Género	a) Femenino. b) Masculino.
	3- Peso	a) 50-60 kg. b) 61-70 kg. c) 71-80 kg. d) 81-90 kg. e) 91-100 kg.
	4- Talla	a) 1,50-1,60 cm. b) 1,61-1,70 cm. c) 1,71-1,80 cm. d) 1,81-1,90 cm.
	5- IMC	a) Saludable. b) Sobrepeso. c) Obesidad. d) Obesidad mórbida.
RENDIMIENTO LABORAL	6- Dolor/molestias	a) Miembros inferiores. b) Espalda. c) No refiere.
	7- Sobrecarga laboral	a) Trabaja 8 hs diarias. b) Trabaja más de 8 hs diarias.
	8- Actividad física	a) Si realiza. b) No realiza.
	9- Ausentismo laboral	a) Relacionado con sobrepeso. b) No relacionado con sobrepeso. c) No presenta.
	10- Tipos de comida	a) Comida chatarra, rápida. b) Comida saludable elaborada.
	11- Situaciones causantes de estrés	a) Insomnio. b) Poco tiempo para familia y amistades c) Agotamiento físico y mental. d) No refiere situaciones estresantes.

ANEXO N° 4:

INDICE DE MASA CORPORAL

<i>Clasificación</i>	<i>IMC (Kg/m²)</i>
Saludable	18,5 - 24,9
Sobrepeso	25 - 29,9
Obesidad grado I	30 - 34,9
Obesidad mórbida	35 - 39,9

Fuente: Organización Mundial de la Salud – O.M.S. 1998

ANEXO N° 5:

TABLA PESO - TALLA

Peso “ideal” para la talla de adultos: existen tablas que muestran el peso que debe tener una persona respecto a su talla. Esta información se derivó de estudios poblacionales, en gran medida desarrollados por compañías de seguros, que mostraron cuál era el peso respecto a la talla que se asociaba a la mejor sobrevivencia.

En Mujeres (peso en kg):

Talla (cm)	Contextura		
	Pequeña	Mediana	Grande
148	46,4 - 50,5	49,6 - 55,1	53,7 - 59,8
149	46,6 - 51,0	50,0 - 55,5	54,1 - 60,3
150	46,7 - 51,3	50,3 - 55,9	54,4 - 60,9
151	46,9 - 51,7	50,7 - 56,4	54,6 - 61,4
152	47,1 - 52,1	51,1 - 57,0	55,2 - 61,9
153	47,4 - 52,5	51,5 - 57,5	55,6 - 62,4
154	47,8 - 53,0	51,9 - 58,0	56,2 - 63,0
155	48,1 - 53,6	52,2 - 58,6	56,8 - 63,6
156	48,5 - 54,1	52,7 - 59,1	57,3 - 64,1
157	48,8 - 54,6	53,2 - 59,6	57,8 - 64,6
158	49,3 - 55,2	53,8 - 60,2	58,4 - 65,3
159	49,8 - 55,7	54,3 - 60,7	58,9 - 66,0
160	50,3 - 56,2	54,9 - 61,2	59,4 - 66,7
161	50,8 - 56,7	55,4 - 61,7	59,9 - 67,4
162	51,4 - 57,3	55,9 - 62,3	60,5 - 68,1
163	51,9 - 57,8	56,4 - 62,8	61,0 - 68,8
164	52,5 - 58,4	57,0 - 63,4	61,5 - 69,5
165	53,0 - 58,9	57,5 - 63,9	62,0 - 70,2
166	53,6 - 59,5	58,1 - 64,5	62,6 - 70,9
167	54,1 - 60,0	58,7 - 65,0	63,2 - 71,7
168	54,6 - 60,5	59,2 - 65,5	63,7 - 72,4
169	55,2 - 61,1	59,7 - 66,1	64,3 - 73,1
170	55,7 - 61,6	60,2 - 66,6	64,8 - 73,8
171	56,2 - 62,1	60,7 - 67,1	65,3 - 74,5
172	56,8 - 62,6	61,3 - 67,6	65,8 - 75,2
173	57,3 - 63,2	61,8 - 68,2	66,4 - 75,9
174	57,8 - 63,7	62,3 - 68,7	66,9 - 76,4
175	58,3 - 64,2	62,8 - 69,2	67,4 - 76,9
176	58,9 - 64,8	63,4 - 69,8	68,0 - 77,5
177	59,5 - 65,4	64,0 - 70,4	68,5 - 78,1
178	60,0 - 65,9	64,5 - 70,9	69,0 - 78,6
179	60,5 - 66,4	65,1 - 71,4	69,6 - 79,1
180	61,0 - 66,9	65,6 - 71,9	70,1 - 79,6

En Hombres (peso en kg):

Talla (cm)	Contextura		
	Pequeña	Mediana	Grande
158	58,3 - 61,0	59,6 - 64,2	62,8 - 68,3
159	58,6 - 61,3	59,9 - 64,5	63,1 - 68,8
160	59,0 - 61,7	60,3 - 64,9	63,5 - 69,4
161	59,3 - 62,0	60,6 - 65,2	63,8 - 69,9
162	59,7 - 62,4	61,0 - 65,6	64,2 - 70,5
163	60,0 - 62,7	61,3 - 66,0	64,5 - 71,1
164	60,4 - 63,1	61,7 - 66,5	64,9 - 71,8
165	60,8 - 63,5	62,1 - 67,0	65,3 - 72,5
166	61,1 - 63,8	62,4 - 67,6	65,6 - 73,2
167	61,5 - 64,2	62,8 - 68,2	66,0 - 74,0
168	61,8 - 64,6	63,2 - 68,7	66,4 - 74,7
169	62,2 - 65,2	63,8 - 69,3	67,0 - 75,4
170	62,5 - 65,7	64,3 - 69,8	67,5 - 76,1
171	62,9 - 66,2	64,8 - 70,3	68,0 - 76,8
172	63,2 - 66,7	65,4 - 70,8	68,5 - 77,5
173	63,6 - 67,3	65,9 - 71,4	69,1 - 78,2
174	63,9 - 67,8	66,4 - 71,9	69,6 - 78,9
175	64,3 - 68,3	66,9 - 72,4	70,1 - 79,6
176	64,7 - 68,9	67,5 - 73,0	70,7 - 80,3
177	65,0 - 69,5	68,1 - 73,5	71,3 - 81,0
178	65,4 - 70,0	68,6 - 74,0	71,8 - 81,8
179	65,7 - 70,5	69,2 - 74,6	72,3 - 82,5
180	66,1 - 71,0	69,7 - 75,1	72,8 - 83,3

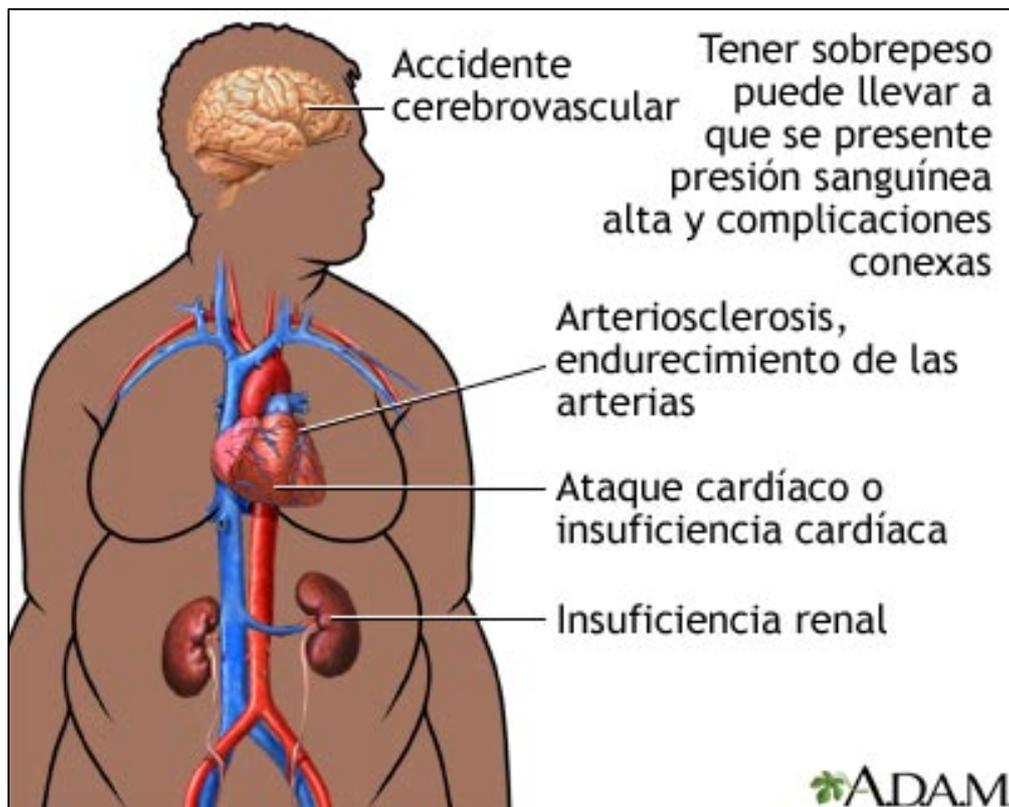
ANEXO N° 6:

Balanza de medición de peso. La obesidad se considera actualmente como una epidemia mundial que se incrementa año con año y constituye actualmente un problema importante de salud pública.



ANEXO N° 7:

Tanto el sobrepeso como la obesidad, llegan a ser perjudicial para la salud, traen de la mano afecciones colaterales que llegan a ser determinantes en el desarrollo de la vida humana, por lo que controlarlas, conocerlas y canalizarlas son la fórmula ideal para mantenerlas al margen y validar la calidad de la existencia.



ANEXO N° 8:

Fotografía donde se muestran individuos que padecen obesidad y sobrepeso; sin duda alguna nadie está exenta de padecerlo.



ANEXO N° 9:

Pirámide nutricional alimentaria.



