

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
SEDE MALARGÜE

**"AUMENTO O DISMINUCIÓN PONDERAL, COMO
RESULTADO DE UNA ALIMENTACIÓN SUJETA A TURNOS
ROTATIVOS DE TRABAJO, EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL REGIONAL MALARGÜE, EN EL PERÍODO DE
NOVIEMBRE DE 2014 A MAYO DE 2015"**

Estudio de tipo cuantitativo descriptivo pre- experimental

Autores:

Alaniz Walter.

Santander Laura.

Correa Silvana.

Mendoza, Malargüe, agosto de 2015.

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

Presidente:.....

Vocal 1:.....

Vocal 2:.....

Trabajo Aprobado el:...../...../..... **Nota:**.....

AGRADECIMIENTOS

Es importante dar las gracias por cada gesto de bondad que recibimos. Por ello, queremos agradecerle especialmente a nuestra familia, quienes nos acompañaron en este camino.

Además, agradecerles a las profesoras, Inés Cara y Julia Palacio, por su paciencia y dedicación, cada vez que recurriamos a ellas.

Y a todo el personal de enfermería que colaboro respondiendo la encuesta, sin ningún inconveniente, facilitando así nuestro trabajo.

Gracias por todo su apoyo y confianza...

Walter, Silvana, Laura

PROLOGO

Muchos de nosotros pensamos que la investigación solo es cosa de los científicos, nosotros pensamos que es cosa de todos y con una pequeña preparación conceptual, cualquier enfermero/a con interés podría llevar a cabo una investigación de los tantos interrogantes que existen.

En principio, el hecho de pararse a pensar en un problema de Enfermería hace que queramos saber el porqué de las cosas que ocurren. Es así como surgió la realización de este trabajo de investigación, bajo el interrogante de que si existe o no aumento o disminución ponderal, como resultado de una alimentación sujeta a turnos rotativos de trabajo, en el personal de Enfermería del Hospital Regional

La importancia de la alimentación en la salud va más allá de lo puramente biofísico. El comportamiento alimenticio constituye un hecho social en el que pueden influir todas las esferas de actividad de una sociedad.

Salud y trabajo van unidos y se influyen mutuamente. Puesto que la alimentación es uno de los factores que afectan a nuestra salud, es muy importante adaptarla a la actividad laboral, para mejorar el rendimiento.

El procedimiento que se va a utilizar para llevar a cabo esta investigación, es la encuesta en la que se observara cuáles son los factores que condicionan el aumentar o disminuir de peso de los enfermeros.

Los autores

INDICE GENERAL

CAPÍTULO N ° I PLANTEO DEL PROBLEMA

Introducción.....	Pág. 1
Delimitación del problema.....	Pág. 2
Objetivos del estudio.....	Pág. 3
Marco teórico.....	Pág. 4 a 9

CAPÍTULO N° II DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio.....	Pág. 10
Área de estudio.....	Pág. 10
Universo y muestra.....	Pág. 10
Criterios de exclusión e inclusión.....	Pág. 10
Hipótesis.....	Pág. 11
Definición y Operacionalización de las variables.....	Pág. 12
Plan de recolección, procesamiento y análisis de los datos.....	Pág. 13
Instrumento.....	Pág. 13
Procesamiento análisis y estadísticas.....	Pág. 13

CAPÍTULO N° III RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Resultados relevantes.....	Pág. 24
Interpretación de resultados.....	Pág. 25
Discusión.....	Pág. 26
Propuesta de acción.....	Pág. 27
Bibliografía.....	Pág. 28
Anexo.....	Pág. 29

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA Y GRÁFICO N° 1: Edad de los profesionales de Enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015	Pág. 14
TABLA Y GRÁFICO N° 2 Diversidad de género de los profesionales de Enfermería, que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015	Pág. 15
TABLA Y GRÁFICO N°3 Relación peso-talla (IMC) de los profesionales de Enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015	Pág. 16
TABLA Y GRÁFICO N°4 Antigüedad de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015	Pág. 17
TABLA Y GRÁFICO N°5 Respeto por los horarios de comidas diarias de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015	Pág. 18
TABLA Y GRÁFICO N° 6 Cantidad de veces, que los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe, comen al día. Noviembre 2014-mayo 2015	Pág. 19
TABLA Y GRÁFICO N° 7 Conducta del peso corporal de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe, desde el inicio de su labor. Noviembre 2014 - mayo 2015	Pág. 20
TABLA Y GRÁFICO N° 8 Cantidad de veces que los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del	Pág. 21

Hospital regional Malargüe, realizan ejercicio físico en la semana. Noviembre 2014-mayo 2015	
TABLA Y GRÁFICO N° 9 Control médico por año de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015	Pág. 22
TABLA Y GRÁFICO N°10 Enfermedades relacionadas con el aumento o disminución de peso, de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015	Pág. 23

ANEXOS

ANEXO N° I: Nota de autorización.	Pág. 29
ANEXO N° II: Pirámide alimentaria.	Pág. 30
ANEXO N° III: Encuesta realizada a los profesionales de enfermería que trabajan en el hospital regional Malargüe en turnos rotativos.	Pág. 31
ANEXO N° IV: Tabla matriz de profesionales de enfermería, del Hospital Malargüe que trabajan en horarios rotativos.	Pág. 32
ANEXO N° V: Relación peso-talla (IMC) de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del hospital regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015.	Pág. 37

CAPÍTULO I. PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

El acto de alimentarnos saludablemente se está convirtiendo cada día en una acción bastante compleja; por tanto, adquirir la conciencia para lograr una mejor alimentación con cambios hacia hábitos alimentarios sanos demanda la adquisición de información y conocimientos que nos permitan introducir o no las modificaciones necesarias en la vida diaria.

A consecuencia de los horarios rotativos de trabajo de los enfermeros, los hábitos alimentarios cada vez se van modificando y orientando al consumo excesivo de algunos alimentos; y que esto, generalmente con el pasar del tiempo y sin un adecuado control traerá como resultado sobrepeso y enfermedades que representa un riesgo para la salud. Es por esto que se resuelve indagar sobre el tema.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Para delimitar el problema teniendo en cuenta las consecuencias potenciales en la salud de la población a estudiar, el grupo se hizo esta pregunta:

¿Qué relación existe entre las pautas de comportamientos alimentarios y los turnos alternos de los enfermeros del Hospital Regional Malargüe, durante el periodo de noviembre de 2014 a mayo de 2015?

OBJETIVO GENERAL

Determinar qué relación existe entre los comportamientos alimentarios y los turnos de trabajo intermitentes de los enfermeros del Hospital Regional Malargüe, durante el periodo de noviembre del 2014 a mayo del año 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar si los profesionales de enfermería han aumentado o no de peso desde el inicio de su trabajo.

Identificar si el personal de enfermería del Hospital Regional Malargüe respeta los horarios de comidas diarias.

Identificar los factores de riesgo a los que están expuestos los enfermeros.

MARCO TEORICO

La salud en el ser humano no es un fenómeno biológico, sino un proceso sociobiológico integrado y dinámico.

Los hábitos alimenticios son una serie de conductas y actitudes que tiene una persona al momento de alimentarse, los cuales deberían tener los requerimientos mínimos de nutrientes que aporten al cuerpo la energía suficiente para el desarrollo de las actividades diarias.

Pero el entorno social y cultural hoy en día ha afectado de forma considerable estos hábitos de consumo, teniendo como resultado un conjunto de conductas inadecuadas, los cuales traen como consecuencia una serie de trastornos y enfermedades de tipo metabólico y digestivo que en muchos casos pueden llevar a la muerte.

Según cifras oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca de 35 millones de personas mueren cada año por enfermedades crónicas no transmisibles, que son ocasionadas por alimentación inadecuada, además afirman que aproximadamente un 5% de estas vidas podrían ser salvadas, si solo consumieran de forma adecuada vegetales, hortalizas y frutas -¹

Teniendo en cuenta que la alimentación es la elección más importante que hacemos a diario, nuestro organismo necesita tener el aporte variado y equilibrado de los alimentos todos los días para llevar a cabo la vital tarea de mantenernos con energía durante las largas jornadas laborales²

Los profesionales realizan jornadas semanales de hasta 40 horas, muchas de ellas en horario nocturno, sin descansar lo suficiente, con malos hábitos alimenticios condicionados por su actividad y situaciones de estrés por cumplir horarios rotativos.

La nutrición es un factor clave en nuestras vidas. Sin embargo, no ha sido hasta las últimas décadas cuando ha obtenido la notoriedad que se merecía, sobre todo a raíz de la generalización de ciertos problemas de salud

¹ <http://www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/Buenos%20h%E1bitos%20alimentarios.htm>

² <http://www.prensa.com/Actualidad/Psicologia/2005/08/10/index.htm>

derivados de una mala alimentación. De hecho, cada día se pone en duda algún elemento de nuestra dieta como potencial riesgo para la salud (grasas, azúcar, proteínas)³

En realidad, no existen alimentos más o menos sanos, sino hábitos más o menos saludables. Nuestro estilo de vida, en este sentido, es fundamental para inclinar la balanza de un lado o de otro. Éstas son algunas de las conclusiones que se desprenden del estudio⁴

Algunos hábitos alimenticios solo se van modificando cuando se presenta alguna enfermedad relacionada con la alimentación, y entonces temporalmente se transforma mientras se recupera la salud, para volver a caer en dichos hábitos.

Por desgracia, la información pertinente en torno a la nutrición tiene escasa o muy poca influencia en los buenos hábitos alimentarios, pues algunos individuos recurren a las dietas sólo cuando están enfermos o cuando la auto imagen afecta la personalidad o apariencia, como en el caso de la obesidad.

Pirámide alimenticia

La pirámide alimentaria es una guía de lo que debe consumir diariamente para obtener los nutrientes que el cuerpo necesita. Para su interpretación se entiende que los alimentos dispuestos en la cima o vértice superior son los que deben consumirse en menor cantidad y los que están cerca de la base son los que se deben consumir con mayor frecuencia y en cantidades mayores, incluyendo las calorías que aportan. (VER ANEXO N°II)

La alimentación es un conjunto de acciones por medio de las cuales se le proporcionan alimentos al organismo. Los alimentos proveen sustancias que denominamos nutrientes los cuales necesitamos para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades.

Cuando hablamos de hábitos alimenticios, nos referimos a la forma en la cual comemos y nos alimentamos diariamente.⁵

³ <http://www.seguridad-vial.net/home.asp>

⁴ <http://www.cocinayhogar.com/dietasana/salud/>

⁵ <http://www.zonadiet.com/nutricion/necesidad.htm>

La alimentación está influenciada por factores socioeconómicos y culturales (componentes religiosos, psicológicos y pragmáticos). Es evidente que la disponibilidad, el coste y la caducidad de los alimentos han contribuido sobre los hábitos dietéticos de la población, y la elección final determinará el perfil de cada dieta.

Los cambios sociales que se han producido en nuestro país también han modificado las costumbres alimenticias. Entre éstos, podemos destacar el flujo migratorio del campo a la ciudad y una amplia difusión de las nuevas técnicas de producción y conservación de los alimentos, que amplían las posibilidades de consumo a zonas en las que antes no era posible⁶.

Una alimentación saludable requiere, en muchos casos, de una educación nutricional que debe promoverse desde la infancia, en el núcleo familiar ya que los hábitos adquiridos en esa etapa son fundamentales para una correcta alimentación en la adolescencia y una prevención de las enfermedades vinculadas a los trastornos alimenticios. Los efectos positivos o negativos de la alimentación tendrán repercusión, tarde o temprano, en la salud.

Son cada vez más los trabajos de investigación que ponen de manifiesto el decisivo papel que juegan los hábitos de vida, entre ellos los alimentarios, en el nivel de salud de los individuos. De ahí la importancia de las medidas dirigidas a educar a las personas y a las comunidades en este sentido, constituyéndose las mismas en una parte esencial de la planificación sanitaria en materia de nutrición.

La adopción de correctos hábitos alimentarios es crucial para la promoción de la salud individual y colectiva así como para prevenir un gran número de enfermedades que en mayor o menor medida están relacionadas con la alimentación. Por todo ello, el adquirir conocimientos sobre los alimentos y los nutrientes, la frecuencia de consumo y las cantidades que son adecuadas en función de las circunstancias de cada persona, conforman la base fundamental para crear una actitud responsable hacia la forma de alimentarse.⁷

⁶ Duran, Cinthya. Los hábitos alimenticios de las familias. www.revistascientificas.com

⁷ Duran, Cinthya. Los hábitos alimenticios de las familias. www.revistascientificas.com

Una alimentación monótona, repetitiva o en la que faltan alimentos indispensables para nuestro cuerpo puede dar lugar a la aparición de determinados síntomas tanto físicos; cansancio excesivo, falta de reflejos como psíquicos; falta de interés por las cosas, irritabilidad, situaciones que mejoran mediante una alimentación adecuada.

Trabajos con horarios especiales. Aquellas personas que trabajan en un ritmo de turnos o en franjas horarias especiales tienen que adaptar además su alimentación en función del horario laboral, para poder llevar a cabo una dieta adecuada. Es el caso de los trabajadores de la salud pública (enfermería, médicos, celadores...), el personal de la industria química y siderúrgica o del sector de la alimentación con horarios continuos en la empresa que exigen turnos rotativos y nocturnos, camareros de bares nocturnos.

La vida moderna ha traído muchos beneficios con máquinas que nos facilitan el trabajo, y medios de transporte y comunicación que nos permiten desplazarnos fácilmente, o inclusive eliminar la necesidad de movernos. También se han difundido formas de ocio como la televisión, juegos de computador o el chateo, las que no requieren de mayor esfuerzo físico.

Sin embargo, el cuerpo humano está diseñado para estar en movimiento, por lo que la inactividad nos trae una serie de consecuencias negativas.

En la actualidad se habla de sedentarismo cuando la actividad física realizada no alcanza la cantidad y frecuencia mínima estimada para mantenerse saludable, esto es 30 minutos de actividad física moderada al menos 3 veces por semana.⁸

Enfermería se ve inmersa dentro de los diversos escenarios sanitarios que involucran el abordaje de personas desde estadios sanos, hasta condiciones mórbidas. Dicha intervención no es exclusiva de horarios diurnos (especialmente en hospitales), lo que genera rotabilidad horaria durante la noche; de una u otra forma esta situación representa un factor de riesgo para el desarrollo de múltiples enfermedades crónicas en los componentes biológicos, psicológicos y sociales.⁹

⁸ <http://www.ego-chile.cl/paginas/sedentarismo.htm>

⁹ <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/art3.pdf>

Hay semanas que entramos a trabajar cuando todo el mundo se va a dormir. En otras, tenemos un horario normal de 6 a 14hs. Y luego, nos toca trabajar de tarde, para salir a la noche, llegar a casa e ir a dormir, para volver a empezar. Noche, mañana y tarde, así es como los trabajadores nos vemos obligados a llevar la vida a destiempo, según nos toque el calendario de la empresa, para garantizar que las máquinas funcionen las 24 hs durante los 365 días del año.

Muchas de las funciones vitales de nuestro organismo son dirigidas por sistemas muy complejos, donde células y otras partes vitales “obedecen” y “siguen el ritmo” de un mecanismo preciso y constante. Es lo que conocemos como el reloj biológico humano, el cual, si llega a fallar, puede ocasionar importantes trastornos de comportamiento.

Según estudios, los cambios en turnos rotativos, producen desincronización del “reloj biológico” del organismo. Se sabe que la destrucción de esta estructura provoca la ausencia completa de ritmos regulares en los humanos.

Es una especie de imposición de cuándo hay que despertarse, cuándo hay que comer, cuándo hay que acostarse, cuándo hay que trabajar... Este tipo de organización del trabajo, controla la vida, de tal forma que no quede tiempo para que desarrollemos nuestra vida individual. De esta manera las empresas pretenden tener el dominio total de nuestras vidas haciéndonos exclusivos de sus negocios. Y por sobre todas las cosas de esta manera quieren controlar que los obreros no nos organicemos políticamente.

Los trabajos por turno rotativos, tienen efecto sobre nuestra salud. Los estómagos, son los primeros que notan el cambio de turno, ya que reciben la comida según el nuevo turno, provocando un desarreglo en la alimentación. Problemas de alteraciones gástricas, sobre todo úlceras, son de lo más común. Como así también las alteraciones nerviosas, manifestándose en forma de vértigo, angustias, depresiones, fatiga, irritación, perturbación del sueño, mal humor y hasta la pérdida de la visión en muchos casos.

La perturbación del sueño, dado por el cambio de horario, provoca dificultades para dormir el tiempo suficiente y lograr un buen descanso, (de hecho el hombre es un animal de hábitos diurnos). Esto provoca la falta de concentración y el permanente riesgo de accidentes laborales.

También, cabe destacar los efectos de los turnos rotativos en las posibles repercusiones negativas sobre la vida familiar y social. Así es como frecuentemente tropezamos con la dificultad para organizar la vida familiar (no poder disfrutar de nuestros afectos, desarreglos en los horarios de comida, realización de las tareas domésticas, compras, distracción y entretenimientos, capacitación, etc.), en suma, mantener relaciones normales. El trabajo nocturno, el trabajo de fin de semana y el trabajo en días festivos son problemáticos para las actividades de la familia, en su esparcimiento o, simplemente, para estar juntos. La perturbación de la vida social, con amistades, la participación en eventos sociales y políticos, grupos deportivos, grupos culturales, recreativos, etc., es totalmente irregular debiendo renunciar a menudo a la asistencia de todo tipo de actividades.¹⁰

El IMC (índice de masa corporal) es una fórmula que calcula la grasa corporal a través del peso y de la altura mediante una tabla puedes interpretar el resultado, averiguando si te encuentras dentro del peso normal, o si por el contrario padeces sobrepeso, obesidad o delgadez.¹¹

¹⁰ <http://prtarg.com.ar/2010/08/15/turnos-rotativos-inhumanos-por-naturaleza/>

¹¹ <http://es.calcuworld.com/deporte-y-ejercicio/calculadora-de-imc/>

CAPITULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

Para determinar el aumento o disminución ponderal, de los Enfermeros que trabajan en horarios rotativos en el Hospital Regional Malargüe. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo descriptivo pre experimental.

Según a como ocurren los hechos es de tipo prospectivo.

Área de estudio

Esta investigación se realizó en el Hospital Regional Malargüe, ubicado en el departamento de Malargüe, al sur de la provincia de Mendoza entre las calles de Esquivel Aldao y Avenida Roca.

Universo y muestra

Del total de profesionales que prestan sus funciones en el nosocomio, aproximadamente 65 de ellos son enfermeros/as, la muestra estuvo conformada por 45 enfermeros que cumplen con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Ser enfermeros del Hospital Regional Malargüe y cumplir con guardias rotativas de ocho horas.

Criterios de exclusión

- Enfermeros que no cumplan con ocho horas en horario rotativo.
- Jefas de servicios.

HIPÓTESIS

¿Será que los enfermeros del Hospital Regional Malargüe que cumplen ocho horas de trabajo en turnos rotativo no respetan el horario de comidas diarias Y están condicionados a padecer aumento de peso?

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADOR	ÍNDICE
Edad.	Cantidad de años desde que nació hasta la actualidad	20 a 29 30 a 39 40 a 49 50 a o 60	Porcentaje
Diversidad de genero	Condición orgánica, femenina o masculina.	Femenino Masculino	Porcentaje
Antigüedad (años de trabajo).	Cantidad de años que el profesional ejerce su profesión.	0 a 10 11 a 20 21 a 30	Porcentaje
Relación peso corporal-tiempo	Cantidad de kilos que el individuo, aumentó, disminuyó o se mantuvo desde el inicio de su trabajo	Disminuyo Aumento Se mantuvo	Porcentaje
Horarios Rotativos	Se refiere a si el enfermero trabaja en turnos alternados de mañana tarde y noche.	Si No	Porcentaje
Realiza ejercicios físicos en la semana	Se plantea sobre la cantidad de día que el enfermero realiza ejercicios físicos	1 ves + 2 veces ningún ves	Porcentaje
Peso – Talla.	Es la medida que se relaciona el peso y la estatura de una persona, con el objeto de	IMC	Porcentaje

	valorar el peso. Según el resultado. bajo peso, normal, sobrepeso, obesidad (obesidad I, obesidad II, obesidad III y obesidad Mórbida)		
Horarios de comida diarias	Se considera a las conductas que el individuo tiene en relación a la comida. El respeto por horarios de las comidas., la cantidad de comidas que consume y la valoración de la calidad de comida que consume.	SI NO	Porcentaje
Comidas diarias	Cantidad de veces que el enfermero come al día.	1 vez 2 a 3 veces + 3 veces	Porcentaje
Enfermedades relacionadas con el peso	Enumeración de patologías que puede padecer.	Si No	Porcentaje
Control Médico	Cantidad de controles médico que realiza en el año.	1 vez al año + de 1 vez ninguna vez	Porcentaje

PLAN DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

INSTRUMENTO

En el estudio se aplicó una encuesta, en la cual los investigadores recopilaron datos, mediante un cuestionario anónimo que es un instrumento de investigación que consiste en una serie de preguntas abiertas y cerradas con el propósito de obtener información de los consultados, para estudiar las variables. (*VER ANEXO N° III*)

Tabulación, procesamiento y análisis de datos

Se realizó una tabla matriz (*VER ANEXO N° IV*) con los datos arrojados en primera instancia, y luego, distribuciones de frecuencia absoluta y porcentual de cada uno de los indicadores de las variables. Además, se realizó análisis de los datos más relevantes obtenidos con el estudio.

TABLAS Y GRÁFICOS

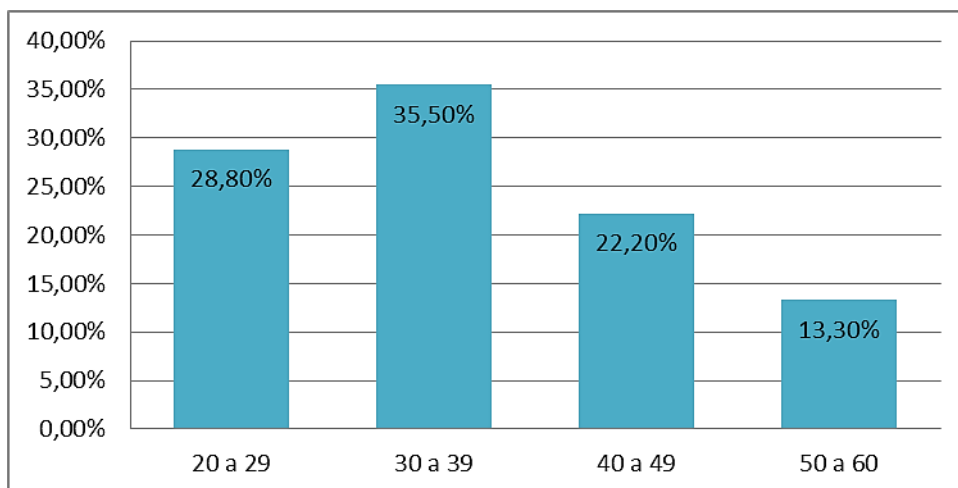
TABLA N° 1: Edad de los profesionales de Enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015

EDAD (años cumplidos)	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
20 a 29	13	28,8%
30 a 39	16	35,5%
40 a 49	10	22,2%
50 a 60	6	13,3%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N°1



Comentario:

Se observa que el mayor porcentaje, es un 35.5% y tienen entre 30 a 39 años de edad.

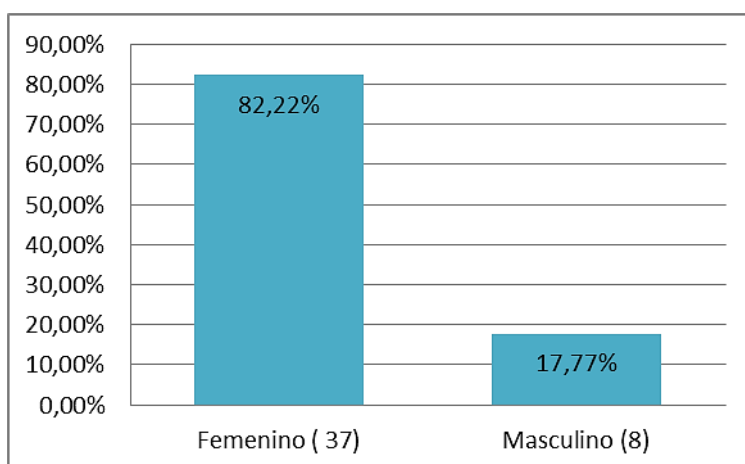
TABLA N° 2 Diversidad de género de los profesionales de Enfermería, que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015

Diversidad de género	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
Femenino	37	82,22%
Masculino	8	17,77%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N°2



Comentario:

Se observa que el mayor porcentaje que es el 82,22% corresponde al sexo femenino.

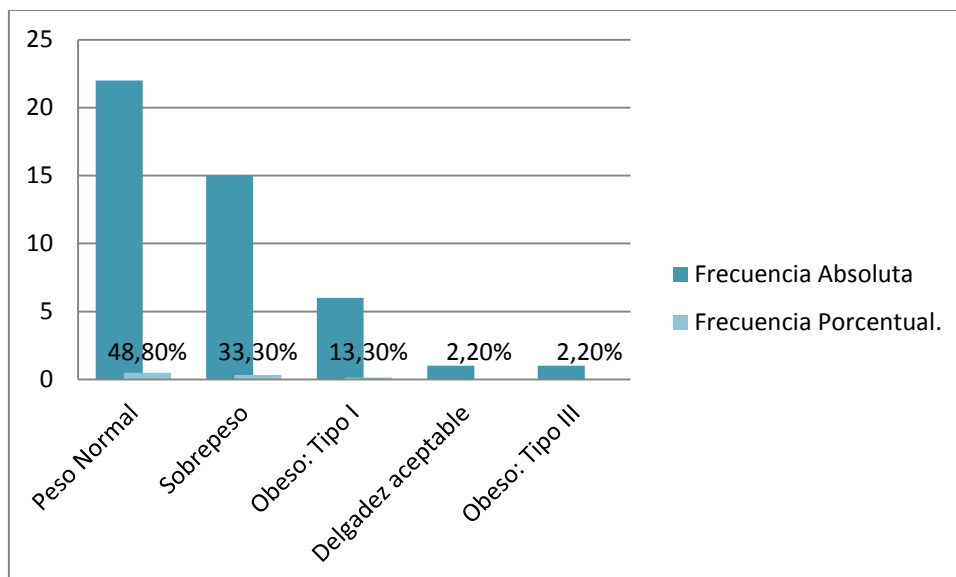
TABLA N°3 Relación peso-talla (IMC) (VER ANEXO N° V) de los profesionales de Enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015

IMC	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
Delgadez aceptable	1	2,2%
Peso normal	22	48,8%
Sobrepeso	15	33,3%
Obeso: Tipo I	6	13,3%
Obeso: Tipo III	1	2,2%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N° 3



Comentario:

Se observa que el porcentaje de 48,8% es para el peso normal, que en sobrepeso se encuentra un 33,3% y que un 13,3 % pertenece a la obesidad tipo I .Mientras que se encuentran igualados en un 2,2 % obesidad tipo III y delgadez aceptable.

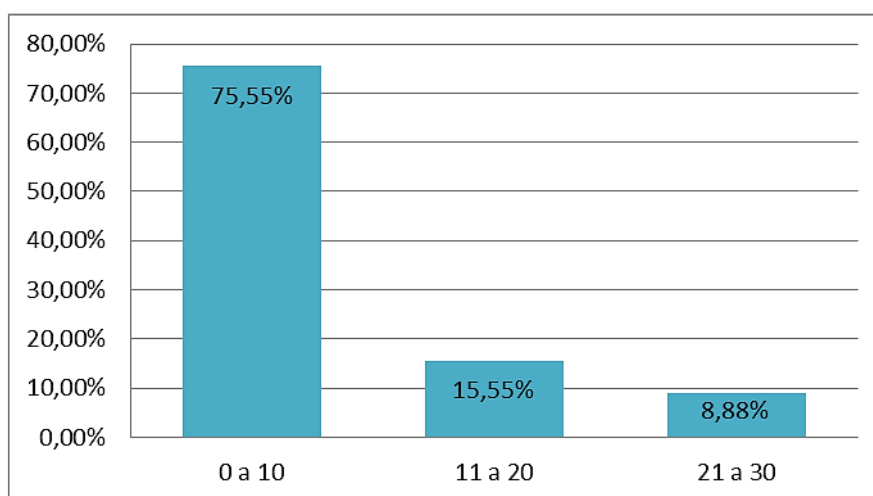
TABLA N°4 Antigüedad de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015

Antigüedad (años de trabajo)	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
0 a 10	34	75,55%
11 a 20	7	15,55%
21 a 30	4	8,88%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N°4



Comentario:

Se observa que el mayor porcentaje que es el 75.55% tiene entre 0 a 10 años de antigüedad.

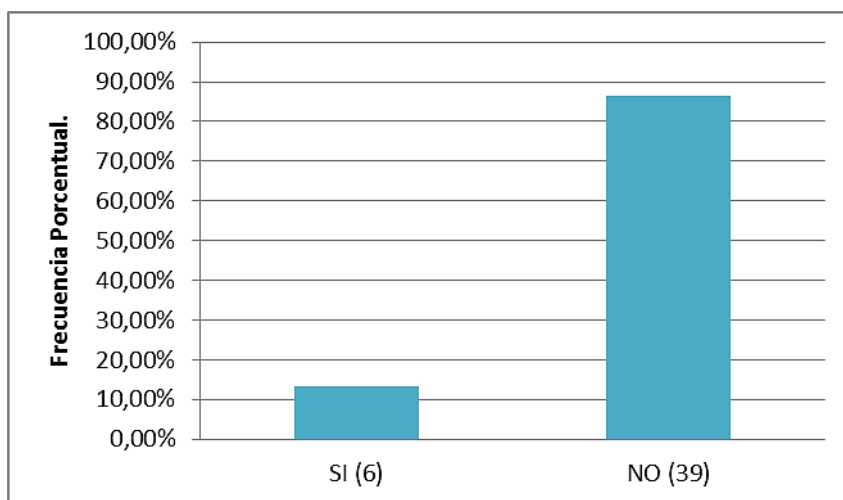
TABLA N°5 Respeto por los horarios de comidas diarias de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015

Respeto los horarios de comida diarias	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
SI	6	13,33%
NO	39	86,6%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N°5



Comentario:

Se observa que el mayor porcentaje que es el 86,6% no respeta los horarios de comidas diarias y el 13,33% si respeta el horario de comidas diarias.

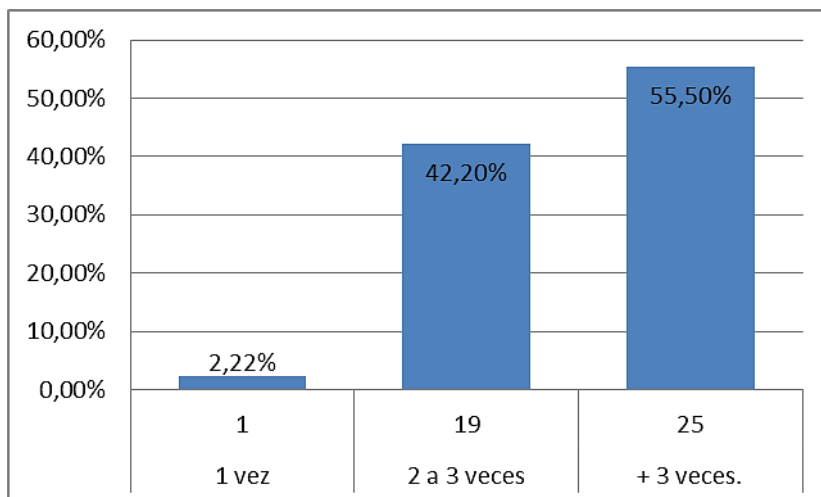
TABLA N° 6 Cantidad de veces, que los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe, comen al día. Noviembre 2014-mayo 2015

Cantidad de veces que come al día.	Frecuencia absoluta.	Frecuencia porcentual.
1 vez	1	2,22%
2 a 3 veces	19	42,2%
+ 3 veces.	25	55,5%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N° 6



Comentario:

Se observa que el 55,5% come más de tres veces al día. El 42,2% come de 2 a 3 veces por día y un bajo porcentaje del 2,22% come una sola vez al día.

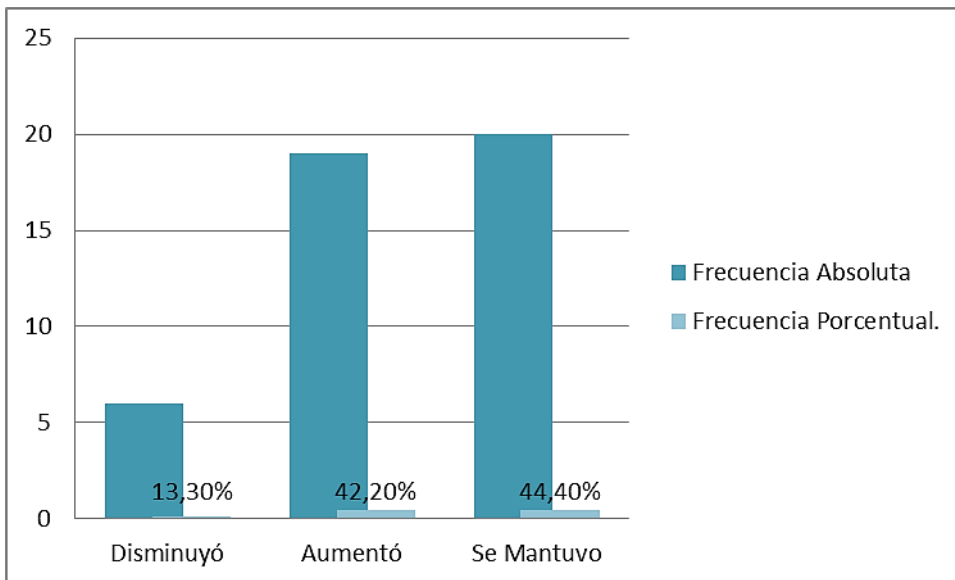
TABLA N° 7 Conducta del peso corporal de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del hospital Regional Malargüe, desde el inicio de su labor. Noviembre 2014 - mayo 2015

Conducta del peso corporal	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
Disminuyó	6	13,3%
Aumentó	19	42,2%
Se mantuvo	20	44,4%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N° 7



Comentario:

Se observa que el mayor porcentaje que es el 44,4% se mantuvo en el mismo peso desde el comienzo de su trabajo, el 42,2% aumento de peso, y un bajo porcentaje del 13,30% disminuyó su peso.

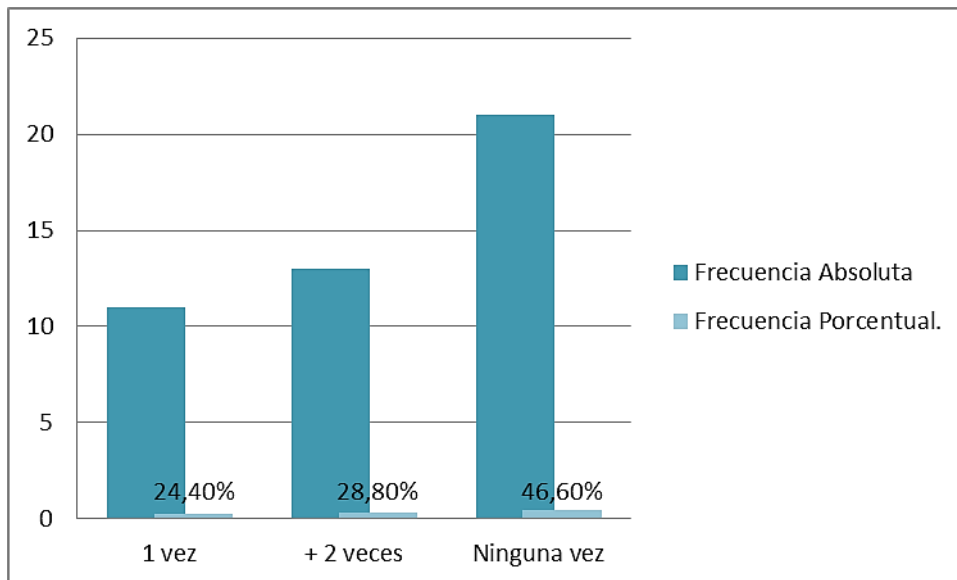
TABLA N° 8 Cantidad de veces que los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital regional Malargüe, realizan ejercicio físico en la semana. Noviembre 2014-mayo 2015

Ejercicio físico en la semana.	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
1 vez	11	24,4%
+ 2 veces	13	28,8%
Ninguna vez	21	46,6%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N°8



Comentario:

Se observa que el mayor porcentaje que es el 46,6% no realiza ejercicio físico ninguna vez a la semana el 28.8% realiza ejercicio físico más de dos veces por semana. Y el 24,4% realiza ejercicio físico una vez por semana.

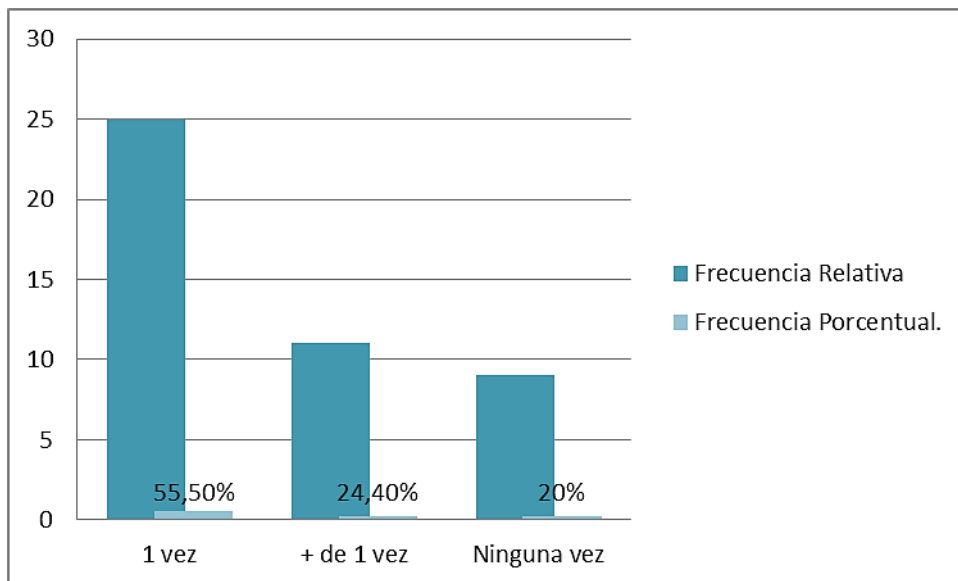
TABLA N° 9 Control médico por año de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015

Control médico.	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
1 vez	25	55,5%
+ de 1 vez	11	24,4%
Ninguna vez	9	20%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N° 9



Comentario:

Se observa que el mayor porcentaje que es el 55.5% realiza el control médico una vez al año el 24,4% realiza el control médico más de vez, el 20% no realiza control médico.

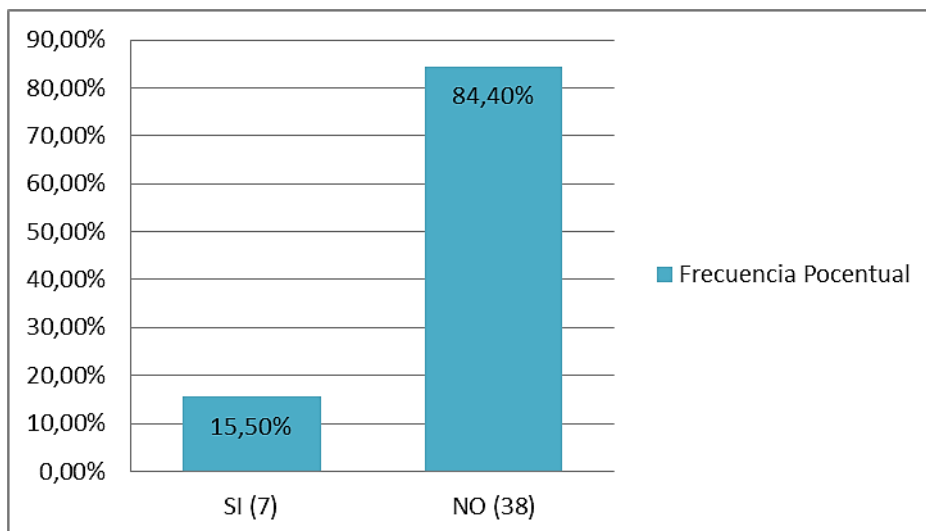
TABLA N°10 Enfermedades relacionadas con el aumento o disminución de peso, de los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos del Hospital Regional Malargüe. Noviembre 2014-mayo 2015

Enfermedades relacionadas con el aumento o disminución de peso	Frecuencia absoluta	Frecuencia porcentual.
SI	7	15,5%
NO	38	84,4%
Total	45	100%

Autores: Alaniz Walter, Correa Silvana, Santander Laura.

Fuente primaria: encuestas realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe.

GRÁFICO N° 10



Comentario:

Se observa que el mayor porcentaje que es el 84,4% no tiene enfermedad relacionada con el aumento o disminución de peso, y el 15,5% si tiene enfermedades relacionadas con el aumento o disminución de peso.

CAPÍTULO III: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

RESULTADOS RELEVANTES

- A través de las 45 encuesta realizadas a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Malargüe que trabajan en turnos rotativos, durante el periodo de noviembre 2014 a mayo 2015, se pudo ver que el mayor porcentaje que es el 35.5% tienen de 30 a 39 años de edad.
- Podemos decir que en su mayoría está integrada por un grupo joven, con menos de diez años de experiencia laboral y que el 82,22% corresponde sexo femenino.
- De los profesionales de Enfermería se pudo ver que el mayor porcentaje que es el 86,6% no respeta los horarios de comidas diarias y el 13,33 % si respeta el horario de comidas diarias. Del 100 % de los profesionales se observa que un mayor porcentaje come más de tres veces al día, El 42,2% come de 2 a 3 veces por día y un bajo porcentaje del 2,22% come una sola vez al día.
- Con los datos recabados de peso y talla de los encuestados observamos que la mitad de los profesionales se encuentra con sobrepeso, que corresponde al 48,8% del total y el porcentaje restante pertenece a los enfermeros con peso normal.
- Respecto a la evaluación de los estilos de vida de la población estudiada se puede notar que pocos profesionales realizan actividad física.
- De las 45 encuestas realizadas a los profesionales de Enfermería se pudo ver que el mayor porcentaje realiza el control médico una vez al año y no tiene enfermedad relacionada con el aumento o disminución de peso, y el 15,5% si tiene enfermedades relacionadas con el aumento o disminución de peso.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La alimentación es un proceso necesario para la vida y muchas enfermedades están relacionadas con la situación nutricional y el estilo de vida de los Individuos.

En la investigación se comprobó que de un total de 45 enfermeros que trabajan en turnos rotativos en el Hospital Regional Malargüe, 22 se encuentra con sobrepeso, 1 persona se encuentra con delgadez aceptable. Y el resto están con un peso normal.

Se comprobó así que el 88,6 % los enfermeros del Hospital Regional Malargüe que cumplen ocho horas de trabajo en turnos rotativo no respetan el horario de comidas diarias. Por lo tanto están condicionados a padecer aumento o disminución de peso.

DISCUSIÓN

En la presente tesis se investigó, sobre una muestra de 45 enfermeros que trabajan en el Hospital Regional Malargüe, si existía relación entre su jornada laboral y el horario de comidas diaria que lo condicionaban a padecer aumento o disminución de peso.

De acuerdo a los resultados encontrados en esta investigación se puede decir que el 48% de los enfermeros encuestados padecen sobrepeso y la mayoría del porcentaje total de la muestra no respeta el horario de comidas diarias.

Además se pudo observar de los enfermeros que padecen sobrepeso que la mayoría son de sexo femenino mayor de treinta años y de reciente ingreso.

Al momento de la realización de las encuestas surgían manifestaciones por parte de los profesionales tales como, que no realizaban actividades físicas por falta de tiempo, o por haber tenido una jornada laboral intensa.

Por otra parte se hace muy difícil encontrar el horario justo para alimentarse mientras se trabaja.

PROPUESTA DE ACCIÓN

Dar a conocer el resultado de la investigación a todos los enfermeros del Hospital Regional Malargüe, para que los encuestados se interesen sobre su situación de peso actual y que tomen conciencia de los hábitos alimentarios que han adquirido.

Con la colaboración de los supervisores y jefe de unidad del hospital implementar en cada servicio los consejos sobre alimentación y ejercicio físico que muestra el afiche “Semáforo para enfermería”

“SEMÁFORO PARA ENFERMERÍA”

ALIMENTACIÓN:

- ✓ Incorpora en tu jornada laboral hábitos alimentarios que favorezcan tu nutrición.
- No existen alimentos malos o buenos, sólo debes poner atención en las porciones para no excederte.
- Come lentamente, mastica bien cada bocado.
- Respete el horario de cada comida.

ACTIVIDAD:

- ✓ Implementa actividad física mientras trabajas.
- Realiza elongaciones de cuello, brazos, piernas.
- Ejercita tus piernas realizando repeticiones de elevación y descenso.
- Levántate y camina mientras hablas por teléfono.

CONTROL:

- ✓ Cuida tu cuerpo.
- Realiza controles periódicos de peso.
- Conozca su IMC (peso / talla²)
- Controle su tensión arterial constantemente.

BIBLIOGRAFÍA

QUIROGA, IRIS. “Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros”
Tesis. Universidad del Aconcagua Facultad de Ciencias Médicas. 2009”

NISENGARD, R. “Alimentación, Fitness y Nutrición Artículos y novedades de Nutrición, alimentación y Fitness” Salud y vida sana.
<http://comeconsalud.com/alimentacion-nutricion/wp->

BRIAN A. FOX Y ALLANG. (1.997). “Ciencia de los alimentos, nutrición y salud.” G.Editorial Limusa S.A. Editores Cameron Balderas. México D.F.
Brian,

GIBNEY, MICHAEL J. (2005). “Nutrición, Dieta y Salud”. Editorial Acribia, S.A
Combrigge University Zaragoza España.

PELLARO, M. (1997). Alimentación. Grupo editorial SRL.

https://es.wikipedia.org/wiki/Índice_de_masa_corporal

ANEXOS

ANEXO Nº I: NOTA DE AUTORIZACIÓN



ESCUELA DE ENFERMERÍA

CICLO DE LICENCIATURA

Docentes del Curso de **“TALLER DE PRODUCCIÓN DE TESINA O TRABAJO FINAL”** de la **Carrera de Ciclo de Licenciatura en Enfermería**, Lic. Reyes María Rosa y Lic. Andrada Ana Magdalena, **CERTIFICAN** que:

El/ los abajo firmantes, alumnos de la **Escuela de Enfermería dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo**, solicita/n autorización para concurrir al Servicio dede la Institución, a los fines de recabar datos, **de carácter confidencial**, requeridos en la elaboración del Trabajo Final para optar al **Título de Licenciada/o en Enfermería**.

Mendoza,.....de.....de 2014.

.....

Lic. Julia Palacio

.....

Firma y Aclaración del Alumno

.....

Lic. Inés Caras

.....

Firma y Aclaración del Alumno

.....

Firma y Aclaración del Alumno

ANEXO Nº II: PIRÁMIDE ALIMENTARIA



ANEXO Nº III: ENCUESTA REALIZADA A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL REGIONAL MALARGÜE EN TURNOS ROTATIVOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERÍA

Ciclo de Licenciatura en Enfermería – Sede: Malargüe.

AUMENTO O DISMINUCIÓN PONDERAL COMO RESULTADO DE UNA ALIMENTACIÓN SUJETA A HORARIOS ROTATIVOS DE TRABAJO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MALARGÜE. EN EL PERIODO DE NOVIEMBRE DE 2014 A MAYO DE 2015.

Alumnos de UNC deseándole éxitos en sus labores diarias, en esta ocasión solicitamos su colaboración para resolver la siguiente encuesta, completando los datos solicitados y marcando con una cruz según corresponda.

Edad (años)..... Sexo..... Peso (kg)..... Talla (cm).....

Antigüedad: (años de trabajo).....

¿Usted trabaja en horarios discontinuos?

SI..... NO.....

¿Respeta los horarios de comidas diarias?

SI..... NO.....

¿Al día usted come?:

1 vez..... 2 a 3 veces..... + 3 veces.....

Desde que empezó a trabajar, su peso:

Disminuyó..... Aumentó..... Se mantuvo.....

¿Realiza ejercicios físicos en la semana?

1 vez..... +de 2 veces..... Ninguna Vez.....

¿Realiza su control médico?

1 vez al año..... + de 1 vez..... Ninguna vez.....

¿Sufre alguna enfermedad que está relacionada con el aumento o disminución de peso?

SI..... NO.....

MUCHAS GRACIAS!!!

Correa, Silvana. Alaniz, Walter. Santander, Laura.

ANEXO N° V: RELACIÓN PESO-TALLA (IMC) DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN TURNOS ROTATIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL MALARGÜE. NOVIEMBRE 2014-MAYO 2015

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) CLASIFICACIÓN.

Clasificación	IMC (kg/m ²)	
	Valores principales	Valores adicionales
Infrapeso	<18,50	<18,50
Delgadez severa	<16,00	<16,00
Delgadez moderada	16,00 - 16,99	16,00 - 16,99
Delgadez aceptable	17,00 - 18,49	17,00 - 18,49
Normal	18,50 - 24,99	18,50 - 22,99
		23,00 - 24,99
Sobrepeso	≥25,00	≥25,00
Pre obeso	25,00 - 29,99	25,00 - 27,49
		27,50 - 29,99
Obeso	≥30,00	≥30,00
Obeso tipo I	30,00 - 34,99	30,00 - 32,49
		32,50 - 34,99
Obeso tipo II	35,00 - 39,99	35,00 - 37,49

		37,50 - 39,99
Obeso tipo III	≥40,00	≥40,00

IMC DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN TURNOS ROTATIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL MALARGÜE.

Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC
64,500	1,55	26,8
76,200	1,70	26,3
80,100	1,66	29
68,700	1,68	24,3
66,500	1,68	23,5
62,900	1,67	22,5
96,700	1,67	34,6
56,800	1,56	23,3
53,400	1,60	20,8
54,900	1,65	20,1
60,500	1,66	21,9
69,800	1,64	25,9
89,600	1,68	31,7
70,700	1,70	24,4
78,400	1,60	30,6
62,900	1,63	23,6
69,500	1,50	30,8
68,700	1,60	26,8
63,800	1,51	27,9
68,600	1,70	23,7
73,900	1,78	23,3
100	1,72	33,8
64	1,58	25,6
60.200	1,60	23,5
49,200	1,56	20,2
117	1,67	41,9

83	1,79	25,9
60,900	1,59	24
52,500	1,53	22,2
60	1,67	21,5
73	1,67	26,1
72	1,72	24,3
67	1,56	27,5
56	1,53	23,9
72	1,60	28,1
60,900	1,70	21
63	1,68	22,3
79,500	1,70	27,5
64,200	1,56	26,3
77	1,60	30
83	1,68	29,4
46,600	1,60	18,2
58,900	1,74	19,4
54,100	1,69	18,9
59	1,52	25,5