



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD

TRABAJO DE CAMPO CON PROYECTO FINAL



**“ESTADO NUTRICIONAL Y HABITOS ALIMENTARIOS EN EL
PERSONAL DEL SERVICIO PENITENCIARIO DE JUJUY QUE
DESARROLLA TAREAS EN LA UNIDAD N° 7 ALTO COMEDERO,
EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2023. APORTES DESDE
LA EDUCACION PARA LA SALUD”**

MAYO DE 2024

**AUTOR: ARNEDO DIEGO JOEL LU-6443
TUTOR: LIC. IGNACIO FELIPE BEJARANO**

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello desde toda la humildad de mi corazón puedo emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual manera, dedico esta tesis a mis padres que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mis hermanos que siempre han estado junto a mí brindándome su apoyo.

Dedico este proyecto a mi pareja e hija porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

A la facultad de humanidades y ciencias sociales, por formarme en esta profesión y permitirme llegar a este momento tan importante de mi vida y profesión.

A mi director de tesis por la voluntad, predisposición y paciencia que me tuvo a lo largo de este camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres y hermanos, que me apoyaron siempre, me acompañaron en todas las decisiones que he tomado y experiencias que me ha tocado vivir. Alentándome a que no baje los brazos y no deje de luchar por mis sueños.

A mi director de tesis que me incentivaba siempre en realizar la tesis para ser presentada antes las autoridades de la universidad, de lo cual después de varios años lo pudimos culminar. No quiero dejar pasar la oportunidad para decir que fue una guía y compañero muy especial en este camino, alentándome a cumplir cada meta que me proponía a realizar.

A Silvia Lamas y su hija Nahir que hoy en día forman parte de mi presente, realizando una hermosa compañía en los momentos más difíciles, estando conmigo hasta horas de la noche para que pueda llegar al final y verme sonreír viéndome que lo he logrado.

Como no nombrarlos a compañeros de trabajo que siempre me tuvieron animando para que siga adelante y no baje los brazos, por los obstáculos que se me fueron presentando en el transcurso del desarrollo de la tesis.

A los jefes del Servicio Penitenciario que me permitieron el desarrollo de mi tesis en la institución.

Al Servicio Penitenciario, por haberme otorgado la posibilidad de desarrollar el trabajo de investigación, que me permitió continuar con el desarrollo de mi formación profesional y poder obtener mi título de grado.

INDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	1
Agradecimientos	2
Índice General	3
Introducción	4
Planteo del Problema	5
Formulación del Problema	7
Objetivos	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
Marco Referencial Teórico	9
Antecedentes	18
Marco Metodológico	23
Descripción de las Variables	26
Resultados y Discusión	27
Conclusiones	66
Bibliografía	68
Proyecto Final	73
Anexos	82
Anexo 1: Encuesta alimentaria	82

INTRODUCCION

El estado nutricional puede ser definido como la condición física que presenta una persona como el resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. El mismo está íntimamente relacionado a los hábitos alimentarios que son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que conducen a las personas a seleccionar, consumir, utilizar determinados alimentos y dietas a respuestas de unas influencias sociales y culturales. El proceso de hábitos alimentarios comienza en la familia.¹

Los cambios en los hábitos alimentarios han generado rupturas en los diversos contextos tanto económicos como sociales, culturales y políticos, favoreciendo la adaptación del individuo a nuevas formas de vida caracterizada por la falta de preocupación, entre otras cosas, del cuidado de su salud. Una de las principales causas que acarreo estos cambios es la proliferación de nuevas enfermedades asociadas al estado nutricional principalmente relacionadas al sobrepeso y a la obesidad.² “preferidos” por la población común, son los que científicamente se conocen como “comida rápida”, causantes directos de todas las enfermedades “modernas” no transmisibles entre las cuales podemos citar a los desórdenes alimentarios³.

Estas situaciones se deben primordialmente al aumento del consumo de grasas saturadas y de carbohidratos, la disminución de la ingestión de frutas, vegetales y pescado, así como de la actividad física, que se expresa desde la ausencia de esta actividad programada hasta el incremento del tiempo dedicado a actividades con notable base sedentaria.⁴

Es así que debe trabajar, desde la Educación para la Salud, en la modificación de los estilos de vida no saludables, que son modificables por medio de la conducta y de comportamientos de los individuos y grupos de población de manera tal que

¹ Peña M, Bacallao J. (2001). La obesidad y sus tendencias en la región. Pan Am J Public Health; Vol. 10, 2:75-77.

² Bejarano IF, Dipierri JE, Alfaro E, Abdo G. (2000). Estado nutricional y composición corporal en poblaciones infantiles jujeñas. Abstract VI Congreso Latinoamericano de Antropología Biológica, Piriápolis, Uruguay; 23 al 27 de Octubre de 2000:47.

³ Bejarano I.; Dipierri J, Alfaro E, Quispe Y, Cabrera G. (2003). Evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en escolares de San Salvador de Jujuy. Arch Arg Pediatr.

⁴ Bejarano I, Quero L, Dipierri JE, Alfaro E. (2001). Crecimiento y estado nutricional infantil en San Salvador de Jujuy. Revista Argentina de Antropología Biológica; Vol. 3, 1:35-47

conlleve a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y mejorar la calidad de vida⁵.

La presente propuesta de investigación nace a partir de observaciones y por experiencia propia, el proceso y cambios de los índices de masa corporal en el Personal que desarrollan tareas diarias y guardia en el Servicio Penitenciario de Jujuy, Alto Comedero, ya que es una constante, el aumentar de peso y algunos llegan a estar obesos. Como consecuencia de ello surgen diversos desequilibrios en su salud (patologías asociadas a la obesidad) como son las enfermedades crónicas no transmisibles: diabetes tipo II, problemas cardiovasculares, hipertensión, accidentes Cerebrovasculares, diversos canceres, de mama, colon, entre otras⁶.

Planteo del problema

El presente estudio se realizó en el Servicio Penitenciario unidad N°7 Alto Comedero. El mismo es una Institución que brinda alojamiento a las personas privadas de su libertad por un tiempo determinado, ubicado en la provincia de Jujuy, es una Institución que cuenta con la sección de sanidad y diferentes especialidades, entre ellos medico clínico, psiquiatra, nutricionista, odontología, etc.

Ubicado entre calles: avenida forestal y ruta nueve sin número (acceso principal) por ruta N°9. Inaugurado el 26 de marzo de 2001, se crea el “Instituto Superior de Seguridad Penitenciario de Alto Comedero para la contención de internos penados mayores de la Provincia de Jujuy, y en la actualidad continua con nuevos proyectos y metas.

Cabe acotar que en el periodo de pandemia se fue transformado, incorporando un espacio de internación para los que tenían que cumplir un aislamiento por contraer la enfermedad del covid-19, ya que así lo ameritaba la emergencia sanitaria por covid 19 en la provincia.

⁵ Bolzan A, Guimarey L, Frisancho AR. (1999). Study of growth in rural school children from Buenos Aires, Argentina using upper arm muscle area by height and other anthropometric dimensions of body composition. Ann Hum Biol; Vol. 26, 2:185-193

⁶ Abeyá E, Lejarraga H. (1995). Prevalencia de obesidad en 88.861 varones de 18 años en Argentina, 1987. Arch Arg Pediatr; 93:71.

Tras la pandemia logro reorganizar las áreas y el fortalecimiento de los equipos incorporando nuevos especialistas, apostar al trabajo interdisciplinario sumando nuevas habilidades, y ateneos con la participación de la mayoría de servicios y unidades. El espacio seleccionado que se realizó la investigación fue la Institución Penitenciaria ubicada en Alto Comedero. El mismo cuenta con un Personal de enfermeros y seguridad que se desempeñan sus tareas en tres turnos rotativos, en ello hay que mencionar al Personal de diario que cubren los diferentes espacios de la Institución.

A través de un estudio exploratorio previo que se realizó en el Personal que desarrolla diferentes tareas, vemos en varios de ella/os una prevalencia de sobrepeso y obesidad en su gran mayoría, son de diferentes edades, sexos y nivel socio económico; a pesar de tener al alcance accesibilidad al servicio de salud, no tienen un cuidado regular de su salud.

Realizar actividad física dos veces por semana es mucho más beneficiosos para la salud que no hacer ejercicio. El caminar nos mantiene activos, pero la realización de actividad física es fundamental a cualquier edad para mantener una vida saludable llevando de la mano, los hábitos alimenticios adecuados. Desde la Educación para la Salud, pretendemos generar estrategias y acciones del cuidado a la salud con un enfoque integral, la toma de conciencia de una vida saludable y la práctica de la actividad física en el trabajo.

En este sentido, la educación brinda herramientas para comprender el mundo, darle significado según las vivencias y así aportar nuevos conocimientos, y comportamientos a la sociedad, que generen un cambio de conducta hacia las diferentes formas de concebir las situaciones, tomando en cuenta los cuatro pilares de Paulo Freire: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir. Aprender a ser, como proceso de formación y autorresponsabilidad del individuo que favorezcan al educar en salud⁷.

⁷ Freire, P. (1997). La educación en la ciudad. Siglo XXI. Buenos Aires

Nora Pender, en el 2011⁸, fue la pionera en la promoción de la salud y expone la importancia de la capacidad predictiva del modelo para la promoción de la salud en el estilo de vida, ejercicio físico y prácticas alimentarias, significando como se pueden modificar a través de conductas, basándose en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, que promueve el bienestar humano físico, mental y social, ya que uno de los grandes motivadores es el profesional en Educación para la Salud para las personas que así lo requieran. A partir de estas consideraciones surgen las siguientes preguntas que guiarán el proceso de la investigación:

✓ ¿Cuál es el estado nutricional del Personal del Servicio Penitenciario de la unidad N°7 según el Índice de Masa Corporal?

✓ ¿Cuál es la prevalencia de sobrepeso y obesidad del Personal en estudio según el rango profesional, edad y sexo?

✓ ¿Cuáles son las patologías más comunes que afectan al Personal del Servicio Penitenciario de la unidad N°7 que están asociadas al sobrepeso y a la obesidad?

✓ ¿Cuáles son los hábitos alimentarios que posee el Personal en estudio?

✓ ¿Qué acciones podrían desarrollarse desde la Educación para la salud a fin de superar esta injerencia en el estado de salud del Personal en estudio?

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

✓ ¿Cuál es el estado nutricional y los hábitos alimentarios en el Personal del Servicio Penitenciario de la unidad N°7 que desarrolla tareas en el primer semestre del año 2023?

⁸ Pender, N.J. (2011). Health promotion model manual.

OBJETIVOS

Objetivo General

✓ Determinar y analizar el estado nutricional y los hábitos alimentarios del Personal del Servicio Penitenciario de la unidad N° 7, que desarrolla tareas en esa unidad en el primer semestre del año 2023.

Objetivos Específicos

✓ Verificar el estado nutricional del Personal del Servicio Penitenciario de la unidad N°7 según el Índice de masa Corporal.

✓ Conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad del Personal en estudio según el Grado, profesional, edad y sexo.

✓ Comprobar las patologías más comunes que afectan al Personal del Servicio Penitenciario de la unidad N°7 que están asociadas al sobrepeso y a la obesidad.

✓ Describir los hábitos alimentarios que posee el Personal en estudio

✓ Plantear las acciones que podrían desarrollarse desde la Educación para la salud a fin de superar esta injerencia en el estado de salud del personal en estudio.

MARCO TEORICO

Las necesidades nutricionales de los individuos varían en cada etapa de la vida, cada proceso fisiológico y son muchos los autores que coinciden que, si se obtiene una nutrición adecuada en las primeras etapas de la vida, ya sea en la niñez y/o en la edad adulta, la infección o la probabilidad de desarrollar la enfermedad esta reducido. Una alimentación adecuada se traducirá en un mejor desarrollo psicomotor e intelectual, una mejor composición corporal y una mejor capacidad cognitiva, un mejor rendimiento académico, una mejor respuesta inmunológica, mayor capacidad de trabajo físico y se reduce el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes tipo II, entre otras.

Entre los Factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad podemos citar:

- Factores psicológicos (estrés, ansiedad, depresión)
- Condiciones genéticas y metabólicas
- Factores biológicos (mecanismos hormonales y neuroquímicos)
- Patrones de alimentación inadecuados
- Estilo de vida sedentario (socc, 2009).

La nutrición es el proceso por el cual los seres vivos incorporan, modifican y eliminan sustancias precedentes del exterior, los hábitos alimenticios son conductas individuales y colectivas que se adopta con el pasar de los años, la mala alimentación así como la falta de ejercicio lleva al incremento de peso lo cual puede llevar a que las personas padezcan obesidad y con el tiempo puede llevar a enfermedades como la diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas, enfermedades cerebrovasculares, osteoporosis y ciertos tipos de cáncer. La obesidad se define como la ganancia de tejido adiposo corporal, esto se debe a los malos hábitos saludables, como la mala alimentación y la falta de actividad física en las personas⁹.

⁹ Acosta Zagal, M. I. (2020). Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en adultos de 35 a 59 años de edad del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi en el período septiembre 2019– febrero 2020 Bachelor'sthesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería).

Se entiende por estado nutricional a: “La condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades, e ingesta de energía y nutrientes”¹⁰.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la evaluación del estado nutricional como: “La interpretación de la información obtenida de estudios bioquímicos, antropométricos y/o clínicos; que se utiliza básicamente para determinar la situación nutricional de individuos o de poblaciones en forma de encuestas, vigilancia o pesquisa”.

La combinación de las evaluaciones alimentaria, bioquímica, clínica, y antropométrica es la base de la evaluación nutricional. La evaluación de la situación nutricional en una comunidad o en un individuo, necesita de tres elementos: Un índice o indicador, una medida objetiva y representativa de la situación nutricional; una población de referencia, valores de normalidad; un límite de inclusión o corte, qué valor se considera el límite de la normalidad¹¹.

La formación de hábitos alimentarios inicia desde edades muy tempranas, por ello es de gran importancia que, desde el periodo de ablactación (introducción de alimentos sólidos en los bebés), se enseñe a los niños y niñas a consumir aquellos alimentos que propician la salud, además de fomentar el establecimiento de horarios o tiempos de alimentación, está demostrado que es más fácil promover adecuados hábitos alimentarios desde la niñez que tratar de modificarlos en la edad adulta¹².

De igual modo son formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales llevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizaje que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y el bienestar, nacen en la familia,

¹⁰ Uauy, R., &Oyarzún, M. T. (2005). Análisis del caso de Chile en el informe FAO: estado sobre la inseguridad alimentaria en el mundo, 2004. *Revista chilena de nutrición*, 32(3):262-270.

¹¹ Díaz Lorenzo, T., Sánchez Azahares, Y., Fragoso Arbero, T., Cardona Gálvez, M., & Díaz Fernández, J. R. (2007). Evaluación nutricional del niño con diarrea funcional. *Revista Cubana de Pediatría*, 79(4).

¹² Barrantes-Montoya, A., Calderón-Rodríguez, A., Rodríguez-Morales, V., & Fernández-Rojas, X. (2015). Análisis comparativo del estado antropométrico y el perfil sociodemográfico de la población escolar del distrito San Juan del cantón La Unión, a lo largo del periodo 2005-2009. *Población y Salud en Mesoamérica*, 13(1), 1-19.

pueden reforzarse en el medio escolar y se contrastan en la comunidad en contacto con el medio social¹³.

Por otro lado, Macías, Gordillo y Camacho¹⁴ refieren que los hábitos alimentarios provienen de la familia, se van reforzando en la etapa escolar y se consolidan en la juventud, siendo esta etapa de la niñez la fundamental para consolidar los hábitos alimentarios, pero se van modificando por diferentes factores. Por ello es de tanta importancia los hábitos saludables en la vida adulta, ya que, al haber diferentes conceptos, la mayoría manifiesta que se tratan de comportamientos individuales y colectivos respecto a los consumos alimenticios que se adoptan directa o indirectamente como parte de práctica socioculturales.

Sin embargo, los hábitos alimentarios se han ido modificando por diferentes factores que alteran la dinámica e interacción familiar; uno de ellos corresponde a la situación económica que afecta los patrones de consumo tanto de los niños como de los adultos.

Factores o componentes que influyen en los hábitos alimentarios¹⁵

Disponibilidad de alimentos: la alimentación de una población está supeditada a los alimentos disponibles en su entorno, los cuales contribuyen necesariamente a marcar unos hábitos. Así, la alimentación en medios rurales suele ser algo diferente que, en la ciudad, aunque en los países industrializados, debido a la facilidad de transporte y conservación, y a la gran emigración procedente de otras culturas, la alimentación tiende a uniformizarse.

Factores económicos: estos factores son decisivos a la hora de conseguir alimentos, muchos alimentos no son accesibles para ciertos sectores y, por tanto, las familias con pocos ingresos se alimentarán de manera distinta a las de las clases con más poder adquisitivo, sin que ello signifique que estas últimas estén mejor nutridas en lo que a equilibrio se refiere.

¹³ Castillo L, C., Uauy D, R., & Atalah S, E. (1997). Guías de alimentación para la población chilena. In Guías de alimentación para la población chilena (pp. 164-164).

¹⁴ Macías, A. I., Gordillo, L. G., & Camacho, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.

¹⁵ Gil-Toro, D., Giraldo-Giraldo, N. A., & Estrada-Restrepo, A. (2017). Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un grupo de adultos mayores. *Revista de Salud Pública*, 19, 304-310.

Sobrepeso y obesidad

Sobrepeso es el estado del peso corporal es superior al peso corporal aceptable o ideal. El sobrepeso puede deberse no al aumento de grasa corporal “tejido adiposo”, ya que no es lo mismo tener sobrepeso que “exceso de grasa”. La obesidad se define cuando el peso es superior de un estado aceptable o deseable generalmente se debe a la acumulación de exceso de “grasas” en el cuerpo. Los criterios pueden variar según la edad, el sexo, la herencia genética o cultural¹⁶.

La obesidad es uno de los temas más complejos de la nutrición clínica. Aunque parecería que existe un gran caudal de conocimiento científico acerca del problema, lo cierto es que la prevalencia de la obesidad continúa aumentando año tras año, no solo en países avanzado, sino también en los países subdesarrollados¹⁷. Esta patología es el resultado de un persistente balance energético positivo y es, a su vez, consecuencia de un exceso de energía que ingresa en el sistema (ingestión de energía dietética) o de una reducción en la cantidad de energía eliminada del sistema (gasto energético y actividad física)¹⁸.

La obesidad es el trastorno nutricional más frecuente durante la infancia y la adolescencia y su prevalencia aumenta progresivamente en relación con la mayor disponibilidad de nutrientes, con la presencia de malos hábitos alimentarios y con una disminución de la actividad física. En niños y adolescentes se convertido en una auténtica pandemia que afecta a todas las clases sociales con capacidad adquisitiva y se expande por zonas urbanas y rurales de todo el globo terrestre. Constituye sin duda uno de los problemas prioritarios de la salud pública que demanda modificar los estilos

¹⁶ Villacrés Cervantes, J. E. (2022). Validez del Índice Triglicéridos HDL como marcador diagnóstico de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la consulta externa del Hospital General Riobamba, periodo enero-diciembre 2021.

¹⁷ Meyer, E., Carrillo, R., Román, E. M., Bejarano, I. F., Alfaro, E. L., & Dipierri, J. E. (2013). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares jujeños de diferente nivel altitudinal según las referencias IOTF, CDC y OMS. *Archivos argentinos de pediatría*, 111(6), 0-0.

¹⁸ Pardo, A., Ruiz, M., Jódar, E., Garrido, J., De Rosendo, J. M., & Usán, L. A. (2004). Desarrollo de un cuestionario para la valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la obesidad. *Nutrición hospitalaria*, 19(2), 099-109.

de vida, no solo del niño y de su entorno familiar, sino de todo el conjunto de la estructura social¹⁹.

El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad es atribuible a varios factores, entre los que se encuentran:

- La modificación mundial de la dieta, con una tendencia al aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes.

- La tendencia a 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.

Para el Consultor de Salud²⁰, este desorden alimentario tiene graves consecuencias para la salud. El riesgo aumenta progresivamente a medida que lo hace el índice de masa corporal, lo que constituye un importante factor de riesgo de enfermedades crónicas tales como:

- Las enfermedades (las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales)
- La diabetes, que se ha transformado rápidamente en una epidemia mundial.
- Las enfermedades del aparato locomotor, y en particular la artrosis.
- Algunos cánceres, como los endometriosis de mama y colon.
- La obesidad infantil se asocia a una mayor probabilidad de muerte prematura y discapacidad en la edad adulta.

La obesidad tiene su origen en múltiples factores, aunque los más importantes se relacionan con los cambios ocurridos con el desarrollo tecnológico, las condiciones sociales y laborales y el estilo de vida actual que se impone en las sociedades.

Los estilos de vida pueden estar relacionados con algunos factores sociales, psicológicos y conductuales que están asociados con ciertas dolencias y afecciones,

¹⁹ Carrascosa, A. (2006). Obesidad durante la infancia y adolescencia. Una pandemia que demanda nuestra atención. *Medicina clínica*, 126(18), 693-694.

²⁰ Juárez, X. E., Benitez, J. A., Quezada Galdamez, R., Cerritos, R., & Aguilar Clara, R. (2006). Prevalencia del Síndrome Metabólico en la población urbana de San Salvador. *ALAD*, 14(1), 25-32

como el cáncer, las enfermedades coronarias y los accidentes de tránsito. Estos se expresan en comportamientos individuales y se presentan con vinculaciones muy tenues con la sociedad y los sistemas culturales que los contienen; son varios los autores que incluyen bajo la denominación de estilos de vida o maneras de vivir a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, tales como, números de comidas diarias, las horas de vigilia y descanso, el hábito de fumar, el alcohol y otros estimulantes, el ejercicio físico y las características de la alimentación.

Cuando los estilos de vida y forma de vivir se lo examinan a través de estas manifestaciones, hábitos o comportamientos, pueden ser diferenciados en dos grandes categorías: los que contribuyen al mantenimiento de salud y retardar la muerte, y los que limitan la salud o son dañinos para esta y en consecuencias aceleran la muerte.

Tales comportamientos se han clasificados de varias formas, como comportamientos mantenimiento de salud, de reducción de riesgo y limitaciones de daños, de prevención y de búsqueda de la salud.

De acuerdo a Pedersen²¹, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico y cultural de la sociedad. Por el contrario, forman parte indisoluble del nivel de vida, ya que están determinados y modelados por el contexto al cual pertenecen.

La sociedad actual sufre una evolución notable en los hábitos alimentarios de los ciudadanos como consecuencias del impacto de los nuevos estilos de vida que han condicionado la organización familiar y el incremento tan abrupto de la obesidad que ha ocurrido en las últimas décadas y su gran extensión obedecen principalmente a cambios importantes en la alimentación de la población.

La alimentación es un conjunto de acciones por medio de los 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

²¹ Pedersen, D. (1998). El desarrollo humano y la salud mental: perspectivas socioculturales y apuntes metodológicos. In *Anales de Salud Mental* (Vol. 14, pp. 7-14).

referimos a la forma en la cual comemos y nos alimentamos diariamente. Esta es influenciada por nuestra cultura, religión²².

Los factores que condicionan los hábitos alimentarios son de tipos económicos, sociales, psicológicos y pragmáticos. Dichos factores evolucionan a lo largo de los años y constituyen la respuesta a los nuevos estilos de vida, a los nuevos productos a consumir, a las comidas rápidas (Fastfoods), etc. y se relacionan muy directamente con el aumento de los recursos y con el contacto entre gentes de culturas alimentarias distintas. En la actualidad existe una gran preocupación por la salud y se reconoce a la alimentación adecuada como un instrumento de protección de la salud y prevención de la enfermedad, si bien la elección de alimentos está condicionada por el factor económico y el gusto en primer lugar, seguido de la comodidad, simplicidad en la preparación culinaria y el valor nutritivo que los alimentos aportan a la dieta.

Hay un factor en el cambio de hábitos alimentarios muy importante: la aculturización. El mundo de hoy, convertido en una “aldea global” y bajo la presión de las multinacionales que hacen de la publicidad un valioso instrumento de convicción, obtiene una gran uniformidad en los hábitos alimentarios, especialmente entre los más jóvenes. Una gran parte de la población mundial sufre las consecuencias de la mal nutrición y la otra parte de la población que esta sobrealimentada sufre a su vez enfermedades debidas al exceso de alimentación. La sobrealimentación, se relaciona actualmente con el incremento de enfermedades cardiovasculares, obesidad, neoplasias, caries e incluso con otras enfermedades que, presentándose en forma de trastornos psicológicos y anomalías del comportamiento ocasionan problemas muy graves en la salud.

La obesidad, independientemente de factores genéticos, se produce como consecuencia de una ingesta calórica excesiva y de inactividad física. La variedad alimentaria, así como la alta densidad energética de los alimentos de que hoy disponemos, hacen que la alimentación actual sea híper calórico, lo que junto al gran sedentarismo de nuestra sociedad facilita enormemente el acumulo de grasa. Es

²² Rivera Barragán, M. D. R. (2006). Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32(3), 0-0.

importante promocionar el ejercicio físico desde la infancia, para atenuar este efecto²³.

Para planificar las acciones encaminadas a conservar y promover la salud y el bienestar del hombre es necesario tener en cuenta que los factores que la favorecen o, por el contrario, las que precipitan una alteración, pueden gestarse tanto en la vida laboral del sujeto, como en su vida extra laboral. Todos debemos participar de manera activa en esta batalla ardua, pero con muy buenos dividendos que es cambiar o modificar nuestro estilo de vida por un estilo más saludable que nos permita vivir más y mejor²⁴.

También se manifiesta en los profesionales al cuidado de la salud como son los de enfermería. Profesión que está basada en los conocimientos científicos sobre el cuidado y la atención para preservar la salud y el bienestar de la persona en su entorno y en relación con la sociedad. El grado de satisfacción puede afectar la cantidad y calidad del trabajo que desempeñan las personas, además de incidir sobre otros aspectos como la baja calidad de la prestación en su conjunto. La insatisfacción de profesionales de la salud es un problema que tiene consecuencias psicológicas, laborales, relacionales, se ha descrito como un factor importante en su carencia.

La evaluación nutricional

Según Antonio Berdasco Gómez²⁵, la evaluación nutricional, cuya importancia social es indiscutible, adquiere gran relevancia en el estudio de cualquier población desde el punto de vista de su estado de salud. La antropometría por ser un procedimiento de fácil aplicación, económico y no invasivo ha sido utilizada ampliamente en los fines de estimación del estado nutricional tanto desde un punto de vista clínico como epidemiológico.

²³ Hernández Ruiz de Eguilaz, M., Batlle, M. A., Martínez de Morentin, B., San-Cristóbal, R., Pérez-Díez, S., Navas-Carretero, S., & Martínez, J. A. (2016, August). Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2: hitos y perspectivas. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 39, No. 2, pp. 269-289). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.

²⁴ Iglesias, A.E.V., Peña, R.B.R., & López, J.L.V. (2013). Atheromatosis of the abdominal aorta and its relationship with the lifestyle. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 29(4), 288-300.

²⁵ Berdasco Gómez, Antonio (2002). Evaluación del Estado Nutricional del Adulto mediante la Antropometría. *Revista Cubana Aliment Nutr.* 2002; 16 (2): 146-52

El adulto de las edades comprendidas entre los 20 y los 60 años, por haber concluido su fase de crecimiento, ofrece para la estimación de su estado nutricional, desde un punto de vista antropométrico, la evaluación de la correspondencia del peso para la estatura que haya alcanzado y la estimación de las proporciones que en ese peso corresponden al tejido magro, fundamentalmente el integrado por la masa muscular, y la que corresponde al tejido graso.

Para la evaluación del peso del adulto en relación con su estatura, se utiliza la relación peso para la talla, de la cual existen múltiples índices. De todos ellos, el índice de masa corporal (IMC) o índice de Quetelet, es el más comúnmente utilizado por cumplir en mayor medida el requisito de estar altamente correlacionado con el peso y ser independiente de la talla y por existir una información muy amplia de su relación con morbilidad y muerte en individuos de muy diversa distribución geográfica, estructura social y grupos de edad. Este índice es la razón entre el peso (expresado en kilogramo) y la talla al cuadrado (expresada en metro) (P/T^2).

Basándose en datos de morbilidad y mortalidad se ha llegado a establecer puntos de corte o valores críticos que delimitan la “normalidad” de los valores que denotan “pesos bajos” y posiblemente o ciertamente malnutrición por defecto, y los “pesos altos” y posiblemente o ciertamente malnutrición por exceso. La normalidad quedaría enmarcada entre los valores de 18,5 y 24,9; por debajo de 18,5 estarían los “pesos bajos” clasificados en grados: primer grado de 17,0 a 18,4; segundo grado de 16,0 a 16,9 y tercer grado menos de 16,0. Por su parte los “pesos altos” se clasifican también en grados: primer grado de 25,0 a 29,9; segundo grado de 30,0 a 39,9 y tercer grado de 40,0 y más.

Según se ubica el individuo en un grado mayor de “pesos altos” o de “pesos bajos” se incrementa notablemente la posibilidad de que se trate de un obeso o de un desnutrido.²⁶

²⁶ Berdasco Gómez, Antonio (2002). Op.Cit

ANTECEDENTES

El primer antecedente hace referencia al trabajo de Burgos Galvis y Ruíz Quintero que trabajaron sobre la descripción de los estilos de vida y la calidad de vida del personal de custodia y vigilancia, del Establecimiento Penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón²⁷.

A partir de la historia y los conceptos que se han desarrollado a través del tiempo sobre calidad y estilo de vida y para este estudio de tipo cuantitativo, que inicia de forma exploratoria por tanto que dentro de la revisión del estado del arte, en Colombia no se encuentran mayores datos sobre la temática en poblaciones de custodia y vigilancia; se ha acogido un concepto integrador que contempla a la calidad y a los estilos de vida, como un proceso recíproco y dinámico dentro del desarrollo del bienestar holístico del ser humano.

A partir del estudio, se encuentra que los factores de riesgo presentes en la población, tienen además tienen estrecha relación con el contexto y con el desarrollo social, familiar y laboral, con el ambiente físico, y con condiciones socioeconómicas entre otras como: representaciones sociales de estabilidad laboral como sinónimo de bienestar holístico; redes de apoyo social escasas y poco fortalecidas; socialización imitativa que legitima la adopción de conductas patógenas y la legitimación de los imaginarios que se entreguen dentro de la cultura penitenciaria; acciones y políticas que no logran viabilizar el bienestar holístico de los funcionarios del cuerpo de custodia y vigilancia; y adicionalmente también tienen que ver con elementos que hacen referencia entre otras a características personales que determinan la forma de percibir, de pensar, y de sentir de los individuos y que hacen referencia a factores personales, asociados a técnicas de afrontamiento frente a las necesidades y características del

Medio y a factores como el estrés y la ansiedad que no permiten el desarrollo y mantenimiento de un bienestar holístico y sostenible en los integrantes del personal.

²⁷ Burgos Galvis, A. P., & Ruíz Quintero, L. M. (2013). Descripción de los estilos de vida y la calidad de vida del personal de custodia y vigilancia, del establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón.

Un segundo antecedente es el trabajo de Jarrín Jasan, S que trabajaron Prevención de sobrepeso y obesidad en aspirantes a Guías Penitenciarios del Segundo Curso de Formación, mediante implementación de estrategias de estilos de vida saludables (Bachelor's thesis, Quito, 2012)²⁸. Desarrollando un trabajo donde se ve a la obesidad como un aumento del peso corporal debido a su exceso de grasa que hace peligrar seriamente la salud. Es por lo tanto una enfermedad metabólica multifactorial, influida por elementos sociales, fisiológicos, metabólicos, moleculares y genéticos. La obesidad es una enfermedad crónica con repercusiones negativas para la salud y existe una asociación clara y directa entre el grado de obesidad y la morbimortalidad. De hecho, está vinculada al 60% de las defunciones debidas a enfermedades no contagiosas.

Un tercer antecedente es el trabajo de García, O., Elías, L., & Niño Camacho, Hábitos alimenticios en los internos de la penitenciaría de Palogordo–Girón, (Santander)²⁹.

Expresando que los hábitos alimentarios se consideran un tema bastante amplio y discutido ya que cada ser humano tiene diferentes formas de pensar, actuar y decidir.

Desde muy pequeños nuestros padres, familiares, amigos cercanos y los medios de comunicación nos enseñan cuales son los mejores hábitos alimentarios para llevar una vida saludable y sana, pero son ellos las personas adecuadas para decirnos lo que debemos realmente consumir desde nuestra edad de infancia para no sufrir consecuencias en nuestra adultez en lo que se refiere a nuestra salud. Este proyecto que vamos a realizar en la penitenciaría de alta y mediana seguridad de Girón-Palogordo busca conocer como los hábitos alimentarios de la población reclusa puede afectar de forma directa su salud, a través de un tamizaje de una cantidad representativa de internos que se realizó al iniciar el año 2016 el cual se comparara

²⁸ Jarrín Jasan, S. (2012). Prevención de sobrepeso y obesidad en aspirantes a Guías Penitenciarios del Segundo Curso de Formación, mediante implementación de estrategias de estilos de vida saludables (Bachelor's thesis, Quito, 2012.).

²⁹ García, O., Elías, L., & Niño Camacho, C. E. (2017). Hábitos alimenticios en los internos de la penitenciaría de Palogordo–Girón, (Santander).

con otra muestra más pequeña de la misma población reclusa con el nuevo menú modificado por ellos.

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) maneja una minuta para todos los internos según sus necesidades calóricas y nutricionales la cual debe cumplir a cabalidad la empresa contratista de la alimentación, pero debido a las múltiples quejas que presenta la población reclusa porque no están de acuerdo con el menú estos solicitan cambios que muchas veces no cumplen excediéndose en las calorías y por ende desmejorando su estado nutricional causándole muchas veces sobrepeso, obesidad, hipertrigliceridemias, etc. y demás enfermedades crónicas producto de la mala alimentación. Se busca conocer como las preferencias según los hábitos alimentarios de esta población reclusa afectan de forma directa su estado nutricional y de salud y mirar que para ellos esto no es tan relevante.

Un cuarto antecedente es el trabajo de Martín-Castellanos, A., Barca, F. J., Cabañas, M. D., Martín, P., García, M., Muñoz, M. A., ... & Monago, P. este grupo trabajo la Obesidad e indicadores antropométricos en una muestra de varones con Síndrome Coronario Agudo, en un Área de Salud que incluye reclusos: estudio caso-control³⁰.

Este trabajo tiene como teoría que la obesidad es un factor de riesgo cardiovascular con alta prevalencia, y relacionado con la cardiopatía isquémica. El objetivo fue analizar mediante antropometría, una muestra de varones con Síndrome Coronario Agudo (SCA) diagnosticado en un hospital de referencia penitenciaria, y un grupo control.

El estudio está basado en caso-control en un Área de Salud que integraba a un Centro Penitenciario. Los participantes fueron 204 varones, 102 infartados y un control por cada caso. Se midió peso, talla, cintura mínima (CC), cintura umbilical (CU) y cadera.

³⁰ Martín-Castellanos, A., Barca, F. J., Cabañas, M. D., Martín, P., García, M., Muñoz, M. A.,... & Monago, P. (2015). Obesidad e indicadores antropométricos en una muestra de varones con Síndrome Coronario Agudo, en un Área de Salud que incluye reclusos: estudio caso-control. Revista Española de Sanidad Penitenciaria, 17(1), 20-29.

Se calcularon el IMC y otros indicadores. Se realizó un análisis descriptivo y se obtuvieron las áreas bajo la curva (ABC) "receiver operación caracteristich", las odds ratio (OR), y las correlaciones en SCA.

Los resultados mostraron que la obesidad presentó mayor prevalencia en SCA (31,4% vs 9,1%; OR: 4,7), otros indicadores mostraron asociación discriminatoria: IMC (ABC: 0,699; OR: 3,9), CC (ABC: 0,750; OR: 6,3), CU (ABC: 0,777; OR: 10), talla inversa (ABC: 0,619; OR: 2,1), índice cintura/cadera (ABC: 0,832; OR: 11,6); índice CU/cadera (ABC: 0,857; OR: 15,6), índice CU/talla (ABC: 0,800; OR: 8,9). Las correlaciones entre las cinturas y los índices cintura-talla fueron fuertes (todas $r > 0,90$; $p < 0,001$).

Se plantea que los indicadores antropométricos de obesidad están asociados al SCA. La CU es la medida simple más asociada. El IMC presenta una asociación débil; el índice CU/talla presenta alto poder discriminatorio y la mejor correlación antropométrica de riesgo, apoyando su uso en la identificación de varones con riesgo de infarto de miocardio tanto en la población general como penitenciaria.

Un quinto antecedente es el trabajo de Borisconti, H. D. (2019). Frecuencia de enfermedades en población carcelaria de hombres Unidad Penitenciaria N.º 3 de la ciudad de Rosario durante el periodo 2015-2016³¹. Exponiendo que durante el año 2015-2016 dentro de la Unidad Penitenciaria N.º 3 se encontraron privados de la libertad un total de 250 presos. En este período los internos realizaron consultas médicas, muchas de ellas estaban relacionadas con padecimientos que tenían, pero se veían agravadas por las condiciones climáticas de la penitenciaria. Las consultas más frecuentes en los meses de verano y días cálidos fueron traumatológicas dermatológicas. En los meses más fríos del año las consultas estuvieron relacionadas con problemas respiratorios, cardiológicos, entre otros. Un motivo de consulta muy alto en los meses de actividad judicial es el examen físico que se realiza para el ingreso y egreso del interno a la unidad. Se considera de importancia que los pabellones sean climatizados y que se incentive a los internos a utilizar además del cuerpo el intelecto.

³¹ Borisconti, H. D. (2019). Frecuencia de enfermedades en población carcelaria de hombres Unidad Penitenciaria N°3 de la ciudad de Rosario durante el periodo 2015-2016 (Doctoral dissertation).

Se cree que es de suma significación que los exámenes médicos que se realizan a los internos queden registrados en una única ficha tipo donde conste el historial del ingreso y egreso del mismo interno.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

La metodología empleada en este estudio es cuantitativa y el paradigma positivista. El paradigma positivista tiene por finalidad explicar, predecir y controlar los efectos que pueden causar las prácticas, conocimientos y actitudes en la presencia del sobrepeso y la obesidad en el personal penitenciario de guardia y personal de diario entre 24 a 40 años que estén prestando servicio en cada turno, de la unidad N°7 Alto Comedero.

Abordaje metodológico: hipotético-deductivo es la forma lógica de pensamiento que se basa en suposiciones generales sobre un fenómeno determinado, este procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas.

Alcance de la investigación: explicativo, este alcance tiene la característica de establecer causa – efecto entre sus variables, son más profundas y estructuradas a diferente de los demás. Existen las variables independientes (causas) y las variables dependientes (efectos) y las hipótesis se pueden plantear de forma que se establezca causalidad.

Selección de la muestra y el universo:

Para nuestro estudio el universo fueron el personal de la unidad N°7 que son 1000, la muestra será de 250 participantes aleatorio simple.

Técnica de recolección de datos:

Se tomaron medidas antropométricas de peso y talla y en función de las mismas se calculó el IMC. El peso se tomó con una balanza de pie y la talla con un tallímetro adosado a la pared. Esta actividad se realizó con todos los participantes de la investigación y se aplicó, además, una encuesta de hábitos alimentarios.

El objetivo que se obtuvo fue factual, basado en la experiencia; dada su naturaleza tangible, fragmentable y convergente, teniendo como base una relación de sujeto – objeto independiente y neutral; con un propósito de generalización deductiva,

con métodos cuantitativos, explicando la causa real de cuál es el estado nutricional y cuáles son los hábitos alimentarios del Personal del Servicio Penitenciario.

Según el Positivismo, al aplicar este paradigma de investigación el científico debe “desprenderse de los prejuicios y las presuposiciones, separar los juicios de hecho de los juicios de valor, la ciencia de la ideología³², en busca de una objetividad que sólo podrá lograrse mediante la verificación en la experiencia y en la observación. Por último, destacamos una característica del positivismo, su concepción analítica, la cual es un aporte de la idea cartesiana de “fragmentar todo problema en tantos elementos simples y separados como sea posible³³.

Desde este paradigma se propuso un diseño de investigación transversal prospectivo con un abordaje cuantitativo, de forma estructurada, porque no admite variaciones sustanciales en su desarrollo, aplicando una encuesta en un determinado tiempo y a una población determinada y seleccionada.

El alcance de la investigación fue descriptivo ya que indagó la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población, ubicando una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionó su descripción. Ya que su propósito es buscar y dar a conocer el estado nutricional en el personal, así como también los hábitos alimentarios.

Selección de muestra de estudio

Se aplicó una encuesta en modalidad de cuestionario estructurado a una muestra de 250 personal de la unidad N°7 de 24 a 40 años de edad que Trabajan en el Servicio Penitenciario, Dto. Dr. Manuel Belgrano, Provincia de Jujuy- Argentina en el transcurso del primer semestre del 2023.

La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se le llama población. Considerando el número de personal de la unidad N°7, se calculó la

³² Hernández Sampieri, Roberto y Otros. Metodología de la Investigación. Ediciones Mc GRAW-HILL. México, DF. 2009.

³³ Vasilachis de Galdiano, Irene. Los fundamentos de las ciencias y el hombre: Métodos cualitativos I: Los problemas teóricos- epistemológico. Centro Editor de América Latina S.A. 1993.

muestra mediante la fórmula de muestreo que constó de 250 Personal de la unidad que cumplieron con los criterios de inclusión. Se toma en consideración la siguiente formula donde el 95% pertenece al margen de confiabilidad y el 5% al margen de error, que es lo que comúnmente se realiza en los muestreos de estudios enfocados en ciencias de la salud.

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

Z= Nivel de confiabilidad

q= Probabilidad de éxito

p= Probabilidad de fracaso

E= Error de muestra.

Recolección de datos

Los datos que se analizaron fueron los siguientes:

1- Datos antropométricos de peso y talla se tomó a la muestra de la población elegida.

2- Encuestas estructuradas: Una encuesta es un estudio observacional en el cual el investigador busca recaudar datos de información por medio de un cuestionario prediseñado, y no modifica el entorno ni controla el proceso que está en observación (como sí lo hace en un experimento). Los datos se obtienen a partir de realizar un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio, formada a menudo por personas, empresas o entes institucionales, con el fin de conocer estados de opinión, características o hechos específicos. El investigador debe seleccionar las preguntas más convenientes, de acuerdo con la naturaleza de la investigación.

La toma del peso se realizó mediante una balanza de pie y el registro se anotó en kilogramos. La talla se tomó en metros. La medida se tomó estando el profesional de pie sin calzados ni medias manteniendo fija la cabeza estirando las piernas y manteniendo los pies juntos y se efectuó la lectura correspondiente.

Estos indicadores no se emplean en forma aislada, sino que se combinan entre sí y con la edad del personal a fin de observar la variación de las mediciones en el tiempo.

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

Variables socio demográficas

- Sexo femenino/masculino
- Edad en años
- Nivel educativo técnico, profesional, universitario
- Condición laboral contratados, planta permanente
- Nivel socioeconómico: bajo, medio, medio alto, alto

Conocimientos sobre hábitos alimenticios

- Se aplicó preguntas con respuestas si-no sobre:
- -Conocimientos sobre prácticas de hábitos alimentarios adecuados.
- -Conocimiento sobre patologías asociadas a la obesidad
- -Conocimientos sobre prácticas para evitar el sedentarismo.

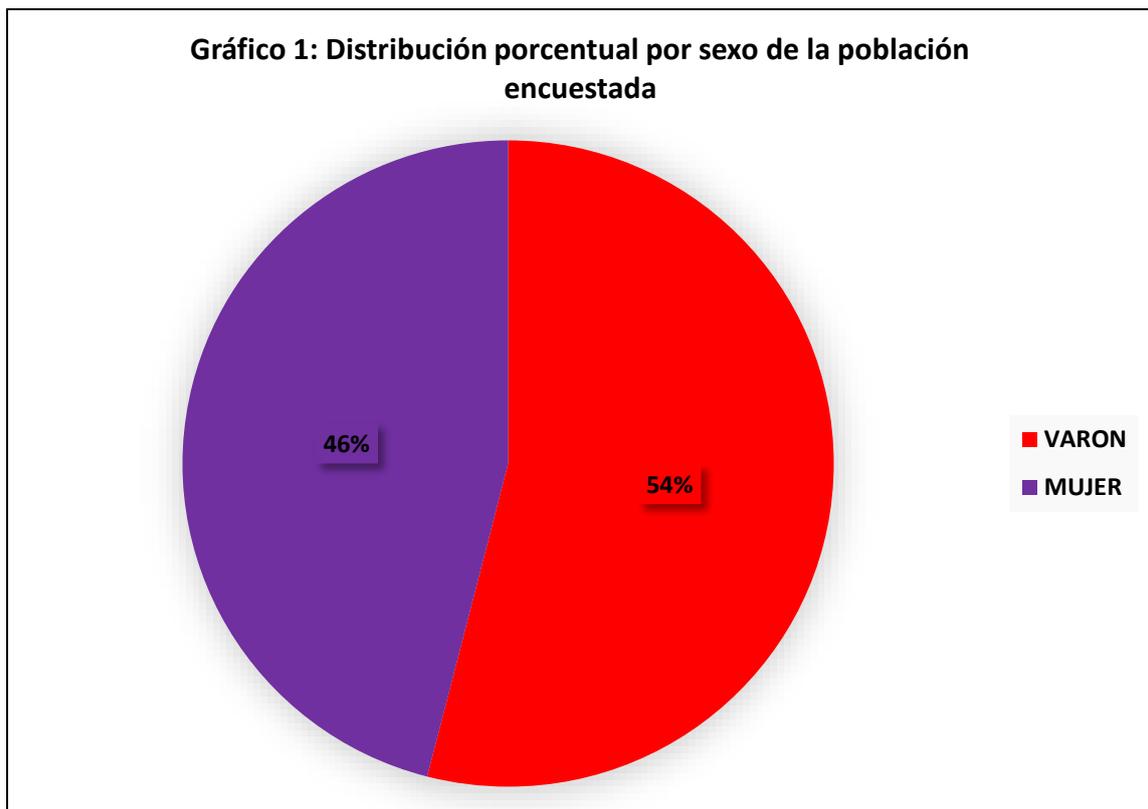
Selección de muestra de estudio y técnica de recolección de datos.

Se aplicó una encuesta en modalidad de cuestionario estructurado a una muestra de 250 personal de 24 a 40 años de edad del Servicio Penitenciario N° 7 Alto Comedero, del Dto. Dr. Manuel Belgrano, provincia de Jujuy- Argentina en el transcurso de Meses: abril-mayo de 2023.

Para construir el cuestionario revisamos cuestionarios existentes³⁴. Y si hay similitudes, se adecuaran para este estudio de investigación, en el caso que no respondan al mismo, se realizó uno propio.

³⁴ Larios SE, Ayala GX, Arredondo EM, Baquero B, Elder JP. Development and validation of a scale to measure Latino parenting strategies related to children's obesigenic behaviors. The parenting strategies for eating and activity scale (PEAS). *Appetite*.2009; 52(1):166-72.

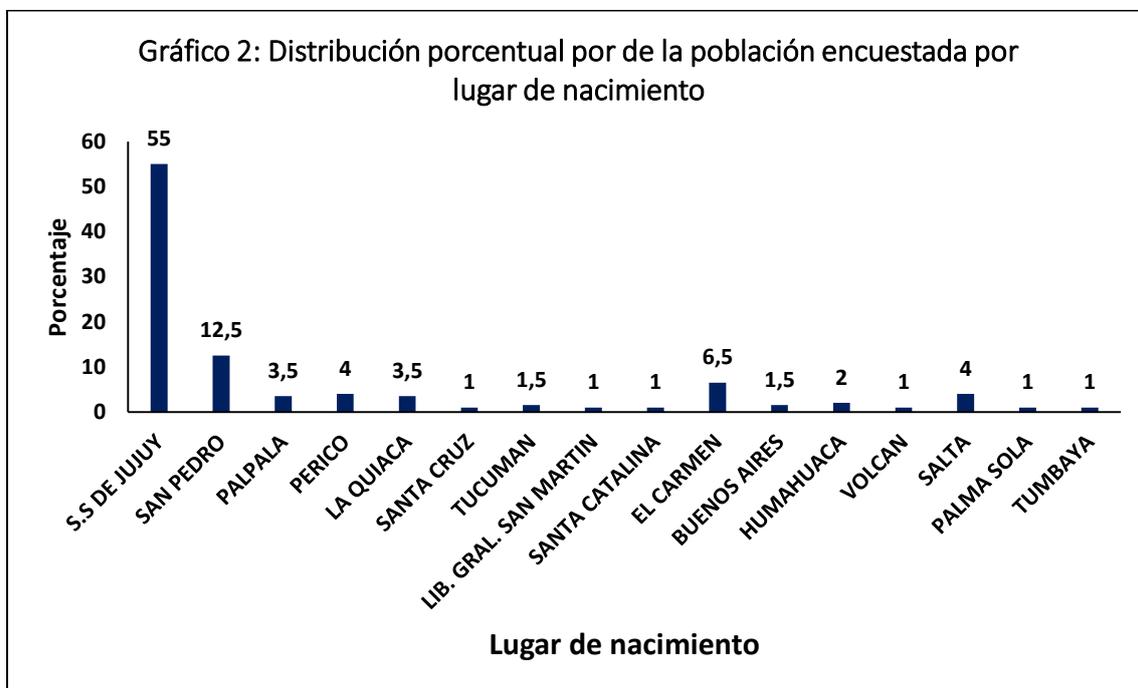
RESULTADOS Y DISCUSION



En el gráfico 1 podemos apreciar que en el Servicio Penitenciario aún existe la diferencia de la cantidad de varones con respecto a la cantidad de mujeres. En la misma se observa que el 54% corresponde al sexo masculino, mientras que 46% corresponde al sexo femenino.

En estudios consultados nos dicen que si se toma en consideración la edad de los funcionarios aún se aprecia mejor el incremento femenino: así el 80% de las funcionarias en ejercicio al finalizar el año 2008 tenían una edad comprendida entre los 18 y los 45 años, mientras que los hombres en esa misma franja de edad representaban el 68% de su grupo. Asimismo los funcionarios Penitenciarios entre 18 y 30 años son en un 42% mujeres, y el hecho de que en las últimas promociones la representación de géneros se acercase a la paridad, tal y como ya se ha visto, permite afirmar que hay en marcha un proceso de feminización

del colectivo. Este fenómeno es especialmente relevante si tenemos en cuenta que, como es bien conocido, en torno al 93% de los internos penitenciarios son hombres.³⁵

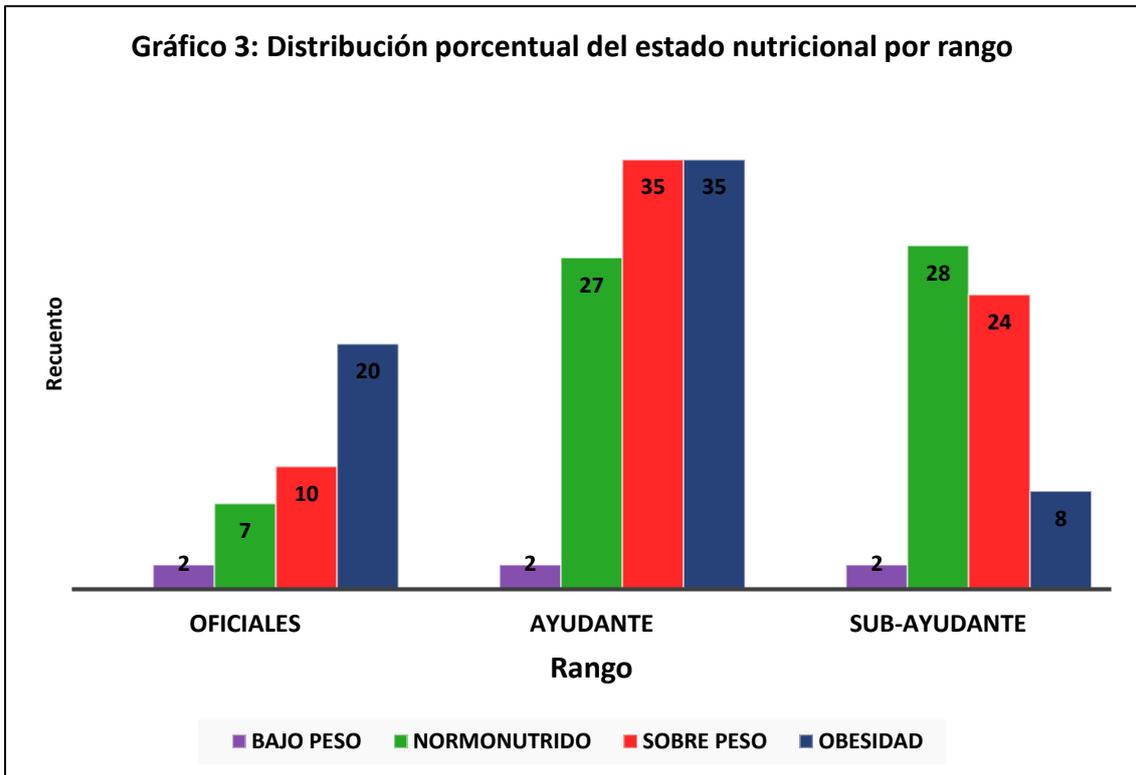


En la actualidad el Servicio Penitenciario tiene Personal con lugar de nacimiento muy diferenciados, en esto se logra ver, mayor prevalencia la capital de San Salvador de Jujuy teniendo a 55 % del personal nacidos en ese departamento, continuando con el departamento San Pedro teniendo un total de 12,5% con nacimiento en el mismo.

El Carmen, tiene una representación del 6,5 % del total de los encuestados, en esta oportunidad vale decir que los departamentos Pálpala, Perico, La Quiaca Y Salta Cuentan con una representación similar de 4% del personal con nacimiento en esa Localidad.

Mientras que Santa Cruz, Libertador General San Martín, Santa Catalina, Buenos Aires, Humahuaca, volcán, palma sola y tumbaya tiene una representación mínima de 1% del total de los encuestados.

³⁵ Cuaresma, D., & Nicolás, L. (2013). Mujeres a la sombra: Influencia del género en las actitudes profesionales de los funcionarios penitenciarios. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 11, 1-29.



En el gráfico 3 se puede ver el estado nutricional que se encuentra el personal Penitenciario respecto al índice de masa corporal, se visualiza en el mismo la categoría obesidad y sobre peso, son las que más prevalece teniendo el 35% cada uno de ellos, en el rango ayudante mientras que en el rango oficiales se encuentra un valor de 20% sobre peso y 10% de obesidad. Mientras que en el rango sub ayudante tiene un valor de 24% y 8% respectivamente.

Continuando con el personal normonutrido se observa estos datos: el 28% pertenece a los sub ayudantes, el 27% en ayudantes y el 7% en los oficiales que se encuentran en el peso normal. En esta oportunidad nos permite presentar al Personal que se encuentra con bajo peso teniendo el 2% de cada rango del total de los encuestados.

En estudios realizados en el año 2017 se puede observar que el 41.67% de la población presenta un peso adecuado para la talla, el 36.11% presentaron sobrepeso y el 20.37% obesidad I, II y III. Cabe resaltar que en este año se registra un porcentaje del

56.48% de exceso de peso para la talla en la población, equivalente a sobrepeso y obesidad I, II y III.³⁶



Del 100% de los encuestados, el 92% nos dijeron que si tienen el hábito de desayunar. Mientras que el 8% de los encuestados nos dijeron que no acostumbran a desayunar. En tanto el desayuno puede componerse de diferentes maneras consumiendo bebidas y alimentos.

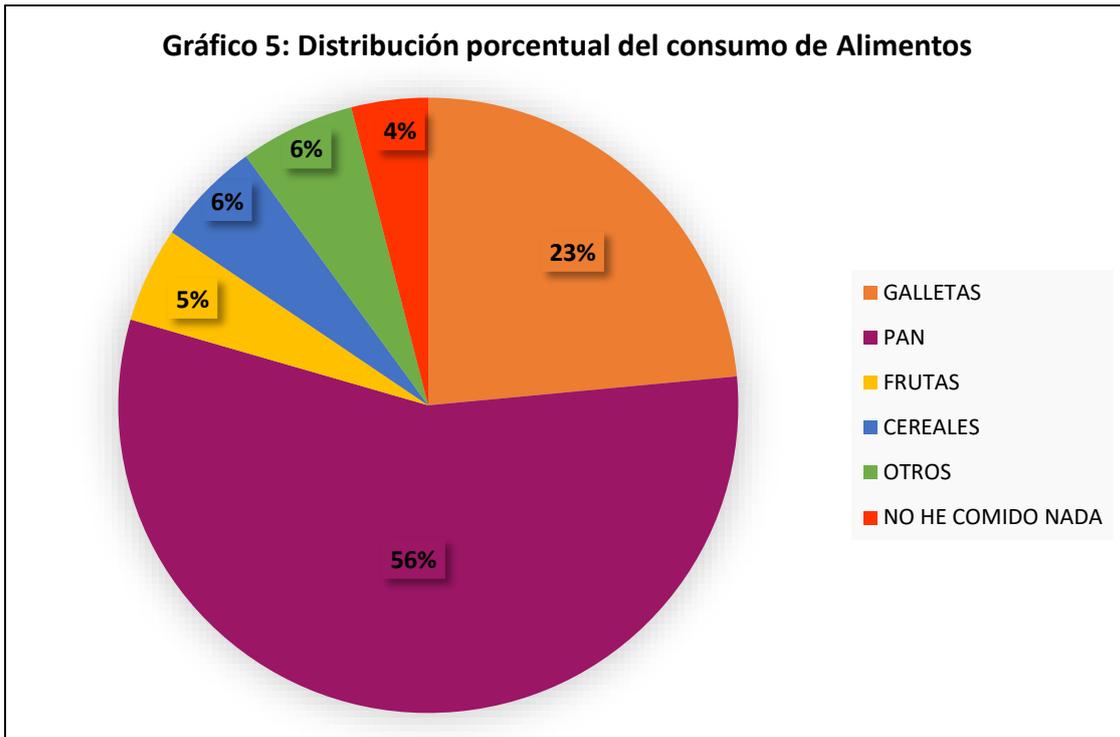
Consultando estudios realizados en el año 2012 nos dieron como resultados que Solamente un 53.4% (47) casi la mitad de los estudiantes tienen el hábito de desayunar antes de iniciar sus actividades diarias, ante un 46.6% (41) que no lo hacen.

Los estudiantes expresaron que entre los motivos para no desayunar están en un 51.2% (21) no lo hacen por falta de tiempo, 26.8% (11) por el horario de clases, 14.6% (6) no tienen la costumbre y un 7.3% (3) porque viven solos³⁷

³⁶ Zambrano, M. G., Mayorga, N. R. G., & Mateus, L. Y. M. (2022). Factores que intervienen en la calidad de vida nutricional de las reclusas del centro penitenciario y carcelario de bucamanga. *Ciencia y Tecnología Alimentaria*, 20(1).

³⁷ De Nicaragua, E.D. S. P. (2012). Estilos de vida asociados a hábitos nutricionales y uso de sustancias tóxicas, en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Julio–Septiembre del 2012.

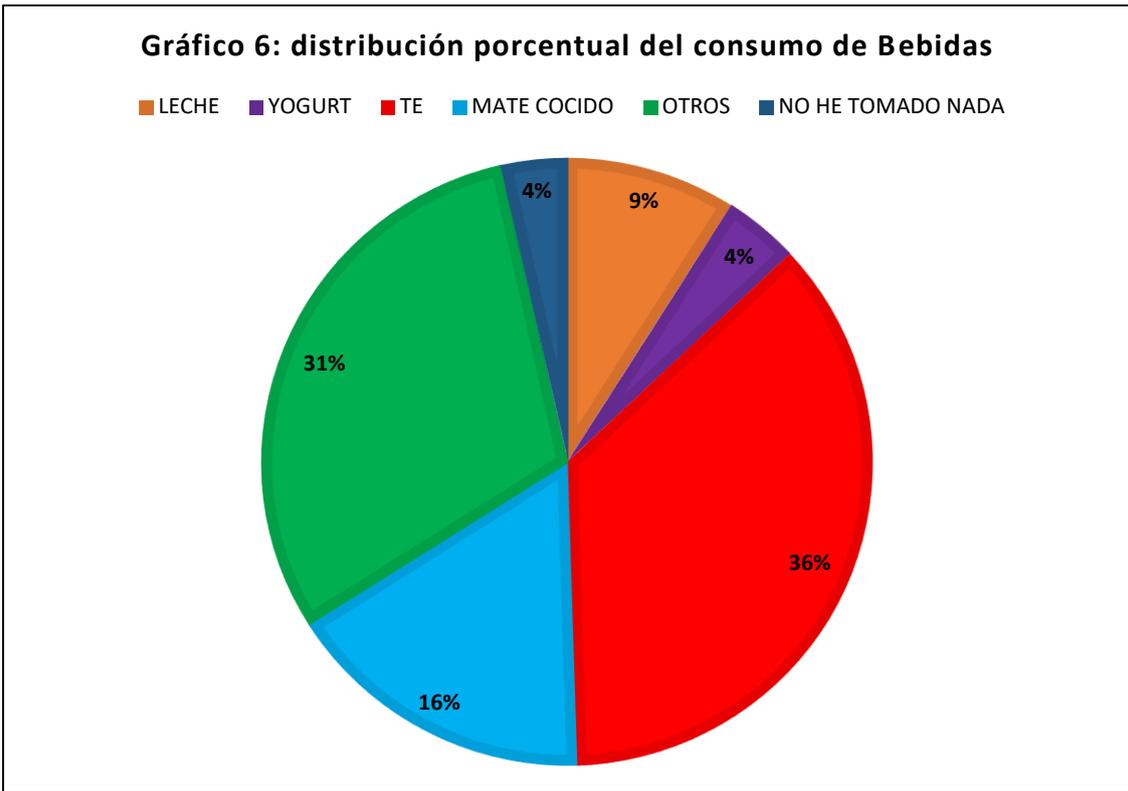
Gráfico 5: Distribución porcentual del consumo de Alimentos



El desayuno del Personal encuestado está compuesto por diferentes alimentos, de lo cual el 56% le corresponde al pan como el más elegido por los mismos, siguiendo con las galletas teniendo una representación del 23% de los encuestados que eligieron este alimento. Finalizando con los alimentos menos elegidos que ellos son 6% en cereales, 5% en frutas, 6% en otro tipo de alimentos, cabe resaltar que también se cuenta con el personal que no han consumido nada con el 4%.

Al hacer referencia en estudios realizados sobre la temática nos dicen que los adolescentes varones consumen una media de 3,06 (DE=1,35) alimentos diferentes en el desayuno, mientras que las mujeres toman 2,42 (DE=1,20). La diferencia es estadísticamente significativa (t de Student=5,08; $p < 0,001$). Es decir, los adolescentes varones toman un desayuno más variado que las mujeres. Si se considerase el «desayuno variado» como aquel en el que se consumen cinco o más alimentos diferentes, los varones lo realizan más que las mujeres (11,7% frente a un 4,8% respectivamente).³⁸

³⁸ Rivas, R., Redondo Figuero, C., Amigo Lanza, T., González-Lamuño, D., & García Fuentes, M. (2005). Desayuno y almuerzo de los adolescentes escolarizados de Santander. *Nutrición Hospitalaria*, 20(3), 217-222.

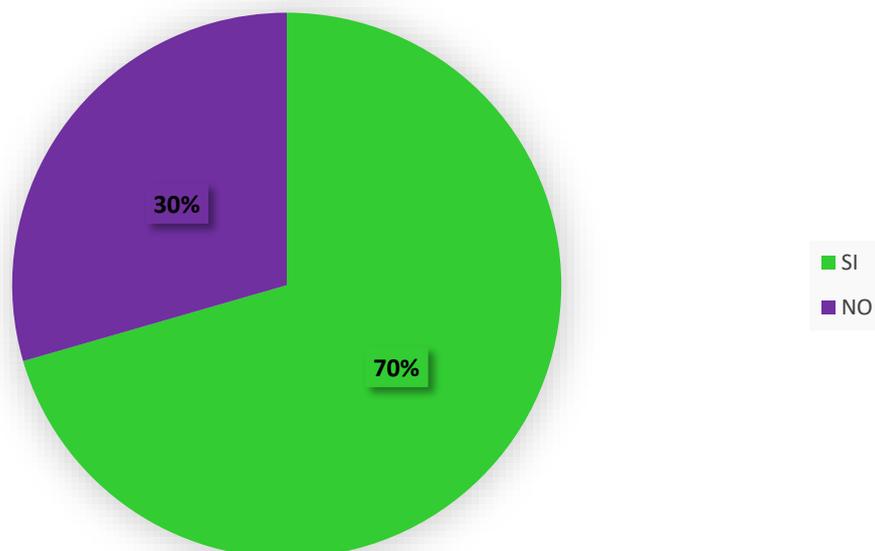


Como lo venimos diciendo el desayuno de los encuestados también está compuesto con diversas bebidas. En esta oportunidad tenemos que decir que la más elegida fue el “te” con una representación del 36% del total de los encuestados. Continuando con el Personal que prefieren otros tipos de alimentos obteniendo un total de 31%, el 16% corresponde al personal que eligen al mate cocido. Contando con el 9% de encuestados que consumen leche, el 4% consumen yogurt y 4% no consume nada.

En estudios realizados se observa que hasta un 30% de las mujeres y un 23% de los hombres no toman ningún alimento sólido para desayunar. Solo un 9% consume un desayuno nutricionalmente correcto. Es importante destacar que todos los niños incluyen algún lácteo: leche, en un 99,9% de los casos, sola (48,1%) o con cacao (51,8%). Entre los adolescentes, un 96,3% incluyen leche aunque solo un 13,9% la toman sin café 26% o cacao 56,4%³⁹

³⁹ Núñez, C., Cuadrado, C., Carbajal, A., & Moreiras, O. (1998). Modelo actual de desayuno en grupos de diferente edad: niños, adolescentes y adultos. *Nutr Hosp*, 13(4), 431-435.

Gráfico 7: Distribución porcentual del consumo de Fruta

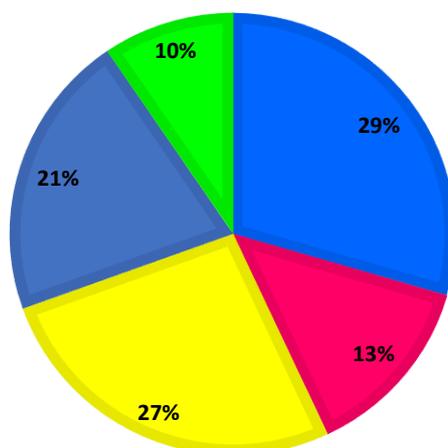


Del 100% de los encuestados, el 70% nos dijeron que si tienen el hábito de consumir frutas en el transcurso del día. Mientras que el 30% de los encuestados nos dijeron que no acostumbran a consumir fruta.

Referente a estudio realizado en el año 2015 lanzaron como resultado que el 5,4% de los hombres y el 3,5% de las mujeres consumen ≥ 3 porciones diarias de futas en cambio, el 8,4% de los hombres y el 5,3% de las mujeres no consume fruta.⁴⁰

Gráfico 8: Distribución porcentual de la variedad de Frutas

■ MANZANA ■ PERA ■ NARANJA ■ BANANA ■ MANDARINA

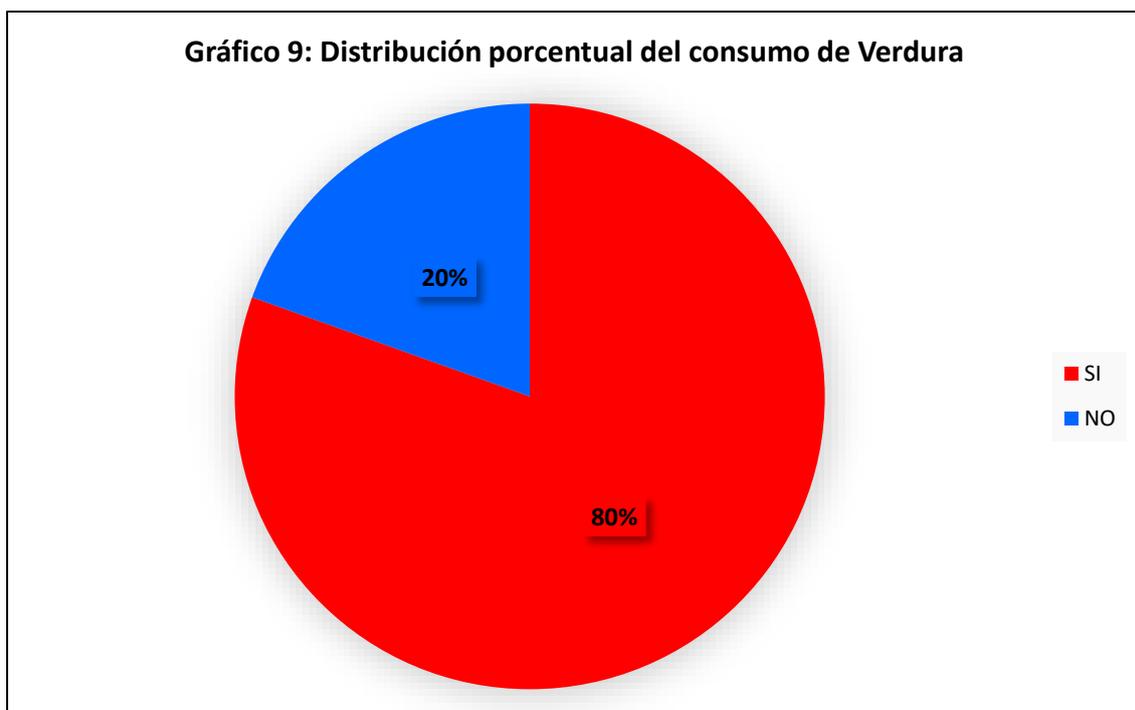


⁴⁰ Durán-Agüero, S., Valdes-Badilla, P., Godoy Cumillaf, A., & Herrera-Valenzuela, T. (2015). Consumo de frutas y su asociación con el estado nutricional en estudiantes universitarios chilenos de la carrera de educación física. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 2247-2252.

Los encuestados nos comentaron que son de consumir diferentes frutas, en esto la manzana es una de las frutas más elegidas teniendo el 29% del total de los encuestados que la consumen, continuando con la naranja representando con el 27% del total de los encuestados, el 21% le corresponde a la banana, mientras que la pera acumula un 13 % y el 10% le corresponde a la mandarina.

En estudios realizados en el año 2011 Dieron como resultados que al solicitar a los adolescentes que mencionen 5 de las frutas que consumen con mayor frecuencia se observó que las respuestas más repetidas fueron para banana, Manzana, Naranja y Mandarina con el 18.85, 16.70, 14.85, 11.96% respectivamente.

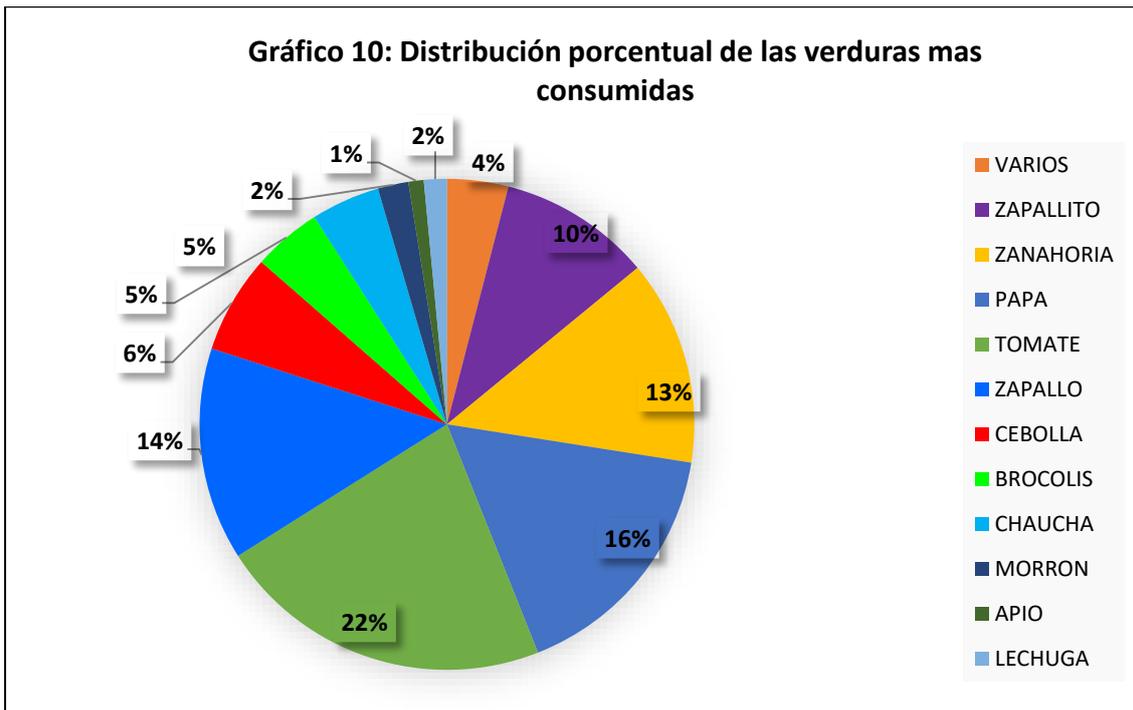
Mientras que las demás respuestas fueron de forma pareja sin presentar variables de importancia.⁴¹



Del 100% de los encuestados del Servicio Penitenciario, el 80% del Personal si tienen el hábito de consumir verduras, vale decir que estos consumos son varios, mientras que el 20% del personal nos respondieron que no acostumbran comer verduras.

⁴¹ Cali, A. C. (2011). Consumo de Frutas, Vegetales y Hortalizas en Adolescentes durante el ciclo Secundario de Enseñanza.

En relación a los hábitos nutricionales que tienen los estudiantes se obtuvo que 87.5% (77) de ellos incluyen dentro de su dieta diaria los principales grupos de alimentos como ser: vegetales, frutas, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteínas que representa que la mayoría de los estudiantes tienen una alimentación balanceada⁴²



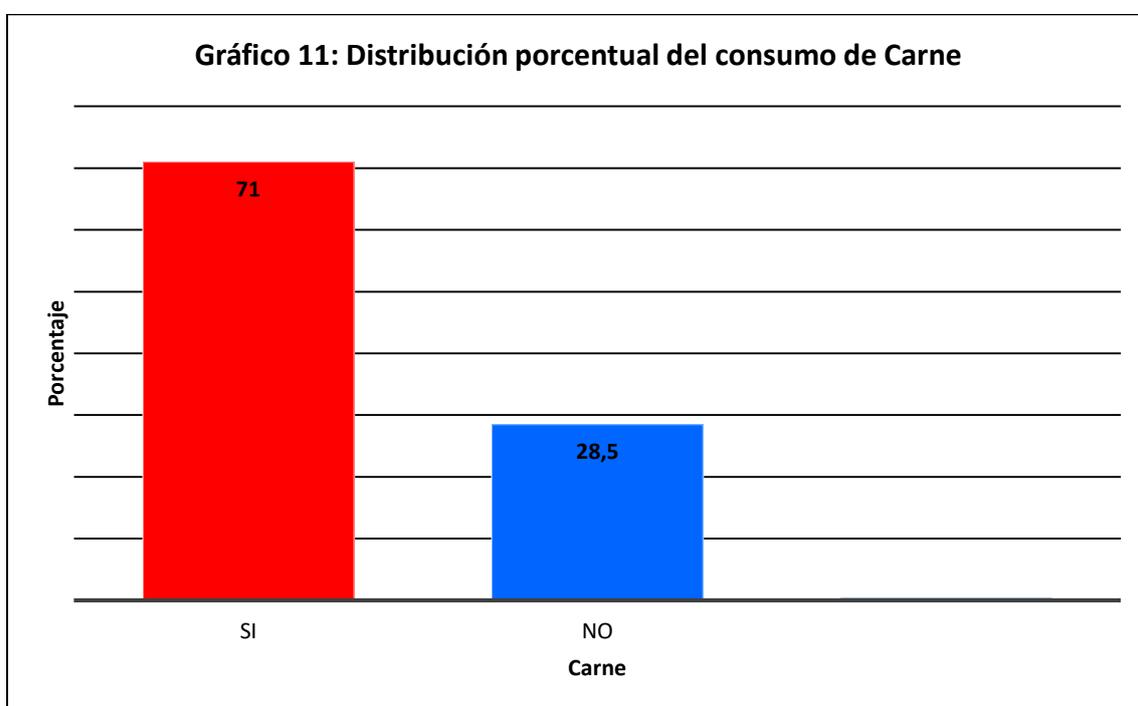
De las verduras consumidas por el Personal se puede apreciar que el tomate, la papa, el zapallo, la zanahoria y el zapallito, son las verduras más consumidas por el Personal del Servicio Penitenciario, teniendo una representación de 22%, 16%, 14%, 13% y 10% respectivamente. Mientras que la cebolla, brócolis, chaucha, lechuga, morrón y apio son las verduras menos consumidas por ellos teniendo una representación de 6%, 5%, 2% y 1% respectivamente.

En relación a los hábitos nutricionales que tienen los estudiantes se obtuvo que 87.5% (77) de ellos incluyen dentro de su dieta diaria los principales grupos de alimentos como ser: vegetales, frutas, cereales, productos lácteos, granos enteros y

⁴² De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

fuentes adecuadas de proteínas que representa que la mayoría de los estudiantes tienen una alimentación balanceada⁴³

Por otro lado, las primeras 5 FyH más frecuentemente consumidas por los sujetos según la parte de la planta fueron, para los frutos: pimentón (80,3%), tomate (78,5%), auyama (19,4%), guayaba (16,9%) y melón (14,3%). Para los que tienen forma de tallos-flores-hojas: repollo (29,2%), cilantro (29,9%), lechuga (22,6%), apio/celery (14,8%) y perejil (4,2%). Finalmente, en que tienen forma de raíces y bulbos destacaron: cebolla (92%), ajo (76,7%), zanahoria (36,6%), cebollín (28,2%) y remolacha (7,2%).⁴⁴



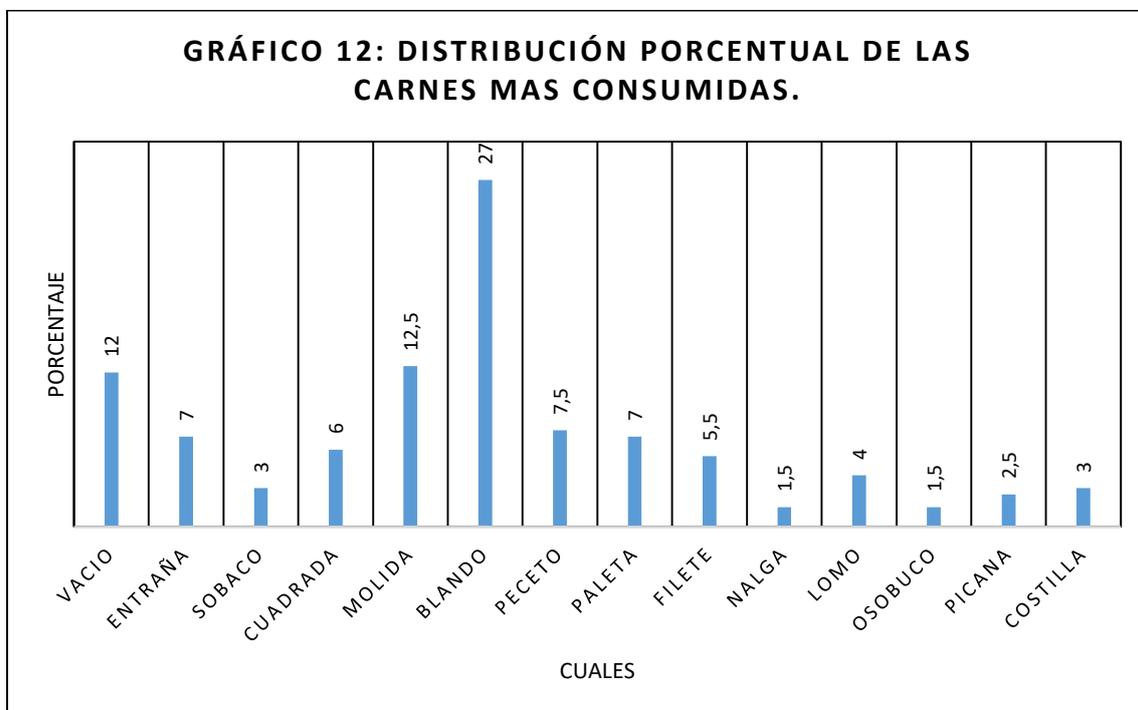
En los resultados de las encuestas el 71% de los encuestados consumen diferentes cortes de carnes, de lo contrario el 28,5% de los agentes encuestados no acostumbran a comer carne.

A pesar de que no se encontró relación significativa, entre la preparación de los alimentos y la frecuencia de consumo de los alimentos mencionados, los resultados de este estudio, vienen a reforzar estas tendencias ya que el 84,6% de los universitarios

⁴³ De Nicaragua (2012). Op. Cit.

⁴⁴ Hernández, P., Ramírez, G., Vasquez, M., & Herrera-Cuenca, M. (2021). Patrones de consumo de frutas y hortalizas en la población urbana de Venezuela. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, 25(2), 165-176.

reconoce un elevado consumo de hamburguesas, suelen superar las raciones recomendadas de croquetas, empanadas o pizzas (73,4%) y de carnes rojas (64,9%)⁴⁵

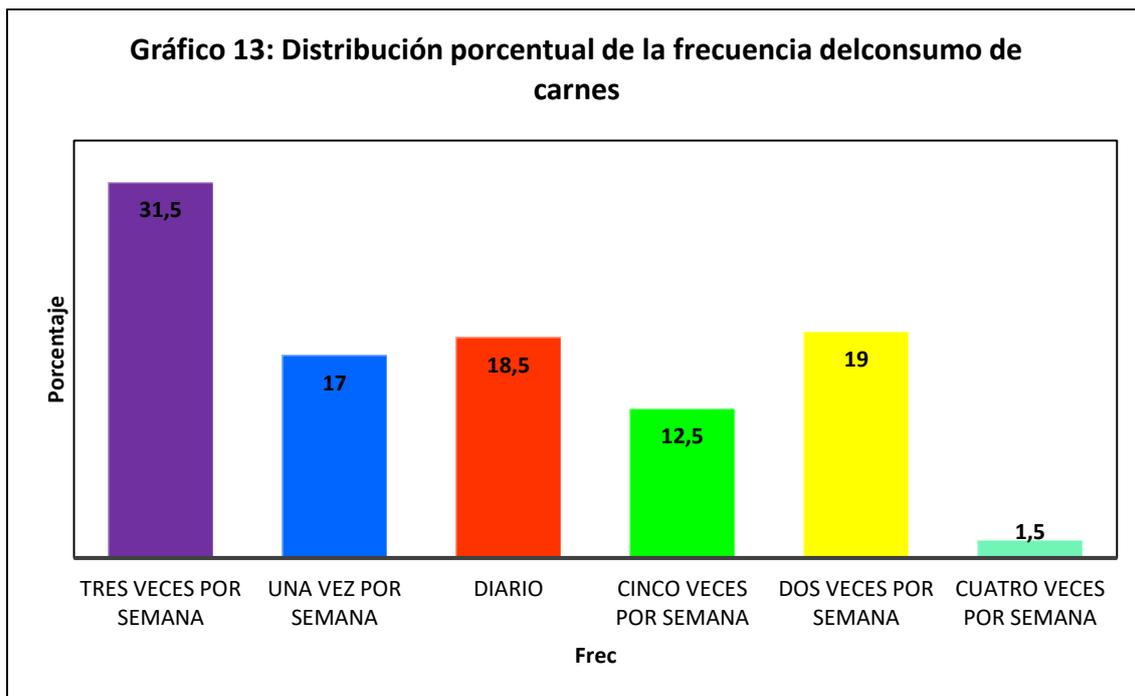


En el consumo de carne del Personal del Servicio Penitenciario son diversos teniendo al blando, molida y vacío los cortes más consumidos, con una representación del 27%, 12,5% y 12% respectivamente, continuando con peceto, entraña, paleta, cuadrada, filete y lomo son cortes de carnes consumidas con menos frecuencia teniendo una representación de 7,5%, 7%, 6%, 5,5%, 4% respectivamente. Finalizando con los cortes menos consumidos que son sobaco, costilla, picana, nalga y osobuco teniendo una representación de 3%, 2,5% y 1,5% respectivamente.

Los datos obtenidos se pueden ver reflejado en estudios anteriores teniendo el 55.7% (49) de ellos no limitan el consumo de las grasas, en especial carnes rojas y grasa saturadas en su dieta y 44.3% (39) si lo limitan⁴⁶.

⁴⁵ Sánchez Socarrás, V., & Aguilar Martínez, A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1), 449-457.

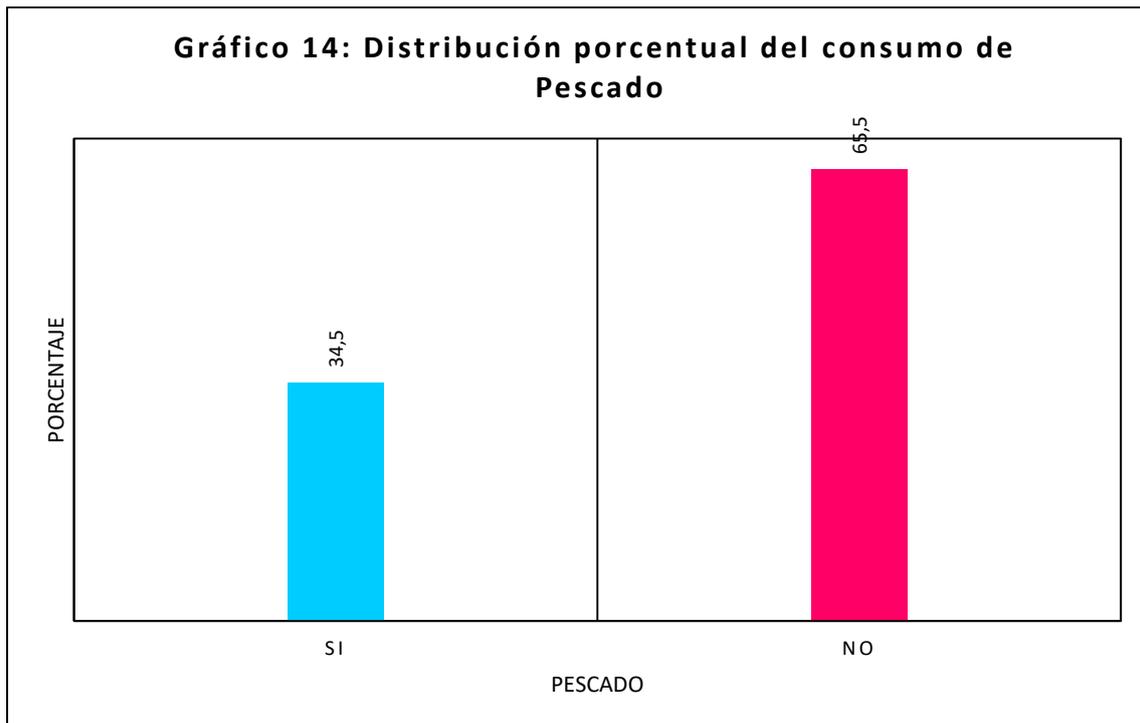
⁴⁶ De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.



En el consumo de la carne se puede decir que se realiza con diferentes frecuencias siendo la más nombrada el consumo tres veces por semana, juntando el 31,5% del total de los encuestados, continuando con el consumo dos veces por semana teniendo el 19% de los encuestados, el 18,5% le corresponde al consumo diario, siguiendo con el 17% del Personal que consumen una vez por semana, finalizando con los encuestados que consumen carne cinco veces por semana y los que consumen cuatro veces por semana teniendo una representación del 12,5% y 1,5% respectivamente.

En relación a la muestra total en estudio realizado en el año... , fue mayor a lo esperado la proporción de familias con uno o dos integrantes que consume carne de vacuno diariamente (25,3%) y bajo el porcentaje que presenta consumo tres veces por semana (38,4%). Paralelamente, fue mayor a lo esperado la proporción de familias con tres a cuatro integrantes que consume vacuno ocasionalmente (9,5%), mientras las familias más numerosas destacaron por presentar una cifra mayor de personas que consume vacuno tres veces por semana (60,1%) junto a una menor proporción que lo hace ocasionalmente (3,6%)⁴⁷.

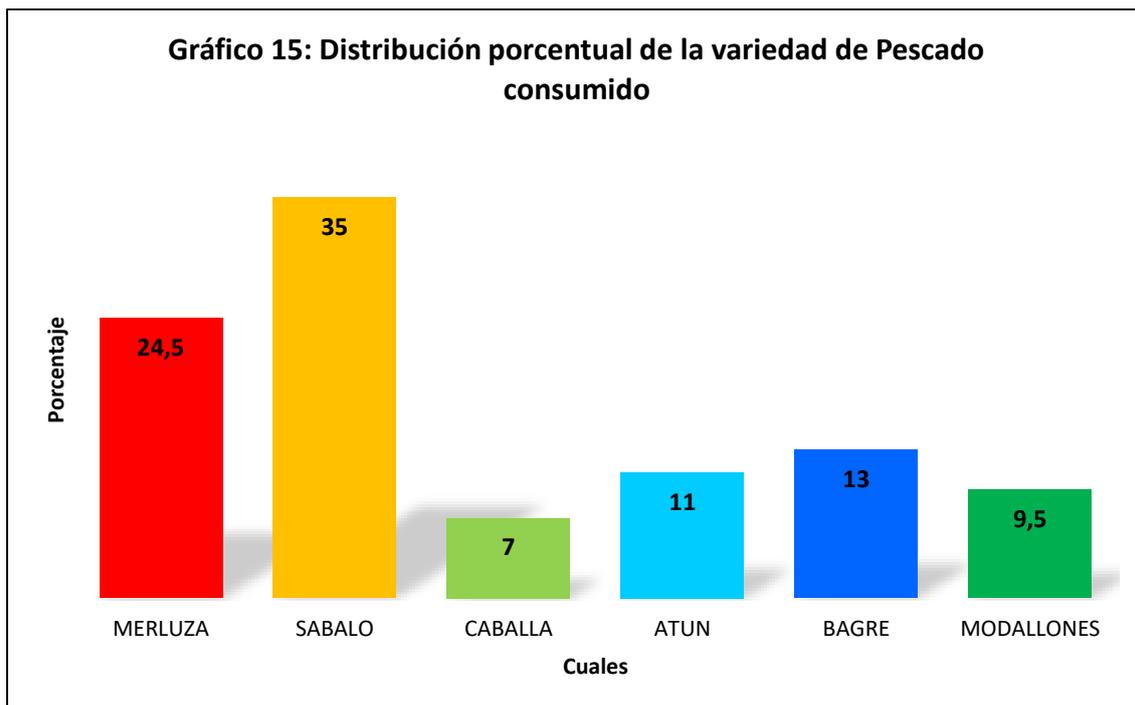
⁴⁷ Schnettler, B., Silva, R., & Sepúlveda, N. (2008). Consumo de carne en el sur de Chile y su relación con las características sociodemográficas de los consumidores. *Revista chilena de nutrición*, 35, 262-270.



Del 100% de los encuestados solo el 34,5% de los ellos son los que consumen pescado, mientras que el 65,5% representa al personal que no tiene el hábito de consumir pescado.

En estudios relacionado en el consumo de carne, nos dieron como resultado que, el consumo de pescado es de 4,5 +/- 2,6 v/ semana o 67,6 g/día.⁴⁸

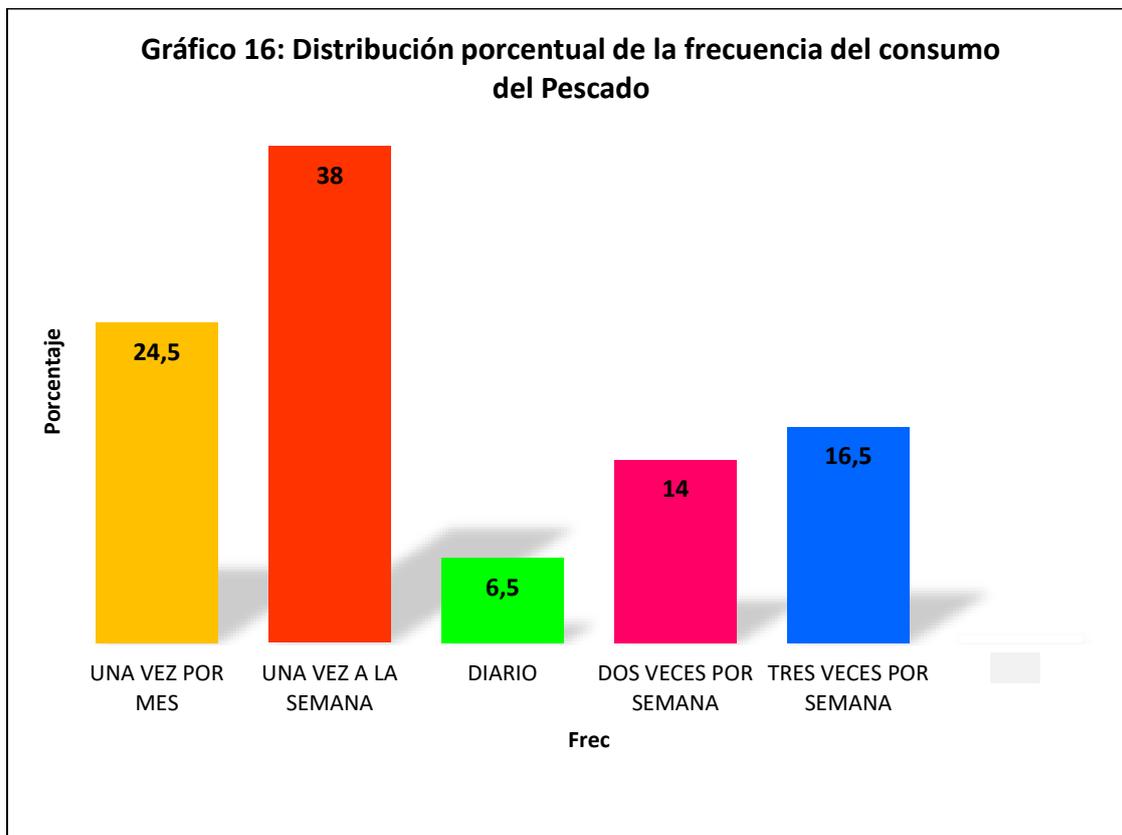
⁴⁸ Sotos Prieto, M., Guillen, M., Sorlí, J. V., Asensio, E., Gillem Sáiz, P., González, J. I., & Corella, D. (2011). Consumo de carne y pescado en población mediterránea española de edad avanzada y alto riesgo cardiovascular. *Nutrición Hospitalaria*, 26(5), 1033-1040.



En el Personal que, si consumen pescado, también se ve que son diferentes tipos de pescado de lo cual lo más nombrados son, el sábalo con un 35% de los encuestados que lo consumen, la merluza con el 24,5% de los encuestados que la consumen, el bagre tiene una representación del 13% de los encuestados que la consumen, continuando con el atún obteniendo el 11% de los encuestados que la consumen, finalizando con los pescados menos consumidos que son los modallones y la caballa teniendo el 9,5% y 7% respectivamente.

Estos lugares los seleccionan por la calidad, fresca y/o ubicación. Normalmente adquieren pescados y/o mariscos de lunes a viernes y/o los días de pago ya sea por antojo o porque es el día que toca comer pescados y/o mariscos. Principalmente consumen camarón, pulpo y/o tilapia o crustáceos en general. Les gusta consumir productos en crudo, fileteados, precocidos y/o enlatados. Un alto porcentaje (81.58%) de ellos consumen de 100-300 g o de 301 a 500 g (77.78%) cada vez que consumen pescados y/o mariscos. Principalmente consumen pescados y/o mariscos en el hogar, carretas y/o restaurantes. La mayoría de ellos confían de la

misma manera en los productos de pesca vs acuicultura y les gusta conocer de los productos en exposiciones gastronómicas.⁴⁹



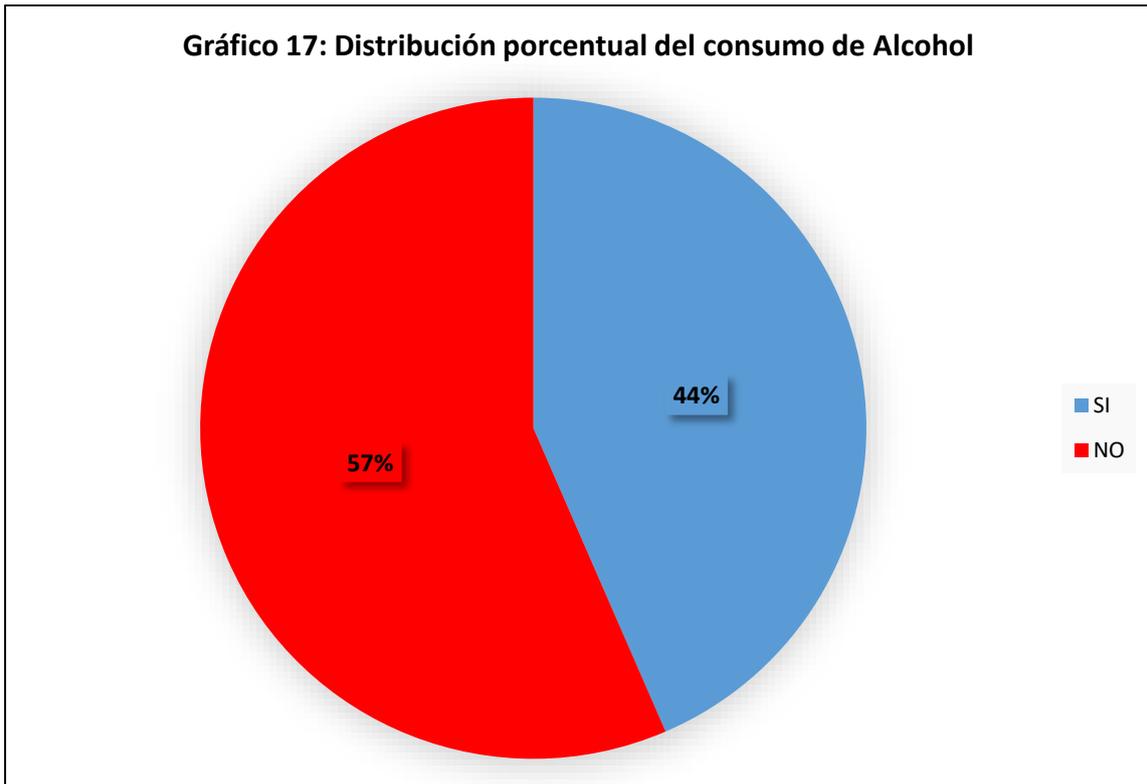
En el consumo del pescado por parte de los encuestados los resultados fueron, que el 38% de los agentes lo consumen una vez a la semana, el 24,5% del personal lo consumen una vez por mes, el 16,5% del personal lo consumen tres veces por semana, el 14% de los agentes lo consumen dos veces por semana y finalizando con el 6,5% del personal que lo consumen a diario.

Normalmente adquieren pescados y/o mariscos de lunes a viernes y/o los días de pago ya sea por antojo o porque es el día que toca comer pescados y/o mariscos⁵⁰

⁴⁹ Del Rio-Zaragoza, O. B., Tanahara-Romero, S., Lugo-Ibarra, K. C., & Vivanco-Aranda, M. (2022). Estudio de percepciones y preferencias del consumidor: caso de estudio de consumo de pescados y mariscos en Mexicali, Baja California, México. *Tropical and Subtropical Agroecosystems*, 25(1), 1-15.

⁵⁰ Del Rio-Zaragoza, O. B., Tanahara-Romero, S., Lugo-Ibarra, K. C., & Vivanco-Aranda, M. (2022). Estudio de percepciones y preferencias del consumidor: caso de estudio de consumo de pescados y mariscos en Mexicali, Baja California, México. *Tropical and Subtropical Agroecosystems*, 25(1), 1-15.

Gráfico 17: Distribución porcentual del consumo de Alcohol

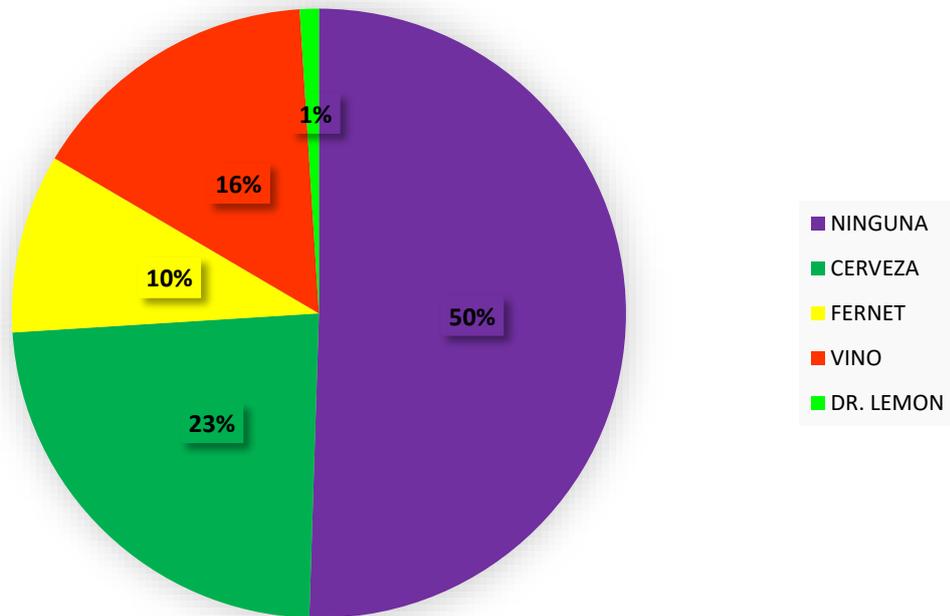


En el consumo de alcohol encontramos que en el Servicio Penitenciario se encuentran encuestados que no consumen bebidas alcohólicas teniendo una representación del 57% del total de los encuestados, mientras que el 44% de los encuestados si consumen bebidas alcohólicas.

Estudios realizados hace referencia a la identificación de los tipos de drogas que habían consumido estos jóvenes alguna vez en su vida: alcohol, tabaco, pastillas para dormir o para no dormir, marihuana, inhalantes, cocaína y otras, en donde el 43% usaron alcohol, 17% tabaco y 4.5% consumían un tipo de droga. En este mismo estudio el alcohol es consumido mayoritariamente por varones, aunque las mujeres comienzan su consumo entre los 16 y 20 años.⁵¹

⁵¹ De Nicaragua (2012). Op. Cit.

Gráfico 18: Distribución porcentual de la variedad del consumo de Alcohol

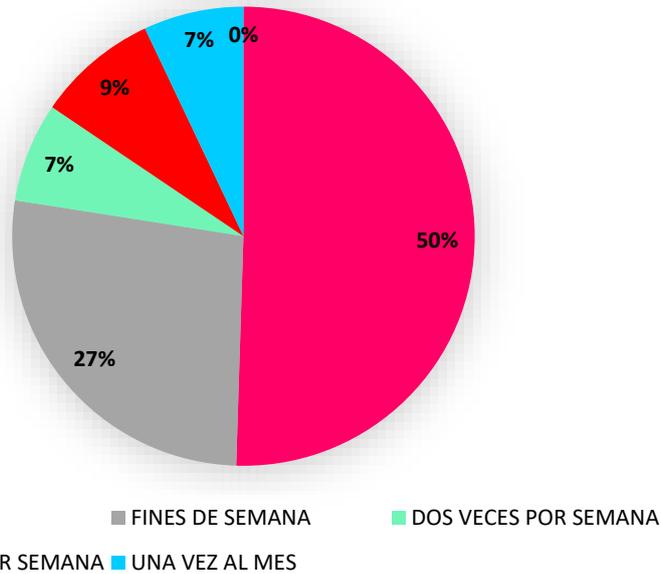


En las bebidas más consumidas encontramos a la cerveza con el 23% del Personal que la consume, continuando con el 16% del Personal que eligen el vino, el 10% del Personal que eligen el fernet como bebida preferida y el 1% del Personal que eligen el Dr. Lemon como su bebida preferida. En esta ocasión también se encuentra el personal que no eligen a ninguna bebida que contenga alcohol.

En estudios realizados en el año 2012 dieron como resultado que un 43.2% (38) de los estudiantes refirieron ingerir bebidas alcohólicas en relación a un 56.8% (50) de ellos que no lo hacen, la mayoría son del sexo femenino 41.2% (28), la edad promedio de comienzo del hábito fue de 16 años, de estos estudiantes que ingieren alcohol, 73.7% (28) lo hacen ocasionalmente y el tipo de bebida preferida por los estudiantes estuvo entre licor (whisky, tequila, vodka...) y cerveza 52.6% (20) y 39.5% (15) respectivamente⁵²

⁵² De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

Gráfico 19: Distribución porcentual de la frecuencia del consumo de Alcohol.

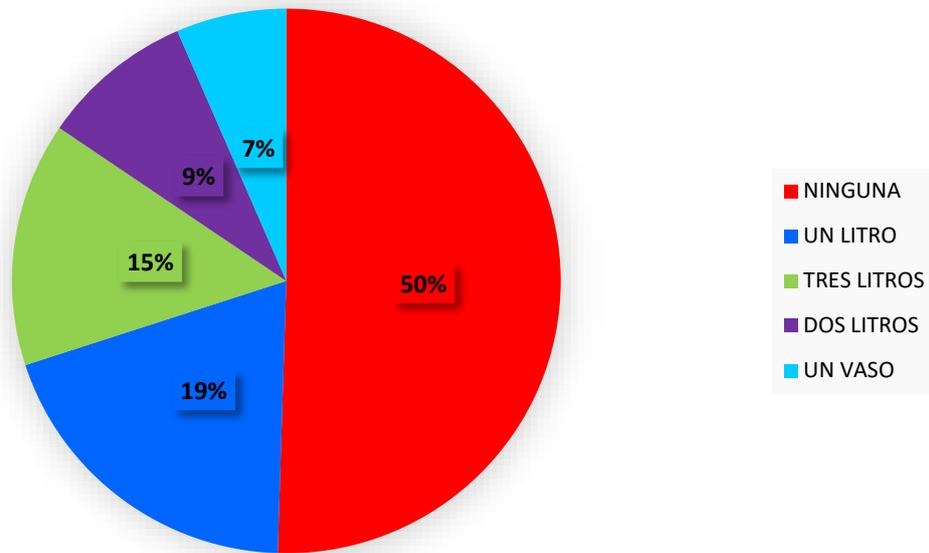


En el consumo de las bebidas los encuestados lo realizan de manera diferente teniendo más relevancia el consumo de estas, los fines de semana teniendo una representación del 27% de los encuestados que lo realizan, el 9% de los encuestados lo realiza tres veces por semana, mientras que el 7% de los encuestados lo consumen dos veces por semana y una vez por semana.

El otro estudio es en los estudiantes de enfermería con una muestra de 191 sobre el uso de bebidas alcohólicas los resultados fueron que el 25.1% hace uso del alcohol, un 87.5% de los que beben lo hacen una vez al mes⁵³.

⁵³ De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

Gráfico 20: Distribución porcentual de la cantidad de Alcohol consumido.

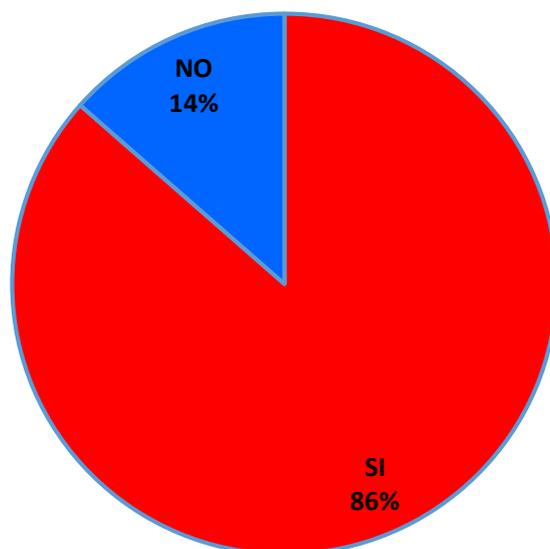


Del 100% de los encuestados, el 19 % de los encuestados respondieron que consumen un litro de bebidas alcohólicas regularmente, el 15% de los encuestados consumen tres litros de bebidas alcohólicas, mientras que el 9% consumen dos litros y el 7% solo consumen un vaso regularmente.

Los adolescentes de 14 y 15 años presentan la edad más baja en el inicio del consumo de alcohol en comparación con los otros dos grupos de edad. Los jóvenes en la medida que van creciendo consumen alcohol con mayor frecuencia y en mayor cantidad que los jóvenes de menor edad, es decir, los de 18 y 22 años, consumen alcohol con mayor frecuencia y en mayor cantidad que los adolescentes de 14 y 15 años, así como con los de 16 y 17 años respectivamente. Comparativamente los jóvenes de 18 a 22 años, consumen mayor cantidad de alcohol en exceso (cinco copas o más) que los adolescentes de 16 y 17 años, así como con los adolescentes de 14 y 15 años de edad.⁵⁴

⁵⁴ Delgado, J. R. P., Flores, M. I. B., & Palos, P. A. (2007). Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Psychology international*, 18(4), 1-13.

**Gráfico 21: Distribución porcentual del consumo
bebidas azucaradas**



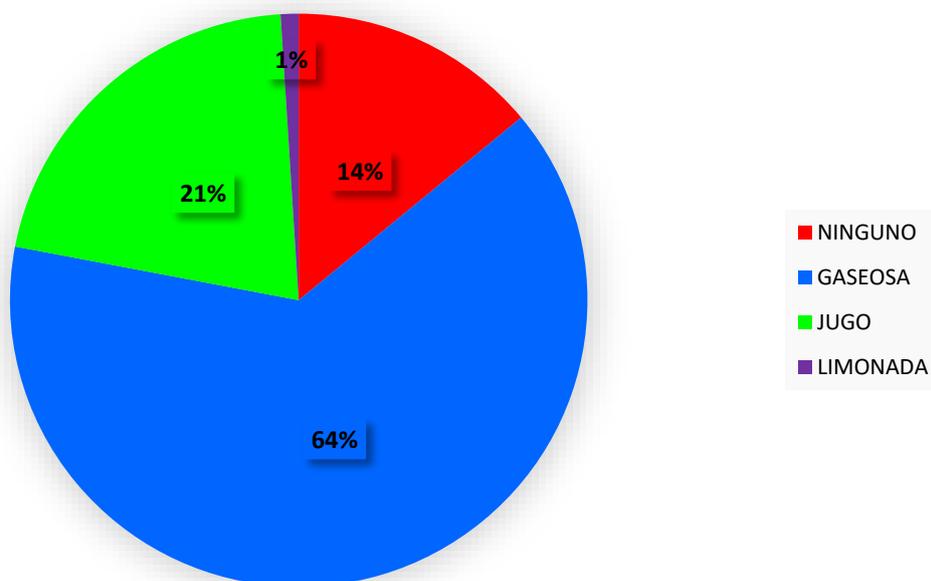
En el consumo de las bebidas azucaradas encontramos que el 86% de los encuestados la consumen regularmente, mientras que el 14% de los encuestados no la consumen.

En estudios realizados en el año 2015 el 92% (IC95%:90-94) consume bebidas azucaradas diariamente, con medianas de ingesta de 424 ml (p25-p75:212-707). En los escolares de 6 a 13 años, cada incremento de una porción diaria de gaseosas y refrescos con azúcar se asocia con 0.13 puntajes z más de IMC (IC95%:0.04-0.2;p=0.01).

El consumo de bebidas azucaradas en escolares chilenos es diario y alcanza medianas de ingesta cercanas a medio litro. Existe asociación entre el consumo de bebidas azucaradas y mayor IMC.⁵⁵

⁵⁵ Araneda, J., Bustos, P., Cerecera, F., & Amigo, H. (2015). Ingesta de bebidas azucaradas analcohólicas e índice de masa corporal en escolares chilenos. *salud pública de méxico*, 57, 128-134.

Gráfico 22: Distribución porcentual de la variedad de Bebidas consumidas

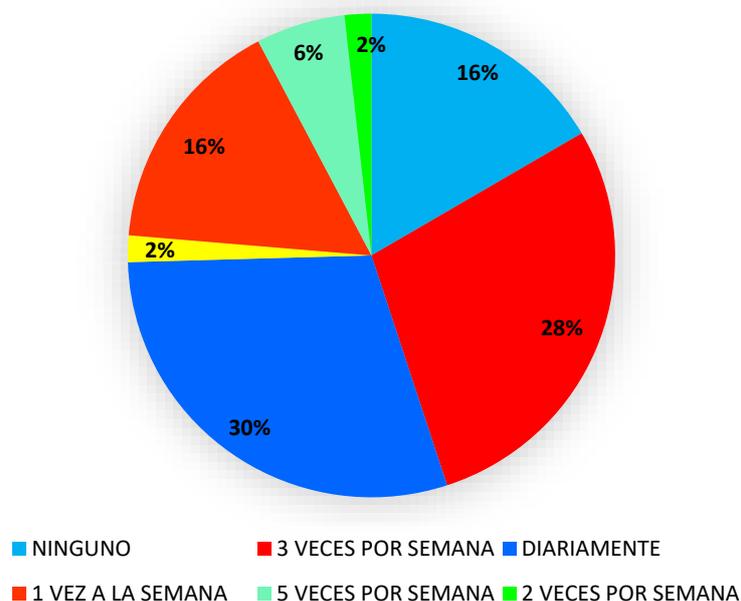


El producto más consumido es la gaseosa teniendo una representación del 64% de los encuestados que la consumen regularmente, mientras que el 21% de los encuestados consumen jugo saborizado, el 14% de los encuestados no consumen ninguna bebida azucarada y el 1% de los encuestados consumen limonada.

Tomando referencia de estudios realizados se observa un alto consumo de gaseosa, seguido del consumo de paquetes y productos de panadería; lo que contribuye a disminuir la calidad de vida nutricional de la población objeto de estudio.⁵⁶

⁵⁶ De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

Gráfico 23: Distribución porcentual de la frecuencia semanal del consumo de Bebidas.



En la frecuencia del consumo de bebidas azucaradas, encontramos que el 30% del Personal la consumen de manera diaria, el 28% del Personal la consumen tres veces por semana, mientras que el 16% representan al Personal que consumen bebidas azucaradas una vez por semana y el Personal que no consumen, el 6% del personal encuestados consumen cinco veces por semana y tenemos el 2% de los encuestados que representa al Personal que consumen dos veces por semana.

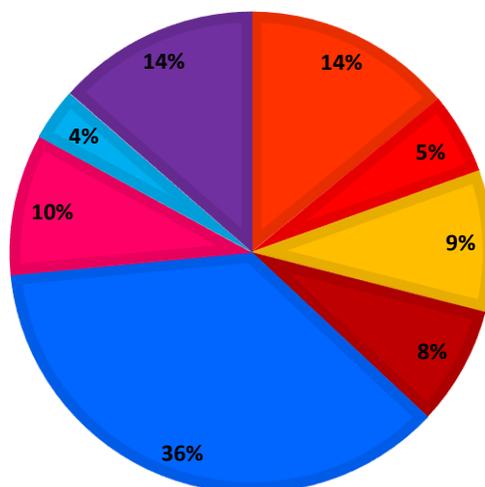
En trabajo consultado se ve la tendencia sobre el alto consumo de bebidas azucaradas entre los adolescentes; el 73,7% toma gaseosas o jugos 3 ó más veces por semana, mientras que en el otro extremo sólo un 7,1% reportó no tomarlas.

En Estados Unidos el consumo de refrescos ha aumentado un 300% en los últimos 20 años, y entre un 56 y 85% de los niños en la escuela consumen al menos un refresco al día⁵⁷.

⁵⁷ Gotthelf, S., Tempestti, C., Alfaro, S., & Cappelen, L. (2015). Consumo de bebidas azucaradas en adolescentes escolarizados de la provincia de Salta. Centro Nacional de Investigaciones Nutricionales, 2014. *Actualización en Nutrición*, 16(1), 23-30.

Gráfico 24: Distribución porcentual de la cantidad de Bebida consumida.

NINGUNO POCO TRES VASOS SEIS LITRO
UN LITRO DOS LITROS CUATRO LITROS DOS VASOS

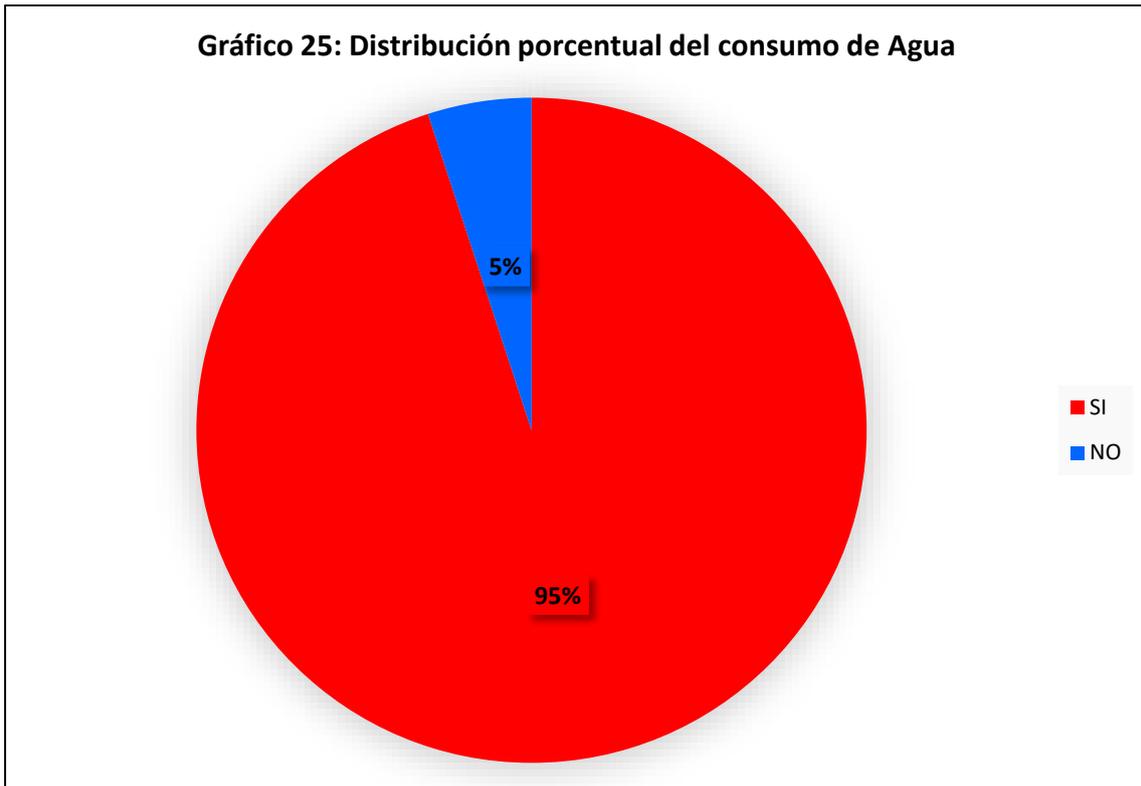


Del 100% de los encuestados, el 36% de ellos consumen un litro de bebida azucarado regularmente, el 14% consumen dos vasos regularmente, el 10% consumen dos litros de bebidas azucaradas regularmente, el 9% consumen tres vasos regularmente, continuando con el 8% de los encuestados que consumen seis litros regularmente, finalizando con el 5% y 4% que consumen un poco y los que consumen cuatro litros de bebidas azucaradas.

Consultando estudios realizados nos muestra que las medianas de consumo diario de infusiones con azúcar son mayores en las edades de 14 a 18 años: cerca de 300 ml/día frente a casi 200 ml/ día en los menores de 14 años. Las bebidas y refrescos azucarados también presentan medianas de consumo superiores en el grupo de mayor edad, con cifras por encima de 500 ml/día y con 155 ml diarios de diferencia en comparación con el consumo de los escolares de 6 a 13 años de edad ($p=0.03$). Sólo se observan diferencias estadísticamente significativas entre las medianas de consumo de las infusiones con azúcar cuyas ingestas alcanzan 300 ml diarios en la zona rural.⁵⁸

⁵⁸ Araneda, J., Bustos, P., Cerecera, F., & Amigo, H. (2015). Ingesta de bebidas azucaradas analcohólicas e índice de masa corporal en escolares chilenos. *salud pública de méxico*, 57, 128-134.

Gráfico 25: Distribución porcentual del consumo de Agua



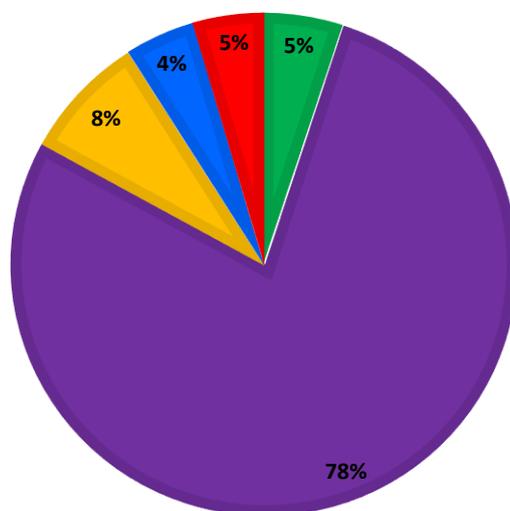
Del 100% de los encuestados, 95% son los que tiene el hábito de consumir agua frecuentemente, mientras que el 5% no suelen consumir agua.

Haciendo referencia en otros estudios nos dicen que el agua está presente en el 87,2 % de las comidas y el consumo de cerveza, vino y refrescos representa en torno a un 5 %, aproximadamente.⁵⁹

⁵⁹ Araneda, J., Ruiz, M., Vallejos, T., & Oliva, P. (2015). Consumo de frutas y verduras por escolares adolescentes de la ciudad de Chillán. Chile. *Revista chilena de nutrición*, 42(3), 248-253.

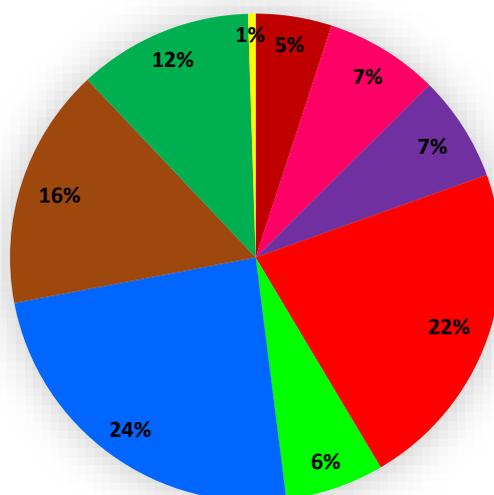
Gráfico 26: Distribución porcentual de la frecuencia del consumo de Agua

■ NINGUNO ■ DIARIO ■ 2 VECES POR SEMANA ■ 3 VECES POR SEMANA ■ 4 VECES POR SEMANA



En el consumo del agua la frecuencia que más prevalece son los encuestados que la consumen diariamente acumulando el 78% del total. El 8% les corresponde a los encuestados que consumen dos veces por semana, finalizando con los encuestados que consumen cuatro veces por semana y los que no consumen agua teniendo el 5% cada uno.

Gráfico 27: Distribución porcentual de la cantidad de Agua consumida.

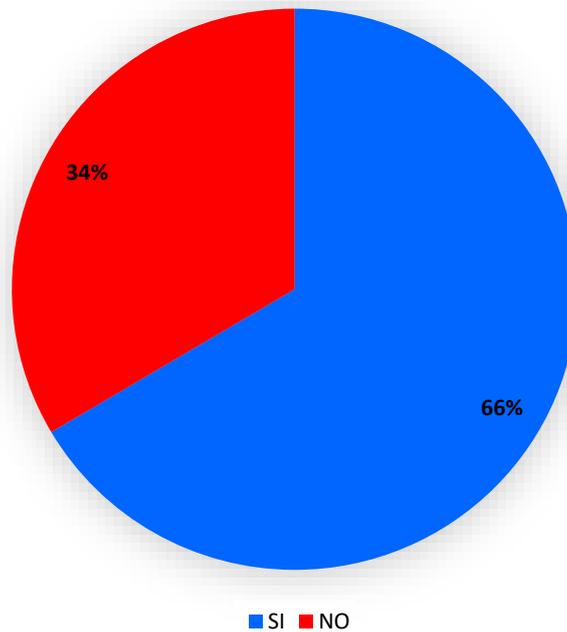


■ NINGUNO ■ DOS VASOS ■ UN VASO
■ 1 LITRO POR DIA ■ 1/2 LITRO POR DIA ■ 2 LITROS POR DIA
■ 3 LITROS POR DIA ■ 6 LITROS POR DIA ■ 3 VASOS POR DIA

La cantidad de agua por los encuestados tiene diferentes representaciones respecto a la cantidad, los que más se destacan son el Personal que consumen dos litros por día, un litro por día, tres litros por día, y seis litros por día obteniendo un total de 24%, 22%, 16% y 12% respectivamente.

En ella también tenemos Personal que no consumen grandes cantidades que ellos son los que consumen un vaso, dos vasos, medio litro, ningún vaso y tres vasos por día teniendo una representación de 7%, 6%, 5% y 1% respectivamente.

Gráfico 28: Distribución porcentual de las actividades que realiza en su Tiempo Libre.

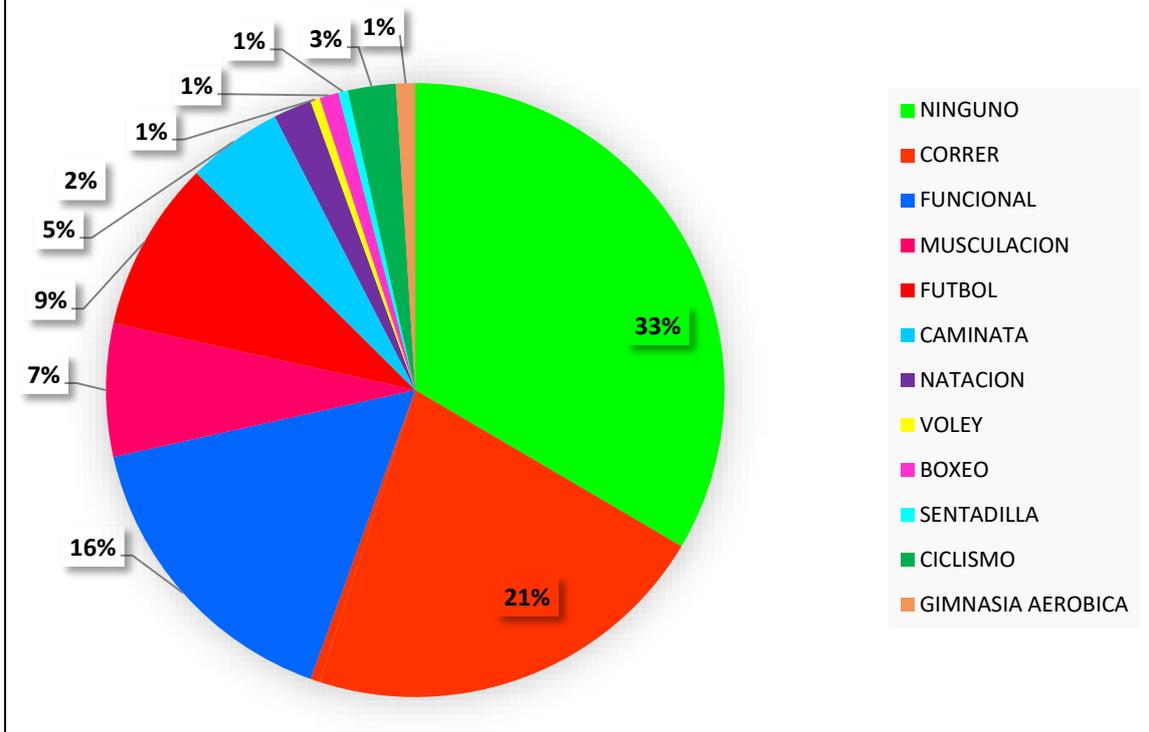


En el Servicio Penitenciario tenemos Personal que realizan actividades deportivas, de los cual contamos con el 66% de ellos que acostumbran a realizar estas actividades, mientras que el 34% del Personal no realiza actividades deportivas.

En estudios realizados con anterioridad infiere que 57 personas manifiestan que nunca hacen ejercicio (53%), 46 mujeres hacen ejercicio esporádicamente (42%) y solo 5 mujeres realizan ejercicio todos los días (5%). Por lo cual se puede deducir que existe un alto porcentaje de reclusas que no tienen actividad física por lo tanto son sedentarias.⁶⁰

⁶⁰ De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

Gráfico 29: Distribución porcentual del deporte que realiza en su Tiempo Libre.

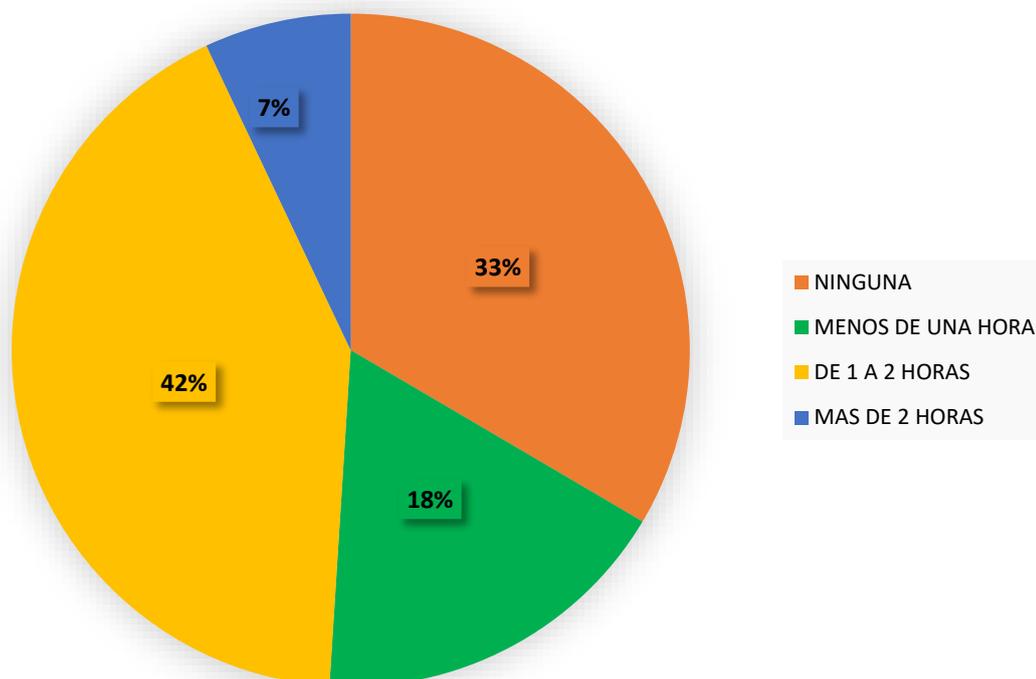


En estas actividades deportivas podemos nombrar diferentes disciplinas como ser correr, funcional, fútbol y musculación, estas son las que más se realizan teniendo un acumulado de 21%,16%,9% y 7% respectivamente. Mientras que las actividades deportivas como caminata, ciclismo, natación, vóley, boxeo, sentadilla, gimnasia aeróbica y básquet son las que tienen menos representación con el 5%,3%, 2% y 1% respectivamente.

En estudios consultados nos muestran que las prácticas de ocio incluidas en nuestra clasificación, hemos constatado que ocho de cada diez estudiantes universitarios realizan algún deporte (el 33% frecuentemente), siendo las actividades deportivas más practicadas, por este orden, la natación, el fútbol, el tenis, el ciclismo, el baloncesto, el footing, el montañismo y la gimnasia.⁶¹

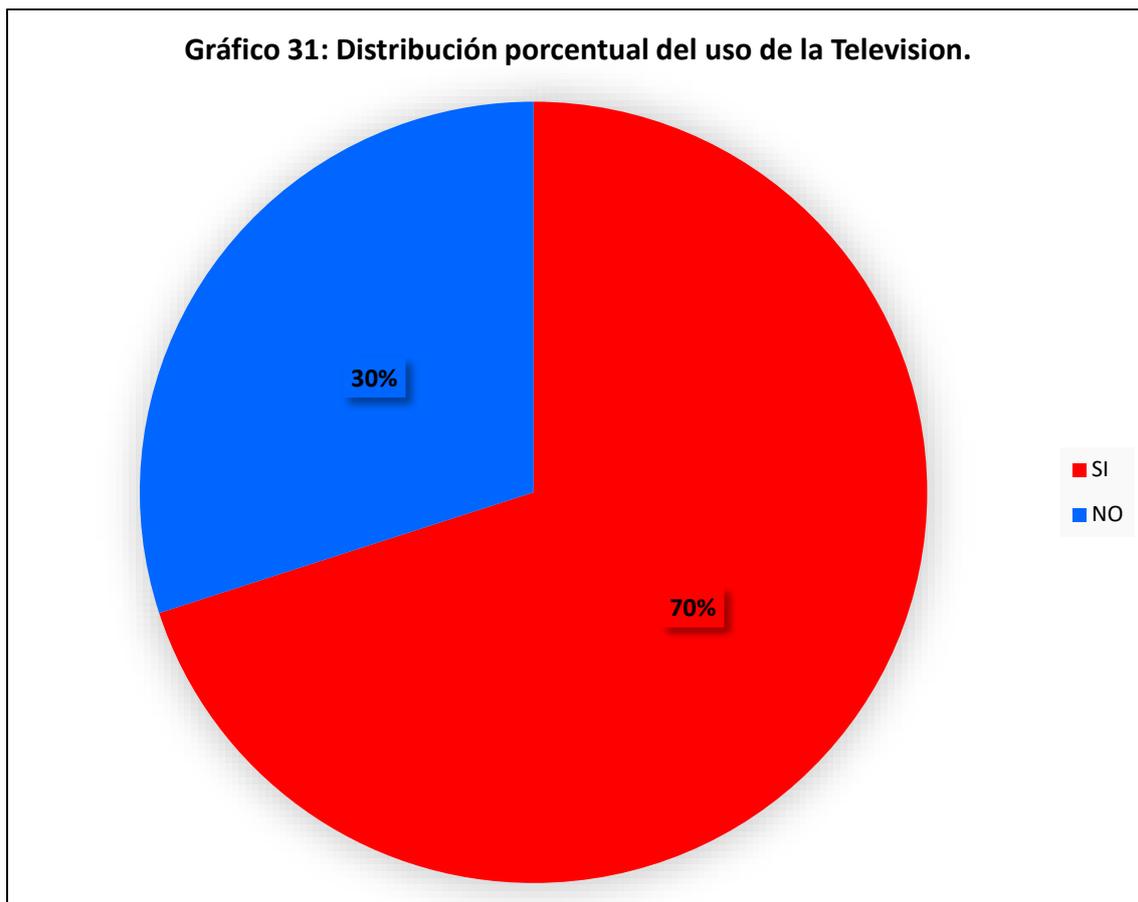
⁶¹ Rodríguez Suárez, J., & Agulló Tomás, E. (1999). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*, 11 (2).

Gráfico 30: Distribución porcentual del tiempo que le dedica al Deporte en su Tiempo Libre.



El tiempo que lo dedican van variando al tipo de deporte que practica, en este caso tenemos que el 42% de los encuestados lo dedican de 1 a 2 horas, el 33% de los encuestados no le dedican tiempo, el 18% de los encuestados lo dedican menos de una hora y el 7% de los encuestados lo dedican más de dos horas.

Gráfico 31: Distribución porcentual del uso de la Television.

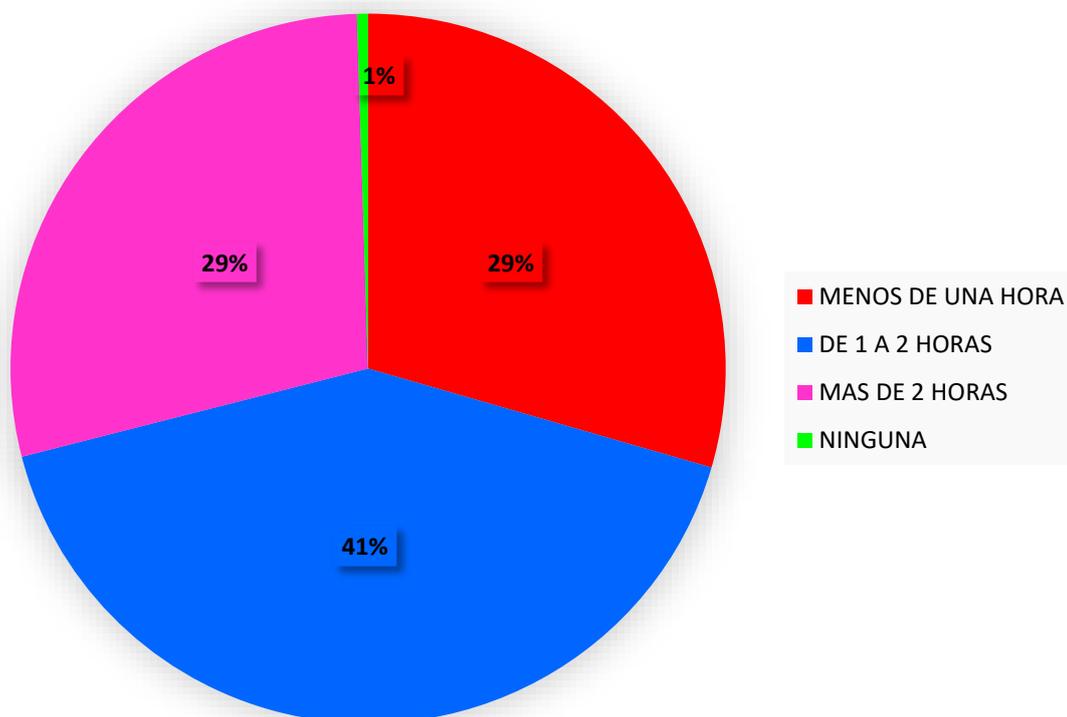


Del 100% de los encuestados, el 70% respondió que, si tienen el hábito de ver televisión, mientras que el 30% de los encuestados hace referencia que no ve televisión.

En trabajos realizados anteriormente nos brinda como resultados que, prácticamente todos ellos (99,3%) declaran ver la televisión, un 77 por cien todos o casi todos los días, decantándose especialmente por informativos y películas y, tras ellos, y por este orden, series o telefilms, programas deportivos, documentales y programas musicales.⁶²

⁶² Rodríguez Suárez, J., & Agulló Tomás, E. (1999). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*, 11 (2).

Gráfico 32: Distribución porcentual del tiempo que le dedican a ver Television.

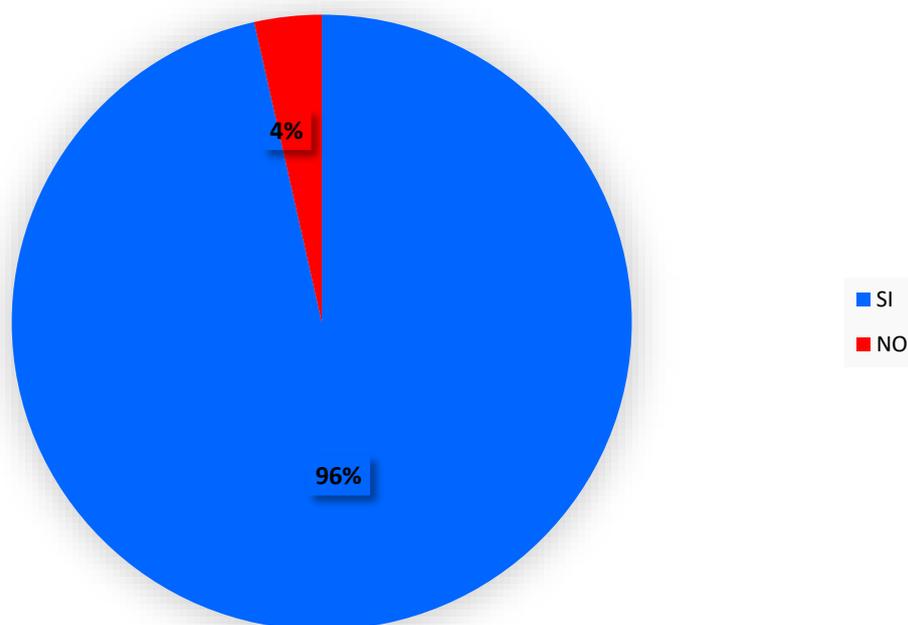


El Personal del Servicio Penitenciario dedican diferentes tiempos al hábito de ver televisión, de lo cual obtuvimos estos datos, 41% del Personal ven de una a dos horas televisión, el 29% del Personal ven menos de una hora y más de dos horas, en este caso tienen el mismo valor y el 1% no le dedican tiempo.

En otros estudios se ha podido determinar que el 29% de niños menores de 1 año de edad observan la TV y videos alrededor de 90 minutos al día. El 64% de niños entre 12 y 24 meses no pierden de vista la TV y vídeos durante más o menos 2 horas diarias,⁶³

⁶³ Álvarez Cadena, K. A., Pilamunga Asacata, D. E., Mora Alvarado, K. G., & Naranjo Kean Chong, M. K. (2020). Tiempo en pantalla (televisión, computadora, celular, tabletas) en las relaciones interpersonales entre niños de 8 a 12 años. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(15), 258-266.

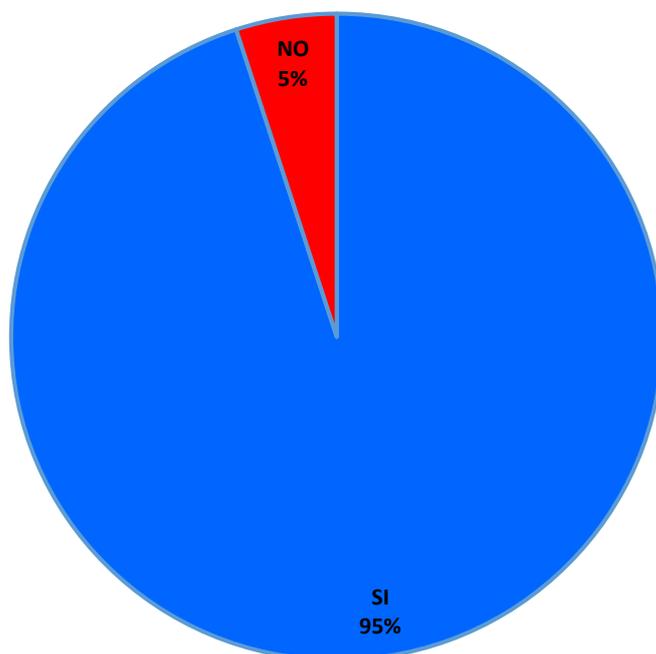
Gráfico 33: Distribución porcentual del uso del Celular



De las encuestas realizadas al Personal del Servicio Penitenciario el 96% dijeron que, si tienen teléfonos celulares, y el 4% del personal no cuentan con celulares.

Casi todos los estudiantes (90%) disponen de un teléfono celular, resultados que hablan de un grupo con capacidad para adquirir tanto esta tecnología como las demás consideradas en la investigación. Incluso, un porcentaje mínimo (7%) señala tener más de un celular (de ellos 6% dos celulares y 1% tres celulares). Estos datos refuerzan los resultados de AMIPCI a nivel nacional, según los cuales 80 por ciento de los hogares cuenta con más de un móvil.

Gráfico 34: Distribución porcentual del acceso de Internet en el Celular.

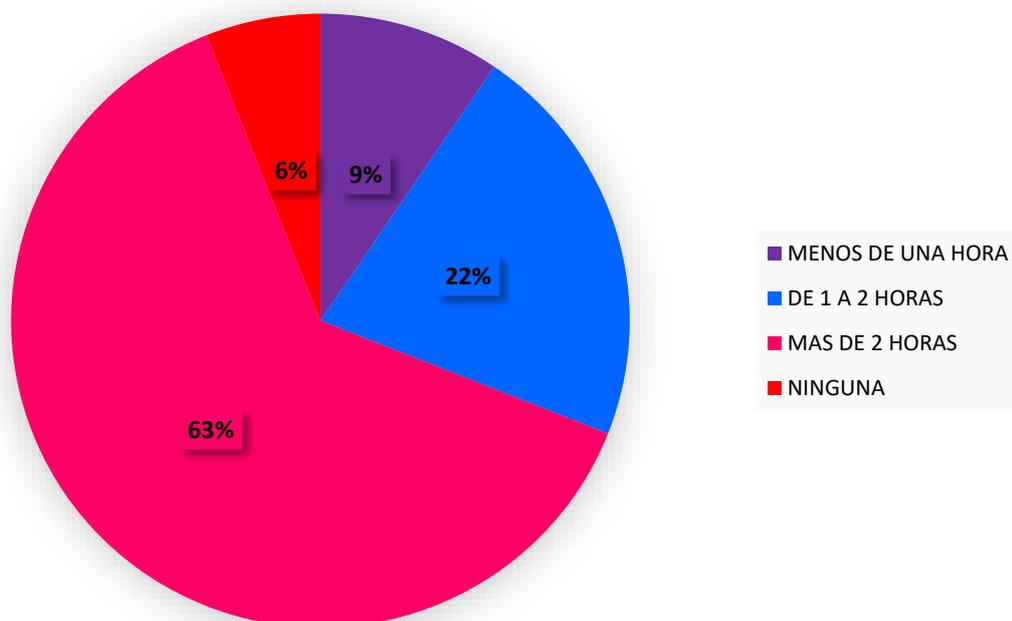


Del 100% de los encuestados, el 95% respondieron que si cuentan con el acceso a internet, mientras que el 5% de los encuestados no cuentan con el acceso a internet.

Las respuestas de los estudiantes de la UNAM colocan a Internet (41%) en primer lugar y al teléfono celular (23%) en segundo sitio. Su selección siguió así: reproductor de música (16%), computadora (14%) y consola de videojuegos (6%)⁶⁴.

⁶⁴ Druetta, D., Garay Cruz, L., López González, R., & Portillo Sánchez, M. (2011). Uso y apropiación de la telefonía móvil. Opiniones de jóvenes universitarios de la UNAM, la UACM y la UPN. *Derecho a Comunicar Magazine. Issue, 3*.

Gráfico 35: Distribución porcentual del tiempo que le dedica al celular.

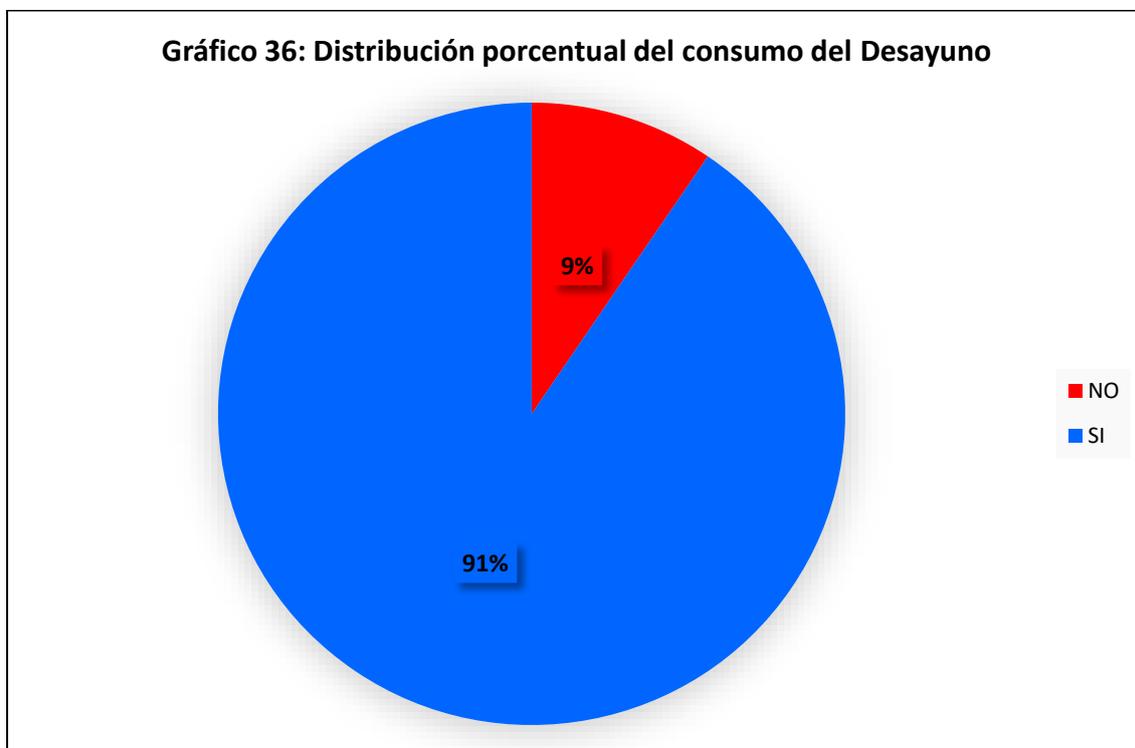


De las encuestas realizadas referente a las horas que le dedican al uso de los celulares obtuvimos que el 63% de los encuestados le dedican más de dos horas al uso de celular, el 22% de los encuestados le dedican de una a dos horas el celular, el 9% de los encuestados le dedican menos de una hora al uso del celular, mientras que el 6% de los agentes no le dedican tiempo al uso de celular.

Haciendo referencia a otros estudios pudimos ver que el tiempo dedicado a las pantallas se va incrementando con la edad, mientras que un adolescente de 12 años totaliza 376 minutos, uno de 16 o de 17 años, contabiliza 770 minutos, es decir, prácticamente se duplicó el tiempo de uso, en menos de cuatro años de diferencia de edad. La curva cambia de tendencia a partir de los 17 años, donde disminuye el tiempo.

Los jóvenes de 15, 16 y 17 años son los que dedican la mayor cantidad de tiempo a los equipos, entre 700 y 800 minutos diarios, prácticamente una hora más que el promedio si se lo compara con toda la muestra. Parece que los jóvenes encuentran en la tecnología una herramienta poderosa para sus nacientes necesidades

de comunicación e identificación y en esta etapa de su vida, cuando aparecen múltiples preguntas, Internet les permite encontrar respuestas de forma muy rápida.⁶⁵



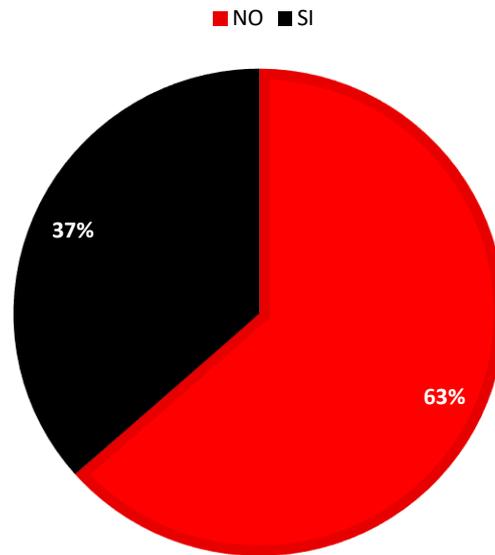
Del 100% de los encuestados, el 91% de ellos si tienen el hábito de desayunar, por lo contrario, el 9% de ellos no tienen el hábito de desayunar.

Consultando otros estudios nos dieron como resultado que solamente un 53.4% (47) casi la mitad de los estudiantes tienen el hábito de desayunar antes de iniciar sus actividades diarias, ante un 46.6% (41) que no lo hacen.⁶⁶

⁶⁵ Crespo, F., & Alexander, A. (2013). El uso de la tecnología: determinación del tiempo que los jóvenes de entre 12 y 18 años dedican a los equipos tecnológicos=(Use of technology: determination of time that young people between 12 and 18 use technological equipment).

⁶⁶ De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

Gráfico 37: Distribución porcentual del consumo de Alimentos a Media Mañana

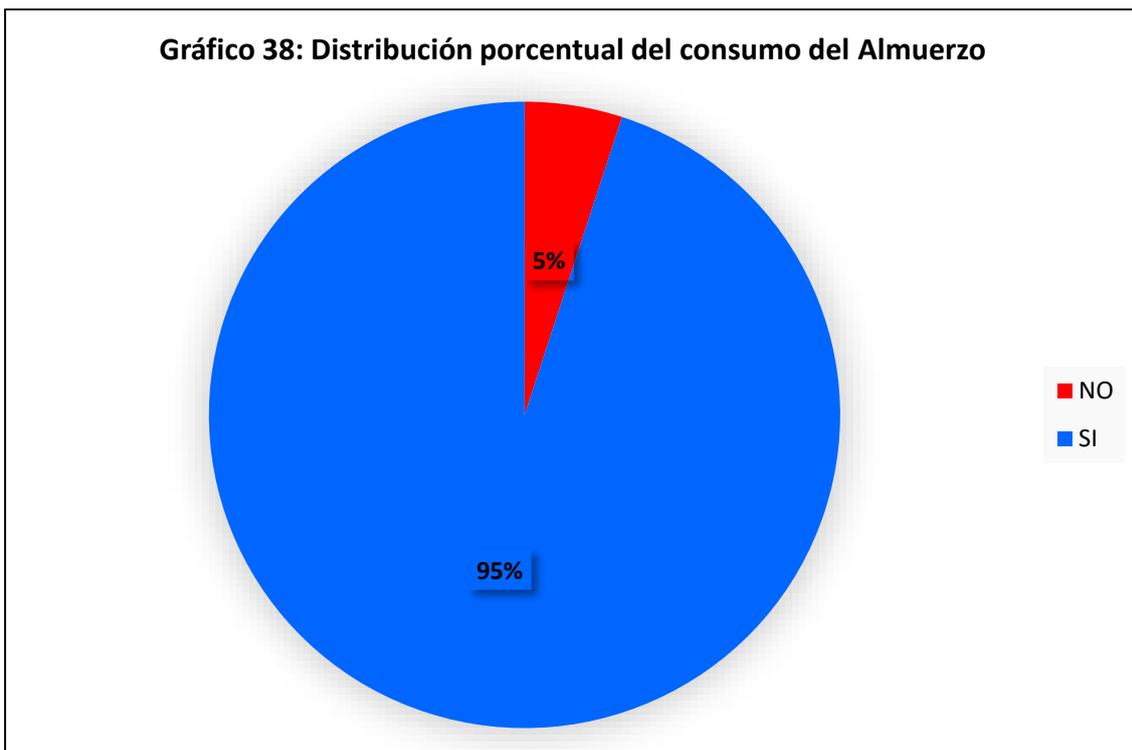


Del 100% de los encuestados, el 63% corresponde al Personal que consumen alimentos a media mañana, mientras que el 37% corresponden al Personal que no consumen nada a media mañana.

Un 72.7% (64) de los estudiantes tienen el hábito de comer entre comidas, el tipo de alimentos ingeridos en la mayoría de las veces fueron golosinas (estos incluyen galletas, churros, jugos, dulces), en un 64.1% (41), comidas rápidas 12.5% (8), frutas 7.8% (5) y frituras 4.7% (3) entre otros⁶⁷

⁶⁷ De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

Gráfico 38: Distribución porcentual del consumo del Almuerzo

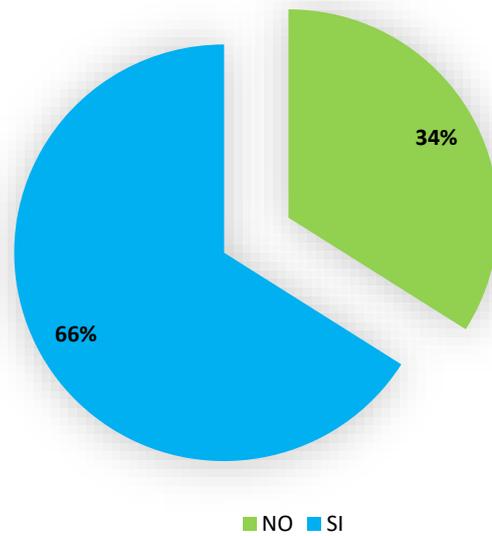


En el consumo de un almuerzo obtuvimos como resultado que el 95% del Personal si lo realizan, mientras que el 5% del Personal no lo realizan.

Viendo estudios realizados anteriormente tuvimos como resultado que igualmente ocurre con el hábito de almorzar en donde el 51.1% (45) de los estudiantes si lo hacen mientras que el 48.9% (43) no lo hacen en un horario regular, en donde expresaron que la principal razón para no hacerlo es por las actividades académicas en un 69.8% (30) y 27.9% (12) de ellos por falta de tiempo.⁶⁸

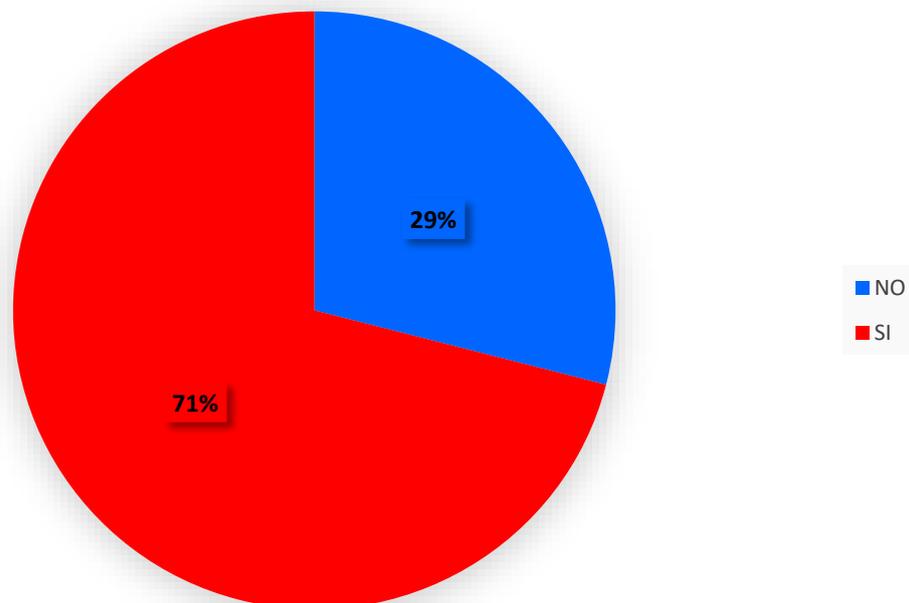
⁶⁸ De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

Gráfico 39: Distribución porcentual del consumo de la Merienda



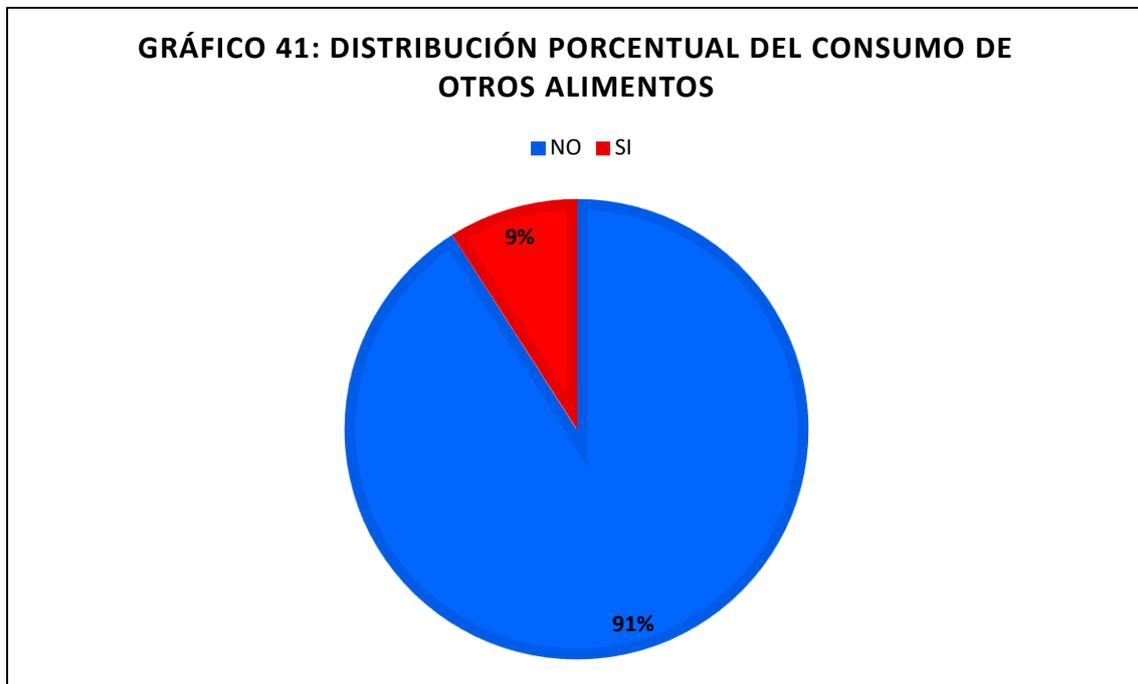
En el consumo de merienda, el 66% representan a los encuestados que, si lo realizan regularmente, mientras que el 34% representa a los encuestados que no tienen el hábito de merendar.

Gráfico 40: Distribución porcentual del consumo de la Cena



Del total de los encuestados, el 71% de los encuestados tienen el hábito de cenar, mientras que el 29% de los encuestados no acostumbran a cenar.

En estudios consultados vimos que por otro lado en el hábito de cenar en horario regular un 55.7% (49) sí lo hacen, mientras que el resto dicen no hacerlo, expusieron como motivos para no cenar falta de tiempo 25.6% (10) y un 71.8% (8) no tienen la costumbre⁶⁹



En el Servicio Penitenciario se encuentran los encuestados que consumen otro tipo de alimentos, lo cual llegan a tener una representación del 9% del total de los encuestados, mientras que el 91% de ellos no suelen consumir otros alimentos.

⁶⁹ De Nicaragua, E. D. S. P. (2012). Op. Cit.

CONCLUSION

En referencia al estudio realizado dan como resultado que el personal que desempeña tareas en el Servicio Penitenciario se encuentra con un índice de masa corporal elevado, sin dejar de lado que en la Institución estos valores van siendo diversos dependiendo el grado y sexo. Llegando así a tener como resultado más elevado la obesidad con 35% en el rango de ayudante, mientras que para los oficiales y sub ayudantes les corresponde el 20% y 8% respectivamente que se encuentran en esta situación.

En estos valores no hay que dejar de lado a los que están en sobre peso, ya que son los próximos a llegar a tener obesidad si no se realizan acciones para controlar esta situación, en ellos se encuentran los ayudantes, sub ayudantes y oficiales con valores de 35%, 24% y 20% respectivamente.

Con respecto a los resultados se logra ver que en la institución hay un alto índice de personas que sobrepasan los pesos adecuados a la altura, como también se ve la necesidad de realizar acciones para poder disminuir estas tendencias y cuidar al Personal que se encuentran en el peso ideal.

Cabe destacar que, al trabajar el Servicio Penitenciario, no es fácil llevar una dieta adecuada ya que el personal que realiza guardia tiene su ración de comida, con la diferencia que en estas ocasiones no se puede elegir el menú que se consume, por el hecho que se cocina un solo menú para todo el Personal que se encuentra de guardia, esto sucede lo mismo a la hora de la cena.

Teniendo en cuenta la alimentación del Personal fuera de la institución se puede decir que es variada, ya que existe Personal que suele cuidarse con lo que consume. Mientras que están los que se dan el permitido consumiendo comida rápida y saliendo a disfrutar con su familia dándoles los gustos a los chicos. A esto hay que agregar que el personal no solo trabaja dentro de la institución, sino también fuera de ella al estar en su día de franco.

Es por ello que desde la Educación para la Salud se pueden hacer intervenciones, iniciando con proponer un stand denominado *date un tiempo* para que el Personal pueda acercarse y poder informarse sobre la importancia que tiene la

realización de Actividad Física, para prevenir enfermedades no transmisibles de lo cual también contara con una serie de actividades que servirá como esparcimiento para ellos que está en horario de trabajo con el fin de que dicho Personal pueda acceder a información sobre la importancia de la Actividad Física y como esto influye en la Calidad de Vida, haciéndoles reflexionar que solo es necesario tomarse unos minutos de su tiempo para mejorarla.

En esta oportunidad se requiere desarrollar actividades que apunten a prevenir enfermedades no transmisibles en el Personal Penitenciario teniendo en vista:

Promover la realización de actividad física para mejorar la calidad de vida del Personal Penitenciario.

Generar un espacio de reflexión sobre su estilo de vida y alimentación.

Con esta iniciativa por parte de la Educación para la Salud estaríamos logrando que el personal tenga una Pausa Activa en el desarrollo de su jornada laboral, intentando de esta manera reducir los niveles de estrés que se va generando en el día a día del Personal. Teniendo en cuenta que el acumulo de estrés es el principal causante del desarrollo de la obesidad y como consecuencia de esto nos lleva a padecer de las otras enfermedades, como hipertensión arterial, diabetes etc.

Viendo los resultados, es factible pedir a la Institución trabajar en conjunto para buscar estrategias que ayuden al Personal a mejorar su Calidad de Vida, con esto se ve la necesidad de ser flexible con el personal para que pueda realizar actividad física de forma regular o incorporar a la institución acciones como por ejemplo tiempo libre en horarios que no haya tantos movimientos y el Personal pueda ir a correr o jugar un partido de futbol o la creación de un gimnasio. De esta manera estaríamos incentivando a que el personal este más activo y no pase muchas horas de manera sedentaria.

BIBLIOGRAFÍA

- Abeyá E, Lejarraga H. (1995). Prevalencia de obesidad en 88.861 varones de 18 años en Argentina, 1987. *Arch Arg Pediatr*; 93:71.
- Acosta Zagal, M. I. (2020). Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en adultos de 35 a 59 años de edad del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi en el período septiembre 2019–febrero 2020 Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería).
- Álvarez Cadena, K. A., Pilamunga Asacata, D. E., Mora Alvarado, K. G., & Naranjo Kean Chong, M. K. (2020). Tiempo en pantalla (televisión, computadora, celular, tabletas) en las relaciones interpersonales entre niños de 8 a 12 años. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(15), 258-266.
- Araneda, J., Bustos, P., Cerecera, F., & Amigo, H. (2015). Ingesta de bebidas azucaradas analcohólicas e índice de masa corporal en escolares chilenos. *salud pública de méxico*, 57, 128-134.
- Araneda, J., Ruiz, M., Vallejos, T., & Oliva, P. (2015). Consumo de frutas y verduras por escolares adolescentes de la ciudad de Chillán. Chile. *Revista chilena de nutrición*, 42(3), 248-253.
- Barrantes-Montoya, A., Calderón-Rodríguez, A., Rodríguez-Morales, V., & Fernández-Rojas, X. (2015). Análisis comparativo del estado antropométrico y el perfil sociodemográfico de la población escolar del distrito San Juan del cantón La Unión, a lo largo del periodo 2005-2009. *Población y Salud en Mesoamérica*, 13(1), 1-19.
- Bejarano I, Quero L, Dipierri JE, Alfaro E. (2001). Crecimiento y estado nutricional infantil en San Salvador de Jujuy. *Revista Argentina de Antropología Biológica*; Vol. 3, 1:35-47
- Bejarano I.; Dipierri J, Alfaro E, Quispe Y, Cabrera G. (2003). Evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en escolares de San Salvador de Jujuy. *Arch Arg Pediatr*.
- Bejarano IF, Dipierri JE, Alfaro E, Abdo G. (2000). Estado nutricional y composición corporal en poblaciones infantiles jujeñas. Abstract VI Congreso Latinoamericano de Antropología Biológica, Piriápolis, Uruguay; 23 al 27 de Octubre de 2000:47.
- Berdasco Gómez, Antonio (2002). Evaluación del Estado Nutricional del Adulto mediante la Antropometría. *Revista Cubana Aliment Nutr.* 2002; 16 (2): 146-52

- Bolzan A, Guimarey L, Frisancho AR. (1999). Study of growth in rural school children from Buenos Aires, Argentina using upper arm muscle area by height and other anthropometric dimensions of body composition. *Ann Hum Biol*; Vol. 26, 2:185-193
- Borisconti, H. D. (2019). Frecuencia de enfermedades en población carcelaria de hombres Unidad Penitenciaria N°3 de la ciudad de Rosario durante el periodo 2015-2016 (Doctoral dissertation).
- Burgos Galvis, A. P., & Ruíz Quintero, L. M. (2013). Descripción de los estilos de vida y la calidad de vida del personal de custodia y vigilancia, del establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón.
- Cali, A. C. (2011). Consumo de Frutas, Vegetales y Hortalizas en Adolescentes durante el ciclo Secundario de Enseñanza.
- Carrascosa, A. (2006). Obesidad durante la infancia y adolescencia. Una pandemia que demanda nuestra atención. *Medicina clínica*, 126(18), 693-694.
- Castillo L, C., Uauy D, R., & Atalah S, E. (1997). Guías de alimentación para la población chilena. In Guías de alimentación para la población chilena (pp. 164-164).
- Crespo, F., & Alexander, A. (2013). El uso de la tecnología: determinación del tiempo que los jóvenes de entre 12 y 18 años dedican a los equipos tecnológicos=(Use of technology: determination of time that young people between 12 and 18 use technological equipment).
- Cuaresma, D., & Nicolás, L. (2013). Mujeres a la sombra: Influencia del género en las actitudes profesionales de los funcionarios penitenciarios. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 11, 1-29.
- De Nicaragua, E.D. S. P. (2012). Estilos de vida asociados a hábitos nutricionales y uso de sustancias tóxicas, en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Julio–Septiembre del 2012.
- Del Rio-Zaragoza, O. B., Tanahara-Romero, S., Lugo-Ibarra, K. C., & Vivanco-Aranda, M. (2022). Estudio de percepciones y preferencias del consumidor: caso de estudio de consumo de pescados y mariscos en Mexicali, Baja California, México. *Tropical and Subtropical Agroecosystems*, 25(1), 1-15.
- Delgado, J. R. P., Flores, M. I. B., & Palos, P. A. (2007). Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Psychology international*, 18(4), 1-13.

- Díaz Lorenzo, T., Sánchez Azahares, Y., Fragoso Arbero, T., Cardona Gálvez, M., & Díaz Fernández, J. R. (2007). Evaluación nutricional del niño con diarrea funcional. *Revista Cubana de Pediatría*, 79(4).
- Druetta, D., Garay Cruz, L., López González, R., & Portillo Sánchez, M. (2011). Uso y apropiación de la telefonía móvil. Opiniones de jóvenes universitarios de la UNAM, la UACM y la UPN. *Derecho a Comunicar Magazine. Issue, 3*.
- Durán-Agüero, S., Valdes-Badilla, P., Godoy Cumillaf, A., & Herrera-Valenzuela, T. (2015). Consumo de frutas y su asociación con el estado nutricional en estudiantes universitarios chilenos de la carrera de educación física. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 2247-2252.
- Freire, P. (1997). *La educación en la ciudad. Siglo XXI*. Buenos Aires
- García, O., Elías, L., & Niño Camacho, C. E. (2017). Hábitos alimenticios en los internos de la penitenciaría de Palogordo–Girón, (Santander).
- Gil-Toro, D., Giraldo-Giraldo, N. A., & Estrada-Restrepo, A. (2017). Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un grupo de adultos mayores. *Revista de Salud Pública*, 19, 304-310.
- Gotthelf, S., Tempestti, C., Alfaro, S., & Cappelen, L. (2015). Consumo de bebidas azucaradas en adolescentes escolarizados de la provincia de Salta. Centro Nacional de Investigaciones Nutricionales, 2014. *Actualización en Nutrición*, 16(1), 23-30.
- Hernández Ruiz de Eguilaz, M., Batlle, M. A., Martínez de Morentin, B., San-Cristóbal, R., Pérez-Díez, S., Navas-Carretero, S., & Martínez, J. A. (2016, August). Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2: hitos y perspectivas. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 39, No. 2, pp. 269-289). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.
- Hernández Sampieri, Roberto y Otros. *Metodología de la Investigación*. Ediciones Mc GRAW-HILL. México, DF. 2009.
- Hernández, P., Ramírez, G., Vasquez, M., & Herrera-Cuenca, M. (2021). Patrones de consumo de frutas y hortalizas en la población urbana de Venezuela. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(2), 165-176.
- Iglesias, A.E.V., Peña, R.B.R., & López, J.L.V. (2013). Atheromatosis of the abdominal aorta and its relationship with the lifestyle. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 29(4), 288-300.

- Jarrín Jasan, S. (2012). Prevención de sobrepeso y obesidad en aspirantes a Guías Penitenciarios del Segundo Curso de Formación, mediante implementación de estrategias de estilos de vida saludables (Bachelor's thesis, Quito, 2012.).
- Juárez, X. E., Benitez, J. A., Quezada Galdamez, R., Cerritos, R., & Aguilar Clara, R. (2006). Prevalencia del Síndrome Metabólico en la población urbana de San Salvador. *ALAD*, 14(1), 25-32
- Larios SE, Ayala GX, Arredondo EM, Baquero B, Elder JP. Development and validation of a scale to measure Latino parenting strategies related to children's obesigenic behaviors. The parenting strategies for eating and activity scale (PEAS). *Appetite*.2009; 52(1):166-72.
- Macías, A. I., Gordillo, L. G., & Camacho, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.
- Martín-Castellanos, A., Barca, F. J., Cabañas, M. D., Martín, P., García, M., Muñoz, M. A.,... & Monago, P. (2015). Obesidad e indicadores antropométricos en una muestra de varones con Síndrome Coronario Agudo, en un Área de Salud que incluye reclusos: estudio caso-control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 17(1), 20-29.
- Meyer, E., Carrillo, R., Román, E. M., Bejarano, I. F., Alfaro, E. L., & Dipierri, J. E. (2013). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares jujeños de diferente nivel altitudinal según las referencias IOTF, CDC y OMS. *Archivos argentinos de pediatría*, 111(6), 0-0.
- Núñez, C., Cuadrado, C., Carbajal, A., & Moreiras, O. (1998). Modelo actual de desayuno en grupos de diferente edad: niños, adolescentes y adultos. *Nutr Hosp*, 13(4), 431-435.
- Pardo, A., Ruiz, M., Jódar, E., Garrido, J., De Rosendo, J. M., & Usán, L. A. (2004). Desarrollo de un cuestionario para la valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y la
- Pedersen, D. (1998). El desarrollo humano y la salud mental: perspectivas socioculturales y apuntes metodológicos. In *Anales de Salud Mental* (Vol. 14, pp. 7-14).
- Pender, N.J. (2011). Health promotion model manual.
- Peña M, Bacallao J. (2001). La obesidad y sus tendencias en la región. *Pan Am J Public Health*; Vol. 10, 2:75-77.

- Rivas, R., Redondo Figuero, C., Amigo Lanza, T., González-Lamuño, D., & García Fuentes, M. (2005). Desayuno y almuerzo de los adolescentes escolarizados de Santander. *Nutrición Hospitalaria*, 20(3), 217-222.
- Rivera Barragán, M. D. R. (2006). Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32(3), 0-0.
- Rodríguez Suárez, J., & Agulló Tomás, E. (1999). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*, 11 (2).
- Sánchez Socarrás, V., & Aguilar Martínez, A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1), 449-457.
- Schnettler, B., Silva, R., & Sepúlveda, N. (2008). Consumo de carne en el sur de Chile y su relación con las características sociodemográficas de los consumidores. *Revista chilena de nutrición*, 35, 262-270.
- Sotos Prieto, M., Guillen, M., Sorlí, J. V., Asensio, E., Gillem Sáiz, P., González, J. I., & Corella, D. (2011). Consumo de carne y pescado en población mediterránea española de edad avanzada y alto riesgo cardiovascular. *Nutrición Hospitalaria*, 26(5), 1033-1040.
- Uauy, R., & Oyarzún, M. T. (2005). Análisis del caso de Chile en el informe FAO: estado sobre la inseguridad alimentaria en el mundo, 2004. *Revista chilena de nutrición*, 32(3):262-270.
- Vasilachis de Galdiano, Irene. Los fundamentos de las ciencias y el hombre: Métodos cualitativos I: Los problemas teóricos- epistemológico. Centro Editor de América Latina S.A. 1993.
- Villacrés Cervantes, J. E. (2022). Validez del Índice Triglicéridos HDL como marcador diagnóstico de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la consulta externa del Hospital General Riobamba, periodo enero-diciembre 2021.
- Zambrano, M. G., Mayorga, N. R. G., & Mateus, L. Y. M. (2022). Factores que intervienen en la calidad de vida nutricional de las reclusas del centro penitenciario y carcelario de bucaramanga. *Ciencia y Tecnología Alimentaria*, 20(1).

PROYECTO DE INTERVENCION

SERVICIO PENITENCIARIO DE JUJUY

DIRECCIÓN DE TRATAMIENTO TÉCNICO PENITENCIARIO

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

CAPS PENITENCIARIO

“NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE RIO BLANCO Y PAYPAYA”

ÁREA DE BIOEDUCACIÓN E.P.Nº1

TITULO DEL PROYECTO

DATE UN TIEMPO

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN CONTEXTO DE ENCIERRO

TEMA: ACTIVIDAD FISICA



DESTINATARIOS:

PERSONAL PENITENCIARIO QUE SE ENCUENTRE CUMPLIENDO SUS FUNCIONES DE DIARIO, COMO ASÍ TAMBIÉN DEL PERSONAL QUE ESTE CIRCULANDO POR EL LUGAR Y SE ACERQUE AL STAND

DIA Y HORARIO:

ESPACIO FÍSICO: PATIO EXTERNO

Año: 2024

DISERTANTE: EPSA ARNEDO, Diego

INTRODUCCIÓN

La actividad física se ha entendido solamente como "el movimiento del cuerpo". Sin embargo, debemos superar tal idea para comprender que la actividad Física es el movimiento humano intencional que como unidad existencial busca el objetivo de desarrollar su naturaleza y potencialidades no sólo físicas, sino psicológicas y sociales en un contexto histórico determinado (Gorbunov 1990).

Diversos estudios han puesto de manifiesto que la práctica regular de actividad física produce un aumento de la autoconfianza, sensación de bienestar y mejora del funcionamiento intelectual. Dicho efecto es de extraordinario interés no solo para tenerla en cuenta en la vida cotidiana, sino también para ir considerándola en el ámbito laboral viendo la posibilidad de brindar al personal un espacio donde se pueda informar dichos beneficios que conlleva realizar actividades físicas de manera regular, siempre y cuando lo permita su estado de salud actual.

Al ver que en el Servicio Penitenciario se realiza diferentes tareas para responder a las necesidades de la institución por parte del personal se requiere realizar actividades desde la Educación para la Salud apuntando a incentivar a que el personal se tome unos minutos para dedicar al cuidado de su salud mediante la realización de actividad física.

Es por ello que el área de Bioeducación dependiente del departamento sanidad propone realizar un stand denominado date un tiempo, la misma contará con diferentes presentaciones de información mediante folletos y una serie de actividades que servirá como esparcimiento para el Personal, con el fin de que pueda acceder a información sobre la importancia de la actividad física y como esto influye en la calidad de vida, haciéndoles reflexionar que solo es necesario tomarse unos minutos de su tiempo para mejorarla.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un stand en puesto de visita para que el Personal pueda acceder a información sobre la importancia de la actividad física.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Promover la realización de actividad física para mejorar la calidad de vida del Personal Penitenciario.

Generar un espacio de reflexión sobre su estilo de vida y alimentación.

Implementar las pausas activas en el servicio penitenciario para que el personal pueda recuperar energías y mejorar su desempeño laboral.

FUNDAMENTACIÓN

Al brindar información al Personal Penitenciario sobre las diferentes patologías no transmisibles y como estas se relacionan con la inactividad física, tiempo prolongado, nos ayudara a reflexionar y empezar a cuidar nuestra salud teniendo en cuenta que cada persona tiene diferentes niveles de riesgo. Hoy en día la institución penitenciaria cuenta con un gran número de personal que cubre guardias en los pabellones como también el Personal que se encarga de las tareas administrativa del cual se ve la necesidad de cuidar su salud mediante información precisa para que ellos puedan realizar acciones y mejorar su condición o mantenerla. Para ello como educadores para la salud se procura tener un acercamiento y poder compartir dicha información.

Para llegar a tal fin es necesario realizar un stand referida a la actividad física y cómo influye en la prevención de las enfermedades no transmisibles. Uno de los ejercicios más acordes para empezar a poner en funcionamiento nuestro cuerpo es el aeróbico ya que mejorará la eficacia cardiaca, la capacidad respiratoria y mejorará la postura.

Un buen trabajo muscular localizado será de gran beneficio para la Personal Penitenciario, permitirá tonificar los músculos, mejorando su fuerza y movilidad, pero

hay que extremar los cuidados de prevención de lesiones en cuanto a las posturas riesgosas. dicha actividad proporcionara diversas informaciones tanto para prevenir lesiones que se genera mediante el esfuerzo físico, como también brindar información sobre cómo prevenir y reducir el riesgo de muchas enfermedades y trastornos no transmisibles, como la hipertensión, la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, el cáncer de mama, colon y la depresión.

Por otra parte, otros beneficios asociados con la actividad física incluyen la mejora de la salud ósea y funcional. Teniendo en cuenta que la energía que se gasta mientras se está físicamente activo también es una parte fundamental del balance de energía y el control del peso.

Se recomienda practicar 30 minutos diarios de actividad física a una intensidad leve o moderada. Personas activas con buen estado de salud, buena condición física aeróbica y joven o relativamente joven, pueden entrenar a una intensidad mayor, entre el 70-85% de la FC máx. (Capacidad de fuerza máxima). Con una duración aproximada de 30 a 50 minutos y de tres a cuatro veces por semana.

La actividad física de carácter aeróbico, diseñado de forma individual a partir del estado de la persona, su edad y su condición física (CF). Tiene una función específica en la salud. (OMS, Organización Mundial de la Salud).

La actividad física dependerá de la etapa de la vida en la que está la persona, en sus inicios es el juego, en la juventud es el deporte y en la adultez se combinan estas experiencias en diferentes formas de expresión y de desarrollo físico y mental.

No es necesario que la persona se sienta extenuada y que casi no pueda levantarse al siguiente día, basta con un ejercicio moderado, lo que será de gran beneficio para la salud.

METODOLOGÍA

El presente proyecto se pretende desarrollar un stand en el patio de puesto de visita, en el mismo contara con folleterías de diferente temática, como ser: actividad física, alimentación, enfermedades relacionadas a la falta actividad física, consecuencia del sedentarismo, como afecta en el desarrollo de las enfermedades no transmisibles.

Para la convocatoria del personal, nos acercaremos a las oficinas para invitarles a participar de las actividades que se estarán desarrollando en el patio de visitas.

En el mismo se contará con una balanza para poder tomar los valores de talla y peso del personal que se acerque al stand, dándole los valores del índice de masa corporal junto a un presente. Revisar

EVALUACIÓN

La evaluación se llevará a cabo de manera activa,

En primera instancia se llevará una hoja para que el personal apunte sus datos, de lo cual los encargados le tomaran el peso y talla para que de esta manera brindarle un resultado de su índice de masa corporal mediante una formula,

En el desarrollo de la actividad se verá la cantidad de participante que se interesa de la temática mediante las preguntas que realicen de las dudas que tengan.

DESTINATARIO

El presente proyecto se llevará a cabo con el Personal Penitenciario que se encuentre cumpliendo sus funciones de diario, como así también del personal que este circulando por el lugar y se acerque al stand

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Unidad 1				
Objetivo	Día/horario	Temas	Profesional a cargo	Lugar del encuentro
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un stand en puesto de visita para que el personal pueda acceder a información sobre la importancia de la educación física • Promover la realización de actividad física para mejorar la calidad de vida del Personal Penitenciario. • Generar un espacio de reflexión sobre su estilo de vida y alimentación. 	6 de mayo	<ul style="list-style-type: none"> • Armado del stand en el patio sector visita 	Personal del departamento sanidad área Bioeducacion	Patio del sector visita
	9:00 a 9:15			
	9:15 a 9:30	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del equipo de trabajo Presentación los contenidos y la metodología del desarrollo de las actividades. 		
	9:30 a 10:45		Personal de Bioeducacion	
	10:45 a 11:00	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre de la actividad 	Personal de Bioeducacion	

Complejo Penitenciario Alto Comedero

Objetivo	Día/horario	Temas	Profesional a cargo	Lugar del encuentro
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un stand en puesto de visita para que el personal pueda acceder a información sobre la importancia de la educación física • Promover la realización de actividad física para mejorar la calidad de vida del Personal Penitenciario. • Generar un espacio de reflexión sobre su estilo de vida y alimentación. 	7 de mayo 9:00 a 9:15	<ul style="list-style-type: none"> • Armado del stand en el patio sector visita 	Personal del departamento sanidad área Bioeducacion	Patio del sector visita
	9:15 a 9:30	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del equipo de trabajo Presentación los contenidos y la metodología del desarrollo de las actividades. 		
	9:30 a 10:45	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre de la actividad 		
10:45 a 11:00				

Recursos Materiales	Cantidad
afiches	4
Conos	12
Cartulina	2
Gazebo	1
Sillas	5
Mesas	3
Manteles	2

Recursos tecnológico	cantidad
Parlante	1
Micrófono	1
notebook	1

Refrigerio	cantidad
Naranja	Un cajón

BIBLIOGRAFÍA

- Bascon, M. A. P. (1994). Actividad física y salud. Obtenido de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_42/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf.
- González, A. M. (2005). Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte/International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 5(20), 222-236.
- Cala, O. C., & Navarro, Y. B. (2011). La actividad física: un aporte para la salud. *Lecturas: Educación física y deportes*, (159), 5.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Encuesta de hábitos alimenticios y estilos de vida en Personal

Penitenciario de la Unidad Nro 7

Edad:... Sexo:... Lugar de nacimiento:

.....

Rango:

Oficiales suboficiales Profesionales ayudantes subayudantes

Situación de revista:

Planta permanente Contratados Otros

Datos antropométricos:

Peso (kg): Talla (m): IMC:

1. ¿Desayuno hoy?

SI NO

2. ¿Qué alimentos y bebidas tomó en el desayuno de hoy? Señale con un círculo una o más de las siguientes opciones de respuestas

- PAN

Alimentos

- FRUTA - CEREAL

- GALLETAS

- OTRO ¿Qué?...

- NO HE COMIDO NADA

Bebidas

- LECHE

3. ¿Comió algo a media mañana?

YOGURT

- TE

- MATE COCIDO

- OTRO ¿Qué?..... - NO HE

TOMADO NADA

Si No

(Si la respuesta es sí) ¿Qué? Señala en las siguientes opciones

- YOGURT

- CARAMELOS

- GASEOSA

- CHOCOLATE

- NO HE TOMADO NADA

- OTRO ¿Qué?.....

4. ¿Come fruta regularmente? **SI NO**

¿Cuáles?.....

5. ¿Come verdura regularmente? **SI NO**

¿Cuáles?.....

6. ¿Come carne roja regularmente? **SI NO**

¿Qué cortes?.....

¿En qué frecuencia semanal?

..... 7. ¿Consume pescado

regularmente? **SI NO**

¿Qué pescado?.....

¿En qué frecuencia semanal?

..... 8. ¿Consume bebidas

alcohólicas? **SI NO**

¿Qué bebidas?.....

¿En qué frecuencia semanal? ¿Qué

cantidad? 9. ¿Consume

bebidas azucaradas (gaseosas, jugos saborizados)? **SI NO ¿Qué**

bebidas?.....

¿En qué frecuencia semanal?

¿Qué cantidad?

..... 10. ¿Consume

agua? **SI NO**

¿En qué frecuencia semanal?

¿Qué cantidad?

..... 11. ¿A qué hora

se acuesta por las noches generalmente?

.....

.

12. ¿A qué hora se levanta generalmente?

.....

. 13. ¿Es de levantarse a media noche a comer algo?

SI NO

14. Si respondió **SI** indique que alimentos consume y en qué cantidad

.....

. 15. ¿En su tiempo libre realiza actividad física? **SI NO**

¿Cuál?.....

16. ¿Cuántas horas al día?

- **Menos de 1 hora**

- **De 1 a 2 horas**

- **Más de 2 horas**

17. ¿Mira televisión? **SI NO**

18. ¿Cuántas horas al día suele ver televisión?

- **MENOS DE 1 HORA**

- **DE 1 A 2 HORAS**

- **MAS DE 2 HORAS.**

- **NINGUNA**

19. ¿Tiene celular? **SI NO**

20. ¿Tiene acceso a internet o las redes sociales? **SI NO**

21. ¿Cuál es el tiempo que le dedica?

- **Menos de 1 hora**

- **De 1 a 2 horas.**

- **Más de 2 horas.**

- **Ninguna**

Recordatorio Alimenticio de 24 hs. (Recuerdo del día anterior)

Desayuno:(...hs).....

...

.....

.....

Mediamañana:(...hs).....

.....

Almuerzo:(...hs).....

.....

.....

Merienda:(...hs).....

...

.....

.....

Cena:(...hs).....

...

.....

.....

Otros:(...hs).....

.....

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES - UNJU

LICENCIATURA EN EDUDACION PARA LA SALUD