



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

TRABAJO DE CAMPO CON PROYECTO FINAL

“Estado nutricional y hábitos alimentarios en el personal de Enfermería que desarrolla tareas en el Hospital San Roque en el primer semestre del año 2023: Aportes desde la Educación para la Salud”

EPSA SILVIA RITA ALFARO

L.U. E-843

Tutor: LIC. IGNACIO FELIPE BEJARANO

San Salvador de Jujuy, Octubre de 2023

DEDICATORIA

“ A Dios todo poderoso por haberme dado la vida, salud, fortaleza y las fuerzas necesarias para poder enfrentar con mucha responsabilidad cada reto que se me ha presentado en mi vida”

“ Dedico esta tesis con toda mi estima, cariño y corazón a mis padres, a mi familia e hijos, sin ellos no lo habría logrado, por su apoyo incondicional, quienes, con sus palabras de aliento, lograron que siga adelante y cumplir con las metas deseadas”

Silvia

AGRADECIMIENTOS

- Quiero agradecer a Dios por su protección, seguridad y fortaleza a lo largo de mi vida profesional. Sobre todo, por su guía y darme las fuerzas para avanzar y las ganas de aprender siempre.
- Quiero agradecer a mi director de trabajo final: Lic. Ignacio Felipe Bejarano por su constante apoyo, dedicación y orientación indispensables en el desarrollo de este trabajo, quiero destacar su actitud motivadora y positiva que lo caracteriza y la predisposición que demostró en todo momento.
- Gracias a la Universidad por haberme permitido formarme en ella, a todos los que fueron partícipes de este proceso ya sea de manera directa e indirecta, a todos ustedes los responsables de realizar un aporte más, que se verá reflejado en la culminación de mi paso en la universidad.
- Finalmente, mi profundo agradecimiento a los participantes del estudio que sin su colaboración no habría sido posible lograr esta anhelada meta.

INDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	1
Agradecimientos	2
Índice General	3
Introducción	4
Planteo del Problema	5
Definición del Problema	8
Objetivos	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
Marco Teórico	10
Antecedentes	19
Propuesta Metodológica	24
Resultados y Discusión	27
Conclusiones	61
Bibliografía	63
Proyecto Final	72
Anexos	85

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 esta intimamente relacionado a los hábitos alimentarios que son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos y dietas a respuestas de unas influencias sociales y culturales. El proceso de hábitos alimentarios comienza en la familia¹.

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 obesidad².

Como problemática de salud pública, la obesidad y el sobrepeso en países como el nuestro, tienen características particulares en su génesis y sus consecuencias sin ser diferentes de otras partes del mundo. Las preferencias alimentarias de las poblaciones jujeñas expresan la de su comunidad y su cultura, en su mayoría pasiva y permeable y son representativas de una desculturización y olvido de hábitos alimentarios tradicionales.

Con la industrialización, el consumismo, las nuevas comunicaciones, la crisis de valores en las familias y la desculturización, llevaron como resultado un cambio de los hábitos alimentarios. Hoy merced a la enorme publicidad dirigida y multiplicada en todos los medios de marketing, que dispone la sociedad del consumo, los alimentos “*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 desordenes 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

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.

actividad física, que se expresa desde la ausencia de esta actividad programada hasta el incremento del tiempo dedicado a actividades con notable base sedentaria⁴.

Es así que debe trabajarse, 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 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, del proceso y cambios de los índices de masa corporal en los agentes que desarrollan tareas de enfermería en el Hospital San Roque, 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,diversoscanceres, demama, colon, entre otras⁶.

Planteo del problema

El presente estudio se realizó en el Departamento de Enfermería del Hospital San Roque. El mismo es una Institución de Salud pública de la provincia de Jujuy, un nosocomio de 3er nivel con especialidad clínico, ubicado entre calles: Canónigo Gorriti, San Martin 330 (acceso principal) y entre calles Francisco de Argañaraz e Independencia. Inaugurado el 1ro de Octubre de 1850, es el primer Hospital de la Provincia de Jujuy, y en la actualidad continua con nuevos proyectos y metas. Cabe acotar que en pandemia fue transformado en terapia intensiva ya que así lo ameritaba la emergencia sanitaria por covid 19 en la provincia.

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

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.

Tiene como misión la atención integral de clínica especializada con el máximo profesionalismo y seguridad de personas desde los 15 años de edad que presenten patologías agudas, subagudas y crónicas complejas referidas desde otros centros de salud, con fuerte compromiso con la promoción de estilos de vida mas saludables junto al desarrollo del capital humano promoviendo la actualización y capacitación continua así como la formación e investigación en el campo de la salud.

Tras la pandemia logro reorganizar áreas de internación con complejidad diferentes, habilitar unidad de emergencia con distinto funcionamiento, rediseñar áreas de consultorios de seguimiento y hospital de día, 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. Realizo inversiones para la capacidad resolutive diagnostica terapéutica del hospital fortaleciendo las áreas de soporte técnico estructural de diagnóstico por imágenes conecógrafo de última generación adquiridos con recursos propios, instalación de un servidor para digitalización de imágenes ofreciendo amplia carta de prestaciones en radiología, ecografía, doppler y tomografías.

Desde Junio de 2022 cuenta con la Unidad de Prácticas y Procedimientos diagnostico-terapéuticos donde diversas especialidades como gastroenterología, neumología, dermatología, terapia intensiva y otras, realizan procedimiento endoscópicos digestivos y broncopulmonares, biopsias y microcirugías. También se realizaron mejoras en laboratorio, lavadero, costurero, mantenimiento e informática. Y este año tiene proyectado en el presupuesto, reformas edilicias y nuevo equipamiento para alcanzar una capacidad permanente de 100 camas de internación. Cuenta con aproximadamente 500 agentes entre profesionales, técnicos, administrativos y personal especializado.

Dentro de este nosocomio el espacio seleccionado para realizar la investigación será el Departamento de Enfermería y sus dependencias. El mismo cuenta con un personal de 174 enfermeros que se desempeñan en tres turnos rotativos. Este personal cuenta con categoría de formación encontrándose Licenciados, universitarios enfermeros profesionales y personal técnico. El departamento está organizado actualmente de la siguiente manera para un funcionamiento más eficaz y que cumpla con las tareas asignadas se divide en:

- 1 Jefe de Departamento de Enfermería, servicio de supervisión de enfermería (7

supervisores) y 9 unidades de: clínica polivalente 1,2; clínica neumonológica, de fisiología, terapia intermedia infectológica, UTIM 1,2,3; de prácticas y procedimiento; y consultorios de seguimiento.

A través de un estudio exploratorio previo que se realiza en el personal que desarrolla diferentes tareas relacionados con enfermería, vemos en varios de ella/os una prevalencia de personal con 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, entre ellos diferentes profesionales (médicos, nutricionistas, profesores de educación física, psicólogos entre otros) y un espacio destinado a la salud activa el gym del Nosocomio que cuenta con todo lo necesario para el desarrollo de la actividad física: aparatos, pesas, etc), que fue activado nuevamente el año pasado, con el programa Salud Activa dependiente del Ministerio de Salud de la provincia. Teniendo todos estos servicios, las enfermeras/os en la mayoría, no asisten al gym y eso que se les fue informado oportunamente, aludiendo que *“sus jefes no le permiten asistir”*, que se les acumula el trabajo después, y los pocos que asisten vuelven tan cansados/as a trabajar que eso les produce una merma en su productividad laboral, así como al otro día dolores corporales.

Los beneficios de hacer actividad física dos veces a la semana son 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. Así como los hábitos alimenticios saludables. 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 brindara herramientas para comprender el mundo y 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.

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 practicas alimentarias, significando como se pueden modificar a través de conductas,

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

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

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 de Enfermería del Hospital San Roque según el Índice de masa Corporal?
- ✓ ¿Cuál es la prevalencia de sobrepeso y obesidad del Personal en estudio según nivel de formación, edad y sexo?
- ✓ ¿Cuáles son las patologías más comunes que afectan al personal de Enfermería del Hospital San Roque 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 de Enfermería que desarrolla tareas en el Hospital San Roque en el primer semestre del año 2023?*

OBJETIVOS

Objetivo General

- ✓ Determinar y analizar el estado nutricional y los hábitos alimentarios en el Personal de Enfermería que desarrolla tareas en el Hospital San Roque en el primer semestre del año 2023

Objetivos Específicos

- ✓ Verificar el estado nutricional del Personal de Enfermería del Hospital San Roque según el Índice de masa Corporal.
- ✓ Conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad del Personal en estudio según nivel de formación, edad y sexo.
- ✓ Comprobar las patologías más comunes que afectan al personal de Enfermería del Hospital San Roque 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 y 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 está reducida.

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 neuroquímico)
- Patrones de alimentación inadecuados
- Estilo de vida sedentario

La nutrición es el proceso por el cual los seres vivos incorporan, modifican y eliminan sustancias procedentes 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.

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.

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's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería).

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.

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

Por otro lado, Macias, 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 manifiestan que se tratan de manifestaciones recurrentes

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.

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 Macias, 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.

de comportamientos individuales y colectivo respecto al consumo 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.

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

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.

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.

relevancia de la obesidad continua aumentando año tras año, no solo en países avanzados, 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 ha 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 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.

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.

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

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, 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

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.

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 los últimos 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 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.

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).

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.

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 malnutrición 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 alimentaría, así como la alta densidad energética de los alimentos de que hoy disponemos, hacen que la alimentación actual sea híper calórica, lo que junto al gran sedentarismo de nuestra sociedad facilita enormemente el acumulo de grasa. Es 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 extralaboral. 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 mas y mejor²⁴.

Tambien se manifiesta en los profesionales al cuidado de la salud como son los de enfermeria. 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.

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.

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.

Por otra parte el profesional de enfermería en sus guardias diarias tiene relación y contacto con pacientes semicríticos quienes reclaman atención permanente, en sus defectos en estado de coma que el familiar exige su cuidado. Por otra parte se encuentran pacientes en estado de desorientación neurológica incapacidad psicomotriz que padecen momentos críticos. Entre estos tipos de pacientes con lo que tiene contacto el profesional de enfermería, están los pacientes que transcurren sus últimas horas de vida, los cuales atraviesan situaciones agobiantes.

Durante el desarrollo de las acciones de enfermería en emergencia aparte de evacuar al paciente crítico en lo fisiológico, también lleva a cabo actitudes de abordaje emocional. Como empatía.

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.

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

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

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 desnutrido²⁶.

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

ANTECEDENTES

Uno de los antecedentes citados es el trabajo de Nieves-Ruiz y colaboradores (2011)²⁷ quienes investigaron sobre la obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar. Estos investigadores plantean que en México y en el mundo el sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública muy importante. La prevalencia de obesidad y sobrepeso en el personal de enfermería es del 55 %.

El objetivo del trabajo fue un estudio para comparar la frecuencia de obesidad en el personal de enfermería con el resto del personal de salud en una unidad de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. Metodológicamente es un estudio transversal, se incluyeron 85 trabajadores; enfermeras, médicos familiares, asistentes médicas, estomatólogos, nutriólogos y trabajadoras sociales. Se midió el índice de masa corporal y se interrogó sobre antecedentes heredo familiares de enfermedades crónicas, actividad física, alcoholismo y tabaquismo. Los resultados se presentaron en proporciones y para comparación de los grupos se utilizó la prueba chi.

Los resultados muestran que la frecuencia de sobrepeso y obesidad fue del 66 %. En el sexo masculino se presentó 74 % y de acuerdo al grupo de edad, la frecuencia mayor fue en los sujetos de 50 años o más (21 %). En el personal de enfermería la obesidad se presentó en 53 % y en médicos 36 %. La proporción de sobrepeso y obesidad en las enfermeras fue mayor que el resto de las categorías, aunque estadísticamente no hubo una diferencia significativa ($p = 0.17$). 38 % presentó antecedentes heredo familiares de hipertensión 20 %, de diabetes 18 %, 11 % reportó consumo de bebidas alcohólicas y 6 % tabaquismo.

Conclusiones: la prevalencia de sobrepeso y obesidad en las enfermeras fue más alta en comparación al resto del personal de salud. Existe una imperante necesidad de implementar los programas integrales de salud en el personal de salud, así como implementar estrategias educativas y psicológicas para lograr cambios en modificar los estilos de vida, alimentación y actividad física.

Por su parte Bejarano y Rodriguez de Robles²⁸ investigaron sobre el sobrepeso y la obesidad en el Personal de Enfermería en un hospital público. A partir de una metodología cuali-cuantitativa, se detectó en un hospital público de la ciudad de San Salvador de Jujuy, un considerable número de

²⁷ Nieves-Ruiz, E. R., Hernández-Durán, A. G., & Aguilar-Martínez, N. C. (2011). Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 19(2), 87-90.

²⁸ Bejarano, I, Rordiguez de Robles, L (2002). Sobrepeso y obesidad en el Personal de Enfermería. *Temas de Enfermería Actualizados*. 10(46):11-14.

enfermeros que presentaban sobrepeso y obesidad. Entre las muchas causas que determinan ésta problemática aparecieron como las más significativas el estrés y los cambios en los hábitos alimentarios. Se sugiere trabajar en la concientización del personal de enfermería y de las autoridades de salud sobre la gravedad de ésta problemática a partir de un enfoque preventivo, de manera tal que aquellos que no sean obesos traten de evitarlo y, para los que lo son, busquen la ayuda necesaria para revertir la situación.

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes en el año 2017 fue investigado por Verón y Auchter²⁹. Ellos consideran que el sobrepeso y la obesidad son problemáticas mundiales por su impacto en la salud humana; en enfermería se detecta con más frecuencia en comparación al resto del equipo de salud. Este estudio buscó caracterizar la presencia de sobrepeso y obesidad en personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes durante 2017. El diseño fue cuantitativo, descriptivo y transversal.

De 100 encuestados, según IMC 40% eran eutróficos, 35% estaba con sobrepeso y 25% obesos. En cuanto a sexo, 43% de mujeres mostraba sobrepeso y 48% obesidad; en varones 57% tenían sobrepeso y 52% obesidad. Ordenados grupos etarios, en los de 25 a 34 años 51% tenía sobrepeso y 28% obesidad; en los 35 a 44 años 23% estaba en sobrepeso y 20% obeso; mientras que en los de 45 a 55 años 26% mostraba sobrepeso y 52% obesidad. Se observó que 91% consumía alimentos durante la jornada laboral, con un promedio de cuatro comidas.

En toda la muestra el 53% no practicaba actividad física; en los eutróficos 40% no refería ejercicios físicos rutinarios; en aquellos con sobrepeso esto ascendía a 54%; y en los obesos al 72%. Al analizar el estado nutricional según turnos de trabajo, en los nocturnos 33% evidenciaba sobrepeso y 50% obesidad y en los rotatorios 43% sobrepeso y 26% obesidad.

En conclusión, los resultados señalan que el personal de enfermería es un grupo vulnerable con frecuencias de sobrepeso y obesidad que se incrementan en los que no realizan actividad física, en los que consumen frecuentes comidas en el trabajo y en aquellos con horarios nocturnos o rotativos.

En México Mata y colaboradores trabajaron sobre la prevalencia del sobrepeso y la obesidad

²⁹ Verón, A. M. I., & Auchter, M. C. (2020). Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Año 2017. *Notas de enfermería*, 20(35), 30-38.

en el personal de enfermería que trabaja en los Hospitales públicos de México³⁰. En México se reconoce que la obesidad es un problema de salud pública muy importante, por lo cual, en diciembre de 1998, se publicó la Norma Oficial Mexicana para el Manejo Integral de la Obesidad. En la actualidad, para determinar el sobrepeso y la obesidad la herramienta clínica de mayor utilidad es el índice de masa corporal.

El control del sobrepeso y la obesidad en el personal de salud es un área poco estudiada en México, a diferencia de países anglosajones donde han demostrado las complicaciones relacionadas con esta enfermedad.

Objetivo: determinar la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería de la Clínica Hospital ISSSTECALI de Ensenada. Se realizó un estudio observacional y transversal de 107 enfermeros que laboran en la Clínica Hospital ISSSTECALI de Ensenada, BC; se evaluaron las variables de peso, edad, género e índice de masa corporal; los datos se procesaron mediante programas de cómputo como STATS v. 1.1 y Excel XP Profesional.

Los resultados en el estudio muestran que el 80% de los participantes fueron mujeres. Se encontró que la edad fue de 21 a 64 años, con media de 34.6; el peso osciló entre 48 y 108 kg, con media de 67.13, y la talla fue de 147 a 170 cm, con media de 159. La prevalencia del sobrepeso fue del 18% y de la obesidad del 37%.

Conclusiones: los resultados de este estudio demuestran que 55% del personal de enfermería de la Clínica Hospital ISSSTECALI tiene algún grado de sobrepeso y obesidad. Se necesitan estudios de seguimiento, identificación y modificación de los factores que predisponen al aumento de peso en los enfermeros para lograr el control adecuado que evite las complicaciones relacionadas con estas enfermedades.

Por su parte López, Ceballos-León y Álvarez-Reyez³¹, investigaron sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. El objetivo del trabajo fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar Casa Blanca del ISSSTE, Tabasco.

³⁰ Mata, E., Castañeda, M. Z., González, D. F., & Hernández, C. P. (2006). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería. *de México*, 22(2), 81.

³¹ López, M. N., Ceballos-León, P., & Álvarez-Reyez, N. (2015). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. *Horizonte sanitario*, 14(2), 71-74.

Metodológicamente se trató de un estudio prospectivo, transversal, descriptivo, donde se aplicó un instrumento a un total de 68 trabajadores de la Clínica de Medicina Familiar de Casa Blanca del ISSSTE Tabasco en el periodo comprendido del mes de mayo a noviembre del año 2014.

Entre sus resultados muestran que el grupo de edad que predominó al realizar éste estudio fue el comprendido entre los 40-49 años (29%), mayormente de sexo femenino (62%) con estudios de licenciatura (54%). Tienen prevalencia de sobrepeso y obesidad ambas del 38%, el 24% tienen peso normal. Al sexo femenino afecta más el sobrepeso (43%) y en el masculino predomina la obesidad grado I. Las edades que más afecta el sobrepeso es de los 20 a los 59 años y a los de 60 años y más predomina la obesidad grado I.

El 32% del sexo masculino tiene un perímetro abdominal mayor de 90 cm y el 50% del sexo femenino tiene perímetro abdominal mayor de 80 cm. El personal de salud es afectado por padecimientos crónicos como la hipertensión, hiperlipidemia, diabetes mellitus y padecimientos osteomusculares, e ingieren medicamentos para el control de éstas enfermedades y no son un factor para el sobrepeso y la obesidad de la población estudiada. El 82% solo tiene una jornada laboral y antigüedad laboral de 0 a 10 años dentro de la institución. La mayor participación del personal de la salud fue del personal del área de consulta externa (37%), seguido del área administrativa y de enfermería.

Concluyen que el el sobrepeso y la obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de diversas enfermedades crónicas y afecta no solo a la población en general sino también al personal de salud de la CMF Casa Blanca del ISSSTE Tabasco, en edades productivas y con niveles de estudios superiores; éste grupo es el encargado de la atención de los usuarios derechohabientes que acuden a recibir el servicio médico, además de las actividades de promoción y prevención de enfermedades entre ellas del sobrepeso y obesidad por lo tanto es necesario fomentar el autocuidado en nosotros mismos para dar más credibilidad a nuestras actividades como personal de salud.

Finalmente Ochoa y Eridany³² investigaron sobre los *Hábitos de vida que generan sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería*. Presentaron un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con el objetivo de identificar los hábitos de vida que generan sobrepeso y obesidad del personal de enfermería, por lo que se aplicó un Cuestionario de valoración y cuantificación de los hábitos de vida relacionados con el sobrepeso y obesidad durante todos los

³² Ochoa, R., &Eridany, I. (2018). *Hábitos de vida que generan sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería* (Bachelor'sthesis, San Pedro Garza García: UDEM).

turnos. La muestra fue de 126 enfermeros/as de todas las áreas del Hospital CHRISTUS MUGERZA SALTILLO.

Concluyen que en los resultados se encontró que el 93.6% del personal de enfermería tienen pocos hábitos de vida saludable, ya que el 40.5% presentó sobrepeso y 19.8% obesidad en el rango de 18 a 37 años, siendo enfermeros/as de todas las categorías. Donde el 6.4% presentó enfermedades crónico-degenerativas, tales como la diabetes mellitus o hipertensión arterial. En conclusión, los hábitos de vida que generan sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería son el consumo de alimentos hipercalóricos, con grasas, alimentos precocinados, el consumo de bebidas alcohólicas y la falta de ejercicio físico. Se recomienda implementar cambios en los hábitos de vida para poder disminuir los índices de sobrepeso y obesidad, reducir la mortalidad y morbilidad por enfermedades crónico- degenerativas, además de poder ser un ejemplo a nuestros pacientes.

PROPUESTA METODOLOGICA

La metodología propuesta se encuadró dentro de una metodología cuantitativa y enmarcada en el paradigma positivista. Se posicionó en el paradigma positivista, ya que el fin del mismo es explicar, predecir y controlar los efectos que pueden causar las prácticas, conocimientos y actitudes en la presencia del sobrepeso y la obesidad en los profesionales de enfermería de edades de 28 a 61 años.

El objetivo que se obtendrá será 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 cual es el estado nutricional y cuales son los hábitos alimentarios del personal de enfermería del Hospital San Roque.

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 ideología”*³³, 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 posible”*³⁴.

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 indago 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 proporcionar su descripción³⁵. Ya que su propósito es buscar y dar a conocer el estado nutricional en el personal de enfermería, así como también los hábitos alimentarios. La población de

³³ Hernández Sampieri, Collado y Lucio (2006). Metodología de la Investigación. Cuarta edición. Iztapalapa, México D. F.: Editorial McGraw-Hill Companies, Inc.

³⁴ Vasilachis de Galdiano, Irene (1993). Los fundamentos de las ciencias y el hombre: Métodos cualitativos I: Los problemas teóricos- epistemológico. Centro Editor de América Latina S.A.

³⁵ Yuni, J., y Urbano, C. (2005). Investigación etnográfica. Investigación-acción. Editorial Brujas, Córdoba.

profesionales de enfermería que depende del Departamento de enfermería del nosocomio son 174. El tipo de muestreo aplicado fue aleatorio al azar.

Se aplicó, como técnica de recolección de datos, una encuesta en modalidad de cuestionario estructurado a una muestra de 73 profesionales de enfermería de 28 a 61 años de edad que Trabajan en el Hospital San Roque, Dto. Dr. Manuel Belgrano, provincia de Jujuy- Argentina. 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 población³⁶. Considerando el número de profesionales de enfermería del Hospital San Roque, se calculó la muestra mediante la fórmula de muestreo que constó de 73 enfermeros y enfermeras 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.

$$n = N * Z^2 * p * q / E^2$$

$$E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q$$

Los datos que se analizarán serán las siguientes:

1- Datos antropométricos de peso y talla se tomara 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

³⁶ Tamayo, M. (2007). El proceso de la investigación científica. 4ta. Edición, México. Ed. Limusa.

opinión, características o hechos específicos³⁷. 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 realizó en cm. 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 efectuara la lectura correspondiente.

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

Descripción de las variables analizadas

Variables socio demográficas

Sexo femenino/masculino

Edad en años

Nivel educativotécnico-profesional, universitario

Condición laboral: contratados, planta permanente

Nivel socioeconómico: bajo, medio, medio alto, alto

Conocimientos sobre hábitos alimenticios

Se aplicaron 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.

Se aplicó esta encuesta a una muestra de 73 profesionales de enfermería de 28 a 61 años de edad que trabajan en el Hospital San Roque, del Dto. Dr. Manuel Belgrano, provincia de Jujuy-Argentina en el transcurso de Meses: Abril-Mayo de 2023. Para construir el cuestionario se revisó cuestionarios existentes³⁸.

³⁷ Rodríguez Peñuelas, M. A.. (2010). Métodos de investigación. 1ra. Edición, México. Ed. Universidad Autónoma de Sinaloa.

³⁸ Larios, A.; 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 DISCUSIÓN

La metodología empleada en este proyecto fue de carácter cuantitativo con una población en estudio que tiene características en particular de ser fluctuante en el número por diversas situaciones en especial por las epidemiológicas como así también de índole laborales.

La muestra se tomó en forma aleatoria. Del total de la población de enfermeros (174) se encuestó a 73 enfermeros/as lo que constituyó el 42% del total del universo. Se encuestó a la mayor cantidad posible de enfermeros/as y a partir de la valoración antropométrica se determinó el estado nutricional en que se encuentra el personal de enfermería.

En la tabla 1 se presenta la distribución porcentual de la muestra relevada por sexo. Se puede apreciar que la mayor cantidad correspondió al sexo femenino (71,2%). Esto se debe a que el sexo femenino siempre predominó en la profesión al observar que las características vinculadas al ser mujer se ven claramente reflejadas en el desarrollo de la profesión de enfermería y en las cualidades exigidas a quienes la ejercen.

A lo largo de la historia la mujer ha estado en la situación de reclusión, invisibilidad, de subordinación y de ningún poder social, lo que ha influenciado socioculturalmente con ritos, costumbres y factores que determinaron la identidad y el desarrollo de la enfermería³⁹.

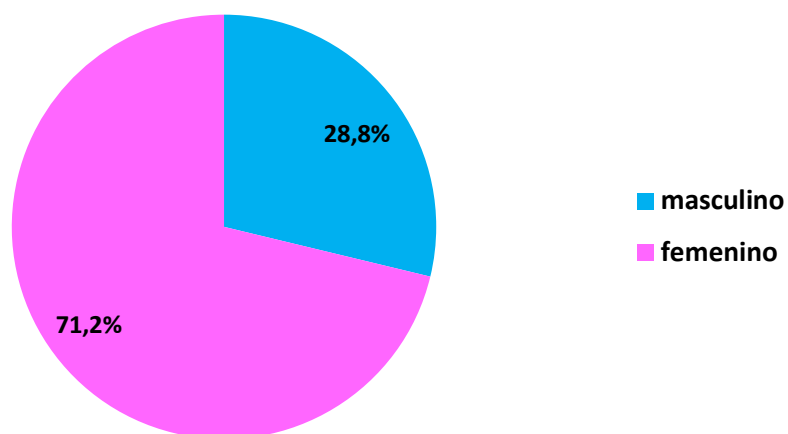
Tabla1: Distribución porcentual de la muestra relevada por sexo

Sexo	N	%
Varones	21	28,8
Mujeres	52	71,2
Total	73	100

Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

³⁹ Zúñiga Careaga, Y., & Paravic Klijn, T. (2009). El género en el desarrollo de la enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(1-2), 0-0.

Figura 1: la muestra relevada por sexo según distribución porcentual

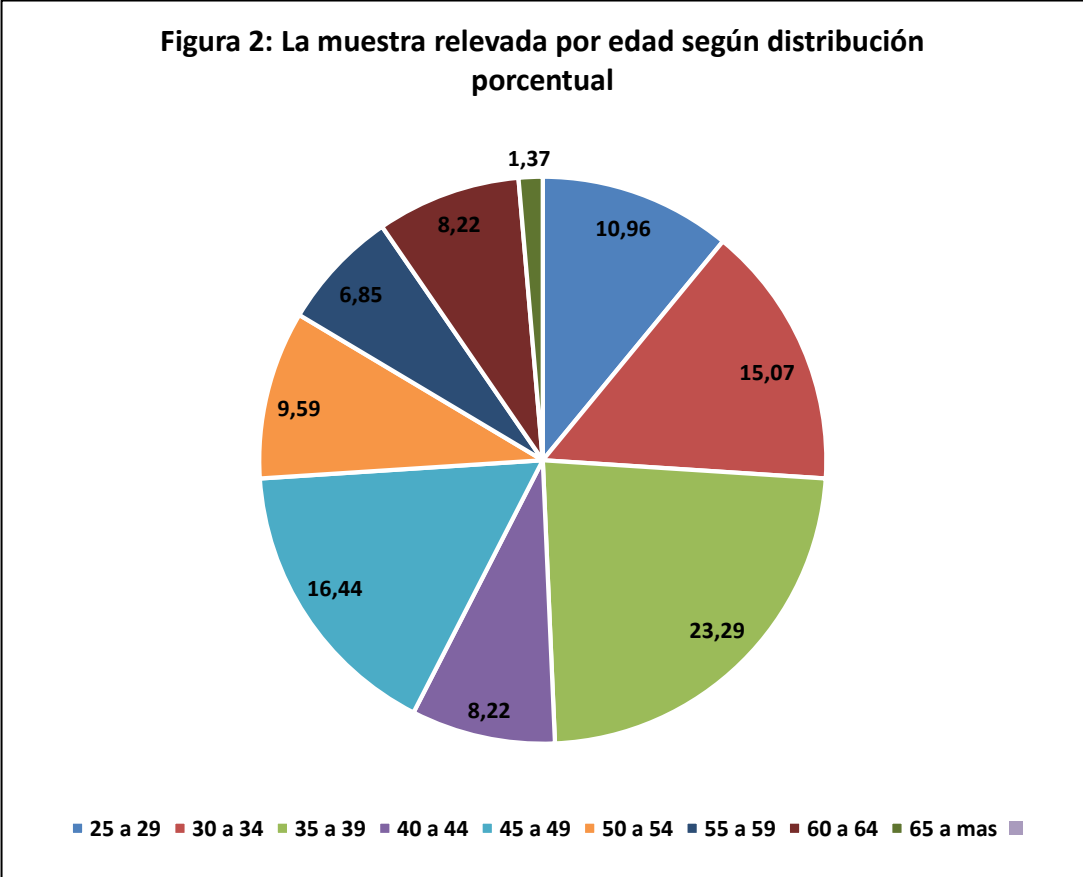


Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

Tabla 2: Distribución porcentual de la muestra por grupo de edad

Edad	Cantidad	Porcentaje
25 a 29	8	10,96%
30 a 34	11	15,07%
35 a 39	17	23,29%
40 a 44	6	8,22%
45 a 49	12	16,44%
50 a 54	7	9,59%
55 a 59	5	6,85%
60 a 64	6	8,22%
65 a mas	1	1,37%
Total	73	100,00%

Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

En la tabla número 2 se presenta la frecuencia de la distribución por edades de la muestra recolectada en el trabajo de campo. Para una mayor comprensión se agrupo a la misma por grupo de edades en intervalos etareos de 5 años obteniendo los siguientes resultados: de 25 a 29 =8; de 30 a 24=11, de 35 a 39=17; de 40 a 44=6; de 45 a 49=12; 50 a 54=7; de 55 a 59=5; de 601 a 64=6; y de 65 a mas =1.

La distribución porcentual por edad se presentó en el siguiente orden: 11% de la edad de 25 a 29 años;15 % de 30 a 34 años; 23% de35 a39; 8% de 40 a 44; 16% de 45 a 49; 9% de 50 a 54; 7% de 55 a 59; 8% de 60 a 64; y 1,37% de 65 a mas. Se puede apreciar que de la muestra relevada la mayor franja etaria oscila en las edades de 35 a39 años que representa un 23,29% de los enfermeros y enfermeras en edad adulta y de 45 a 49 años 16% y la edad minima de 25 años y máxima 65 años que representa 1,37%.

Esto demuestra que hay diferencias en las edades pero no en la minima, como en estudios anteriores que revisten los siguientes rangos. En lo que concierne a la edad de la población estudiada se puede observar que oscila entre un rango etario de adulto joven (menor a 25), adulto

mediana edad (entre 25 y 35 años) y adultez (mayor de 35) (48), encontrándose mayoritariamente el 46.9% en la categoría de adulto mediana edad, un 38.9% pertenecen al rango de adulto mayor.

Al respecto, el estudio realizado por Silvia De Bortoli y Edgar Munar⁴⁰ recalcan que, “*la fuerza laboral de enfermería es relativamente joven: el 38% de los profesionales tiene menos de 35 años, en comparación con el 17%, de 55 años o más*”. Se estima que uno de cada seis profesionales de enfermería en el mundo se jubilará en los próximos diez años, y la Región de las Américas es la región de la OMS con el mayor porcentaje de personal de enfermería de 55 años o más (alrededor del 24%).

Tabla 3: Distribución porcentual de los encuestados según nivel de formación

Nivel de Formación	n	Porcentaje
Licenciados	12	16,4
Enfermeros Profesionales	43	58,9
Auxiliares	17	23,3
Otros	1	1,4
Total	73	100

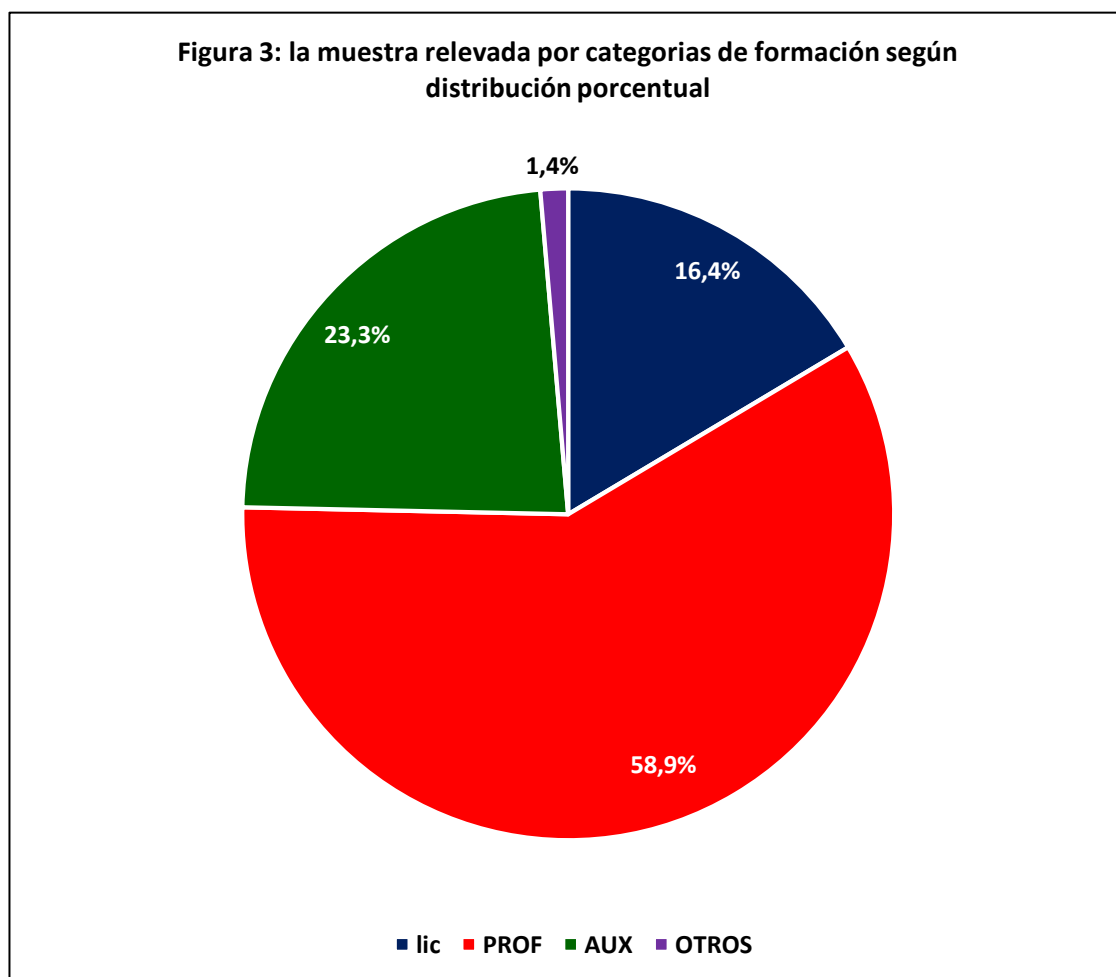
Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

En la tabla número 3 se presenta la distribución porcentual de los encuestados por nivel de formación. Se puede observar al respecto que el 16,6% son Licenciados, 58,9 % son profesionales, auxiliares 23,3 % y otros 1,4 % y en donde no se halló ningún magister /doctorado.

Esto demuestra la gran cantidad de enfermeros profesionales y auxiliares que actualmente desarrollan tareas en el nosocomio. Con respecto a la profesionalización aun es un tema pendiente en el campo de la enfermería ya que se prioriza la salida laboral, ante todo. Como se demuestra en

⁴⁰Guevara Santacruz, S. M. (2021). Factores asociados al sobrepeso y obesidad del personal de enfermería y su influencia con el desempeño laboral en el hospital del sur Esmeraldas (Bachelor's thesis).

estudios anteriores en donde los que ingresan a enfermería es por lo laboral mas que por lo vocacional y así queda demostrado en los resultados los cuales describen la prioridad de la salida laboral sobre la vocación en la elección de la carrera, su carácter humanitario, la imagen social desprestigiada o poco conocida, la formación como fuerza laboral en desmedro de la formación como profesionales universitarios, la profesionalización en etapa de transición y la relación asimétrica y complementaria con la Medicina, tal cual lo plantea Faccia⁴¹.



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

⁴¹ Faccia, K. A. (2009). Estudio cualitativo y cuantitativo de la profesionalización de la enfermería desde una perspectiva antropológica. *Revista argentina de salud pública*, 1(1), 12-17.

Tabla 4: Estadísticos descriptivos de peso, talla e IMC general

Variable	n	Mínimo	Máximo	Media	DS
Edad	72	25	65	42,3	10,7
Peso	72	50	150	73,9	17,2
Talla	72	1,45	1,82	1,60	0,9
IMC	72	19,9	52,5	29,1	5,3

Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

En la tabla 4 se presentan los estadísticos descriptivos de la muestra relevada para la edad, el peso, la talla y el índice de masa corporal. En el mismo puede observarse que el promedio de edad fue de 42,30 con un desvió estándar (DS) de 10,681 años.

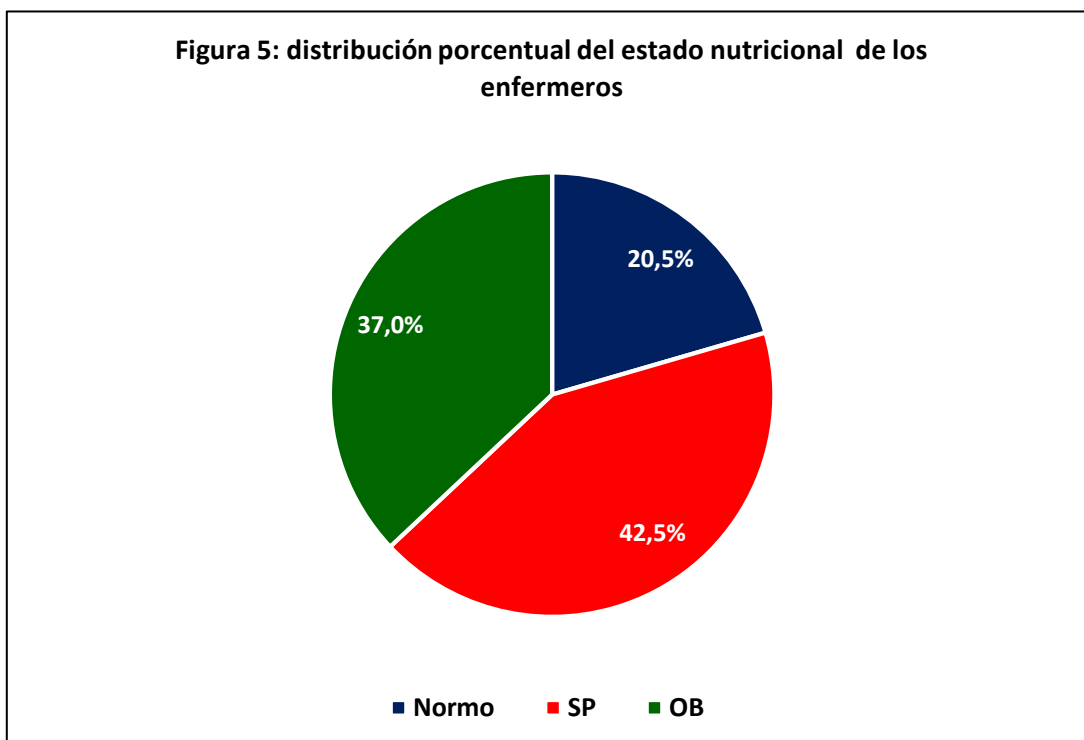
El promedio de la variable peso fue de 73,94 Kg. con un DS de 17,167 kg, y para la talla fue de 1,59 m con un DS de 0,908 m, en tanto que el IMC arrojó un promedio 29,05 con un DS de 5,2959 de valor. Esto demuestra un aumento significativo en la edad, peso y talla e IMC en comparación con estudios anteriores donde se encontró que la edad fue de 21 a 64 años, con media de 34.6; el peso osciló entre 48 y 108 kg, con media de 67.13, y la talla fue de 147 a 170 cm, con media de 159⁴².

Estos resultados concuerdan con lo reportado por Bejarano y Rodriguez de Robles⁴³ quienes hallaron una alta prevalencia de obesidad y sobrepeso (75% de la muestra) en el principal Hospital público de San Salvador de Jujuy, Hospital Pablo Soria, con un IMC promedio de 32 puntos muy cercano a lo reportado en el presente estudio.

Recordemos que el Hospital San Roque es el segundo en importancia de la provincia de Jujuy después del Pablo Soria y que el estudio de Bejarano y Rodriguez se realizó en el 2002 y el presente reporte en el 2023 por lo que se observa que las condiciones nutricionales, a pesar del tiempo transcurrido entre uno y otro estudio, no han variado.

⁴² Mata, E., Castañeda, M. Z., González, D. F., & Hernández, C. P. (2006). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería. *de México*, 22(2), 81.

⁴³ Bejarano, I, Rordiguez de Robles, L (2002). Op. Cit.



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

A partir de la evaluación nutricional realizada con las referencias de la OMS, se encontró que el 20,5% de la muestra estuvo dentro de los parámetros normales (normonutridos), un 37,0 % presenta Obesidad y el 42,5 % presenta sobrepeso. Y no se encontró en este estudio bajo peso.

El total de sobrepeso y obesidad, es decir adiposidad por exceso, fue del 79,5%. Esto demuestra que el sobrepeso va en aumento y la obesidad se mantiene en sus parámetros, como se han reportado en otros estudios, enfocados por ejemplo en el tabaquismo⁴⁴, en la automedicación⁴⁵ o en la situación laboral de los enfermeros⁴⁶; donde se hace mención a la alta prevalencia del sobrepeso y obesidad (55%) en el personal de enfermería de esta unidad hospitalaria.

A iguales conclusiones pero en otras ciudades arriban otros autores como las investigaciones realizadas por Matas y colaboradores en México⁴⁷ o el de Ramos-Pino y Mónica Carballeira-Abella

⁴⁴ Rodríguez, L., & Bejarano, I. (2009). Prevención y promoción de la salud en el personal de enfermería: el tabaquismo. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (37), 161-177.

⁴⁵ Alvitres, B. C., & Bejarano, I. F. (2002). Autodiagnóstico y automedicación en el personal de enfermería: una práctica usual en nuestros días. *Temas enferm. actual*, 37-40.

⁴⁶ Bejarano, I. (1998). Preocupan las condiciones laborales del personal de enfermería en San Salvador de Jujuy. *Temas enferm. actual*, 28-9.

⁴⁷ Mata, E., Castañeda, M. Z., González, D. F., & Hernández, C. P. (2006). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería. *de México*, 22(2), 81.

en España⁴⁸. En todos los casos se reportan altas prevalencias de sobrepeso y obesidad en este personal los cuales no son ajenos al presente estudio.

En efecto, Matas y colaboradores plantean que en México se reconoce que la obesidad es un problema de salud pública muy importante, por lo cual, en diciembre de 1998, se publicó la Norma Oficial Mexicana para el Manejo Integral de la Obesidad siendo en la actualidad, para determinar el sobrepeso y la obesidad la herramienta clínica de mayor utilidad, el índice de masa corporal. El control del sobrepeso y la obesidad en el personal de salud es un área poco estudiada en México, a diferencia de países anglosajones donde han demostrado las complicaciones relacionadas con esta enfermedad.

En el estudio reportan que el 80% de los participantes fueron mujeres. Se encontró que la edad fue de 21 a 64 años, con media de 34.6; el peso osciló entre 48 y 108 kg, con media de 67.13, y la talla fue de 147 a 170 cm, con media de 159. La prevalencia del sobrepeso fue del 18% y de la obesidad del 37%. Llegan a la conclusión que los resultados de este estudio demuestran que 55% del personal de enfermería de la Clínica Hospital tiene algún grado de sobrepeso y obesidad y que se necesitan estudios de seguimiento, identificación y modificación de los factores que predisponen al aumento de peso en los enfermeros para lograr el control adecuado que evite las complicaciones relacionadas con estas enfermedades. A idénticos resultados se arribaron en nuestro estudio.

Por su parte en el estudio de Ramos-Pino y Mónica Carballeira-Abella en España, el sobrepeso y la obesidad causan gran parte de los problemas de salud en los seres humanos. Los profesionales de la enfermería ofrecen estilos de vida saludable para adecuar el peso. A través de una encuesta a profesionales de enfermería de España, se analizaron características de formación, laborales, conceptualizaciones sobre obesidad y sobrepeso, y prácticas sobre intervenciones focalizadas en este problema. Los hallazgos informan de que existe poca formación específica sobre obesidad; el uso de Guías de Práctica Clínica es muy bajo; la causa de la obesidad es atribuible mayoritariamente a factores ambientales y la edad del profesional fue la variable que mostró más asociaciones significativas con el resto de variables.

⁴⁸ Ramos-Pino, J. M., & Carballeira-Abella, M. (2021). Obesidad y sobrepeso: conceptualización e intervención desde la enfermería en España. *Ene*, 15(2).

En nuestro país, la prevalencia de la obesidad⁴⁹ está creciendo más aceleradamente que en América latina y que en los países desarrollados, sumándose a la desnutrición como factor que incide en la mortalidad. Aunque es necesario conocer la evolución de las tasas de obesidad para implementar políticas de salud pública, en la Argentina no existen hasta el momento estudios que permitan proyectar la situación en el futuro.

La propagación de la llamada "epidemia de obesidad" a un número de países cada vez mayor, así como el crecimiento acelerado de su prevalencia en los últimos años, ha generado preocupación entre los especialistas de salud pública. La obesidad se ha relacionado con un incremento del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer.

En lo que los expertos denominan la "transición nutricional", las sociedades en todo el mundo se están alejando de sus alimentos y métodos de preparación tradicionales para consumir alimentos procesados y productos más ricos en grasas y calorías. Sumado a esto, el avance de la tecnología y el desarrollo de las ciudades modernas han creado un modelo "obesogénico", en el cual los nuevos patrones de trabajo, transporte y recreación hacen que las personas lleven una vida menos activa y más sedentaria.

En un informe sobre la salud en el mundo, la OMS clasificaba a la obesidad entre los 10 riesgos principales para la salud. Esta epidemia se ha estudiado y documentado muy bien en los Estados Unidos, donde ya a comienzos de los sesenta casi la mitad de los americanos tenían exceso de peso y el 13% eran obesos. Actualmente, alrededor del 64% de los adultos estadounidenses tienen sobrepeso y el 30% de ellos son obesos, lo que corresponde al doble de la tasa de 20 años atrás y un tercio más alta que hace sólo 10 años.

Los datos de la Argentina, Colombia, México, Paraguay, Perú y Uruguay muestran que más de la mitad de sus poblaciones tienen sobrepeso y el 15% es obesa. Si bien en los Estados Unidos las tasas de obesidad en la niñez aumentaron el 66% en los últimos 20 años, en Brasil se incrementaron el 240% durante el mismo período. Algunas de estas cifras demuestran que el sobrepeso y la obesidad están creciendo más aceleradamente en América latina que en América del Norte o en Europa, sumándose de esta manera a la desnutrición como factor que incide en las tasas de mortalidad.

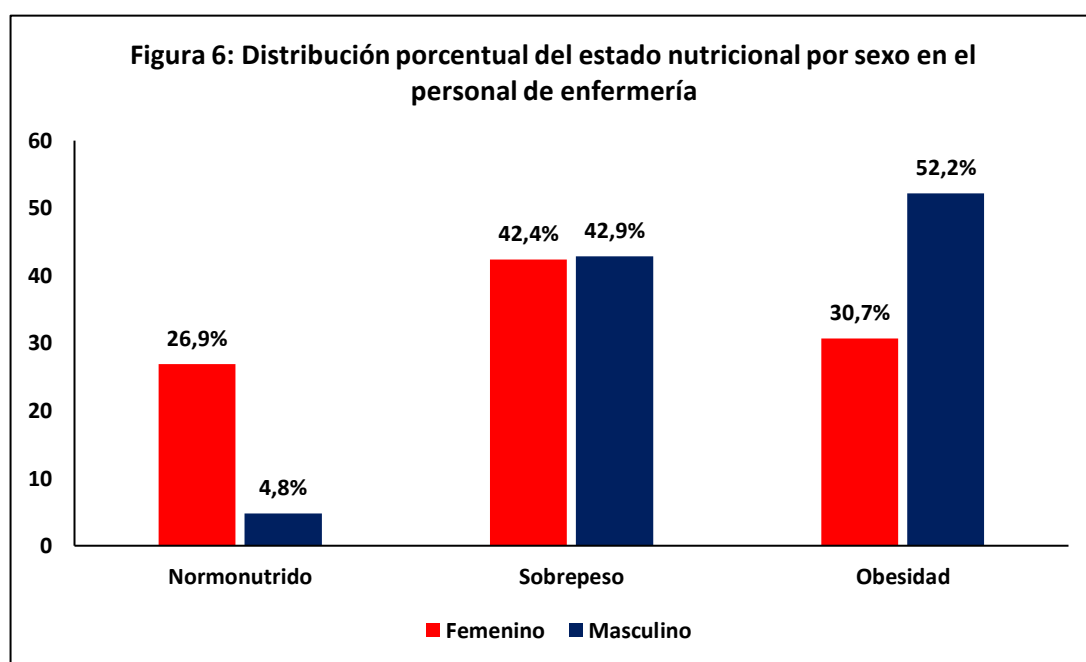
⁴⁹ Cardone, A., Borracci, R. A., & Milin, E. (2010). Estimación a largo plazo de la prevalencia de obesidad en la Argentina. *Revista argentina de cardiología*, 78(1), 23-29.

A partir del desarrollo de un modelo conceptual y un sistema de simulación estocástico en base a los datos de obesidad publicados con anterioridad para representar el número de adultos obesos y su tasa de prevalencia a 20 años. La información para el funcionamiento del modelo se obtuvo de tres estudios poblacionales locales que incluían la prevalencia de obesidad en distintos años desde 1991. A los fines comparativos también se estimó la prevalencia de obesidad con tres ajustes estadísticos: lineal, exponencial y logarítmico.

Se informa que a partir de una prevalencia actual del 20%, el modelo de simulación estimó que la prevalencia de obesidad en adultos en la Argentina será del $25,9\% \pm 2,75\%$ (mediana: 26%, rango: 18,0% a 32,0%) para 2027, lo que representa para ese entonces $5.431.000 \pm 554.000$ obesos (mediana: 5.421.000 personas, rango: 3.605.000 a 6.631.000 personas).

Estos resultados fueron consistentes con los obtenidos con los métodos de ajuste y proyección estadísticos. El modelo permitió estimar la tasa de obesidad a 20 años en la Argentina. Los valores de prevalencia en adultos hallados con el modelo fueron coincidentes con otros tipos de proyección estadística tradicionales.

La validez de la estimación sólo podrá determinarse en base a las observaciones futuras de la evolución de la obesidad. Por último, el modelo podría ser útil como banco de prueba para analizar y seleccionar las mejores estrategias para tratar o prevenir la obesidad.



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

En la figura 6 se pudo evidenciar que los normonutridos se halló una diferencia de 22,1% entre sexos teniendo el sexo femenino los mayores porcentuales. Con respecto al exceso de adiposidad en la condición de sobrepeso los valores fueron similares entre varones y mujeres (femeninos 42,4 % y masculino 42,9 %.) presentándose las mayores diferencias cuando se analiza la obesidad presentando los varones mayores valores que las mujeres (52,2% versus 30,7%) siendo la diferencia porcentual de 21,5 puntos. En resumen puede decirse que en normonutridos y obesidad hay una clara diferencia y una paridad en sobrepeso. Estas claras diferencias también se encuentran presentes en otros estudios donde se demostró la prevalencia de sobrepeso y obesidad ambas del 38%, el 24% tienen peso normal. Al sexo femenino afecta más el sobrepeso (43%) y en el masculino predomina la obesidad grado I⁵⁰.

A idénticos resultados arribaron Rosas y colaboradores⁵¹ quienes determinaron la prevalencia de obesidad e hipercolesterolemia en los trabajadores de una institución estatal de Lima, Perú. Realizaron un estudio transversal analítico, evaluando a 359 trabajadores, que acudieron a su examen médico anual respectivo entre octubre y diciembre de 2001. A cada sujeto se le determinó peso y talla y se le tomó una muestra de 5 mL de sangre en ayunas.

Definieron sobrepeso como índice de masa corporal (IMC) >25 y <30, obesidad como IMC >30 e hipercolesterolemia como colesterol total sérico >200 mg/dL. Las prevalencias de obesidad y sobrepeso fueron 17,9% y 46,8%, respectivamente encontrándose más obesidad en los varones que en las mujeres. Se encontró 123 (34,7%) sujetos con hipercolesterolemia. Las proporciones de sujetos con valores anormales de colesterol fueron: para HDL-C 0,0%, LDL-C 29,7%, triglicéridos 19,5%, CT/HDL-C 24,9% y LDL-C/HDL-C 16,7%.

El sexo masculino, la edad mayor de 50 años y la condición de sedentario estuvieron asociadas con obesidad ($p < 0,05$). El sexo masculino y la edad mayor de 40 años estuvieron asociadas con valores anormales de lípidos séricos. Los valores de colesterol total, LDL-C, triglicéridos, CT/HDL-C y LDL-C/HDL-C fueron significativamente mayores en los sujetos obesos ($p < 0,05$). El nivel de HDL-C fue mayor en el grupo con peso adecuado ($p < 0,05$).

Concluyen que la obesidad e hipercolesterolemia son patologías relevantes en esta población

⁵⁰ Escudero Coronel, M. N. (2021). Prevalencia y factores de riesgo a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del hospital Tingo María 2019.

⁵¹ Rosas, A., Lama, G., Llanos-Zavalaga, F., & Dunstan, J. (2002). Prevalencia de obesidad e hipercolesterolemia en trabajadores de una institución estatal de Lima-Perú. *Revista peruana de Medicina experimental y salud pública*, 19(2), 87-92.

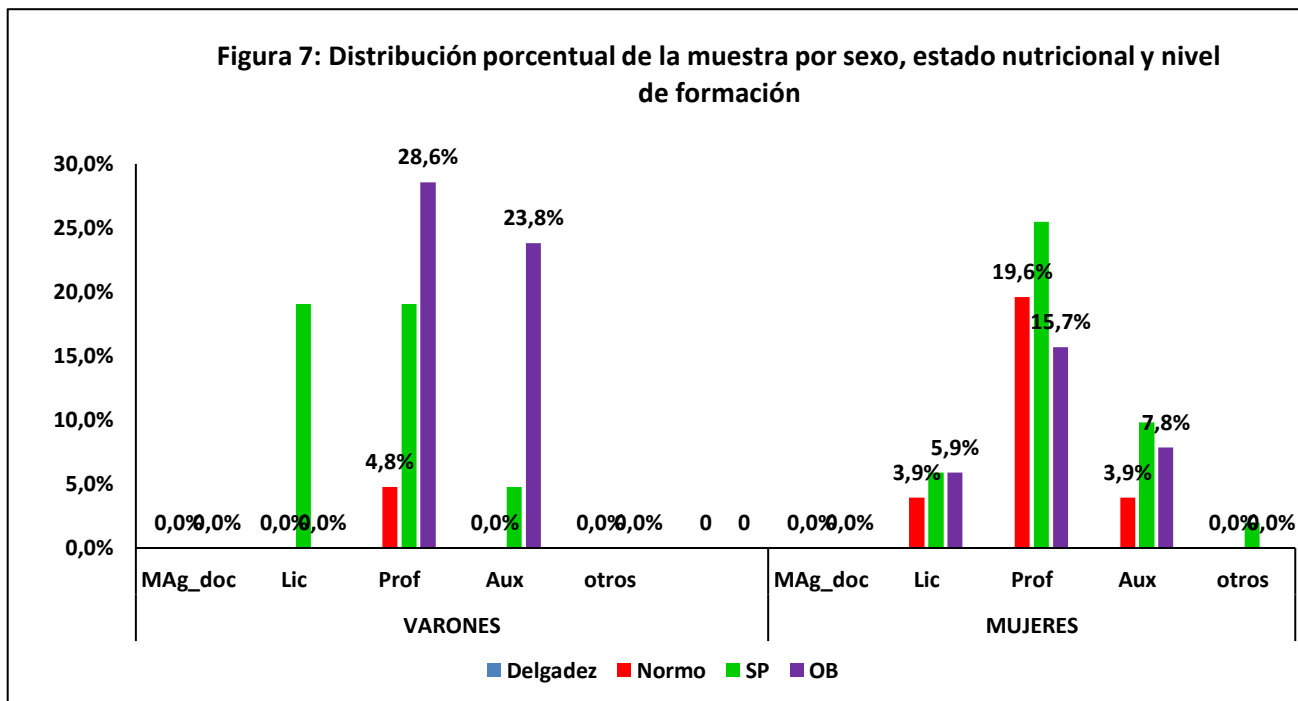
laboral. Se recomienda establecer programas de prevención de factores de riesgo cardiovascular y modificación de estilos de vida en esta población.

Cuando se compara el estado nutricional en relación al sexo y al nivel de formación se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 5: Distribución porcentual de la muestra por sexo, estado nutricional y nivel de formación

Sexo	Estado nutricional	Nivel de Formación		
		Licenciados	Profesionales	Auxiliares
Masculino	Delgadez	0,0%	0,0%	0,0%
	Normonutridos	0,0%	4,8%	0,0%
	Sobrepeso	19,0%	19,0%	4,8%
	Obeso	0,0%	28,6%	23,8%
Femenino	Delgadez	0,0%	0,0%	0,0%
	Normonutridos	3,9%	19,6%	3,9%
	Sobrepeso	5,9%	25,5%	9,8%
	Obeso	5,9%	15,7%	7,8%

Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

Cuando se presentan los resultados por sexo, grupo de edad y estado nutricional se puede observar lo siguiente:

Tabla 6: Distribución porcentual de la muestra por grupo de edad y estado nutricional en varones

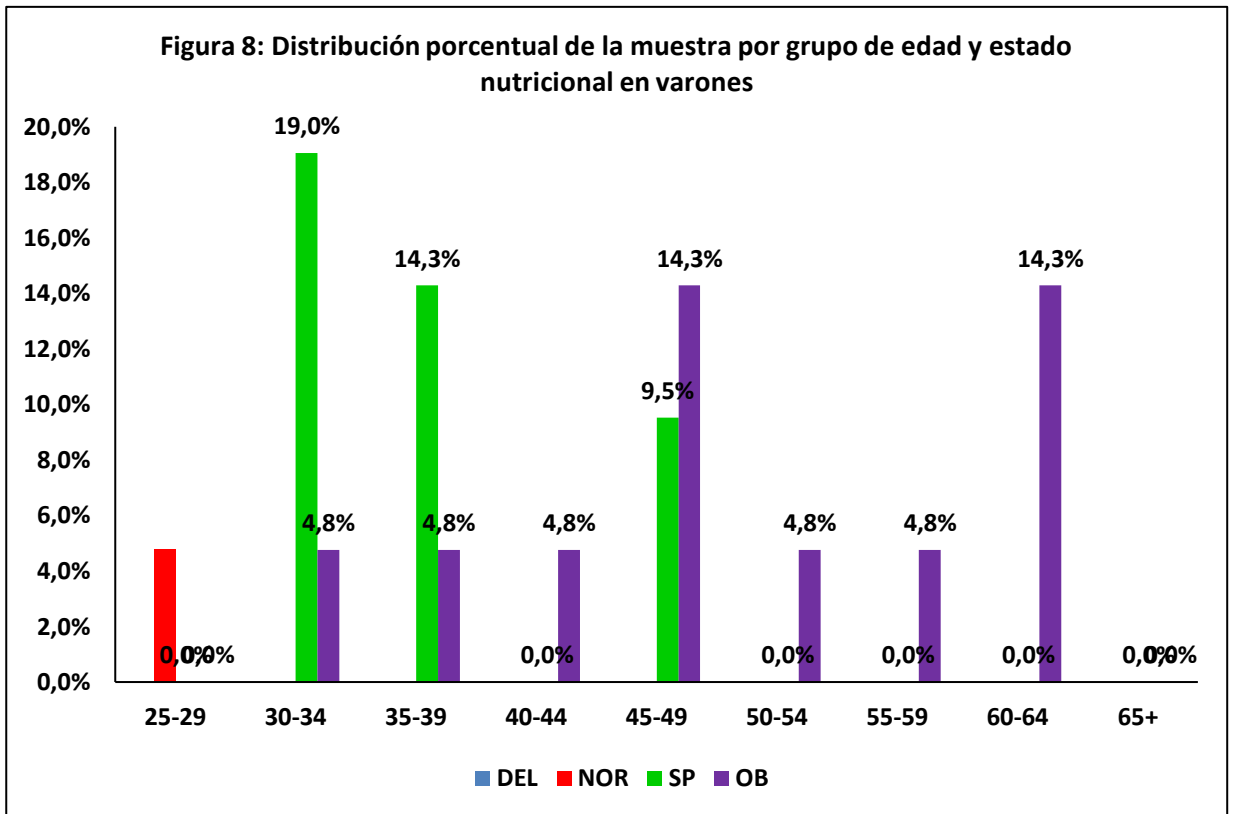
Grupo de Edad	Estado Nutricional			
	Delgadez	Normonutrido	Sobrepeso	Obesos
25-29	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%
30-34	0,0%	0,0%	19,0%	4,8%
35-39	0,0%	0,0%	14,3%	4,8%
40-44	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%
45-49	0,0%	0,0%	9,5%	14,3%
50-54	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%
55-59	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%
60-64	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%
65+	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

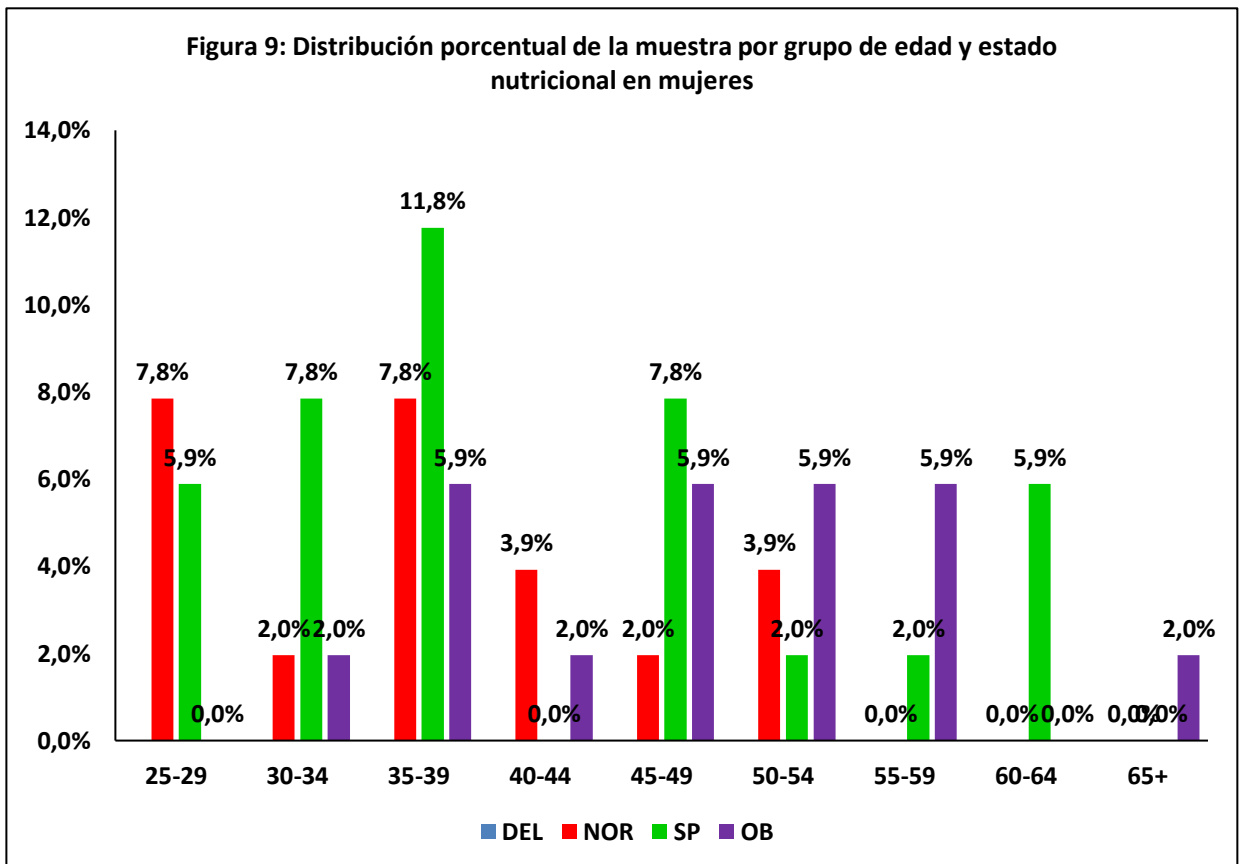
Tabla 7: Distribución porcentual de la muestra por grupo de edad y estado nutricional en mujeres

Grupo de Edad	Estado Nutricional			
	Delgadez	Normonutrido	Sobrepeso	Obesos
25-29	0,0%	7,8%	5,9%	0,0%
30-34	0,0%	2,0%	7,8%	2,0%
35-39	0,0%	7,8%	11,8%	5,9%
40-44	0,0%	3,9%	0,0%	2,0%
45-49	0,0%	2,0%	7,8%	5,9%
50-54	0,0%	3,9%	2,0%	5,9%
55-59	0,0%	0,0%	2,0%	5,9%
60-64	0,0%	0,0%	5,9%	0,0%
65+	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%

Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

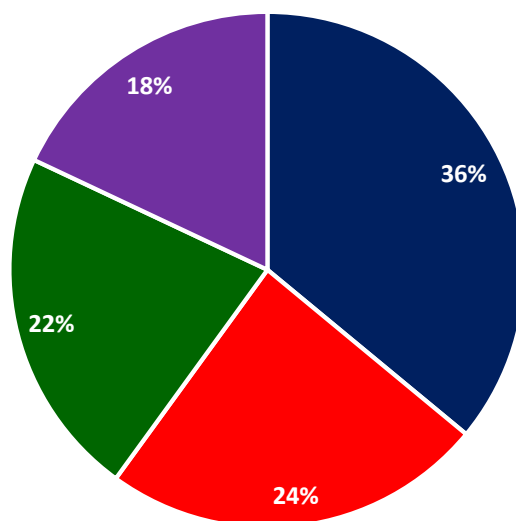
Con respecto a las patologías más comunes relacionadas al sobrepeso y a la obesidad encontrada en nuestra población de estudio este es el detalle de los resultados obtenidos:

Tabla 8: Distribución porcentual de las patologías asociadas al exceso de adiposidad en la población en estudio

Patologías emergentes	n	%
Diabetes	26	35,6
Hipertensión	18	24,7
Otras Enf. Cardíacas	16	21,9
Salud Mental	13	17,8
Total	73	100,0

Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

Figura 10: Distribución porcentual de las patologías asociadas al exceso de adiposidad en la población en estudio



■ Diabetes ■ Hipertension ■ Cardiacos ■ Salud Mental

Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

Con respecto a las patologías asociadas al sobrepeso y a la obesidad, de la muestra estudiada se evidencio que el 36% corresponde a Diabetes, seguido del 24% de Hipertensión, en problemas cardiacos el 22% y en enfermedades de salud mental el 18%. Como se demuestra en este estudio, el personal de enfermería se ve afectados por estas enfermedades crónicas no trasmisibles y al tener sobrepeso y obesidad aumenta el riesgo de estas afecciones. Dentro de los problemas de salud mental se destacan como prevalentes el stress, la depresión, fobias y otros debido a la función asistencial frente a pacientes críticos entre otras situaciones. También en estudios anteriores se evidencio que personal de salud es afectado por padecimientos crónicos como la hipertensión, hiperlipidemia, diabetes mellitus y padecimientos osteomusculares, e ingieren medicamentos para el control de éstas enfermedades y no son un factor para el sobrepeso y la obesidad de la población estudiada⁵².

A similares conclusiones arribaron Lema y colaboradores⁵³ al estudiar los factores de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería. En su trabajo definen a los factores de riesgo cardiovascular como aquellos hábitos, patologías, antecedentes o situaciones que incrementan la probabilidad de desarrollar enfermedad cardiovascular. Determinaron la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en las enfermeras que laboran en el Hospital "Homero Castanier Crespo" realizando un estudio descriptivo, transversal, prospectivo con 73 profesionales a quienes se les aplicó un cuestionario sobre datos personales y antecedentes familiares. Se obtuvieron peso y talla para el cálculo del IMC. Se midió la presión arterial y se obtuvo la muestra sanguínea para el análisis del perfil lipídico y glicemia.

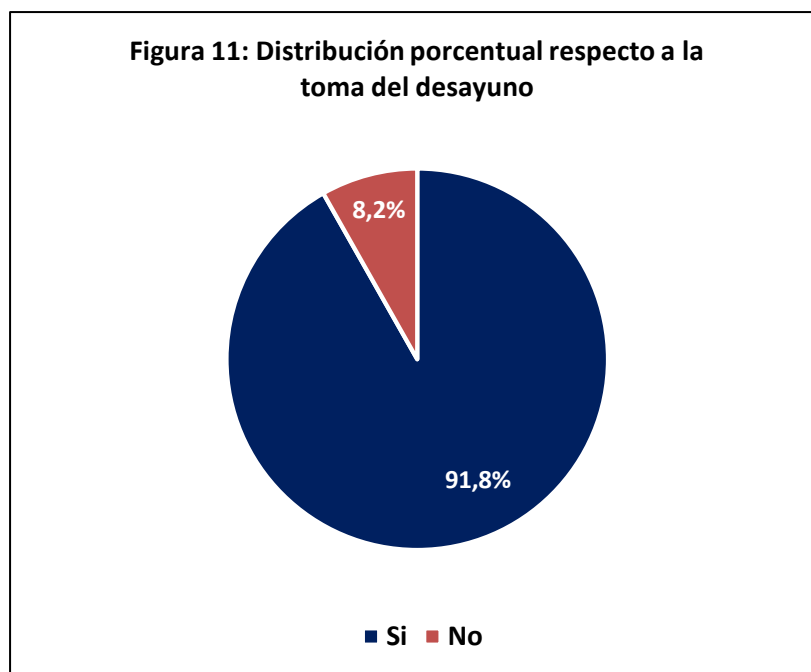
Los resultados demostraron que el 100 % pertenece al sexo femenino, con una media de edad de $37,23 \pm 10,81$; el 42,5 % refirió antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular y el 60,3 % sedentarismo; el 4,1 % fumaba. El 54,8 % presentó sobrepeso y 17,8 % obesidad. Se detectaron valores elevados de: colesterol total en el 5 %, LDLcolesterol en el 2,73 % y Triglicéridos en el 9,6 %. El 1,4 % presentó hipertensión sistólica grado I, y el 12,3 % hipertensión diastólica, de esta el 10,9 % corresponde a hipertensión diastólica grado I y el 1,4 % a hipertensión diastólica grado II. El 1,4 % presentó glicemia alterada en ayunas. Concluyen que la alta prevalencia de sobrepeso sumada al sedentarismo y perfil lipídico incrementado, en una población con predominio de adulto joven, indica que es urgente trabajar en la promoción de estilos de vida saludables, para evitar que estos factores puedan convertirse en predecesores de otras patologías

⁵² López, M. N., Ceballo-León, P., & Álvarez-Reyez, N. (2015). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. *Horizonte sanitario*, 14(2), 71-74.

⁵³ Lema, M. C. G., Naspud, N. T. S., González, M. J. G., Cordero, G. D. R. C., & Ochoa, R. I. A. (2018). Factores de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(2), 1-11.

que incrementan el riesgo cardiovascular.

La problemática que se analiza, sin lugar a dudas se encuentra en relación a los hábitos alimentarios del personal de enfermería. En este sentido se indagó a la población en estudio sobre los alimentos y las comidas que realizan durante el día. Al respecto cuando se indagó en relación al desayuno se obtuvieron los siguientes resultados.



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

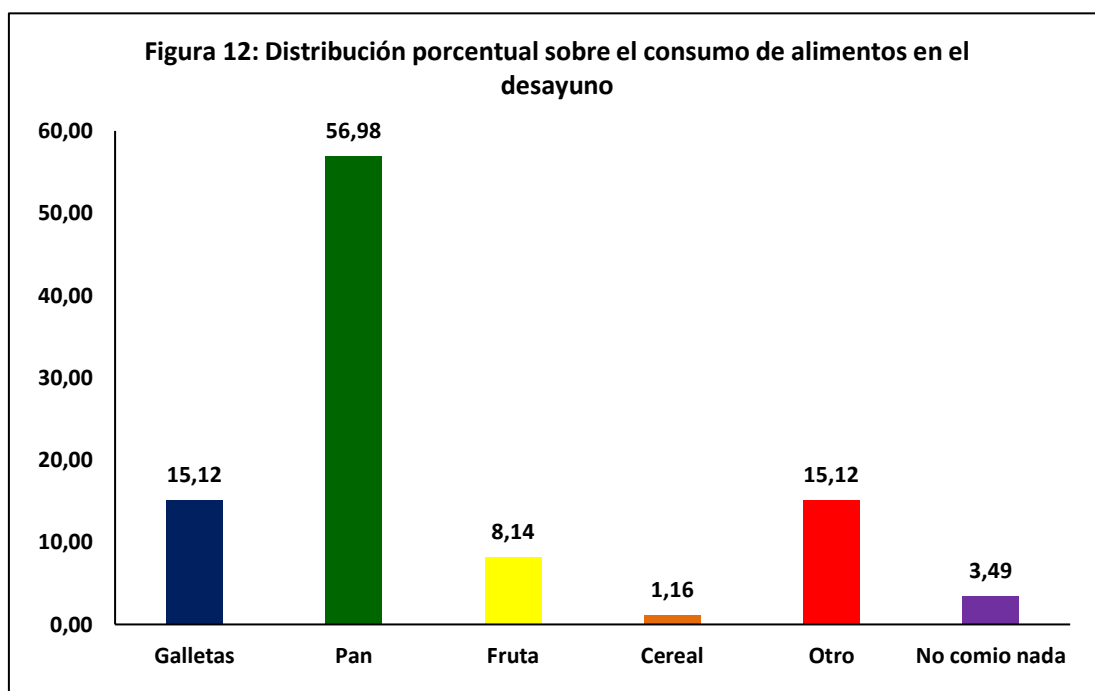
Con respecto a los hábitos alimentarios de la muestra estudiada y a la pregunta de la encuesta realizada: ¿Desayuno hoy?, el 91% refirió que si desayuna y el 8,2% no lo realiza. En este sentido, debemos considerar que un desayuno adecuado se considera una ingesta fundamental de alimentos dentro de una dieta saludable, ya que favorece el desarrollo de una adecuada actividad física y mental durante la jornada⁵⁴⁻⁵⁵, debiendo consistir, al menos, en tres grupos básicos de alimentos: productos lácteos, cereales y frutas. Sin embargo, varios estudios han demostrado que muchos profesionales de la salud no desayunan de forma adecuada⁵⁶. Factores como la falta de tiempo y apetito, costumbres familiares y el entorno social podrían contribuir a la ausencia de este hábito como lo reportan estudios realizados

⁵⁴ Fernández I, Aguilar MV, Mateos CJ, Martínez MC. (2008). Relación entre la calidad del desayuno y el rendimiento académico en adolescentes de Guadalajara (Castilla-La Mancha). *Nutr Hosp*;23:383-7.

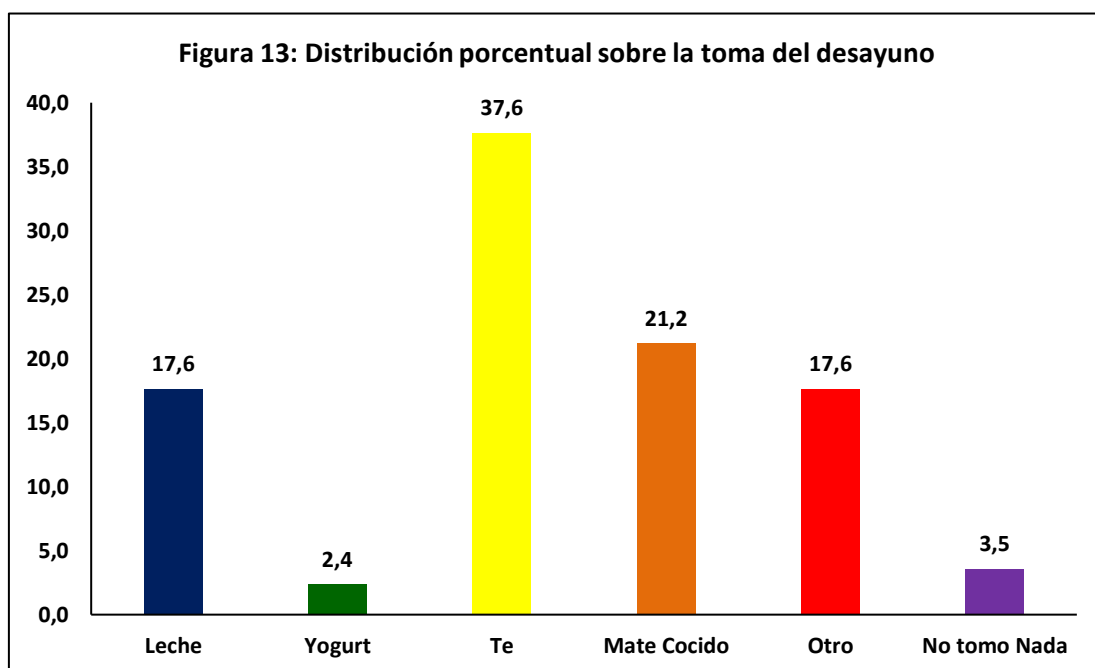
⁵⁵ Sánchez-Hernández JA, Serra-Majem L. (2017). Importancia del desayuno en el rendimiento intelectual y en el estado nutricional. *Rev Esp Nutr Comunitaria*; 23(3) escolares. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2000;6:43.

⁵⁶ Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2017). Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. Disponible en: http://www.naos.aesan.mssi.gob.es/naos/es%20trategia/que_es/

al respecto por Doménech-Asensi y colaboradores⁵⁷. En relación a los alimentos que consumen en el desayuno los resultados fueron: el 56,98% consume pan, seguido de un 15,12% que consume galletas y otros, el 8,14% consume fruta, el 3,49% no consume nada y el 1,16 consume cereales.



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

⁵⁷ Doménech-Asensi, G., Ros-Berruezo, G., Jiménez-Guardiola, M. C., & Martín-Pozuelo, G. (2017). Evaluación de la calidad del desayuno en estudiantes del grado de enfermería de la Universidad de Murcia. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 23(3).

Cuando se indaga con respecto a la pregunta del consumo de bebidas en el desayuno los resultados fueron: 37,6% consume te, seguido del 21,2% mate cocido, el 17,6% leche y otros, el 3,5% no consume ninguna bebida y el 2,4% yogurt.

En los profesionales de la salud, el alimentarse sanamente es algo primordial por las actividades que se desarrollan por lo que representa un período de mayor responsabilidad en distintos aspectos de sus vidas. En dicha etapa, la elección de los alimentos y las prácticas de estilos de vida saludables adquiridos en la infancia suelen modificarse y al mismo tiempo, muchos profesionales no tienen la experiencia de comprar sus alimentos, planificar y preparar sus comidas⁵⁸.

Existen numerosos estudios que han observado hábitos dietarios y estilos de vida inapropiados en los profesionales de la salud en diferentes países. Diversas razones afectan la elección de los alimentos en esta población joven como ser migración a otra ciudad con el consiguiente desarraigo familiar, dinero disponible así como también incrementada oferta de "fast foods" y menor disponibilidad de tiempo⁵⁹.

En este sentido, el desayuno es considerado como una de las comidas fundamentales en la dieta de un individuo, estimándose que debería aportar el 20-25% de las necesidades energéticas diarias y una proporción equilibrada de hidratos de carbono, proteínas y grasas, con el fin de permitir un adecuado rendimiento físico e intelectual durante la jornada matinal.

La Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADyND) recomienda comenzar el día con un buen desayuno o completarlo durante la mañana incorporando una colación. A pesar de la importancia del desayuno, la omisión del mismo o su realización de forma incorrecta o insuficiente, son prácticas alimentarias relativamente frecuentes entre los adolescentes y pueden ser factores determinantes en el condicionamiento de una dieta inadecuada.

Diversas investigaciones han proporcionado evidencias de que existe una relación entre el consumo de desayuno y el peso corporal. Estos estudios ponen de manifiesto una mayor

⁵⁸ Karlen, G., Masino, M. V., Fortino, M. A., & Martinelli, M. (2011). Consumo de desayuno en estudiantes universitarios: hábito, calidad nutricional y su relación con el índice de masa corporal. *Dieta*, 29(137), 23-30.

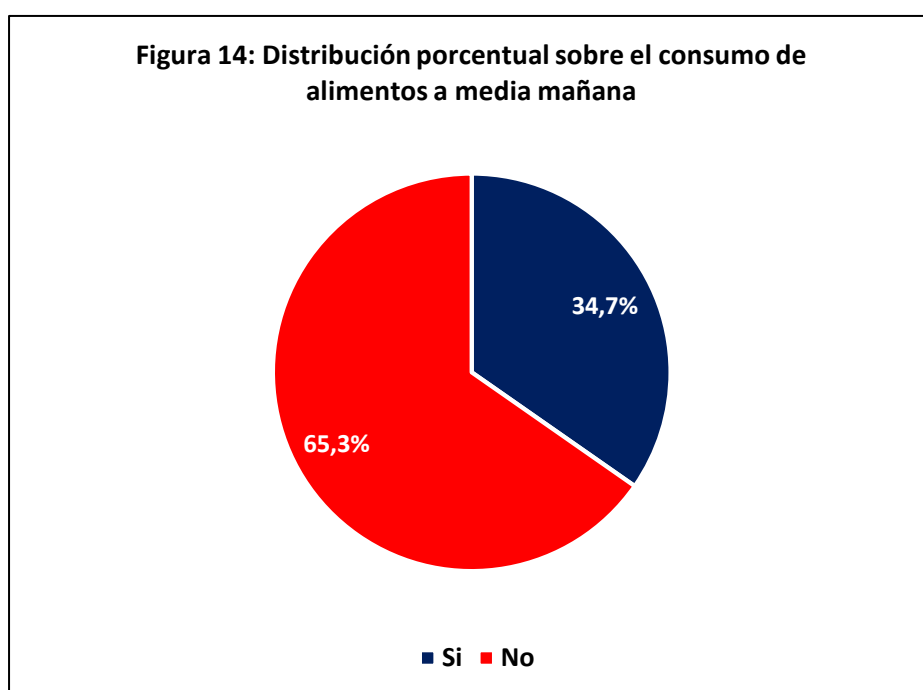
⁵⁹ Moreiras O, Carbajal A. (1992). Determinantes socioculturales del comportamiento alimentario de los adolescentes. *Anales Españoles de Pediatría*; 36 (49):102-105.

prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y jóvenes de ambos sexos que omiten el desayuno⁶⁰. Se ha sugerido que para el control de la obesidad, desayunar ayuda a reducir la ingesta de grasas, a la vez que minimiza el impulso a ingerir colaciones poco saludables.

Si bien no se encontró, en el presente estudio, relación alguna entre el IMC y la calidad del desayuno, las evidencias disponibles ameritan la realización de nuevos estudios transversales con una mayor población y estudios longitudinales para examinar los efectos del consumo de un desayuno de buena calidad sobre el peso corporal en los profesionales de la salud ya que consideramos que los nuevos estilos de vida han dado lugar a cambios en el modelo tradicional de distribución de las comidas y han afectado sobre todo el hábito del desayuno.

Como se demuestra en nuestro estudio, existe una tendencia entre los enfermeros a realizar desayunos cada vez más ligeros e incluso a omitirlos. Por estas razones es importante promover la educación alimentaria en los mismos para que logren una selección adecuada de los alimentos que deben incluir en el desayuno y en la colación.

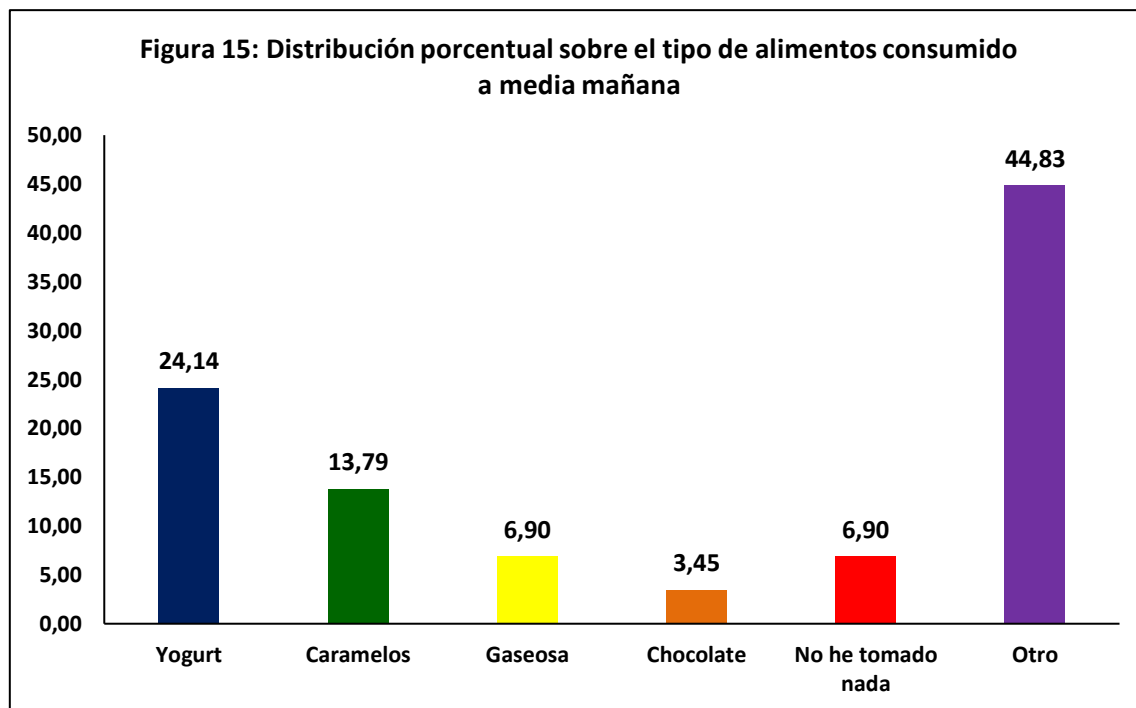
Con respecto a la pregunta: ¿Comió algo a media mañana?. El 65,3 % respondió No y el 34,7% si consume.



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

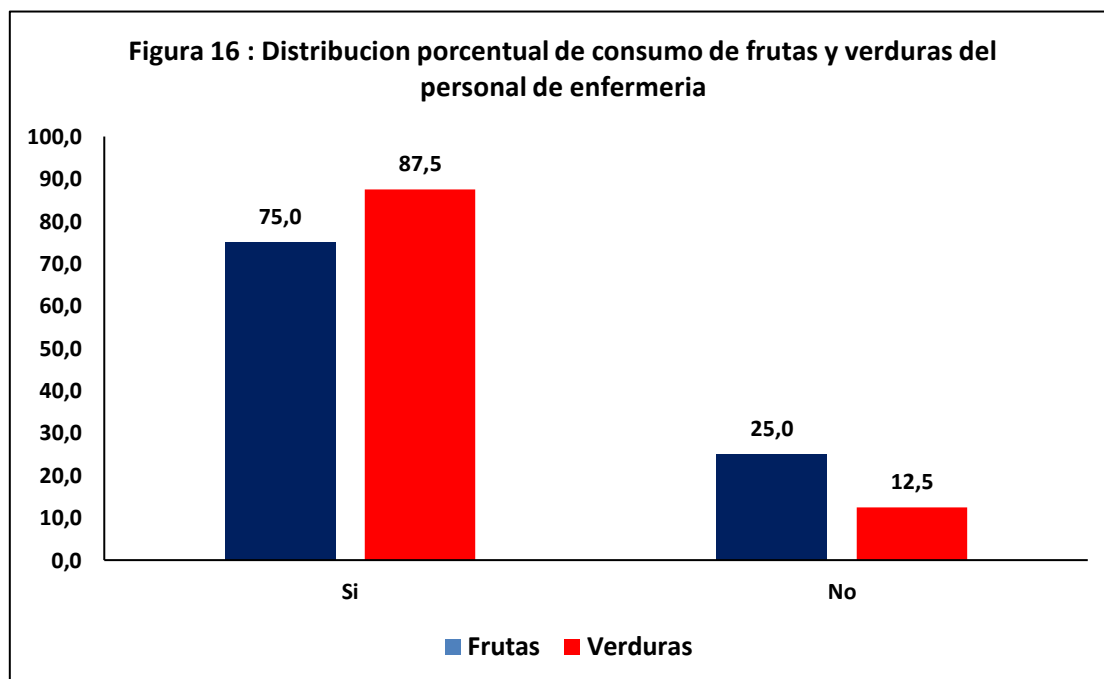
⁶⁰ Aguirre M, Aguirre M, Ruiz Vadillo V. (2002). Relación entre el hábito de desayuno y el sobrepeso en un grupo de adolescentes de San Sebastián. Rev. Esp. Nutr. Comunitaria; 8 (1-2): 24- 28.

Al ser indagados sobre que alimentos se consume a media mañana, los encuestados refirieron que el 44,83% consume otros (como empanadas, sandwich o frutas), 24,14% consume yogurt, seguido del 13,79 caramelos, 6,90 % gaseosa y no he comido nada, y el 3,45% chocolate.

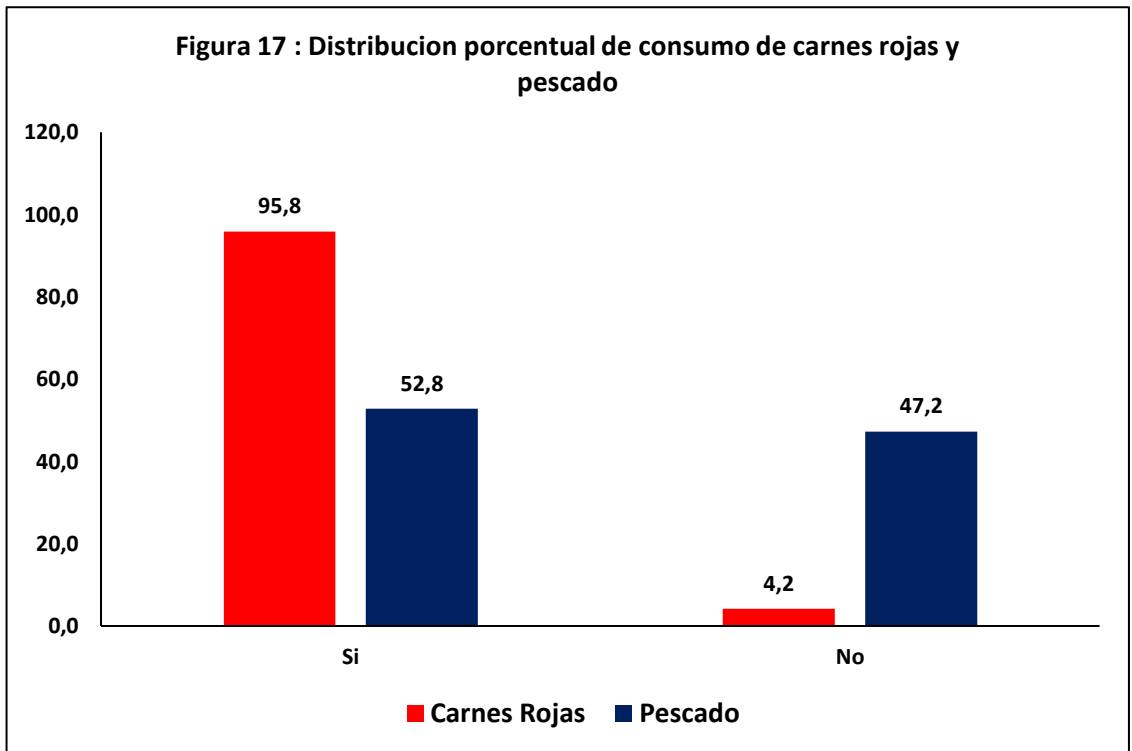


Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

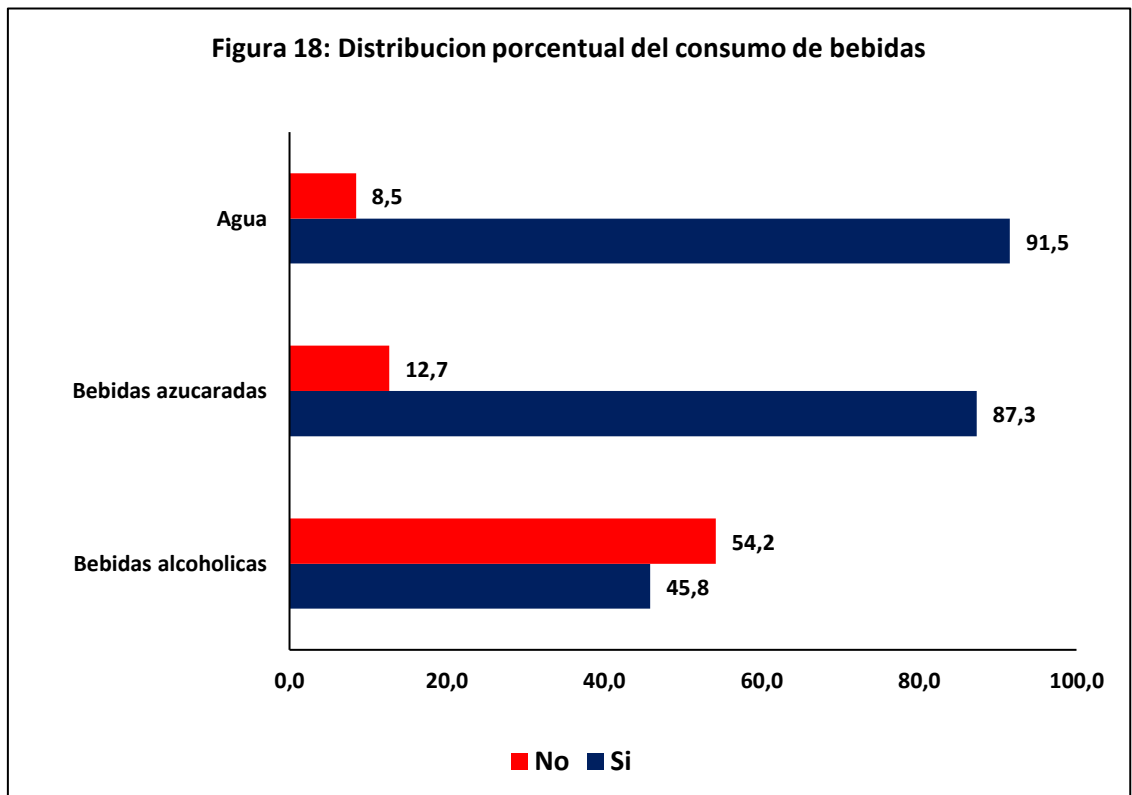
En relación a los hábitos alimentarios y los distintos tipos de alimentos que consume el personal en estudio, se presentan a continuación los resultados obtenidos:



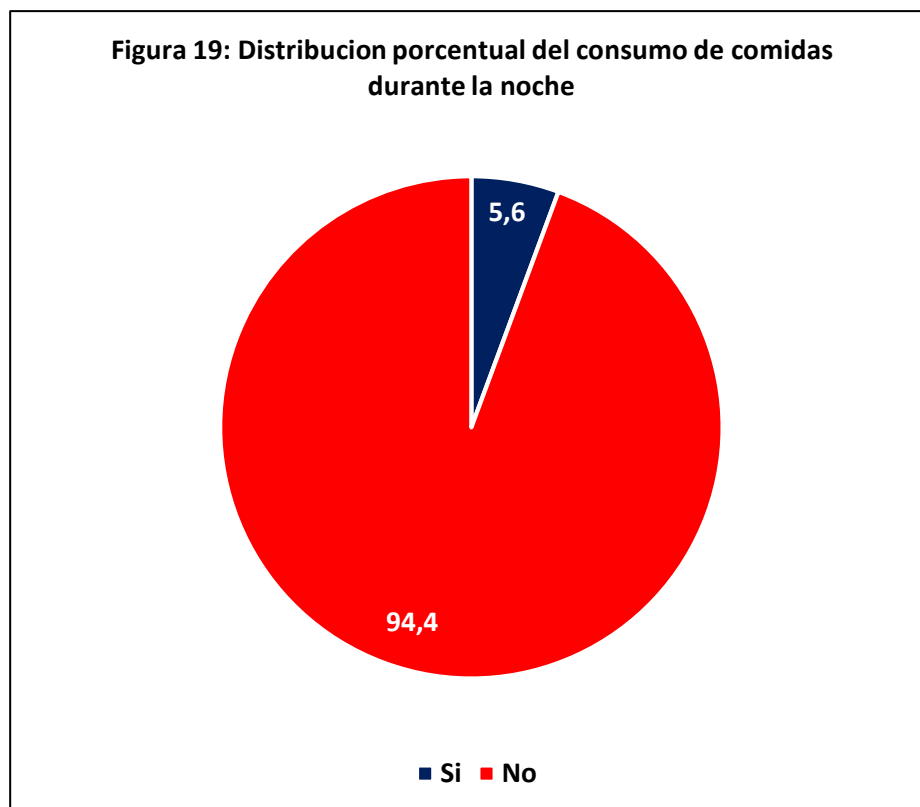
Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

En las figuras 14 a la 19 se presentan los distintos tipos de alimentos que consume el personal en estudio durante su jornada laboral. Debemos considerar al analizar estos datos que la alimentación es un proceso fundamental que realiza todo ser vivo, para aportar al organismo el cumplimiento de todas sus funciones físicas y metabólicas. Por lo tanto es importante determinar cuáles son los nutrientes necesarios para cada persona y saber las características de los alimentos⁶¹.

La contracara de la malnutrición se encuentra en la obesidad y el sobrepeso; fenómenos que afectan, según los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENSANUT, 2022-2024)⁶², a más de 22 millones de personas; como resultado, hay más de 6 millones de personas que padecen diabetes mellitus, posiblemente la principal causa es precisamente el exceso de peso corporal. El ejercicio de la profesión de Enfermería lleva consigo gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas, además de los numerosos riesgos profesionales en el trabajo, existen también importantes problemas de conductas no saludables directamente relacionados con el ámbito laboral, lo que demuestra que estos profesionales sean más vulnerables

⁶¹ Franco Tehuitzil, A. (2016). *Identificación de la preferencia y el consumo de alimentos del personal de enfermería de un hospital de segundo nivel del estado de Puebla* (Bachelor's thesis).

⁶² Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M. A., Gaona-Pineda, E. B., ... & Shamah-Levy, T. (2022). Design of the Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022 and planning and design of the Ensanut Continua 2020-2024. *salud pública de México*, 64(5), 522-529.

que otros a presentar trastornos alimenticios, por lo que consideramos de importancia este estudio que confirman la necesidad de conocer los hábitos alimenticios y estado nutricional del personal de enfermería, cuyos resultados permitan intervenciones, sobre todo educativas, que corrijan las deficiencias.

A partir de los resultados obtenidos como puede observarse, se destaca el consumo de carbohidratos por sobre las proteínas y las grasas, constituyendo uno de los principales componentes de los alimentos que brindan energía y otros recursos que el cuerpo necesita, pero los que se encuentran en alimentos como el pan, las frutas y golosinas (figuras 14, 15 y 18) y son los que pueden afectar el nivel óptimo de azúcar en la sangre dando lugar a diferentes alteraciones biológicas como consecuencia derivada específicamente en pacientes diabéticos.

El personal de enfermería es quien permanece más tiempo al lado del enfermo, proporcionándole un cuidado permanente para lo cual se requieren altos conocimientos, habilidades y actitudes; por ello es de gran importancia resaltar el rol que cumple el profesional de enfermería, el cual debe estar encaminado a investigar, gestionar, educar y cuidar al paciente, la familia y los colectivos con la aplicación de los conocimientos científicos novedosos y la vigilancia terapéutica como método integrador desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en la educación comunitaria⁶³.

En el presente estudio se encontraron hábitos que no son compatibles con un peso saludable y que podrían explicar la gran problemática de obesidad que tiene este personal. Los resultados nos muestran que el personal en estudio posee un consumo de alimentos altos en grasa, procesados y azúcares refinadas, hay un alto consumo de bebidas azucaradas y un progresivo incremento en consumo de comidas procesadas. Al respecto, un estudio realizado en Nuevo León⁶⁴ reportó un consumo calórico semanal que es consistente con los hallazgos en este estudio, además reporta similitud en obesidad y sobrepeso, agravado por el confinamiento por pandemia, por menor gasto calórico.

Por otra parte, tener antecedentes de al menos un familiar directo con obesidad, no se relacionó con estar obeso, sin embargo, tener antecedentes familiares de obesidad y un consumo

⁶³ Montiel Tomalá, M. A. (2018). *Consumo de carbohidratos en el paciente diabético y su relación con el rol educativo del personal de enfermería. Centro la isla, parroquia San Cristóbal, Quevedo, período septiembre 2017-febrero 2018* (Bachelor's thesis, BABAHOYO, UTB 2018).

⁶⁴ Colunga LL. (2021). *Obesidad y sedentarismo en poblaciones rural y urbana* (Tesis de Grado, Maestría en Ciencias de Enfermería). Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1632/1/1080126956.PDF>.

elevado de calorías, sí se relaciona, lo cual sugiere la alta carga social del fenómeno y su carácter transdisciplinario⁶⁵.

Se observa, también, que en la categoría Género existen importantes diferencias de hábitos de alimentación y obesidad entre hombres y mujeres (tabla 5, figura 7), lo que coincide con un estudio chileno, donde se estimó mayor riesgo de obesidad en mujeres adultas de 19 a 64 años, en comparación con sus pares masculinos; el problema es todavía mayor en mujeres de nivel socioeconómico medio y medio bajo.

Las mujeres refieren saltarse el desayuno y tienen más sobrepeso. Esto concuerda con hallazgos en población japonesa donde los más obesos también se "saltan" una comida⁶⁶; las mujeres refieren factores psicosociales y emocionales con la alimentación, que predominan sobre la pérdida de peso entre las de mayor IMC. Destacan ideas del sobrepeso como símbolo de "buena vida", de tener un esposo proveedor y que hay mayor aceptación de la obesidad en mujeres casadas y niños. Coincidentemente, el problema de sobrepeso y obesidad en México, es más grave en las mujeres y en los niños, teniendo el segundo y primer lugar mundial respectivamente, lo cual sugiere un vínculo social entre el género y la crianza⁶⁷.

Respecto a la relación entre cultura y alimentación, Matus et al.⁶⁸ refiere que hay factores socioculturales involucrados en el control de peso de la población adulta, tales como la autopercepción de la figura corporal, la subestimación del exceso de peso y del riesgo para la salud, el control de alimentos por cuestiones emocionales y la importancia de la influencia familiar, entre otros. Se ha encontrado un consumo de grandes cantidades de refresco, particularmente de refrescos de cola, en siete de cada 10 adultos, con lo que México está considerado como el país con el primer lugar en consumo de refrescos, con 163 litros al año por persona, incluso 40% más que lo que se consume en los Estados Unidos, donde consumen, en promedio, 118 litros.

⁶⁵ Díaz-Castrillón F, Cruzat-Mandich C, Oda-Montecinos C, Inostroza M, Saravia S, Lecaros J. (2021). Comparación de mujeres jóvenes con obesidad y normopeso: vivencia corporal, hábitos saludables y regulación emocional. *Rev chil nutr*; 46(3):308-318.

⁶⁶ Toh YEW, Hirohiko M. (2017). Japanese dietary habits: Results from a questionnaire survey on 305 health check-up participants. *Clin Health Promot*; 7(1):12-17.

⁶⁷ Hernández-Corona, D. M., Ángel-González, M., Vázquez-Colunga, J. C., Berenice Lima-Colunga, A., Vázquez-Juárez, C. L., & Colunga-Rodríguez, C. (2021). Hábitos de alimentación asociados a sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos: una revisión integrativa. *Ciencia y enfermería*, 27.

⁶⁸ Matus NP, Álvarez GC, Nazar DA, Mondragón R. (2019). Percepciones de adultos con sobrepeso y obesidad y su influencia en el control de peso en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. *Estud soc*; 24-25(47):380-409.

Así, desde hace varias décadas en México, los refrescos se han convertido en elementos clave de la cultura alimentaria mexicana, asociándose a situaciones festivas y de placer que se reproducen cotidianamente en las comidas familiares y esta alta ingesta de bebidas azucaradas genera que los mexicanos sean los más obesos y quienes más mueren de diabetes en América Latina. Estos resultados concuerdan con los encontrados en estos estudios.

En contraste, culturas como la japonesa, que tiene población con muy bajas tasas de obesidad, más longevidad y estilos de vida más sanos, se consume más cantidad de agua sola. Un estudio realizado en Hiroshima, en 305 adultos japoneses de entre 22 y 77 años, se encontró un IMC de 15,4 a 35,0 kg/m²; el 58% de los encuestados comenzaban sus comidas con un plato de verduras y el 74% de los participantes comían en un tiempo promedio de 10 a 29 min; aquellos que se saltaban el desayuno (19%) tenían un IMC significativamente más alto que aquellos que desayunaban. Quienes dejaron de comer con un 80% de saciedad tenían un IMC y niveles de presión arterial más bajos en comparación con los que comieron hasta un 100% de saciedad⁶⁹, lo cual no ocurre con nuestra muestra de estudio, ya que sentirse satisfecho puede ser más importante que comer sano, por lo tanto, los enfermeros prefieren los alimentos densos en energía de bajo precio para alcanzar la saciedad.

Otra cuestión es el tema del sabor, ya que se identifica que quienes tienen IMC alto, sobrevaloran disfrutar de alimentos muy sabrosos en comparación con personas de peso normal, siendo una de las diferencias más preocupantes, el bajo consumo de agua y exceso de bebidas azucaradas y refresco de cola. Por lo anterior, y como fenómeno social que comúnmente se observa de forma individual, se recomienda incluir elementos culturales en estudios sobre alimentación y obesidad, ya que los alimentos no solo nutren, sino que expresan diversidad cultural, pues existen sociedades "obesígenas" que requieren aproximaciones ecológicas, sistémicas, grupales, familiares y comunitarias.

Desde otra perspectiva, el contar con mayor nivel educativo no asegura hábitos de alimentación y peso saludables, aunque autores como Sagarra-Romero et al.⁷⁰ señalan que el nivel educativo está inversamente relacionado con la composición corporal, pero solo en jóvenes y adultos, no así en adultos mayores. Esto orienta a considerar la etapa de desarrollo madurativo como parte del problema, pues este autor encontró en datos de 2.706 adultos mayores españoles,

⁶⁹ Toh YEW, Hirohiko M. (2019). Op. Cit.

⁷⁰ Sagarra-Romero L, Gómez-Cabello A, Pedrero-Chamizo R, Vila-Maldonado S, Gusi-Fuertes N, Villa-Vicente JG (2021). Relación entre el nivel educativo y la composición corporal en personas mayores no institucionalizadas: Proyecto Multi-céntrico EXERNET. Rev Esp Salud Pública; 91:e201710041.

que un bajo nivel de estudios aumenta las posibilidades de padecer sobrepeso y obesidad en las mujeres y de tener mayor perímetro de cintura en ambos sexos de adultos mayores.

Por otra parte, un estudio en población española de adultos jóvenes universitarios⁷¹ señala que los hábitos de alimentación se caracterizan por alto consumo de alimentos cárnicos y lácteos, reflejado en el exceso de grasa saturada, colesterol, proteína animal y baja ingesta de frutas y verduras; aun así esa población presentaba alta proporción de normopeso y hábitos alimentarios adecuados respecto a la distribución y número de comidas (4 al día), mejor a otras poblaciones similares estudiadas. Una de las principales diferencias con los mexicanos se encuentra en el alto consumo de hidratos de carbono, aunque en ambas poblaciones hay bajo consumo de vegetales.

Contrario a nuestros resultados, en jóvenes estudiantes ecuatorianos, la prevalencia de obesidad y sobrepeso es de 17,1 % (vs 35%)⁷², aunque coincide que los jóvenes con sobrepeso u obesidad tienen hábitos alimenticios inapropiados, con alto consumo de dulces, bollería y embutidos, 22 % de jóvenes delgados no desayunan y 14 % de ellos siguen dietas hipocalóricas. Al igual que en nuestros resultados, los jóvenes ecuatorianos realizan estrategias insanas para el control del peso y presentan patrones dietéticos "occidentalizados" poco saludables. En las poblaciones de jóvenes ecuatorianos, mexicanos y españoles, se informa consumo de alcohol, práctica de actividad física menor en los jóvenes obesos, disminución de frutas, verduras, pescado y aumento de comida procesada.

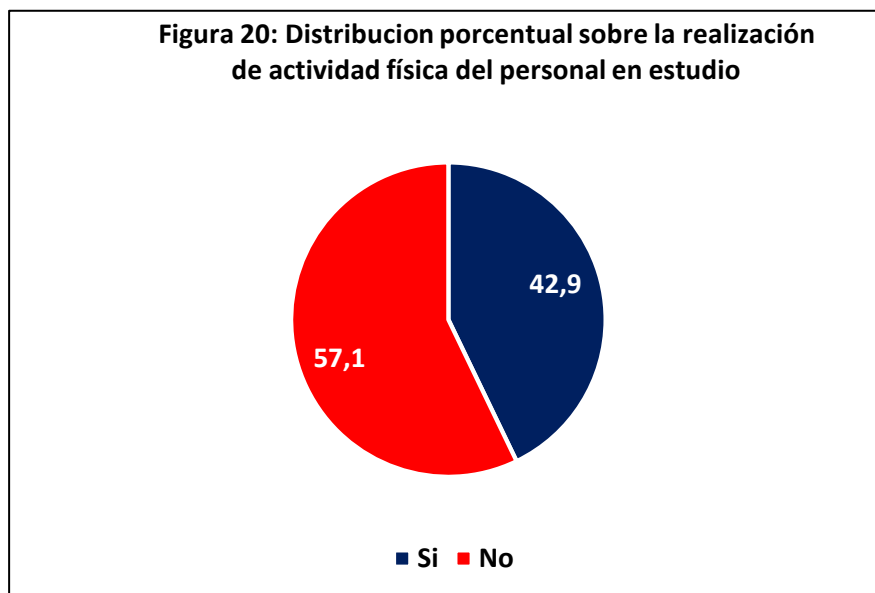
Con respecto a la pregunta: ¿En su tiempo libre realiza actividad física?. Los resultados fueron los siguientes: el 57,1% no realiza actividad física y el 42,9 si realiza. Y con respecto a las horas que dedica a la realización los resultados fueron los siguientes: el 60% le dedica menos de una hora, de 1 a 2 horas el 40%.

Como visualizamos el personal de enfermería la mayoría no realiza actividad física (57,1%) esto se debe a las horas extenuantes de trabajo y la posibilidad de tener otra actividad laboral, aun teniendo la posibilidad de realizarlo en su lugar de trabajo ya que la institución posee un gimnasio. Esto demuestra un claro aumento de sedentarismo en los enfermeros y enfermeras. En estudios anteriores se demostró que con respecto a la realización de actividad física, programada en los tiempos libres del personal de enfermería, cerca de la mitad no la ejecutaba. Por

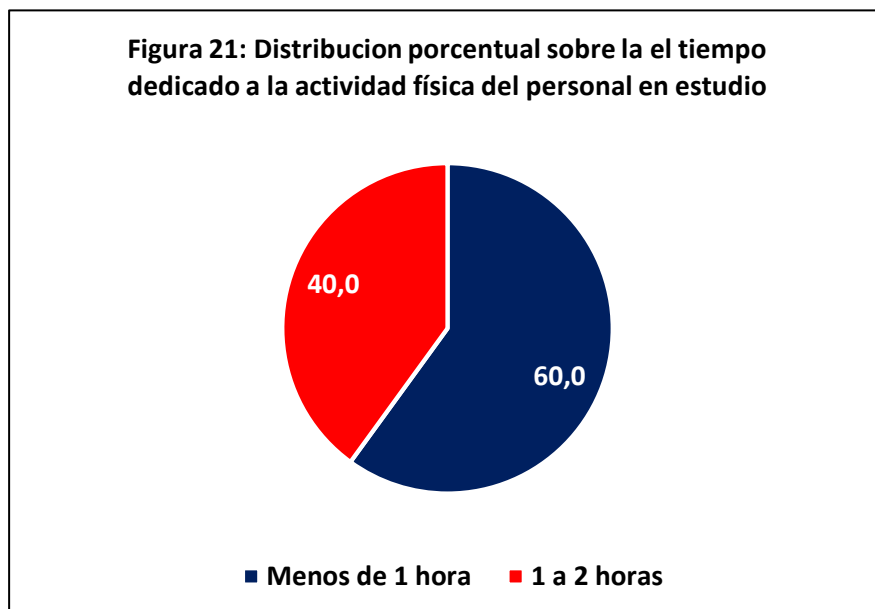
⁷¹ Márquez MR, Beato VP, Tormo GM. Hábitos de vida, de alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del hospital de Mérida. Nutr Hosp [Internet]. 2015 Abr [citado 22 abr 2021]; 31(4): 1763-1770.

⁷² Borjas SM, Loaiza DL, Vásquez PR, Campoverde PP, Arias CK, Chávez CE. (2021). Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria. Rev Cubana Invest Bioméd; 36(3).

otra parte, se observó menor frecuencia de sobrepeso y obesidad en aquellas personas que si las efectuaban regularmente. El sedentarismo es uno de los principales factores de riesgo que predisponen al aumento de peso que consigna la literatura y según la OMS es un problema de salud pública mundial que acarrea consecuencias en la salud de las personas⁷³.



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

⁷³ Verón, A. M. I., & Auchter, M. C. (2020). Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Año 2017. *Notas de enfermería*, 20(35), 30-38.

Los que lo practican la actividad física le dedican menos de una hora el 60% lo que se considera un tiempo insuficiente para una buena práctica física ya que lo recomendable es de 150 minutos de actividad de intensidad moderada a la semana para mantener el peso. Y los que le dedican mas de dos horas son el 40%.

Debemos de considerar que la obesidad es un problema de salud pública tanto en los países desarrollados como en países en vías de desarrollo⁷⁴. En el mundo, la obesidad está en aumento convirtiéndose en un problema de Salud Pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2014, más de 1900 millones de adultos tenían exceso de peso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos. La obesidad es un estado de adaptación que, según su grado y especialmente su duración, puede transformarse en una enfermedad, desencadenar anormalidades metabólicas, hormonales, mecánicas, cardiovasculares, etc.; según la predisposición de los individuos y de las poblaciones⁷⁵. La obesidad y el sobrepeso afectan en mayor cantidad a las mujeres que a los hombres, debido a causas emocionales, metabólicas y endocrinas hormonales los cuales en total cobran 2,8 millones de vidas al año en todo el planeta, según la OMS es la quinta causa de muerte en el mundo.

Entre las causas del sobrepeso y obesidad, se encuentra la libre disponibilidad de alimentos, los cambios en los hábitos alimentarios; ya que el sedentarismo o los factores psicológicos y sociales han cobrado relevancia. Diversos estudios sugieren que los principales factores están relacionados con los cambios ambientales y de estilos de vida, entre los que se destaca la falta de actividad física, el sedentarismo, el tipo de transporte y la creciente urbanización. Todos estos han venido ocurriendo en las últimas décadas⁷⁶.

La tendencia actual es considerar a la actividad física en un pilar para las estrategias y programas de salud pública a nivel mundial, debido a los numerosos beneficios que conlleva su realización así como, a las consecuencias de la inactividad física o sedentarismo, lo cual se considera el cuarto factor de riesgo de la mortalidad mundial. Para estandarizar los criterios en la valoración de la actividad física realizada a nivel mundial, se han elaborado una serie de instrumentos. Uno de ellos es el cuestionario Internacional de Actividad Física IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), que clasifica en tres los niveles o intensidad de la actividad física:

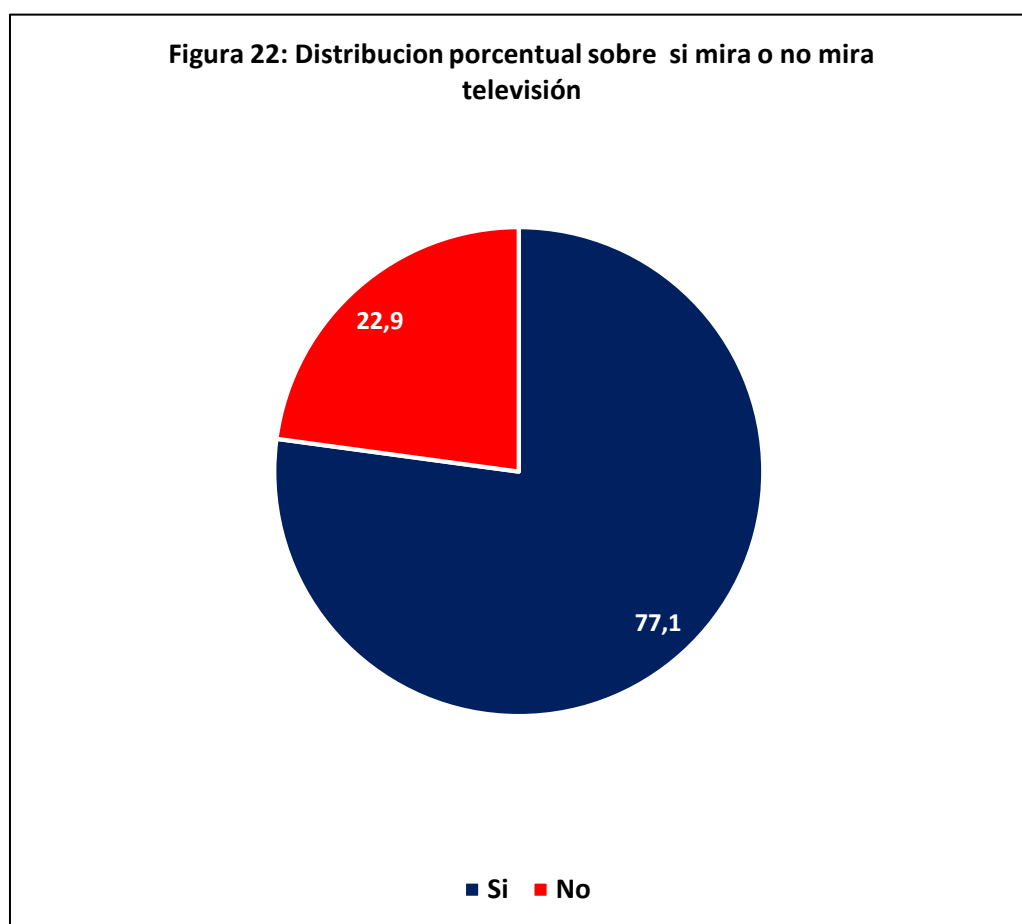
⁷⁴ Chescheir, Nancy. Obesidad en el Mundo y su Efecto en la Salud de la Mujer. *Obstet Gynecol.* 2011;(117): 1213-22.

⁷⁵ Font, E, Zazueta, M, Fletes, D, Pérez, C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería. *Med Interna México.* 2006;22(2):81-4

⁷⁶ Lozano-Rojas G, Cabello-Morales E, Hernández-Díaz H, Loza-Munárriz C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de un distrito urbano de Lima, Perú 2012. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2014 Sep;31(3):494-500.

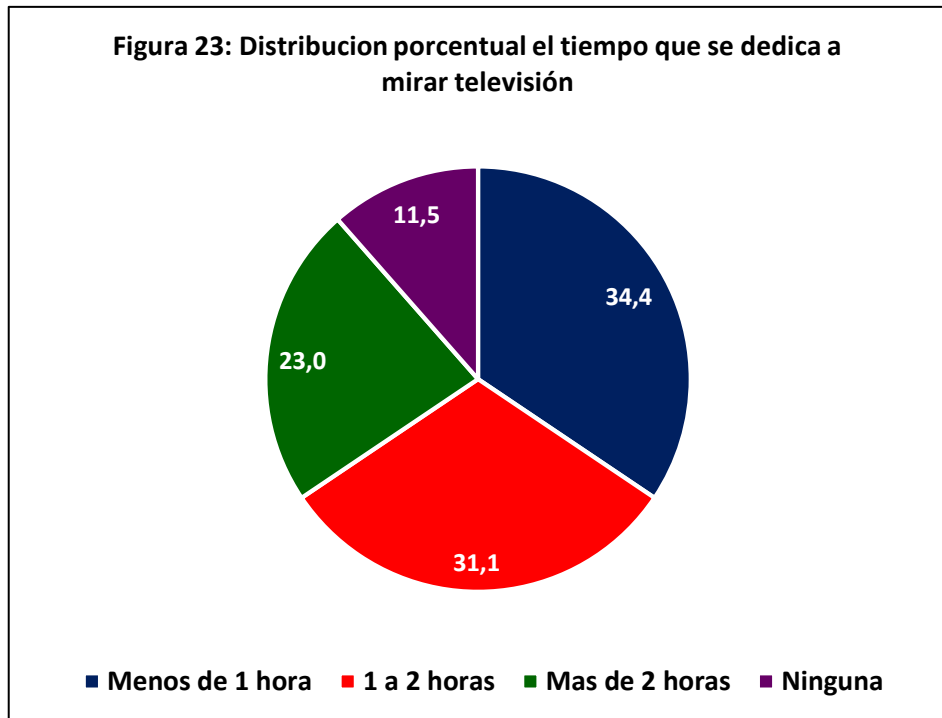
alta, moderada y baja. En nuestro caso en particular la evaluación es baja y son muy pocos los profesionales que realizan dicha actividad contribuyendo de manera preponderante a la presencia de esta problemática⁷⁷.

Una de las causales del exceso de adiposidad esta asociado al sedentarismo y su relación a los estilos de vida. Respecto a esta temática se indago en relación a los hábitos cotidianos y se arribaron a los siguientes resultados. Con respecto a la pregunta ¿Mira Televisión?. Los informantes adujeron: el 71,1% si mira tv y el 22,9 % no mira TV. Y con respecto a la pregunta ¿Cuántas Horas al día suele ver televisión?. Los resultados fueron: el 34,4% menos de una hora, el 31,1% de 1 a 2 horas, el 23,0 % mas de dos horas y el 11,5 % no mira televisión.



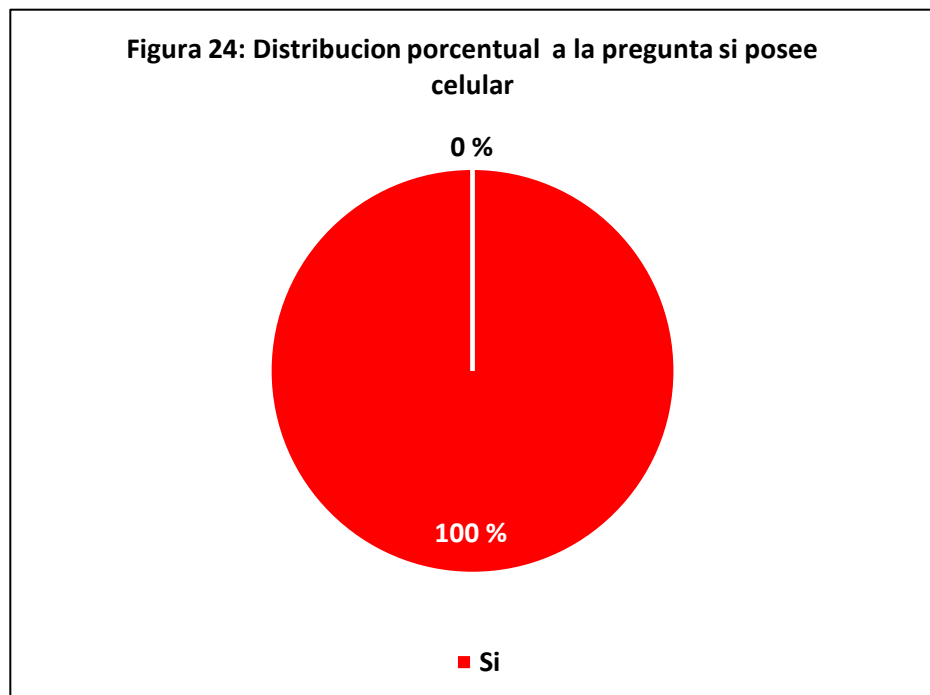
Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

⁷⁷ Huaman-Carhuas, L., & Bolaños-Sotomayor, N. (2020). Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada. *Enfermería Nefrológica*, 23(2), 184-190.



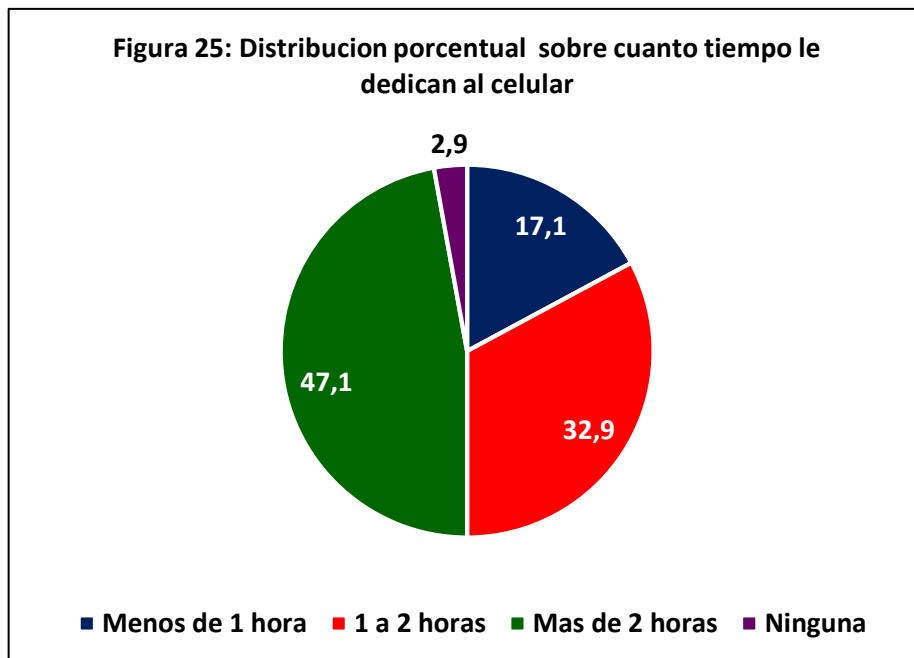
Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

Con respecto a la pregunta: ¿Tiene celular?. Los resultados fueron que el 100 % posee un celular. Con respecto a la pregunta ¿Tiene acceso a internet o las redes sociales?. El 95,7% respondió que si tiene acceso a internet o las redes sociales y el 4,3 % no posee.

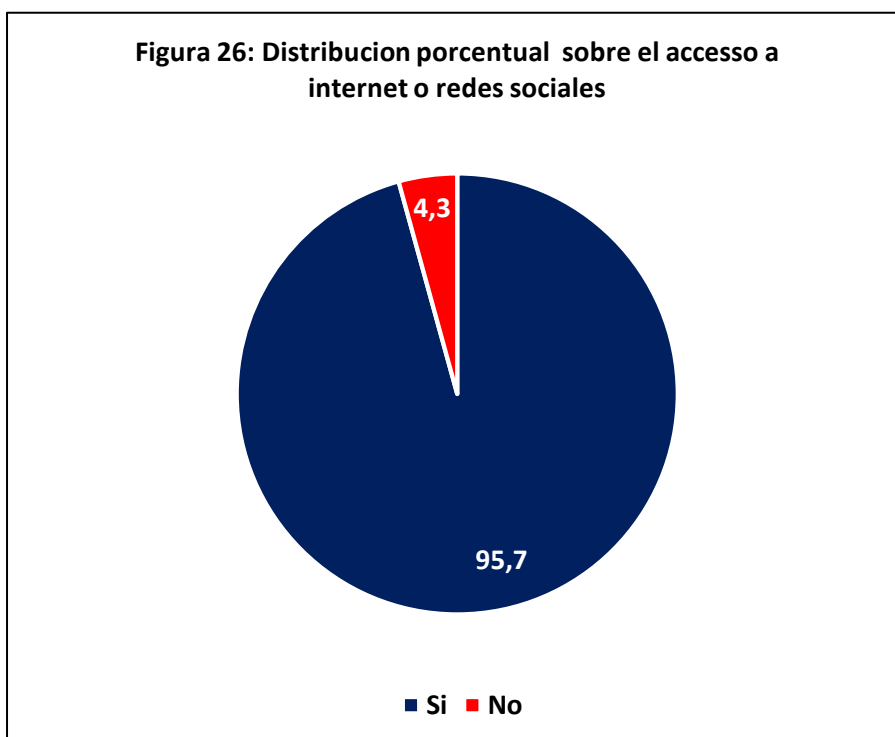


Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

En cuanto a la pregunta ¿Cuál es el tiempo que le dedica? El 47,1% le dedica mas de 2 horas, el 32,9% de 1 a 2 horas, el 17,1 menos de 1 hora y solo el 2,9 % no le dedica tiempo al celular.



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023



Fuente: encuesta relevada por la autora. Abril-Mayo de 2023

Es un hecho comprobado, como ya se ha demostrado a lo largo del presente trabajo, que el sobrepeso y la obesidad en adultos se ha transformado en un problema mundial de carácter epidemiológico que con lleva graves repercusiones en la salud y la calidad de vida de las personas y en los costos de la atención a la salud de las mismas. Analizar las diversas causas o factores que se relacionan con el origen y curso de la obesidad permitiría practicar intervenciones tempranas a nivel individual, grupal o poblacional que impidan el desarrollo del fenómeno.

Uno de los factores que contribuyen a la génesis de la obesidad es el uso de los medios de comunicación electrónicos, si se parte de la evidencia de que la obesidad puede ser generada tanto por un estilo de vida sedentario, como por la ingesta de alimentos hipercalóricos (independientemente de la influencia genética en el proceso). Esto puede deberse a la gran cantidad de tiempo cotidiano que se le dedica a los mismos y a su poder para provocar determinados comportamientos como ya se ha demostrado en la presente investigación y en antecedentes de la literatura científica al respecto⁷⁸⁻⁷⁹⁻⁸⁰.

La reducción de gimnasia, aunado a un incremento en la disponibilidad y el consumo de comidas hipercalóricas y de bebidas azucaradas en este personal sumado al crecimiento numérico de las tiendas de comida rápida a lo largo del país y el creciente número de productos hipercalóricos son factores importantes que contribuyen al aumento de los índices de la obesidad⁸¹. Un documento de Kaiser Family Foundation⁸² se centra en el análisis del uso de los medios. En dicho documento, además de señalar que actualmente, en los Estados Unidos, pasan un promedio de cinco horas y media por día usando los medios (casi el equivalente de un trabajo de tiempo completo y más tiempo del que dedican a otra actividades, aparte de dormir) la Fundación plantea algunas conclusiones clave a partir de la revisión del problema.

Una conclusión es que es factible disminuir el peso corporal reduciendo el tiempo que pasan con los medios. Otra punto importante sugiere que los efectos de pasar las horas ante los medios no se deberían tanto a que no queman calorías por no hacer ejercicios, sino a un factor más

⁷⁸ Rossi, R. R. (2006). La obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación. *Investigación en salud*, 8(2), 95-98.

⁷⁹ Ruiz, R. D., & Castañeda, M. A. (2016). Relación entre uso de las nuevas tecnologías y sobrepeso infantil, como problema de salud pública. *RqR Enfermería Comunitaria*, 4(1), 46-51.

⁸⁰ Alderete, E.; Bejaranmo, I. (2017). Factores de riesgo y protectores para la obesidad infantil en el NOA. Teoría, evidencia y prevención. Ediciones DASS-UCSE. San Salvador de Jujuy.

⁸¹ Álvarez Ávila, F. J. (2020). Promoción del control del sobrepeso y la obesidad mediante el uso de tecnología móvil en la asistencia sanitaria.

⁸² Kaiser Family Foundation (2003) New Study Finds Children Age Zero to Six Spend As Much Time with TV, Computers and Video Games As Playing Outside. Disponible en: <http://www.kff.org/entmedia102803nr.cfm>

sutil sería que estarían expuestos a los anuncios de alimentos en los programas. Estos anuncios estarían detrás de la asociación entre el uso de los medios de comunicación y la obesidad. Esta conclusión se apoya en estudios experimentales que demostraron que, aun una breve exposición a los comerciales de alimentos puede influir en las preferencias.

Otro estudio halló que cuando se observa más televisión se bebe más refrescos, comen más alimentos fritos y comen menos frutas y vegetales⁸³. Hay investigaciones que señalan el aumento de peso y masa corporal principalmente en aquellos que ven más televisión. La Fundación señala que una tendencia en los anuncios comerciales (que resultó ser efectiva en el aumento de las ventas de los productos alimenticios) es usar los personajes de los medios favoritos para ayudar a vender productos alimenticios, tanto en avisos televisivos como en cajas de alimentos que se venden en las tiendas. Este mercadeo destinado a los niños también se está mudando al internet y aparece en los sitios destinados al gusto infantil⁸⁴.

Para finalizar es importante señalar, según los estudios desarrollados, que el uso de un medio no excluye el uso de otro. Por ejemplo, el uso de la computadora no desplaza el uso de la televisión; además hay que resaltar el hecho de que varios medios pueden estar presentes en un solo objeto, como es el caso del teléfono móvil o celular: incluye plataformas de videojuegos, dispositivos de correo electrónico, cámaras digitales y conexiones de Internet. Pero, de cualquier modo, la televisión permanece como el medio de uso predominante en la vida de la gente.

⁸³ Rideout, Victoria J. (2004) The Role of Media in Childhood Obesity. Disponible en: http://www.kff.org/entmedia/upload/32431_1.pdf

⁸⁴ Kaiser Family Foundation (2005) Executive Summary. Generation M: Media in the Lives of 8-18 Years Old. Disponible en: http://www.kff.org/entmedia/upload/51805_1.pdf.

CONCLUSIONES

La presencia del sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería del Hospital San Roque es muy alta del 79,5 %, no ocurre lo mismo con respecto al bajo peso que no lo encontramos en este estudio.

Con respecto al sexo hay una supremacía de normonutridos en sexo femenino con el 26,9 % y en cuanto al sobrepeso es muy poca la diferencia de 0,3 % entre ambos generos, en obesidad prevalece el masculino con el 52,2%.

En cuanto a las edades prevalece el sobrepeso en las edades 30-34 años con la obesidad entre la franja etaria de 45-49 años del masculino y el femenino en la franja de 35-39 prevalencia de sobrepeso y en cuanto la obesidad se mantiene en el grupo etareo de 55-65 años y mas. Existen varios factores que inciden en la presencia de esta problemática como por ejemplo el cambio de hábitos alimenticios por los turnos rotativos y guardias del personal de enfermería, la modificación de los horarios de alimentación, como así también la falta de actividad física regular y el stress propio de su función asistencial; que son los que contribuyen a esta alteración del peso que pueden actuar en la aparición de las enfermedades crónicas no trasmisibles.

Esto también demuestra lo preocupante de esta situación, ya que se trata de personal de salud que trabaja en instituciones donde se recomienda la dieta y el ejercicio como medidas de prevención de enfermedades crónico-degenerativas. Aunque se trata de personal capacitado para orientar al público, un gran porcentaje presenta sobrepeso, aunado a lo anterior, el asunto es más grave si se toma en cuenta que la mayor parte del personal que tiene cierto grado de obesidad son jóvenes-adultos en edad productiva.

Desde la Educación para la salud se plantea abordar desde una perspectiva interdisciplinar la articulación con diferentes profesionales especialistas en la temática, teniendo en cuenta los recursos y potencialidades de esta población para el empoderamiento de estos actores para la transformación de su realidad teniendo en cuenta el contexto institucional. El personal de enfermería es un grupo de riesgo poco estudiado en nuestra provincia y país y, desafortunadamente, con alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, como se demuestra en el presente estudio.

Si no se realiza una intervención oportuna a esta problemática, los índices de enfermedades

crónicas podrían aumentar en los próximos años. Como vemos los resultados muestran la necesidad de recomendar estrategias orientadas a modificar la situación actual con compromisos de la institución de salud y de las propias profesionales de enfermería que trabajan en ella, para mejorar su salud integral.

Un correcto abordaje a esta problemática implicaría la intervención de diversas instancias como por ejemplo el trabajar desde un enfoque familiar restringiendo el tiempo dedicado a los medios, seleccionando la programación, ayudándole a analizar críticamente el contenido de la misma, proponiendo actividades alternativas que no impliquen el uso de los medios, desarrollando hábitos alimentarios adecuados, promoviendo la actividad física y creando una alternativa saludable a la venta de alimentos hipercalóricos dedicando más tiempo a las actividades físicas y al deporte de manera tal de promover alternativas más saludables para la vida de las personas.

BIBLIOGRAFIA

- 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).
- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2017). Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. Disponible en: http://www.naos.aesan.mssi.gob.es/naos/estrategia/que_es/
- Aguirre M, Aguirre M, Ruiz Vadillo V. (2002). Relación entre el hábito de desayuno y el sobrepeso en un grupo de adolescentes de San Sebastián. *Rev. Esp. Nutr. Comunitaria*; 8 (1-2): 24- 28.
- Alderete, E.; Bejarano, I. (2017). Factores de riesgo y protectores para la obesidad infantil en el NOA. Teoría, evidencia y prevención. Ediciones DASS-UCSE. San Salvador de Jujuy.
- Álvarez Ávila, F. J. (2020). Promoción del control del sobrepeso y la obesidad mediante el uso de tecnología móvil en la asistencia sanitaria.
- Alvitres, B. C., & Bejarano, I. F. (2002). Autodiagnóstico y automedicación en el personal de enfermería: una práctica usual en nuestros días. *Temas enferm. actual*, 37-40.
- 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.
- Bejarano, I, Rordiguez de Robles, L (2002). Sobrepeso y obesidad en el Personal de Enfermería. *Temas de Enfermería Actualizados*. 10(46):11-14.
- Bejarano, I. (1998). Preocupan las condiciones laborales del personal de enfermería en San Salvador de Jujuy. *Temas enferm. actual*, 28-9.
- 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.
- Borjas SM, Loaiza DL, Vásquez PR, Campoverde PP, Arias CK, Chávez CE. (2021). Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria. *Rev Cubana Invest Bioméd*; 36(3).
- Cardone, A., Borracci, R. A., & Milin, E. (2010). Estimación a largo plazo de la prevalencia de obesidad en la Argentina. *Revista argentina de cardiología*, 78(1), 23-29.

- 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).
- Chescheir, Nancy. Obesidad en el Mundo y su Efecto en la Salud de la Mujer. *Obstet Gynecol.* 2011;(117): 1213-22.
- Colunga LL. (2021). Obesidad y sedentarismo en poblaciones rural y urbana (Tesis de Grado, Maestría en Ciencias de Enfermería). Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1632/1/1080126956.PDF>.
- 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).
- Díaz-Castrillón F, Cruzat-Mandich C, Oda-Montecinos C, Inostroza M, Saravia S, Lecaros J. (2021). Comparación de mujeres jóvenes con obesidad y normopeso: vivencia corporal, hábitos saludables y regulación emocional. *Rev chil nutr*; 46(3):308-318.
- Doménech-Asensi, G., Ros-Berruezo, G., Jiménez-Guardiola, M. C., & Martín-Pozuelo, G. (2017). Evaluación de la calidad del desayuno en estudiantes del grado de enfermería de la Universidad de Murcia. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 23(3).
- Escudero Coronel, M. N. (2021). Prevalencia y factores de riesgo a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del hospital Tingo María 2019.
- Faccia, K. A. (2009). Estudio cualitativo y cuantitativo de la profesionalización de la enfermería desde una perspectiva antropológica. *Revista argentina de salud pública*, 1(1), 12-17.

- Fernández I, Aguilar MV, Mateos CJ, Martínez MC. (2008). Relación entre la calidad del desayuno y el rendimiento académico en adolescentes de Guadalajara (Castilla-La Mancha). *Nutr Hosp*;23:383-7.
- Font, E, Zazueta, M, Fletes, D, Pérez, C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería. *Med Interna México*. 2006;22(2):81-4
- Franco Tehuitzil, A. (2016). *Identificación de la preferencia y el consumo de alimentos del personal de enfermería de un hospital de segundo nivel del estado de Puebla* (Bachelor's thesis).
- Freire, P. (1997). *La educación en la ciudad*. Siglo XXI. Buenos Aires.
- 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.
- Guevara Santacruz, S. M. (2021). Factores asociados al sobrepeso y obesidad del personal de enfermería y su influencia con el desempeño laboral en el hospital del sur Esmeraldas (Bachelor's thesis).
- 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, Collado y Lucio (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuarta edición. Iztapalapa, México D. F.: Editorial McGraw-Hill Companies, Inc.

- Hernández-Corona, D. M., Ángel-González, M., Vázquez-Colunga, J. C., Berenice Lima-Colunga, A., Vázquez-Juárez, C. L., & Colunga-Rodríguez, C. (2021). Hábitos de alimentación asociados a sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos: una revisión integrativa. *Ciencia y enfermería*, 27.
- Huaman-Carhuas, L., & Bolaños-Sotomayor, N. (2020). Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada. *Enfermería Nefrológica*, 23(2), 184-190.
- 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.
- 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.
- Kaiser Family Foundation (2003) New Study Finds Children Age Zero to Six Spend As Much Time with TV, Computers and Video Games As Playing Outside. Disponible en: <http://www.kff.org/entmedia102803nr.cfm>
- Kaiser Family Foundation (2005) Executive Summary. Generation M: Media in the Lives of 8-18 Years Old. Disponible en: http://www.kff.org/entmedia/upload/51805_1.pdf.
- Karlen, G., Masino, M. V., Fortino, M. A., & Martinelli, M. (2011). Consumo de desayuno en estudiantes universitarios: hábito, calidad nutricional y su relación con el índice de masa corporal. *Diaeta*, 29(137), 23-30.
- Larios, A.; 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.

- Lema, M. C. G., Naspud, N. T. S., González, M. J. G., Cordero, G. D. R. C., & Ochoa, R. I. A. (2018). Factores de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(2), 1-11.
- López, M. N., Ceballo-León, P., & Álvarez-Reyez, N. (2015). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. *Horizonte sanitario*, 14(2), 71-74.
- Lozano-Rojas G, Cabello-Morales E, Hernández-Díaz H, Loza-Munárriz C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de un distrito urbano de Lima, Perú 2012. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2014 Sep;31(3):494-500.
- Macias, 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.
- Márquez MR, Beato VP, Tormo GM. Hábitos de vida, de alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del hospital de Mérida. *Nutr Hosp* [Internet]. 2015 Abr [citado 22 abr 2021]; 31(4): 1763-1770.
- Mata, E., Castañeda, M. Z., González, D. F., & Hernández, C. P. (2006). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería. *de México*, 22(2), 81.
- Matus NP, Álvarez GC, Nazar DA, Mondragón R. (2019). Percepciones de adultos con sobrepeso y obesidad y su influencia en el control de peso en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. *Estud soc*; 24-25(47):380-409.
- 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.

- Montiel Tomalá, M. A. (2018). *Consumo de carbohidratos en el paciente diabético y su relación con el rol educativo del personal de enfermería. Centro la isla, parroquia San Cristóbal, Quevedo, período septiembre 2017–febrero 2018* (Bachelor's thesis, BABAHOYO, UTB 2018).
- Moreiras O, Carbajal A. (1992). Determinantes socioculturales del comportamiento alimentario de los adolescentes. *Anales Españoles de Pediatría*; 36 (49):102-105.
- Nieves-Ruiz, E. R., Hernández-Durán, A. G., & Aguilar-Martínez, N. C. (2011). Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 19(2), 87-90.
- Ochoa, R., & Eridany, I. (2018). *Hábitos de vida que generan sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería* (Bachelor's thesis, San Pedro Garza García: UDEM).
- 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.
- 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.
- Ramos-Pino, J. M., & Carballeira-Abella, M. (2021). Obesidad y sobrepeso: conceptualización e intervención desde la enfermería en España. *Ene*, 15(2).
- Rideout, Victoria J. (2004) The Role of Media in Childhood Obesity. Disponible en: http://www.kff.org/entmedia/upload/32431_1.pdf

- 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 Peñuelas, M. A.. (2010). Métodos de investigación. 1ra. Edición, México. Ed. Universidad Autónoma de Sinaloa.
- Rodríguez, L., & Bejarano, I. (2009). Prevención y promoción de la salud en el personal de enfermería: el tabaquismo. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (37), 161-177.
- Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M. A., Gaona-Pineda, E. B., ... & Shamah-Levy, T. (2022). Design of the Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022 and planning and design of the Ensanut Continua 2020-2024. *salud pública de méxico*, 64(5), 522-529.
- Rosas, A., Lama, G., Llanos-Zavalaga, F., & Dunstan, J. (2002). Prevalencia de obesidad e hipercolesterolemia en trabajadores de una institución estatal de Lima-Perú. *Revista peruana de Medicina experimental y salud pública*, 19(2), 87-92.
- Rossi, R. R. (2006). La obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación. *Investigación en salud*, 8(2), 95-98.
- Ruiz, R. D., & Castañeda, M. A. (2016). Relación entre uso de las nuevas tecnologías y sobrepeso infantil, como problema de salud pública. *RqR Enfermería Comunitaria*, 4(1), 46-51.
- Sagarra-Romero L, Gómez-Cabello A, Pedrero-Chamizo R, Vila-Maldonado S, Gusi-Fuertes N, Villa-Vicente JG (2021). Relación entre el nivel educativo y la composición corporal en personas mayores no institucionalizadas: Proyecto Multi-céntrico EXERNET. *Rev Esp Salud Pública*; 91:e201710041.
- Sánchez-Hernández JA, Serra-Majem L. (2017). Importancia del desayuno en el rendimiento intelectual y en el estado nutricional. *Rev Esp Nutr Comunitaria*; 23(3) escolares. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2000;6:43.

- Tamayo, M. (2007). El proceso de la investigación científica. 4ta. Edición, México. Ed. Limusa.
- Toh YEW, Hirohiko M. (2017). Japanese dietary habits: Results from a questionnaire survey on 305 health check-up participants. *Clin Health Promot*; 7(1):12-17.
- 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 (1993). Los fundamentos de las ciencias y el hombre: Métodos cualitativos I: Los problemas teóricos- epistemológico. Centro Editor de América Latina S.A.
- Verón, A. M. I., & Auchter, M. C. (2020). Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Año 2017. *Notas de enfermería*, 20(35), 30-38.
- 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.
- Yuni, J., y Urbano, C. (2005). Investigación etnográfica. Investigación-acción. Editorial Brujas, Córdoba.
- Zúñiga Careaga, Y., & Paravic Klijn, T. (2009). El género en el desarrollo de la enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(1-2), 0-0.



PROYECTO DE INTERVENCION

“Propuestas profesionalizantes de Intervención interdisciplinar para el abordaje, desde la Educación para la Salud, de los Hábitos Alimentarios y Estilos de Vida Saludables en la población de Enfermería que desarrolla tareas del Hospital San Roque”

TESISTA

EPSA Silvia Rita Alfaro

DIRECTOR

Lic. Ignacio Felipe Bejarano

Jujuy, Argentina. Octubre 2023

INTRODUCCION

La presente propuesta se orienta a desarrollar en el departamento de enfermería y sus dependencias que funcionan en el Hospital San Roque, institución de salud de 3er nivel de atención de Alta complejidad de Clínica médica y Diálisis modular que se localiza en el departamento Dr, Manuel Belgrano de la provincia de Jujuy.

Con una población fluctuante de 174 enfermeros en la actualidad, se abordó en el protocolo previo del trabajo de campo, el tema del estado nutricional y los hábitos alimentarios. La investigación realizada arrojó resultados que llamaron poderosamente la atención como lo fue el alto consumo de bebidas azucaradas y el consumo de comidas altas en grasas y carbohidratos. Los ingresos económicos de esta población les posibilita tener acceso a esta clase de consumo.

A partir de estas consideraciones consideramos que es importante y prioritario que se incorpore a la agenda institucional acciones directas que irán desde la creación de espacios de reflexión y autoayuda, que enriquezcan el conocimiento de hábitos de consumo saludables como la participación activa en la actividad física⁸⁵.

Nos centramos en la promoción de la salud porque requiere de la interacción y el compromiso de todos los actores sociales para mejorar los hábitos y sostener la salud individual y colectiva⁸⁶.

La presente propuesta de intervención será titulada *“Propuestas profesionalizantes de intervención interdisciplinar para el abordaje, desde la Educación para la Salud, de los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en la población de enfermería que desarrolla tareas del hospital San Roque”*, y tendrá como destinatarios a los profesionales de enfermería en sus distintas categorías que desarrollan sus tareas en el Hospital seleccionado como espacio de estudio en la presente investigación.

El proyecto que se propone tendrá una duración de 6 meses entre Julio y diciembre de 2023.

⁸⁵ Perea Martínez, A. (2019). Propuestas para la atención continua de niños y adolescentes obesos.

⁸⁶ Arnaiz, M. G., Demonte, F., & Kraemer, F. B. (2020). Prevenir la obesidad en contextos de precarización: respuestas locales a estrategias globales. *Salud colectiva*, 16, 81-82.

FUNDAMENTACIÓN

Teniendo en cuenta la información obtenida en el trabajo de investigación, con esta propuesta se pretende vertir un proyecto de intervención que aborde de forma conjunta, con equipos interdisciplinarios, las problemáticas negativas del estado nutricional y las patologías prevalentes asociadas a dichos estados.

A causa de la inadecuada alimentación, a mediano plazo esto puede conllevar a problemas patológicos como la hipertensión arterial, diabetes, cardiopatías, salud mental, entre otras, las cuales se denominan enfermedades crónicas no transmisibles⁸⁷. La interacción de diferentes factores tanto biológicos, ambientales, socio-culturales, laborales, contribuyen que se presenten estas enfermedades, por ello se habla de una multicausalidad⁸⁸.

La formación de los hábitos alimentarios saludables deben comenzar desde los primeros años de edad ya que los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de toda la vida⁸⁹. La alimentación humana si bien es un acto biológico, esta condicionado social, cultural y económicamente. En la mayoría de los casos tiene que ver con la factibilidad, costo y el tiempo que demanda su preparación. Estos factores hacen que las personas se alimenten de distintas formas.

Por ello es tan importante interdisciplinariamente donde el educador para la salud, médicos especializado en la temática, nutricionistas, psicólogos, profesionales de la actividad física, y demás equipo de salud, lo que implicara un trabajo compartido para diagnosticar, analizar y buscar estrategias para abordar las situaciones de acuerdo a involucrar elementos de una concepción más holística de la salud, como resultante de la interacción de múltiples factores. Salud en términos de equidad, satisfacción de necesidades y aspiraciones, potencialización de capacidades, representación social de la enfermedad y la salud, acceso a los alimentos y a los servicios de salud.

Cabe señalar que el abordaje crítico de la educación para la salud considera el proceso salud-enfermedad como una determinación social de producción, en el que las diferencias sociales corresponden a las causas mediatas e inmediatas que pueden explicar las eventuales alteraciones y

⁸⁷ Bastarrachea-Sosa, R., Laviada-Molina, H., & Vargas-Ancona, L. (2001). La obesidad y enfermedades relacionadas con la nutrición en Yucatán. *Revista de endocrinología y nutrición*, 9(2), 73-76.

⁸⁸ Rodríguez Caro, A., & González López-Valcárcel, B. (2009). El trasfondo económico de las intervenciones sanitarias en la prevención de la obesidad. *Revista Española de Salud Pública*, 83, 25-41.

⁸⁹ Restrepo, S. L., & Gallego, M. M. (2010). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad.

el mantenimiento del equilibrio⁹⁰.

El comunicar, fomentar y garantizar el acceso a conocimientos sobre los efectos del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilo de vida saludables, apunta a la búsqueda de sensibilizar sobre la importancia de los hábitos alimentarios teniendo como eje la orientación a los profesionales de enfermería para un abordaje integral de la salud. Estas categorías se identifican bastante bien a través de expresiones como transmitir, informar, dar a conocer, persuadir, convencer, cambiar hábitos y actitudes, explicar⁹¹.

La educación es utilizada para cambiar mentalidades, volviendo al sujeto, apto para la vida moderna. En estas categorías se expresa una negación al saber propio de los usuarios, de las comunidades, de los pacientes, sobrevalorizando el saber técnico o científico, que casi explícitamente se impone.

⁹⁰ Alzate Yepes, T. (2006). Desde la educación para la salud: Hacia la pedagogía de la educación alimentaria y nutricional.

⁹¹ Ordoñana JR. Educación para la salud y comunicación sobre riesgos. En: Flores MD, ed. La promoción de la salud: una perspectiva pedagógica. Valencia: Nau Llibres; 2003; p. 41-57.

JUSTIFICACIÓN

El tema de los hábitos alimentarios se plantea como un elemento transcendental para mantener el peso normal y evitar las patologías asociadas al sobrepeso y obesidad⁹². Y para los que ya padecen una patología crónica no transmisible minimizar el impacto de las mismas. De la investigación se puede apreciar un alto consumo de carnes rojas, azúcares, carbohidratos, alcohol y grasas saturadas.

En efecto el 75% de los enfermeros/as se encuentran con exceso de adiposidad debido a estos consumos y a lo que podría agregársela falta de actividad física y otras causas asociadas a esta problemática como el stress y a la crisis económica que actualmente atraviesa el país, una hiperinflación desmedida por lo cual ninguna remuneración la supera, esto obliga a los profesionales de enfermería a tener más de un trabajo, horarios extensos (8 horas), guardias a cubrir, entre otros y poco tiempo para la preparación de los alimentos⁹³.

Por estos motivos se considera que es primordial brindarles a los enfermeros/as una nueva forma de adquisición de buenos hábitos alimentarios para fomentar su salud y con ello lograr una actitud positiva⁹⁴. Dentro de este sistema es indispensable hablar de promoción de la salud ya que entre otras cosas consiste en las actividades dirigidas a la transformación de los comportamientos de los individuos, apuntando a sus estilos de vida y en el ambiente de las culturas de la comunidad en la que se encuentra.

Como educadores para la salud nos centramos desde una perspectiva integral basado desde un enfoque estratégico ya que la acción de la promoción de la salud tiene que ver con la elaboración e implementación de políticas públicas laborales saludables, creación de un ambiente favorable para la salud, refuerzo de la salud colectiva, desarrollo de habilidades personales el autocuidado y autocontrol⁹⁵.

⁹² Iglesias, Á., del Pozo, E. M. P., & López, J. M. (2019). Prevalencia de sobrepeso y obesidad, hábitos alimentarios y actividad física y su relación sobre el rendimiento académico. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (36), 167-173.

⁹³ Bejarano, I. (1998). Preocupan las condiciones laborales del personal de enfermería en San Salvador de Jujuy. *Temas enferm. actual*, 28-9.

⁹⁴ Bejarano, I., Rordiguez de Robles, L. (2002). Sobrepeso y obesidad en el Personal de Enfermería. *Temas de Enfermería Actualizados*. 10(46):11-14.

⁹⁵ Rodríguez, L., & Bejarano, I. (2009). Prevención y promoción de la salud en el personal de enfermería: el tabaquismo. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (37), 161-177.

Es por ello fundamental una visión integral y un enfoque multidisciplinario que considera a las personas en el contexto de sus vidas cotidianas en la familia, trabajo, la comunidad y sociedad, fomentar el desarrollo de conocimientos, capacidades y aptitudes para que las personas pueden cuidar su salud y la de los otros; promover un análisis crítico y reflexivo de valores, comportamientos, condiciones sociales y modo de vida, con la meta de fortalecer aquellos factores que favorecen a la salud y el desarrollo humano y colaborar en la toma de decisiones correctas para promover la salud integral.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Concientizar, sensibilizar y motivar a los profesionales de enfermería sobre estrategias que se adecuen a la situación socioeconómica y cultural de los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables.

Objetivos Específicos

- Promover y recrear el conocimiento de abordaje situado sobre hábitos alimentarios y estilos de vida en el departamento de enfermería y sus dependencias del Hospital San Roque.
- Establecer redes de apoyo y grupos de autoayuda para el abordaje interdisciplinar sobre los efectos negativos que produce un estado nutricional no óptimo con el consecuente de patologías crónicas asociadas al mismo, en el personal de enfermería.
- Promover la apropiación de conocimientos y empoderamiento de los profesionales de enfermería para incorporar la actividad física como hábito saludable protector para su salud integral.

METAS

- Que los profesionales de enfermería logre el conocimiento necesario para redireccionar sus hábitos alimentarios.
- Lograr la mayor concurrencia a los grupos de autoayuda y reuniones con los equipos interdisciplinarios para motivar al personal de enfermería a un consumo saludable.
- Lograr que los enfermeros /as puedan realizar actividad física en el trabajo para mantener un óptimo estado de salud.

ACTIVIDADES

- a) Se realizara workshop de alimentación saludable con el equipos interdisciplinarios para responder a las necesidades de la población de enfermería.

- b) Se promoverá la participación del personal enfermería junto a los profesionales de la nutrición para la elaboración de alimentos y colaciones nutritivas para que las puedan realizar en sus hogares, aplicarlas al trabajo y en su vida diaria.

- c) Encuentros para fomentar la participación en las redes como en los grupos de autoayuda con el equipo interdisciplinar para los enfermeros/as que padecen sobrepeso y obesidad.

- d) Coordinar con los profesionales del programa de salud activa del ministerio de salud la habilitación del gimnasio del nosocomio en distintos horarios para que puedan asistir y realizar actividad física adaptada de acuerdo a la situación de salud que presenten.

Para abordar la temática hábitos alimentarios se requerirá de la presencia de diferentes profesionales: Lic. En educación para la Salud, profesores en educación para la Salud, Lic. En psicología, lic.en nutrición. Médico especialista en obesidad, Lic. En informática.

Destinatarios

Lic en enfermería, enfermeros profesionales y auxiliares y otros.

Financiamiento

Con recursos de instituciones con financiamiento externo.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TABLA DE GANTT

TIEMPO	Julio – Agosto – Septiembre 2023				Octubre – Noviembre – Diciembre 2023			
ACTIVIDADES	Sem	Sem	Sem	Sem	Sem	Sem	Sem	Sem
1) Se realizara workshop de alimentación saludable con el equipo interdisciplinarios para responder a las necesidades de la población de enfermería.	■	■	■	■				
2) Se promoverá la participación del personal enfermería junto a los profesionales de la nutrición para la elaboración de alimentos y colaciones nutritivas para que las puedan realizar en sus hogares, aplicarlas al trabajo y en su vida diaria.	■		■		■		■	
3) Encuentros para fomentar la participación en las redes como en los grupos de autoayuda con el equipo interdisciplinar para los enfermeros/as que padecen sobrepeso y obesidad.	■	■	■	■	■	■	■	■
4) Coordinar con los profesionales del programa de salud activa del ministerio de salud la habilitación del gimnasio del nosocomio en distintos horarios para que puedan asistir y realizar actividad física adaptada de acuerdo a la situación de salud que presenten.	■	■	■	■	■	■	■	■

RECURSOS

Actividades	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Financiamiento
1) Se realizara workshop de alimentación saludable con el equipo interdisciplinario para responder a las necesidades de la población de enfermería.	Proyector, pc, pizarra digital, marcadores diferentes colores, papel fotográfico, punteros laser, resma a4, lapiceras negras y azules.	Equipo intedisciplinario	Con recursos externo
2) Se promoverá la participación en conversatorios virtuales del personal enfermería junto a los profesionales de la nutrición para la elaboración de alimentos y colaciones nutritivas para que las puedan realizar en sus hogares, aplicarlas al trabajo y en su vida diaria.	Internet, dispositivo digital, Materia primas, y elementos de cocina.	Profesionales educadoras para la salud y nutricionistas.	Con recursos externos
3) Encuentros para fomentar la participación en las redes como en los grupos de autoayuda con el equipo interdisciplinar para los enfermeros/as que padecen sobrepeso y obesidad.	Resma A4,lapiceras azules y negras, carpetas, internet, sillas.	Equipo interdisciplinario	Con recursos externos
4) Coordinar con los profesionales del programa de salud activa del ministerio de salud la habilitación del gimnasio del nosocomio en distintos horarios para que puedan asistir y realizar actividad física adaptada de acuerdo a la situación de salud que presenten.	Papel a4, lapiceras, folletería alusiva a la temática.	Profesionales: educadores para la salud y de la educación física	Con recursos externos

EVALUACIÓN

Se utilizará la evaluación de proceso, la misma se hará mientras las actividades desarrollen, permitirá conocer en qué medida para lograr los objetivos propuestos en torno a la concurrencia, participación, comunicación y colaboración.

Se evaluará y realizara un registro desde la primera actividad, teniendo en cuenta y observando el nivel de conocimiento a medida que se vaya ejecutando las acciones se buscará identificar las transformaciones que se hayan logrado tanto a nivel individual como colectivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Alzate Yepes, T. (2006). Desde la educación para la salud: Hacia la pedagogía de la educación alimentaria y nutricional.
- Arnaiz, M. G., Demonte, F., & Kraemer, F. B. (2020). Prevenir la obesidad en contextos de precarización: respuestas locales a estrategias globales. *Salud colectiva*, 16, 81-82.
- Bastarrachea-Sosa, R., Laviada-Molina, H., & Vargas-Ancona, L. (2001). La obesidad y enfermedades relacionadas con la nutrición en Yucatán. *Revista de endocrinología y nutrición*, 9(2), 73-76.
- Bejarano, I, Rordiguez de Robles, L (2002). Sobrepeso y obesidad en el Personal de Enfermería. *Temas de Enfermería Actualizados*. 10(46):11-14.
- Bejarano, I. (1998). Preocupan las condiciones laborales del personal de enfermería en San Salvador de Jujuy. *Temas enferm. actual*, 28-9.
- Iglesias, Á., del Pozo, E. M. P., & López, J. M. (2019). Prevalencia de sobrepeso y obesidad, hábitos alimentarios y actividad física y su relación sobre el rendimiento académico. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (36), 167-173.
- Ordoñana JR. Educación para la salud y comunicación sobre riesgos. En: Flores MD, ed. La promoción de la salud: una perspectiva pedagógica. Valencia: Nau Llibres; 2003; p. 41-57.
- Perea Martínez, A. (2019). Propuestas para la atención continua de niños y adolescentes obesos.
- Restrepo, S. L., & Gallego, M. M. (2010). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad.

Rodríguez Caro, A., & González López-Valcárcel, B. (2009). El trasfondo económico de las intervenciones sanitarias en la prevención de la obesidad. *Revista Española de Salud Pública*, 83, 25-41.

Rodríguez, L., & Bejarano, I. (2009). Prevención y promoción de la salud en el personal de enfermería: el tabaquismo. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (37), 161-177.

ANEXOS





