

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
ESCUELA DE NUTRICIÓN



**INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**“HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS
UNIDADES DE SALUD BARRIOS Y GUADALUPE SOYAPANGO”**

ASESORA: LICDA. KARLA PATRICIA CHIQUILLO SOSA

ESTUDIANTES:

**MEJÍA GUERRERO DIEGO GERARDO
MORERA ARGUELLO ANDREA MARGARITA
RAMÍREZ GARCÍA MABEL ALEXANDRA**

SAN SALVADOR, 2022

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

**DRA. CRISTINA JUÁREZ DE AMAYA
RECTORA**

**DRA. MIRNA GARCIA DE GONZALEZ
VICERRECTORA ACADÉMICA**

**DRA. NUVIA ESTRADA DE VELASCO
VICERRECTORA DE INVESTIGACION Y PROYECCION SOCIAL**

**DR. CARLOS MIGUEL MONCHEZ
DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**LICDA. JOHANNA M. CAMPOS DE CHAVARRIA
DIRECTORA DE ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA**

Contenido

Introducción	8
Capítulo I. Planteamiento del Problema	10
A. Situación problemática	10
B. Enunciado del problema	12
C. Objetivos de la investigación	12
Objetivo General:	12
Objetivos Específicos	12
D. Contexto de la investigación	13
E. Justificación	14
Capítulo II. Fundamentación teórica	17
A. Estado actual o situación problemática	17
B. Estado Nutricional:	18
C. Alimentación Saludable:	19
D. Estilo de vida y hábitos	21
E. Malnutrición.	26
F. Conductas	26
G. Autocuidado del personal de enfermería	27
H. Normativas que protegen al personal de salud	28
I. Estudios Asociados	29
Capítulo III: Metodología de la investigación	34
A) Enfoque y tipo de investigación	34
B) Sujetos y objeto de estudio.	34
1. Unidades de análisis	34
2. Criterios de inclusión y exclusión	35
3. Variables e indicadores	36
C) Técnicas, materiales e instrumentos	37
1. Técnicas y procedimiento para la recopilación de la información	37
2. Instrumentos de registro y medición	37

D) Aspectos éticos de la investigación	40
E) Procesamiento y análisis de la información	40
F) Cronograma De Actividades	41
G) Presupuesto	41
H) Estrategias de utilización de resultados	41
Capítulo IV: Análisis de la información	42
A) Análisis descriptivo	42
Gráficos sobre hábitos y estilos de vida	43
B) Discusión de resultados	67
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	74
A. Conclusiones	74
B. Recomendaciones	75
Bibliografía	77
Anexos	83
Anexo 1: Consentimiento informado	83
Anexo 2: Cuestionario estilo de vida	83
Anexo 3: Cuestionario Hábitos	87
Anexo 4: Cronograma	91
Anexo 5: Presupuesto	93
Anexo 6: Matriz de congruencia	94
Anexo 7: Artículo de investigación científica	96

Agradecimientos

Mabel Alexandra Ramírez García

Principalmente quiero agradecer a Dios por haberme acompañado a lo largo de mi carrera, por ser la luz en mi camino y por darme sabiduría y fortaleza para alcanzar mis objetivos.

Agradezco a mis padres por su apoyo y amor incondicional durante toda mi vida y lo largo de mi carrera, por su esfuerzo y dedicación para darme la oportunidad de estudiar y culminar este sueño, motivándome y aconsejándome. A mi hermana por su apoyo incondicional y cariño. Les estoy infinitamente agradecida, este logro es para ustedes.

Diego Gerardo Mejía Guerrero

Ante todo, quisiera agradecer a todos aquellos docentes que nos brindaron sus conocimientos y nos formaron profesionalmente a lo largo de toda la carrera. De igual manera quisiera agradecer a la Licenciada Karla Chiquillo por servir de apoyo en esta investigación, por brindarnos su tiempo y sus consejos.

Al mismo tiempo, agradecer a los directores y entrevistados de las diferentes Unidades de Salud que nos entregaron su tiempo y apoyo para poder obtener los datos aquí presentados, ya que este trabajo servirá para poder conocer el estado nutricional actual del personal de enfermería y así poder corregir hábitos inadecuados que actualmente se ponen en práctica.

Adicionalmente agradecer el apoyo y sobre todo el esfuerzo que mis padres brindaron a lo largo de toda la carrera universitaria, ya que sin ellos nada de esto fuera posible.

Andrea Margarita Morera Arguello

Quiero agradecer a mis padres porque siempre han sido mi ejemplo a seguir desde pequeña. Agradezco todo el esfuerzo que han puesto en mi educación y todo el apoyo incondicional que he recibido a lo largo de estos años. También agradezco a toda mi familia extendida por siempre darme consejos y apoyo.

Me siento muy agradecida por los docentes que han sido parte de mi trayectoria durante la carrera y lo mucho que he aprendido de ellos. Por último, agradezco a nuestra asesora de investigación, Licenciada Karla Chiquillo por su tiempo, dedicación y trabajo.

Resumen

La investigación consistió en identificar los hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. El enfoque metodológico fue cuantitativo ya que se registraron dichos comportamientos, de tipo descriptiva observacional debido a que se describió el comportamiento de las variables de estudio y desde el punto de vista de recolección de información fue transversal ya que la población de estudio fue intervenida en una sola oportunidad. De igual manera se trató de un estudio prospectivo ya que este empezó antes de la recopilación de datos y estos se recogieron a medida que el estudio iba sucediendo. Las unidades de análisis fueron el personal de enfermería. Dicho estudio tuvo los siguientes resultados, respecto al estado nutricional de la población de estudio un 43.9% se encuentra en sobrepeso, 31.8% en estado nutricional normal y un 24.2% en obesidad. En relación al riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles un 42.4% de la población posee un riesgo alto de padecerla, a su vez un 34.8% con un riesgo moderado y un 22.7% con riesgo bajo. La enfermedad crónica que más prevaleció fue la hipertensión arterial. De igual manera el 63.6% posee un estilo de vida no saludable y el 65.2% se encuentra con hábitos inadecuados. Según los resultados de la encuesta, la población de enfermería no lleva estilos de vida saludables del mismo modo se demostró que los hábitos que practica el personal son inadecuados.

Palabras clave: hábitos, estilos de vida, riesgo

Introducción

Los estilos de vida saludables hacen referencia al conocimiento y a las prácticas positivas que son aprendidas del entorno, las cuales se convierten en hábitos y costumbres adquiridas a través de distintos factores. Estos factores ejercen un efecto profundo en la salud del ser humano ya que pueden ser de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, u otras problemáticas que pueden afectar la calidad de vida.

Se sabe que durante el ciclo de vida se aprenden comportamientos que tienen una importante repercusión sobre la salud de las personas. Por lo que la enseñanza de hábitos de vida saludables ocupa un papel muy importante en la infancia y la adolescencia, ya que es en este momento cuando deben adquirirse conocimientos, habilidades y actitudes, que permitan el desarrollo de comportamientos sanos.

La presente investigación abarcó aspectos importantes relacionados con los hábitos y estilos de vida del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango, con el fin de conocer ciertas prácticas alimentarias y conocimientos que realizaba el personal durante su jornada laboral, con el objetivo de proponer estrategias que permiten beneficiar al personal de esta profesión.

Para cumplir con el objetivo de la investigación, se procedió a estructurar una investigación de cinco capítulos, donde en el primer capítulo se describe la problemática de los estilos de vida del personal de enfermería, justificando la misma y formulando objetivos.

En el segundo capítulo se abordó el marco teórico de la investigación, donde se plantean los aspectos principales del mismo, que se refieren al estado nutricional, alimentación saludable, estilo de vida y conductas como aspectos más relevantes.

En el tercer capítulo se prosiguió con la metodología de la investigación, donde se definió el enfoque y tipo de investigación, la población y la muestra, posteriormente las técnicas empleadas en la recopilación y procesamiento de los datos. En el capítulo cuatro se describen los análisis y se interpretan los resultados de las encuestas que se administraron al personal de enfermería. Concluyendo la investigación con el capítulo cinco donde se elaboraron conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Capítulo I. Planteamiento del Problema

A. Situación problemática

Según el artículo titulado “estilos de vida y alimentos”, define los hábitos alimenticios como patrones rutinarios que van ligados al consumo de alimentos, involucrando un factor importante que es la elección, en el cual la persona organiza y orienta toda su conducta cotidiana. (1)

Lo nombrado anteriormente significa que el hábito se convierte en una rutina de consumo que en ocasiones pueden llevar a cambiar la razón de compra y consumo de cierto tipo de alimentos. (1)

Una de las principales características de los hábitos alimentarios es que no son constantes ya que son también esquemas de comportamiento modificables y abiertos al cambio a través de todas las potencialidades que ofrece la vida cotidiana, así como el entorno al cual se ha ido adaptando. (1)

En el hábito hay una familiaridad al consumir un alimento que aumenta la aceptabilidad de este, siendo cierto que algunas preferencias o aversiones gustativas son innatas y reversibles, también es importante la variabilidad de costumbres alimentarias que consumen los grupos humanos en ciertas regiones del mundo y la adaptabilidad que se ha tenido en el transcurso de la historia donde el hombre se ajusta al entorno en que habita, de acuerdo a esto las personas siempre estarán ligadas a ciertas preferencias y aversiones gustativas de acuerdo a las costumbres que tenga la persona, adaptándose a la cultura en la que se encuentre. (1)

Por esta razón, al momento de analizar los hábitos de una persona a través de la categoría de estilos de vida permite conocer si el ámbito genera un orden simbólico que

conduce las decisiones de las personas en la elección, compra y consumo de productos y servicios. (1)

La ventaja de un hábito es que se automatiza, de tal forma que sin pensar se ejecuta. La desventaja es que algunos de esos hábitos incorporados en el estilo de vida, probablemente no sean saludables y se repiten una y otra vez a pesar de que perjudiquen el bienestar. (2)

El estilo de vida es definido por la OMS como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, los cuales están determinados por los factores socioculturales y características personales. (3)

Los estilos de vida de una persona dependen de la actitud ante el entorno que lo rodea y de cómo quiere mantener una calidad de vida para estar saludable; es fundamental contribuir a buenos hábitos como: actividad física, reposo, realización de actividades. Los comportamientos son aprendidos, pero pueden ser modificados y cambiados fomentando conductas dirigidas a potenciar la salud y prevenir la enfermedad o las secuelas. (4)

En las últimas décadas se está siendo testigo de la llamada transición nutricional, en la cual el consumo de alimentos más saludables como frutas y verduras está en descenso, mientras que el consumo de alimentos procesados, que suelen contener más sodio, hidratos de carbono, grasa, menos fibra y menor poder de saciedad, está en aumento. Este tipo de alimentación no saludable condiciona la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, ya que predispone a hipertensión arterial, colesterol elevado, diabetes, sobrepeso y obesidad. (5)

En el personal de enfermería podría ser frecuente encontrar malos hábitos, ya que es común la falta de tiempo para realizar ciertas comidas o la falta de lugar para su elaboración, por lo que pudiera existir un consumo de comida rápida que son

generalmente ricas en grasas o azúcares y pobres en micronutrientes, como vitaminas y minerales. (5)

En todo este deterioro de la alimentación, es muy importante el papel de la educación alimentaria nutricional ya que con ella se pueden hacer cambios en patrones y actitudes alimentarias, restaurando los hábitos perdidos donde se consumía una alimentación más natural, con la cual se tendría una gran influencia en la disminución de la prevalencia de enfermedades no transmisibles. (5)

B. Enunciado del problema

¿Cuáles son los hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango en el periodo febrero - junio del 2022?

C. Objetivos de la investigación

Objetivo General:

Identificar los hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango.

Objetivos Específicos

- Identificar los hábitos alimentarios en el personal de enfermería de las unidades de salud
- Determinar la frecuencia y tipo de actividad física
- Establecer el estado nutricional del personal de enfermería
- Reconocer los hábitos no saludables modificables que afectan el estilo de vida

- Especificar enfermedades crónicas no transmisibles presentes en el personal de enfermería

D. Contexto de la investigación

Las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, son clasificadas en UCSF Básicas, Intermedias y Especializadas. Dependen prácticamente del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI) y estos a su vez de las Direcciones Regionales de Salud. (6)

En El Salvador según el informe Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe incluyendo a El Salvador, hecho por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS) expone que, en El Salvador un 31.8% de mujeres en edad adulta sufren de obesidad, 12 puntos porcentuales más que los hombres (19.2%). Por otra parte, la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Población Adulta de El Salvador (ENECA-ELS 2015) demostró que un 40% de adultos mayores o iguales a 20 años presentan sobrepeso y un 25% presentan obesidad; siendo la prevalencia de obesidad mayor en mujeres que en hombres; y cataloga a la región metropolitana como la región con mayor prevalencia de obesidad seguida de la región central. (7)

El personal que se tomó en cuenta para la investigación son los que laboran en las Unidades de Salud Barrios y Guadalupe Soyapango.

La Unidad de Salud Barrios inició en 1966 con el nombre de Unidad de Salud Anexa a la Facultad de Medicina se llamaba (docente). El 18 de octubre de 1970 se traslada a la actual dirección con el nombre de Unidad de Salud Barrio Santa Lucia, luego la nombran Unidad de Salud Barrios en memoria de la Escuela Militar Gerardo Barrios. Ubicada en la Avenida Manuel Enrique Araujo y Final Boulevard Venezuela No. 3555. Entre los servicios que presta dicha unidad de salud se pueden mencionar: consulta

médica general, psiquiatría, ginecología, pediatría, vacunación, curaciones, fumigación, abatización, promoción y educación, entre otros.

La Unidad de Salud Soyapango está ubicada en Colonia Guadalupe, calle principal frente a la casa comunal, municipio de Soyapango. En diciembre de 1960 entró en vigencia la Ley de patronatos en Centros Asistenciales, el primer patronato que se fundó bajo esta ley fue el de la Unidad de Salud de Soyapango en 1961. Esta unidad de salud ofrece servicios de consulta general, ginecología, dermatología, oftalmología, enfermedades respiratorias, laboratorio clínico, entre otras.

E. Justificación

Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud, comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, entre otros. (8)

Un estudio realizado a 106 recursos de enfermería en el Hospital Saldaña ubicado en Los Planes de Renderos del municipio de San Salvador, El Salvador demostró en la búsqueda de variables de estilo de vida y enfermedades crónicas, que el 60% de los profesionales padecen una o dos enfermedades crónicas no transmisibles y que el 40% restante tiene un riesgo elevado de desarrollo, además se evidenció que un 55% solo realiza actividades de tipo laboral durante la semana. Así mismo se muestran hábitos alimenticios poco saludables en la dieta diaria. En su mayoría el personal de enfermería es sedentario, con prácticas alimentarias poco saludables y con riesgo elevado de padecer una o más enfermedades crónicas no transmisibles. (8)

En la actualidad los estilos de vida afectan tanto a nivel mundial, regional, nacional y local. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en las Américas la mayoría de

las personas no conservan su peso ideal, son obesas o tienen bajo peso. La obesidad se presenta al tener un valor de 30 kg/mt² o más de índice de masa corporal (IMC), al contrario, el bajo peso corresponde a un IMC menor de 19 kg/mt². Existe un alto porcentaje de personal de enfermería que no practica estilos de vida saludable lo cual influye en su salud y no permite alcanzar un completo bienestar en la vida. Por lo tanto, es importante que enfermería practique cada uno de los hábitos y comportamientos que lo lleven a satisfacer sus necesidades logrando mantener un equilibrio para la prevención de enfermedades. (9)

De igual manera un estudio realizado en el distrito de salud Santa Lucia la reforma, Totonicapán, Guatemala en el año 2017, titulado: Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería destacó que el 13% tienen bajo peso, el 77% tiene peso normal, el 10% sobrepeso. En cuanto a actividad física un 13% refiere que corre, el 32% realiza caminata, el 27% practica algún deporte, y un 13% indicó que no realiza ninguna actividad. El 100% del personal de enfermería respondió no consumir cigarrillos en ningún momento, lo cual disminuye el riesgo de padecer enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer del pulmón. El 95% del personal no consume bebidas alcohólicas y un 5% representado por 2 personas dicen consumir alcohol una vez al mes. (9)

Los resultados de la investigación reflejaron que parte del personal de enfermería encuestado realizaba actividades como correr, caminar, bailar y jugar, pero lo hacían parcialmente por falta de tiempo debido a la sobrecarga de trabajo, falta de programas de recreación y por falta de iniciativa. Es importante que el personal de enfermería participe en programas de educación o actividades para conocer la importancia de practicar estilos de vida saludable. (9)

Es fundamental resaltar que el autocuidado es una responsabilidad humana, que debe ser practicada por cada individuo y más aún, cuando se trata del personal de salud, en este caso personal de enfermería, si no se adopta un estilo de vida saludable no permitirá mantener una actividad con compromiso, desencadenando un aumento en la

incidencia de enfermedades, provocando que tanto el recurso físico como humano sea insuficiente para brindar la atención oportuna y de calidad a la población. (9)

Los estilos de vida pueden ser modificados por parte de la persona a través del interés que posee para lograr mantener una buena condición de vida. La ausencia de prevención y promoción de la salud ha provocado que el ser humano padezca de enfermedades, tenga deficiencia laboral e influya en la calidad de la atención como insatisfacción de los usuarios. (9)

Cabe mencionar que con esta investigación se busca mejorar la calidad de vida del personal de enfermería, promoviendo prácticas de estilos de vida saludable y con ello prevenir la aparición de enfermedades crónicas que son prevenibles como: tabaquismo, consumo excesivo o inapropiado de alcohol, inactividad física, obesidad y dieta inadecuada, con el fin mejorar las condiciones de vida. (9)

Además, permitirá conocer los estilos de vida del personal, dicha determinación, es importante a fin de poder generar e implementar estrategias que permitan fortalecer las costumbres saludables. (9)

F. Factibilidad

La investigación se convirtió en una fuente de información enriquecedora que permitió reflejar la situación actual sobre dicho tema, por lo que esta investigación fue la primera que evaluó los hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las Unidades de Salud Barrios y Guadalupe Soyapango.

Considerando fundamental el desarrollo de la investigación como estrategia para reforzar las acciones de promoción de hábitos saludables y orientar el criterio de selección de alimentos para fomentar un estilo de vida saludable y por consiguiente mejorar la calidad de vida. Por las razones antes mencionadas se realizó esta investigación en las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango como estrategia de evaluación de las prácticas alimentarias que implementa el personal durante su jornada laboral.

Capítulo II. Fundamentación teórica

A. Estado actual o situación problemática

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. (10)

De esta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida. La transición epidemiológica de enfermedad aguda a enfermedad crónica, como principal causa de mortalidad en la sociedad, ha hecho importante el estudio del estilo de vida relacionado con la salud en la actualidad. (10)

Durante los años 80, el estudio del estilo de vida alcanzó un elevado protagonismo en el ámbito de las ciencias biomédicas, debido a que, tras el informe Lalonde, se determinó la importancia de los hábitos de vida y sus determinantes sobre la salud de las personas, definiendo que el estilo de vida, en el ámbito de las ciencias de la salud, podría considerarse como el "conjunto de decisiones de las personas que afectan a su salud y sobre las cuales ellas tienen más o menos control" (11). En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aportó una definición más concreta de estilo de vida relacionado con la salud, acordando, durante la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa, que es "una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales" (12).

Hasta entonces, desde distintas áreas de conocimiento se habían estudiado diferentes variables relacionadas con el estilo de vida. Prevalecía la idea de que el estilo de vida tenía un carácter fundamentalmente voluntario, aunque en la actualidad cobra fuerza la

idea de que existen muchas variables de índole muy diversa que vienen a conformar el fenómeno que denominamos estilo de vida y es que las conductas habituales y elecciones están limitadas a las oportunidades vitales que ofrecen el contexto y las condiciones estructurales de vida. (13)

B. Estado Nutricional:

El estado nutricional de un individuo se puede definir como el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas, debiendo permitir la utilización de nutrientes para mantener las reservas y compensar las pérdidas. Cuando ingerimos menor cantidad de calorías y/o nutrientes de los requeridos, se reducen las existencias de los distintos compartimentos corporales y el organismo se vuelve más sensible a descompensaciones provocadas por un traumatismo, una infección o una situación de estrés. Por otra parte, cuando ingerimos más de lo que necesitamos para las actividades habituales, se incrementan las reservas de energía del organismo, fundamentalmente ubicadas en el tejido adiposo. Una ingestión calórica excesiva, un estilo de vida sedentario o ambas cosas a la vez determinan un aumento del tamaño de los depósitos de grasa que cuando alcanzan un valor crítico comportan la aparición de un cuadro clínico y social conocido como obesidad. (14)

El estado nutricional, secundariamente es el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos (15)

- **Alimentos y Nutrición**

El bienestar nutricional depende del contenido de nutrientes de los alimentos que se consumen, en relación con las necesidades que se determinan en función de diversos factores como la edad, sexo, masa corporal, actividad física, crecimiento, embarazo, lactancia, infecciones y eficacia de la utilización de los nutrientes. (15)

El análisis de la alimentación debe seguir la cadena alimentaria y sus factores relacionados: la disponibilidad estable de alimentos (energía) a escala nacional (hojas de balance), regional y de hogar; el acceso a los alimentos; el consumo y la utilización biológica (se analiza en el factor salud) siendo vitales en este último la inocuidad y calidad de los alimentos. (15)

- **Salud y utilización biológica**

La utilización biológica de los alimentos se refiere al uso que hace el organismo de los nutrientes ingeridos en la dieta. Esto depende tanto del alimento, como de la condición de salud del organismo, es decir, la prevalencia y grado de control de enfermedades y de la influencia de sus condiciones ambientales, que pueden afectar la absorción y la biodisponibilidad de los nutrientes ingeridos y de las condiciones individuales. (16)

En este proceso influyen el control de los ingresos, las limitaciones de tiempo, los hábitos alimentarios y los conocimientos nutricionales. (15)

Entre los factores de riesgo que pueden afectar la utilización biológica están: la adopción de patrones de alimentarios inadecuados, las técnicas inapropiadas de conservación y preparación de los alimentos, los efectos de propaganda a través de medio de comunicación, sedentarismo, la morbilidad y falta de acceso a servicios básicos. (16).

C. Alimentación Saludable:

La composición exacta de una alimentación saludable, equilibrada y variada depende de las necesidades de cada persona (por ejemplo, de su edad, sexo, hábitos de vida, ejercicio físico), el contexto cultural, los alimentos disponibles localmente y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable son

siempre los mismos: La ingesta calórica debe estar en consonancia con el gasto calórico. Los datos científicos de que se dispone indican que las grasas no deberían superar el 30% de la ingesta calórica total para evitar un aumento de peso, lo que implica dejar de consumir grasas saturadas para consumir grasas no saturadas y eliminar gradualmente las grasas industriales de tipo trans. Limitar el consumo de azúcar libre a menos del 10% de la ingesta calórica total forma parte de una dieta saludable. Para obtener mayores beneficios, se recomienda reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total. Mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de enfermedad cardíaca y de accidente cerebrovascular en la población adulta. (17)

- **Alimentación no saludable**

Los alimentos no saludables, son todos aquellos que no poseen un valor nutricional adecuado, es decir, que no aportan beneficios a la salud. Cuando la alimentación se basa en ellos dejamos de recibir los nutrientes que necesitamos como vitaminas, minerales, fibra, hidratos de carbono y proteínas. (18)

- **Consumo de carbohidratos y azúcares**

Según la OMS una alimentación sana incluye: Frutas, verduras, legumbres (tales como lentejas y alubias), frutos secos y cereales integrales. Al menos 400 g de frutas y hortalizas al día, excepto papas y otros tubérculos feculentos. Menos del 10% de la ingesta calórica total de azúcares libres, aunque para obtener beneficios de salud adicionales lo ideal sería un consumo inferior al 5% de la ingesta calórica total. (18)

- **Consumo de grasas y sal**

Menos del 30% de la ingesta calórica diaria procede de grasas. Las grasas no saturadas (presentes en pescados, aguacates, frutos secos y en los aceites de girasol, soja, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes en la carne grasa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la nata, el queso, la mantequilla

clarificada y la manteca de cerdo), y las grasas trans de todos los tipos, en particular las producidas industrialmente (presentes en pizzas congeladas, tartas, galletas, pasteles, obleas, aceites de cocina y pastas), y grasas trans de rumiantes (presentes en la carne y los productos lácteos de rumiantes tales como vacas, ovejas, cabras). Se sugirió reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta total de calorías, y la de grasas trans a menos del 1%. En particular, las grasas trans producidas industrialmente no forman parte de una dieta saludable y se deberían evitar. El consumo de sal debe ser menor de 5 gramos al día. La sal debería ser yodada. (18)

D. Estilo de vida y hábitos

Se reconoce el estilo de vida como el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control, de tal forma que si el individuo toma opciones y hábitos que ponen en riesgo su salud, es porque el estilo de vida que practica perjudica su salud. Los estilos de vida van acompañados de conductas y patrones que incluyen creencias, valores, tradiciones, experiencias de trabajo, de familia y de recreación entre otros; por lo tanto, los patrones de conducta están determinados por la forma en que la persona vive su vida. (17)

Los hábitos son el resultado del ejercicio de actividades para poseer un bien o para lograr un fin determinado. Son disposiciones estables que la persona adquiere en la medida en que va ejerciendo su libertad. Solo el ser humano es capaz de adquirir hábitos. (17)

- **Estilos de Vida Saludables**

Estilo de vida saludable, es aquel en el que se mantiene una armonía y equilibrio en su dieta alimentaria, actividad o ejercicio físico, manejo del estrés, capacidad intelectual, recreación (sobre todo al aire libre) descanso, higiene, paz espiritual buenas relaciones interpersonales, así como también la relación con el entorno, entre otras. (18)

1. Actividad Física, ejercicio físico y deporte

La actividad física se define como el movimiento corporal producido por la contracción del músculo esquelético que aumenta el gasto energético por encima del nivel basal. Al hablar de actividad física se debe valorar las actividades que la persona realiza durante las 24 horas del día (como, por ejemplo, el trabajo, las tareas del hogar, las actividades de ocio o de tiempo libre y el transporte). Se trata, por tanto, de un término amplio que engloba al de ejercicio físico. Mientras que el término "ejercicio físico" se utiliza para indicar la actividad física que es programada, estructurada y repetitiva que produce un mayor o menor consumo de energía, y cuyo principal objetivo es la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la forma física. Tanto el ejercicio físico como la actividad física se definen por 4 componentes: tipo (modalidad del ejercicio), intensidad (consumo energético por unidad de tiempo), frecuencia (número de veces que se realiza la actividad física durante una semana) y duración (tiempo durante el cual se realiza la actividad física). (19)

La forma física, consiste en una serie de atributos que las personas tienen o adquieren y que están relacionados con la capacidad de realizar actividad física. También se puede definir como la capacidad de realizar trabajo físico. La forma física es necesaria para todas las actividades de la vida diaria y constituye un indicador de primer orden del estado de salud, además de ser un factor protector independiente de riesgo cardiovascular. Una persona con buena forma física tiene mayor capacidad para tolerar los desafíos físicos que plantea la vida diaria, mientras que la que no está en forma se verá obligada a interrumpir la actividad a causa de la fatiga. (19)

Se distinguen cinco componentes de la forma física: resistencia cardiorrespiratoria (corazón y pulmones), fuerza muscular, resistencia muscular, composición corporal y flexibilidad. La resistencia cardiorrespiratoria es la capacidad para efectuar una actividad física prolongada. La fuerza y resistencia muscular están relacionadas y mejoran con ejercicios de carga. Las proporciones de músculo, tejido adiposo (grasa) y agua conforman la composición corporal. La flexibilidad guarda relación con la amplitud de movimientos y mejora con ejercicios suaves y sistemáticos de estiramiento muscular y del tejido conjuntivo que rodea los músculos. (19)

El deporte, es un tipo de ejercicio que lleva implícito la competición con otras personas o contra uno mismo. El deporte se puede definir como un juego o un sistema ordenado de prácticas corporales en el que se hacen pruebas de agilidad, destreza o fuerza. El deporte tiene dos vertientes, el deporte de competición y el deporte de ocio. (19)

- **Estilos de vida no saludables modificables**

Entre los hábitos no saludables y modificables que afectan con mayor frecuencia los estilos de vida se identifican: el estrés, el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, en la vida moderna estos factores de riesgo se multiplican cada día más y están cada vez más presentes en los diversos grupos de edades, predominando los estilos de vida insanos. (19)

1. Estrés

Según la definición de R. Lazarus (1986) define el estrés como” el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquél como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar”. (19)

Ante cualquier evento estresante, los seres humanos tienden a modificar su conducta en una doble línea: por un lado, aumentando las conductas no saludables y por otro disminuyendo la puesta en marcha de hábitos o conductas saludables, todo ello en detrimento de la salud; Por ejemplo, el estrés produce una disminución significativa del número de horas dormidas y horas de descanso, aumenta el consumo de tabaco, alcohol o psicofármacos, reduce la puesta en marcha de conductas saludables relacionadas con el ejercicio físico, medicina preventiva, entre otros. A su vez, el estrés y las reacciones emocionales negativas asociadas producen un fuerte malestar subjetivo, caracterizado por preocupación, temor, inseguridad, falta de decisión, bloqueo de la actividad cognitiva e irritabilidad. Estos síntomas subjetivos potencian la alta activación fisiológica y los cambios de conducta (20)

2. Sedentarismo

El sedentarismo es la falta de actividad física. En realidad, todos los individuos tienen un cierto gasto energético, por lo que de forma operativa el sedentarismo se deberá definir como la falta de una cantidad determinada de actividad física, bien de forma diaria o semanal. Se acepta que un gasto menor de 500 kcal/semana, en los dos tipos de actividad física (laboral y de ocio) determinará el concepto de sedentarismo. (19)

El sedentarismo se relaciona con la reducción de la esperanza de vida y la pérdida del validismo, al influir en el desarrollo de enfermedades del aparato locomotor y del sostén. Entre estas tenemos: La cardiopatía, Enfermedades Cerebro Vasculares, Aterosclerosis Periférica, Obesidad, Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Artritis, Artrosis, Radiculitis y Dolores Lumbares. (21)

Entre las medidas que previenen este factor de riesgo está: realizar caminatas al día de 3 Km o trotes de 2km, lo que puede significar disminución del peso corporal y colaborar al control de la obesidad, pues esta es una de las consecuencias del sedentarismo. (21)

3. Consumo de tabaco

El tabaquismo es un importante factor de riesgo para la salud y es la primera causa de muerte evitable en los países desarrollados. Está ampliamente estudiada la relación entre el consumo de tabaco y la mortalidad. El consumo de tabaco favorece la aparición de numerosas enfermedades, como cáncer de pulmón, cardiopatía isquémica, bronquitis crónica y enfisema, entre otras. (19)

No hay un umbral de consumo por debajo del cual los riesgos para la salud desaparezcan: fumar cualquier cantidad de tabaco comporta riesgos para la salud. Según el US Department of Health and Human Services (2004) el riesgo de padecer enfermedades causadas por tabaco se incrementa al aumentar el número de cigarrillos fumados. Aunque la composición exacta de los cigarrillos se desconoce, en el humo del tabaco se han aislado hasta 4.500 sustancias diferentes, muchas de ellas tóxicas para

la salud. Algunas tienen capacidad de producir cáncer, otras causan lesiones irreversibles en el aparato respiratorio y en el sistema cardiovascular o tienen efectos irritantes. Las sustancias químicas del humo de tabaco más relevantes son: nicotina, monóxido de carbono, alquitrán y radicales libres. (19)

Según la Clasificación Internacional de las Enfermedades publicada por la OMS, la dependencia del tabaco o tabaquismo se considera una enfermedad crónica adictiva. El tabaquismo, a pesar de ser un hábito aceptado por una parte importante de la sociedad, es una forma de drogodependencia, puesto que la nicotina es una sustancia adictiva que presenta las características de las demás drogas, es decir, crea tolerancia, dependencia física y psicológica, a la vez que síndrome de abstinencia tras abandonar el consumo. (19)

Tabaquismo pasivo o exposición al Humo Ambiental de Tabaco (HAT)

El tabaquismo pasivo (o involuntario), también llamado exposición al humo ambiental de tabaco (HAT) es una mezcla del humo exhalado por los fumadores y del humo que emana de los cigarrillos. Dicho humo, contiene nicotina y varios carcinógenos y toxinas. (19)

El humo de tabaco está reconocido como un importante contaminante medioambiental. La evidencia científica establece que la exposición al HAT causa enfermedades, discapacidad y mortalidad, incluso entre los no fumadores. (19)

4. Alcohol

Constituye otro factor de riesgo vinculado al estilo de vida y a las condiciones de vida de las personas. El alcoholismo es denominado por la OMS como: Síndrome de dependencia del alcohol, definido como un estado físico y psíquico a consecuencia de la ingestión de alcohol. (19)

El alcohol es veneno hepático que directamente causa la muerte o daño a las células del hígado. Este daño causa mayor estrés y aumenta la necesidad de esta sustancia. El

alcohol constituye una droga que tiene acción depresora del Sistema Nervioso Central, que provoca dependencia y síndrome de abstinencia. (19)

E. Malnutrición.

La malnutrición significa alteración en las etapas de la nutrición, tanto por defecto/déficit que conlleva a la desnutrición; como por exceso o hipernutrición que trae consigo la obesidad. Es el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes.

- Subalimentación y desnutrición: ingesta de alimentos que es insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria.
- Deficiencias de micronutrientes: son deficientes en una o más vitaminas y minerales esenciales.
- Sobrepeso y obesidad: una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede perjudicar la salud.

F. Conductas

Es cualquier proceso o actividad humana o animal, que puede observarse o medirse objetivamente y con neutralidad (sin influencias de juicios de valores, preferencias personales o prejuicios y con el acuerdo de distintos observadores), que tienen como objetivo el cubrir una determinada situación carencial en las personas (Enciclopedia de psicología, 2002). También se les conoce como las manifestaciones observables, las cuales son capaces de ser sometidas a prueba y a verificación (Watson, 1913)

- **Conductas Alimentarias**

La conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos. (22)

Además, son el constructor de tres componentes individuales que afectan la elección de los alimentos: cognitivo, conductual y afectivo (Herman y Polivy, 1975) y el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos, se adquiere mediante la experiencia con la comida y la imitación de modelos paternos, viéndose implicadas tanto a las emociones que rodean al acto de comer como los rasgos culturales. (22)

La conducta alimentaria, es el conjunto de acciones que lleva a cabo un individuo en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural, todas éstas vinculadas a la ingestión de alimentos. (23)

G. Autocuidado del personal de enfermería

Dorothea Orem, estableció los tres requisitos básicos para mantener una buena salud. Los primeros son los universales, comunes a todos los seres humanos e incluyen la conservación del agua, aire, alimento, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y promoción de la actividad humana. Todos ellos se relacionan entre sí y a la vez dependen de factores condicionantes básicos: edad, sexo, estado de desarrollo y salud, orientación sociocultural, sistemas de cuidados de la salud, sistema familiar, ambiental, disponibilidad y adecuación de recursos. (24)

En cuanto a la segunda teoría desarrollada por Orem: “Déficit de Autocuidado” se puede decir que en este caso el individuo no logra realizar todas las actividades necesarias para mantenerse saludable, debido a su incapacidad parcial o total, por lo

tanto, debe acudir a la asistencia de enfermería. Del mismo modo que los pacientes precisan de ciertos cuidados, algunos enfermeros también padecen incapacidades que los llevan a realizar actividades laborales limitadas y por ello es por lo que tienen que ocuparse y preocuparse responsablemente de su nivel de salud. La última teoría, “Sistemas de Enfermería”, engloba las dos anteriores y consiste en brindar cuidados terapéuticos y dar apoyo educativo a los pacientes respecto al autocuidado. (24)

En base a lo anteriormente mencionado, el personal de enfermería no debería restarle importancia a su salud más allá de las ocupaciones diarias y sobre todo las del ámbito laboral. (24)

H. Normativas que protegen al personal de salud

En el año 1950 se conformó un Comité Mixto, integrado por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), encargado de tratar asuntos relacionados a la salud de los trabajadores, sea cual fuere su labor. (24)

Dicho comité definió preferentemente promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social en todas las profesiones. Además de prevenir cualquier daño a la salud por las condiciones de trabajo inadecuadas. Esto es, protegerlos de riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales y en caso de hacerse presente una patología o lesión, se debe colocar al trabajador en un empleo conveniente a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas. (24)

Dada la importancia de este tema, se crearon reglamentaciones para proteger a los trabajadores. Las mismas contemplan las enfermedades profesionales, entre ellas las cardiovasculares, músculo-esqueléticas, envejecimiento precoz, alteraciones en la reproducción y cáncer. (24)

La ley asigna al empleador la responsabilidad por su prevención, generando derechos en el trabajador. Como los enfermeros realizan su quehacer dentro de un espacio físico, el mismo no sólo tiene que estar adaptado a los pacientes sino también a quienes son responsables de su cuidado. Este espacio debe reunir las condiciones de higiene y seguridad para evitar accidentes en todos los usuarios. (24)

I. Estudios Asociados

- **Alimentación del personal de enfermería Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo**

En el año 2012 se realizó una investigación por estudiantes de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, sus autores fueron: José Luis Acevedo, María Victoria Fama, Griselda Moreno, con el título: "Alimentación en el personal de enfermería". (24)

Un 49% del personal presenta un grado de satisfacción respecto a los alimentos del comedor hospitalario. Durante el horario laboral, la mayor parte del personal de enfermería consume lácteos con un 28%, luego le siguen las minutas con un 26%, panificados 17%, golosinas 14%, cereales 6 %, frutas 6%, y por último las verduras con un 3%. (24)

Según los cálculos del índice de masa corporal del personal de enfermería, se muestra que el mayor porcentaje corresponde a personas con sobrepeso con un 51%. Sólo 4 de los entrevistados tienen obesidad grado 1, y únicamente 2 personas poseen obesidad grado 2. (24)

La mayoría del personal de enfermería de los servicios del Hospital presenta una alimentación inadecuada para las labores que realiza, si bien el comedor del personal ofrece algunos alimentos, éstos no son suficientes para satisfacer los requerimientos nutricionales de estos trabajadores. A raíz de esta problemática, los enfermeros optan

por ingerir comidas rápidas en mayor proporción y lácteos, descartando por motivos de comodidad u otros factores, elegir alimentos con mayores componentes nutritivos. Cabe resaltar que la mayoría del personal padece de sobrepeso, como consecuencia de los alimentos que estos ingieren en sus labores diarias, pues la cantidad no necesariamente refleja calidad. (24)

- **Estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba**

Se estudió una muestra representativa de la población de trabajadores de ocio nocturno de Córdoba constituida por 144 sujetos (88 hombres y 56 mujeres) con una edad media de 26.88 años, a los que se le analizó su composición corporal. Además, mediante entrevista personal fueron sometidos a cuestionarios validados para realizar una valoración de los parámetros objeto de estudio. (25)

El grupo de hombres presenta una media de Índice de Masa Corporal mayor que las mujeres, mostrando sobrepeso en más de la mitad de la muestra, y con niveles de grasa corporal elevados en el 42% de los sujetos. La adherencia a la dieta mediterránea es baja y el 48.6% presenta un consumo de riesgo de alcohol, siendo mayor en los hombres. El 40% de los sujetos sufren trastornos de somnolencia diurna, aunque invierten una gran cantidad de tiempo en actividades físicas. (25)

La población muestra una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad junto con una baja adherencia a la dieta mediterránea. Pese a no mostrar una actitud sedentaria, incluyen hábitos poco saludables en su día a día (tabaco y alcohol) y presentan una alteración del patrón del sueño. Aunque reflejan una autopercepción de su salud elevada, 1 de cada 5 es consciente de que podría mejorarla. (25)

- **Hábitos de vida, de alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del hospital de Mérida**

Se estudiaron hábitos de vida y diversos aspectos nutricionales y la relación entre ellos en personal sanitario del Hospital de Mérida del Servicio Extremeño de Salud (SES). Se contó con la participación voluntaria de 43 trabajadores en activo los cuales realizaron un cuestionario de datos personales, estilos de vida y un registro alimentario de siete días. Además, se les midieron una serie de datos antropométricos. (26)

Los sujetos con normopeso practicaban más horas de actividad física que los sujetos con sobrepeso y que los obesos y paradójicamente los sujetos con normopeso pasaban más horas sentados a la semana que los obesos. La media de kcal/día fue superior en hombres que en mujeres y en estas se observa un aumento significativo en el consumo de proteínas con respecto a los hombres, así mismo, la ingesta de lípidos y colesterol se encontró elevada en ambos casos. La media de kcal/día fue inferior en los sujetos obesos que en los sujetos con normopeso y sobrepeso. El IMC (índice de masa corporal) se acompañó de un aumento del perímetro cintura, de la cadera, de la masa grasa y porcentaje grasa corporal. Conclusión: La mayor parte de los sujetos estudiados presenta hábitos de vida y alimentación saludables. La ingesta de proteínas, lípidos y colesterol está ligeramente elevada mientras que la ingesta de hidratos de carbono está disminuida con respecto a los valores recomendados. (26)

- **Estilo de vida y su relación con el estado nutricional de los trabajadores del Instituto Politécnico de la Salud, UNAN-Managua**

Con el objetivo de evaluar los estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los trabajadores del Instituto Politécnico de Salud POLISAL, se realizó un estudio descriptivo, correlacional y analítico. Fueron analizados los datos sobre las características sociodemográficas, estado nutricional y estilos de vida, entre ellos; hábitos alimentarios, actividad y ejercicio físico, patrones de sueño y manejo de estrés y uso de sustancias tóxicas, como alcohol y tabaco. Del análisis y discusión de los resultados obtenidos, se alcanzaron las siguientes conclusiones: el 86 % presentó

sobrepeso o algún grado de obesidad, situación que se agudiza en el 96 % de los docentes. Un patrón alimentario compuesto de 10 alimentos: chiltoma, aceite, cebolla, tomate, arroz, azúcar, frijoles, café, pollo y pan, con una dieta poco diversa, su principal fuente de adquisición calórica son las grasas, el 74 % no realiza ejercicio físico, el 67 % tiene buen manejo del estrés, bajo consumo de alcohol y tabaco, no existe una relación de asociación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional. (27)

- **Estilo de vida y enfermedades crónicas en personal de enfermería Hospital Nacional general de neumología y medicina familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, San Salvador, El Salvador. Enero 2019**

Un estudio realizado a 106 recursos de enfermería en el Hospital Saldaña ubicado en Los Planes de Renderos del municipio de San Salvador, El Salvador demostró en la búsqueda de variables de estilo de vida y enfermedades crónicas, que el 60% de los profesionales padecen una o dos enfermedades crónicas no transmisibles y que el 40% restante tiene un riesgo elevado de desarrollo, además se evidenció que un 55% solo realiza actividades de tipo laboral durante la semana. Así mismo se muestran hábitos alimenticios poco saludables en la dieta diaria. En su mayoría el personal de enfermería es sedentario, con prácticas alimentarias poco saludables y con riesgo elevado de padecer una o más enfermedades crónicas no transmisibles. (8)

- **Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, distrito de salud Santa Lucía la reforma, Totonicapán, Guatemala. año 2017**

Un estudio realizado en el distrito de salud Santa Lucía la reforma, Totonicapán, Guatemala en el año 2017, titulado: Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería destacó que el 13% tienen bajo peso, el 77% tiene peso normal, el 10% sobrepeso. En cuanto a actividad física un 13% refiere que corre, el 32% realiza caminata, el 27% practica algún deporte, y un 13% indicó que no realiza ninguna actividad. El 100% del personal de enfermería respondió no consumir cigarrillos en ningún momento, lo cual disminuye el riesgo de padecer enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer del pulmón. El 95% del personal no consume bebidas

alcohólicas y un 5% representado por 2 personas dicen consumir alcohol una vez al mes. (9)

Los resultados de la investigación reflejaron que parte del personal de enfermería encuestado realiza actividades como correr, caminar, bailar y jugar, pero lo hacen parcialmente por falta de tiempo debido a la sobrecarga de trabajo, falta de programas de recreación y por falta de iniciativa. Es importante que el personal de enfermería participe en programas de educación o actividades para conocer la importancia de practicar estilos de vida saludable. (9)

Capítulo III: Metodología de la investigación

A) Enfoque y tipo de investigación

El enfoque metodológico fue cuantitativo, ya que se registraron comportamientos de estilo de vida del personal de enfermería, de esta manera se conocieron factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles. El tipo de investigación fue descriptiva observacional, debido a que se describió el comportamiento de las variables de estudio, los datos se obtuvieron observando a los sujetos de estudio y con los resultados mostrados en las pruebas correspondientes. Desde el punto de vista de recolección de información fue transversal ya que se llevó a cabo con el mismo conjunto de variables durante dicho periodo de tiempo y la población de estudio fue intervenida en una sola oportunidad. De igual manera se trató de un estudio prospectivo ya que este empezó antes de la recopilación de datos y estos se recogieron a medida que el estudio iba sucediendo.

B) Sujetos y objeto de estudio.

La población de estudio en esta investigación fue el personal de enfermería de las diferentes unidades de salud, los cuales fueron encuestados con el propósito de identificar el estilo de vida, conductas riesgo para desarrollar enfermedades no transmisibles y los hábitos saludables que esta población pone en práctica, donde se incluyeron conductas alimentarias, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, manejo del estrés. Al mismo tiempo se registró si padecen alguna enfermedad crónica no transmisible o si existe riesgo de padecerla.

1. Unidades de análisis

La unidad de análisis fue el personal de enfermería que labora en las diferentes unidades de salud, así mismo que aceptaron colaborar en este estudio y que cumplieran los criterios de inclusión sin distinción de edad o sexo. El total de personal de enfermería que se utilizó en este estudio fue de 67 trabajadores que laboraban en

las diferentes Unidades de Salud. En el siguiente cuadro se muestra la cantidad del personal de enfermería correspondiente a cada unidad de salud.

Unidad de Salud	Personal de Enfermería
U.S.I. Barrios	34
U.S.I. Guadalupe	33
Total	67

La muestra que se seleccionó para la construcción de la base de datos fue un muestreo por cuotas no probabilístico, ya que los individuos que participaron en la investigación formaban parte de una muestra la cual representaba a la población del personal de enfermería.

2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Personal de enfermería de sexo masculino y femenino	Mujeres embarazadas
Personal que acepte colaborar con la investigación	Personas que no sean personal de enfermería.
	No aceptar el consentimiento informado.
	Personal de enfermería que no labore dentro de las unidades de salud asignadas.

3. Variables e indicadores

Variable independiente	Definición conceptual	Definición operacional
Hábitos	Son el resultado del ejercicio de actividades para poseer un bien o para lograr un fin determinado, disposiciones estables que la persona adquiere en la medida en que va ejerciendo su libertad	Se evaluó a través de un cuestionario sobre hábitos
Estilo de vida	Es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida	Se evaluó a través de un cuestionario sobre estilos de vida.
Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional
Estado nutricional	Condición del organismo que resulta de las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos.	Se evaluó a través de IMC para adulto más índice cintura cadera según OMS.

C) Técnicas, materiales e instrumentos

1. Técnicas y procedimiento para la recopilación de la información

La técnica que se utilizó para la recopilación de información en este trabajo de investigación fue mediante la toma de medidas antropométricas, talla y peso, para obtener el índice de masa corporal y así se clasificó a los sujetos de estudio según los resultados obtenidos, de igual manera se tomó la circunferencia de la cintura, para conocer el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares según el resultado obtenido.

Al mismo tiempo se utilizó una encuesta, este fue el medio de recopilación de datos de forma sencilla, que a su vez brindó una amplia perspectiva sobre el tema a investigar.

La encuesta y la toma de medidas antropométricas se realizó en todo el personal de enfermería de las unidades de salud seleccionadas sin discriminar edad y género, con el propósito de investigar el estilo de vida, los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal de enfermería.

2. Instrumentos de registro y medición

Para conocer la conducta alimentaria del personal de salud en estudio, cada estudiante se encargó de pasar un cuestionario a cada una de las personas que conforman el personal de enfermería de su respectiva unidad de salud. El cuestionario estaba conformado por: consentimiento informado, datos generales, datos antropométricos y las respectivas preguntas sobre estilos de vida y hábitos.

Se hizo uso de un cuestionario ya existente modificado llamado "Cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios" validado en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara, Jalisco. México. con el propósito de responder el objetivo general y los objetivos específicos planteados en este trabajo de investigación.

El cuestionario sobre estilos de vida está dividido por seis secciones con diferentes ítems relacionados a cada punto, así mismo el cuestionario sobre hábitos consta de 3 secciones que contienen preguntas relacionadas al consumo de alimentos. Las preguntas fueron de tipo cerrada donde se establecieron diferentes respuestas, con el fin de que la persona seleccione una de ellas. Cada pregunta tuvo diferentes resultados los cuales tuvieron una puntuación que al finalizar el cuestionario se sumó y con el total de puntos se conoció si la conducta alimentaria del encuestado es: de 75 a 100 puntos saludable y de 25 a 74 puntos no saludable. El puntaje máximo que se podía obtener era de 100 puntos.

- **Obtención del IMC**

Es la relación entre el peso corporal con la talla elevada al cuadrado de la persona. Se le conoce como índice de masa corporal y su fórmula de cálculo es: $IMC = Kg/mt^2$. Donde Kg es peso en kilogramos y mt^2 es estatura en metro cuadrado.

Al obtener el peso y la talla, se calculó el Índice de Masa Corporal a cada una de las personas, la lectura se realizó en kilogramos sobre metros cuadrados y se interpretó según la clasificación de IMC de OMS:



Fuente: <https://gaceta.cch.unam.mx/es/no-es-dieta-sino-un-estilo-de-vida>

Figura 1. Índice de masa corporal

- **Medición de talla:**

Es la altura que tiene un individuo en posición vertical desde el punto más alto de la cabeza hasta los talones en posición de “erguido”, se mide en centímetros (cm).

Los participantes se colocaron de espalda haciendo contacto con el tallímetro (colocado verticalmente), de pie en posición adecuada para la medición, con la vista al frente en un plano horizontal. Se trazó una línea imaginaria (plano de Frankfort) que va del orificio del oído a la base de la órbita del ojo, siendo paralela a la base del tallímetro, formando un ángulo recto con respecto a la pared. La parte móvil del tallímetro se deslizó y al momento de tocar la parte superior más prominente de la cabeza, se tomará la lectura exactamente en la línea que marcó este punto.

Como herramienta de trabajo se utilizó un tallímetro marca Seca con una capacidad desde 0.20 metros hasta 2,10 metros.

- **Medición de peso:** medida de la masa corporal expresada en kilogramos.

La medición se realizó con la menor ropa posible y sin zapatos, se solicitó al personal de enfermería subir a la báscula de manera adecuada, se tomó la lectura cuando el lector de la báscula se encuentre completamente fijo.

Las básculas que se utilizaron poseen una plataforma sólida y resistente de 27 x 37 cm y 150 cm de alto con ruedas para fácil transporte, así como también una capacidad de 450 lb x 4 oz, 200 kg x 100 y un rango de altura de 24-84 pulgadas / 60-21.

D) Aspectos éticos de la investigación

La presente investigación cumplió con los cinco aspectos éticos requeridos por parte de la Universidad Evangélica de El Salvador; los cuales son: autonomía, ya que el personal podría decidir si quería participar o no; respeto a las personas, ya que se solicitó la autorización de cada uno de los voluntarios para participar en la encuesta y toma de datos antropométricos realizados dentro de las instalaciones de la unidad de salud (Barrios y Guadalupe Soyapango); justicia, porque se respetó al personal que colaboró con la investigación y no se juzgó en base a los resultados; autonomía de participación, porque se solicitó el permiso correspondiente para hacer uso de las instalaciones y de los equipos de medición antropométrica; beneficencia y no maleficencia, se garantizó el buen uso y cuidado del equipo de medición antropométrica.

Así mismo, se garantizó que la información proporcionada por cada uno de los voluntarios no sería publicada o utilizada para otros fines que dañen su imagen. La recolección de la información fue realizada por estudiantes egresados que realizan el servicio social de la carrera de Nutrición y Dietética.

E) Procesamiento y análisis de la información

La información se recolectó, por medio de cuestionarios autoadministrados, que fueron archivados adecuadamente para posteriormente ser analizadas por el equipo de investigación de forma manual. Los datos se recopilaron en una base de datos utilizando Google Sheets y para el análisis de estos datos fueron transferidos al programa de Google Data Studio. El programa cuenta con la función de visualizar los datos por medio de cuadros y gráficos para así facilitar la lectura de estos mismos.

(Ver Anexo 1)

Para el análisis de datos se hizo uso de estadística básica descriptiva, la cual mide datos a través de tasas y porcentajes. Y así poder organizar los datos a través de métodos como tablas y gráficos, esto permite presentar los resultados de forma ordenada.

F) Cronograma De Actividades

Se utilizó el programa de Gantt para ordenar y planificar las actividades realizadas dentro de la investigación y distribuidas en el tiempo de enero a septiembre del año 2022.

(Ver Anexo 2)

G) Presupuesto

En este apartado se describieron los costos necesarios para elaborar la investigación, incluyendo equipos, viáticos, transportes, honorarios y servicios.

(Ver Anexo 3)

H) Estrategias de utilización de resultados

Al finalizar la investigación, se utilizaron los datos obtenidos para aportar a la base de la biblioteca de la Universidad Evangélica de El Salvador. También la información sirvió para dar recomendaciones dirigidas al personal de enfermería de las Unidades de Salud evaluadas.

Al finalizar, se expuso el tema de investigación con una audiencia que fue formada por el director de la carrera, Vicerrectoría de investigación y proyección social de la universidad, dirección de investigación y asesora de la investigación

Capítulo IV: Análisis de la información

A) Análisis descriptivo

La población seleccionada para la obtención de datos, a través del cuestionario aplicado, fueron el personal de salud que labora en las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango, al mismo tiempo se tomó en cuenta a estudiantes de enfermería que realizaban sus prácticas clínicas en estas unidades como también a estudiantes de enfermería que realizaban su servicio social. Según los datos de las encuestas los rangos de edad de la población estudiada figuran entre los 20 a 62 años de edad, con una edad promedio de 35 años, moda de 25 y mediana 32.

Tomando en cuenta ambos géneros, obteniendo una población total de 67 personas. Se realizaron toma de medidas antropométricas para obtener su IMC y poder clasificar su estado nutricional. Teniendo como resultado 31.8% en rango normal, 43.9% con sobrepeso y un 24.2% en obesidad.

Los datos obtenidos de las encuestas fueron ingresados a una base de datos haciendo uso del programa Google Sheets versión 1.22.302.01.90 actualizada el 1 de agosto del 2022, para la elaboración de las gráficas con sus respectivos análisis. A continuación, se presentan los resultados.

Gráficos sobre hábitos y estilos de vida

Gráfico 1. Consumo semanal de verduras en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

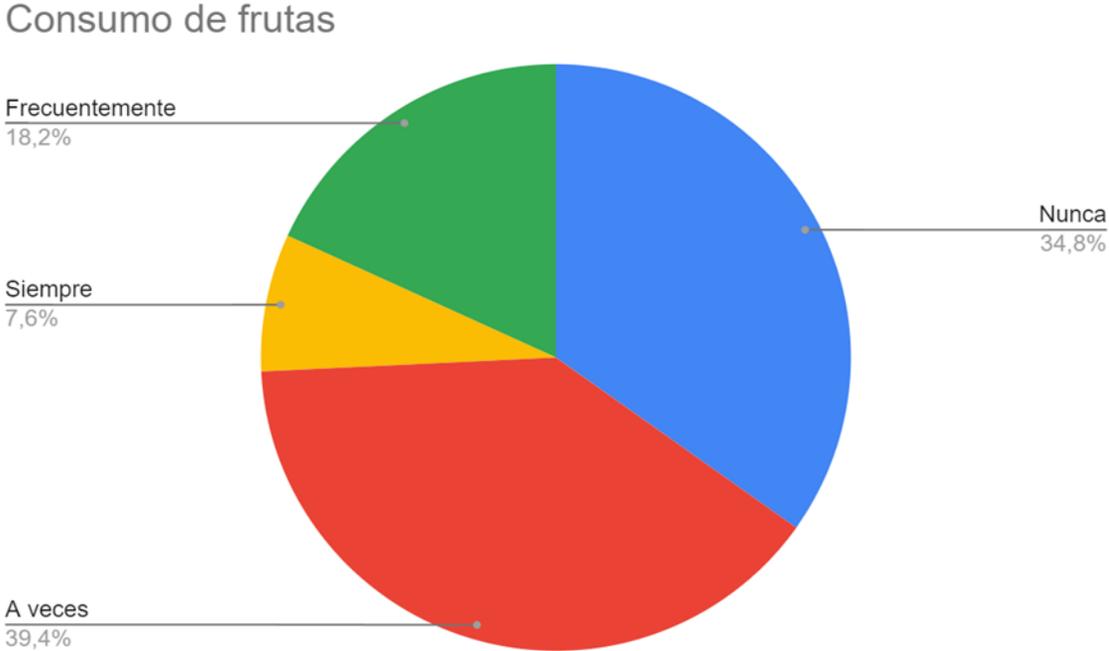


La ENECA, 2015, hace referencia sobre la ingesta muy baja o nula de vegetales de la población salvadoreña y cómo esto afecta al desarrollo de Enfermedades No Transmisibles. (39)

En la presente figura los resultados mostraron que la mayoría de personas con el 45.5% consume verduras semanalmente, aproximadamente 1 a 3 veces a la semana. Este aspecto se evaluó con base en la propuesta de tres porciones de vegetales y dos de frutas frescas que recomienda la Guía Alimentaria para las Familias Salvadoreñas.

Es importante resaltar que el 30% de la población refirió que tiene un consumo nulo de verduras en su alimentación. Únicamente el 6% de la población encuestada consume diariamente algún tipo de verdura.

Gráfico 2. Consumo semanal de frutas en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

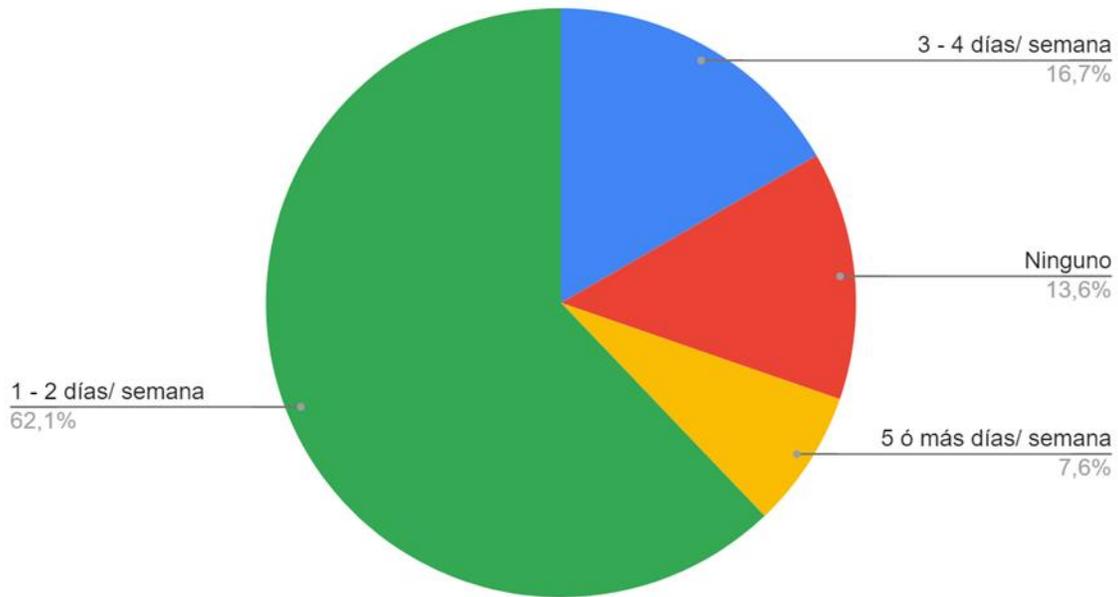


La OMS recomienda tener un consumo mínimo de 5 porciones de frutas y verduras por día o 400 gramos de frutas y verduras al día. En la figura se observó que el mayor consumo de frutas de la población encuestada es a veces, es decir un consumo ocasional o quincenal, que representa el 39.4%. Es importante resaltar que el 34.8% refiere no tener el hábito de consumir frutas en ninguna ocasión normal. Solamente el 7.6% de la población cumple con la recomendación dada por la OMS de un consumo diario de frutas.

Esto puede deberse a que según la ENECA hace referencia a que en la población salvadoreña existe una ingesta muy baja o nula de vegetales y frutas, además de un elevado consumo de alimentos ricos en carbohidratos. (39)

Gráfico 3. Consumo semanal de comida rápida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

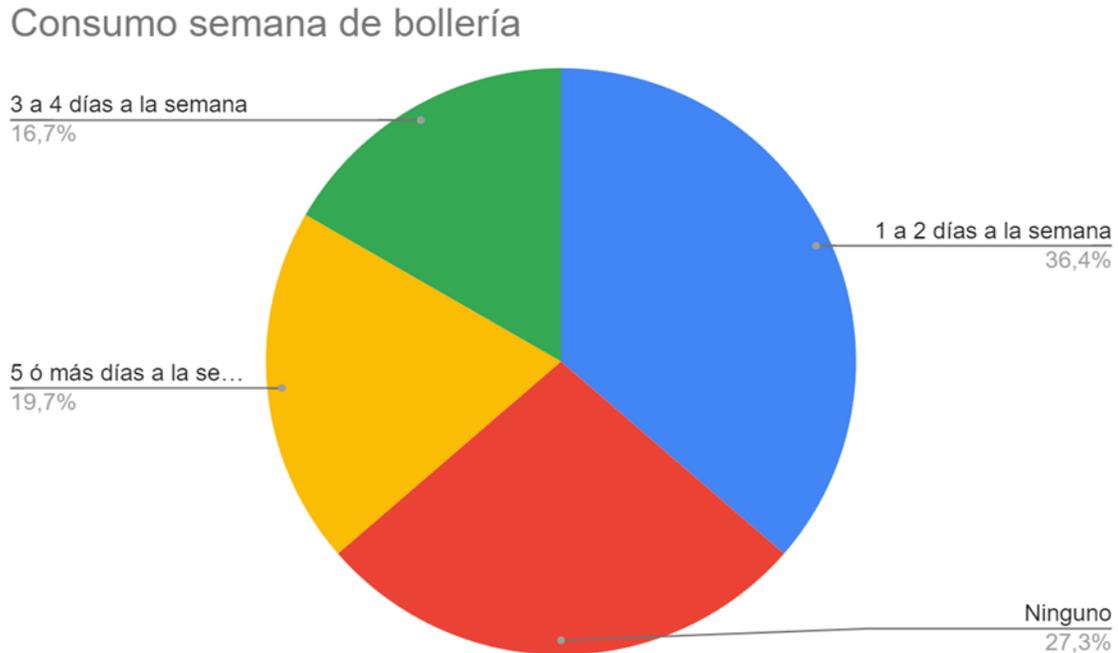
Consumo de comida rápida en la semana



"Los alimentos ultraprocesados y la comida rápida representan una parte cada vez mayor de lo que las personas comen y beben en América Latina, con resultados muy negativos", mencionó Enrique Jacoby, asesor sobre Nutrición y Actividad Física de la OPS/OMS. Estos alimentos son perjudiciales ya que por sus bajos precios y publicidad llamativa son consumidos con frecuencia y afecta la salud de las personas por sus altas cantidades en sodio, calorías, grasas trans y grasas saturadas. (40)

"Esto lleva a aumentar el sobrepeso y la obesidad, al tiempo que sustituyen los alimentos frescos, que son la base de una dieta natural rica en nutrientes", añadió Jacoby. (40) Se observa que el 62.1% de la población tiene un consumo semanal de comida rápida, resaltando que el 16.7% consume más de 3 veces a la semana incluyendo que el 7.6% tiene un consumo mayor a 5 días durante la semana.

Gráfico 4. Consumo semanal de bollería en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022



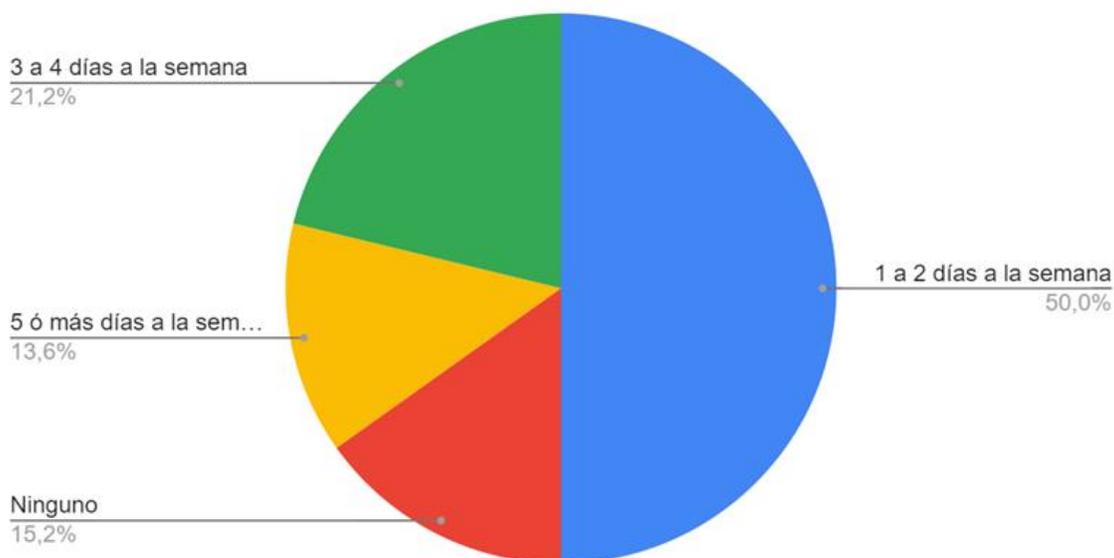
El término bollería incluye el de pan dulce, galletas, pasteles y/o postres. Este grupo de alimentos entran a la categoría de ultraprocesados por sus altos contenidos en calorías, grasas saturadas, grasas trans y altos en azúcares. Lo cual su exceso es un factor de riesgo para desarrollar enfermedades no transmisibles como la Diabetes Mellitus II.

Se observó que el 19.7% de la población ingiere 5 o más días por semana lo cual puede sugerir un consumo diario de algún tipo de bollería. Igualmente, el 16.7% refiere un consumo de 3-4 veces por semana

Estos resultados pueden deberse a que el pan dulce y todo tipo de bollería es parte de la cultura y tradición salvadoreña y aparte, es un alimento bastante llamativo en su sabor y accesibilidad relacionado a su costo y su alcance. Es importante crear conciencia sobre los efectos negativos relacionados a un exceso de consumo de este grupo de alimentos.

Gráfico 5. Consumo semanal de refrescos azucarados, jugos embotellados y bebidas carbonatadas en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

Consumo semanal de refrescos, jugos embotellados o bebidas carbonatadas

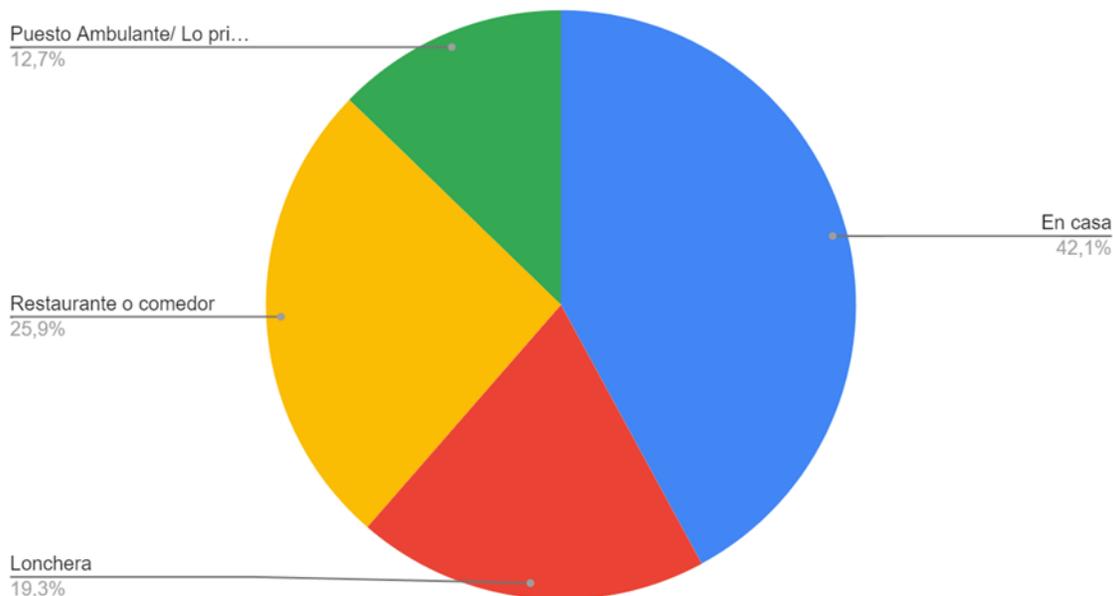


Según la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) de 2011, en El Salvador 260 mil hogares reportaron consumir gaseosa. Esto significa que 16 de cada 100 familias salvadoreñas destinaron parte de sus ingresos mensuales al consumo de esta bebida artificial (41). El consumo excesivo de estas bebidas puede deberse a diferentes factores como bajos precios, publicidad y el gusto del nivel de adicción que genera la cafeína y el azúcar, ingredientes comunes en las bebidas gaseosas(41). Así mismo es un indicador de riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.

Se puede observar en los resultados que la mayoría de la población encuestada con un 50.0%, si consume bebidas azucaradas o carbonatadas semanalmente. El 13.6% refirió que ingiere dichas bebidas de 5 o más días a la semana lo que sugiere que existe un consumo diario de estas. Por otro lado, el 15.2% restante de la población refiere no consumir dichas bebidas semanalmente.

Gráfico 6. Lugar de consumo de alimentos al día en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

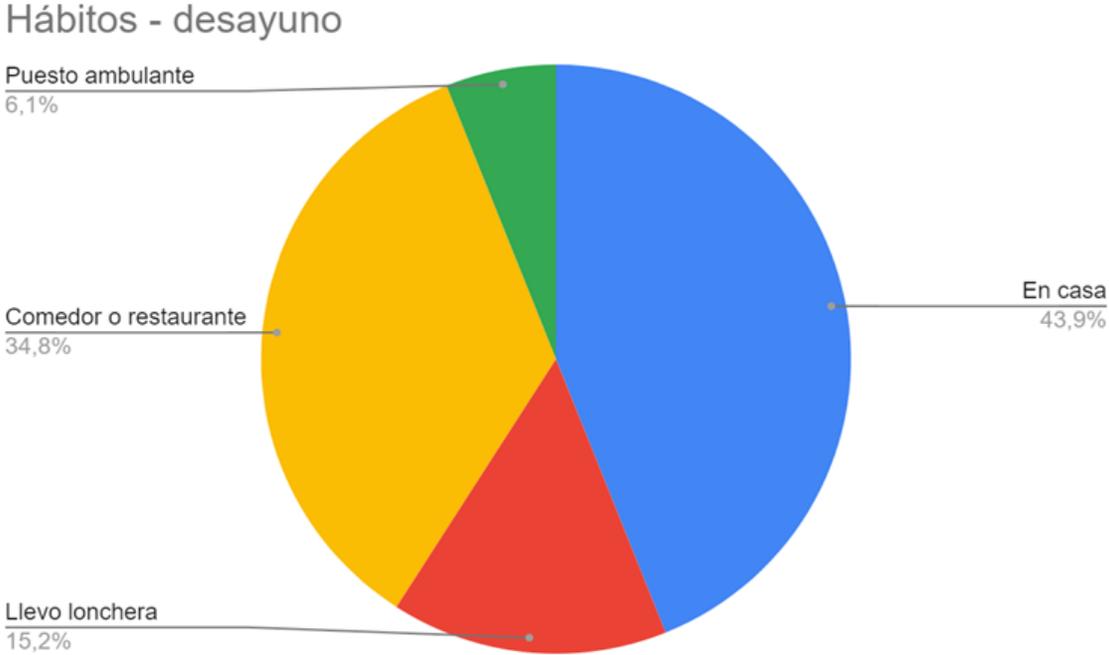
Lugar de consumo de alimentos al día



Según un informe realizado por la FAO sobre la necesidad de crear entornos para enfrentar la malnutrición en todas sus formas se menciona un análisis detallado de cómo ha cambiado el entorno alimentario de la región, entendido como el espacio de interacción entre las personas y las condiciones físicas, económicas, políticas y socioculturales que influyen en la manera que adquieren, preparan y consumen alimentos. (42)

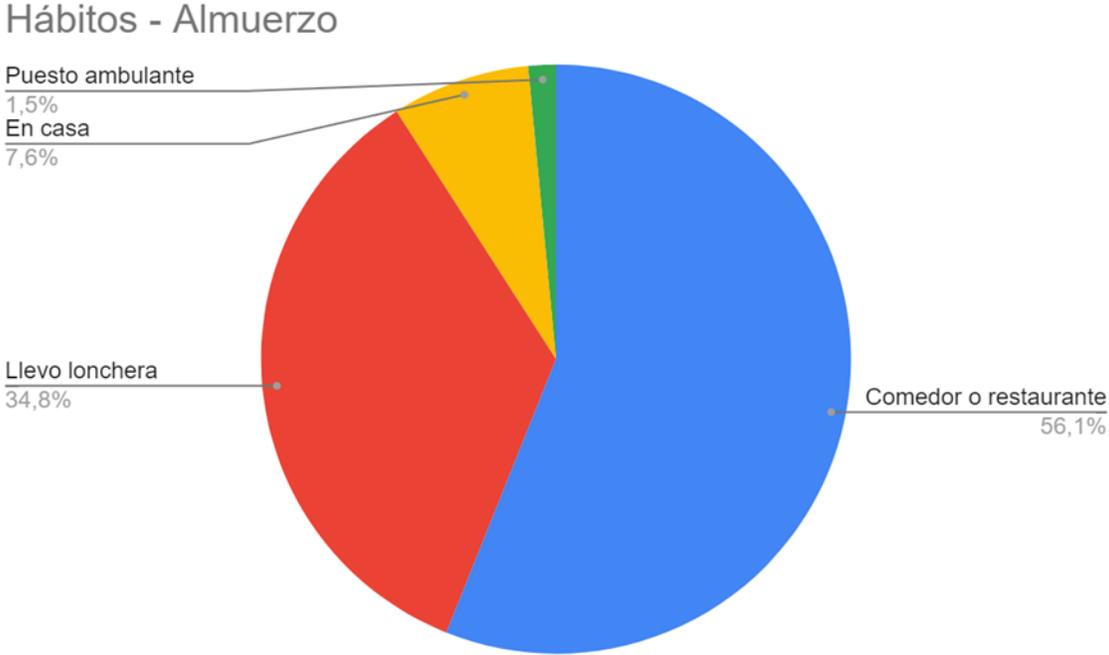
De acuerdo a datos obtenidos un 42.1% indico que realiza sus comidas en casa, cabe mencionar que en su mayoría los tiempos de comida realizados en casa fueron el desayuno y la cena, así mismo un 25.9% realiza sus comidas en restaurante o comedor, un 19.3% lleva lonchera y un 12.7% en puesto ambulante o lo primero que encuentre.

Gráfico 7. Lugar donde se realiza el desayuno el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio



Es importante recordar que desayunar forma parte de un patrón dietético saludable e indispensable ya que el desayuno se diferencia de otras ingestas porque rompe una situación de ayuno mantenida durante un tiempo considerable por ello es fundamental introducir alimentos de los diferentes grupos para ayudar a conseguir variedad e incorporar nutrientes a la primera comida del día.(43)Con respecto al desayuno un 43.9% lo realiza en casa, un 34.8% en puesto ambulante o lo primero que encuentre, así como un 34.8% en comedor o restaurante y solo un 15.2% de los encuestados lleva lonchera.

Gráfico 8. Lugar donde realiza el almuerzo el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

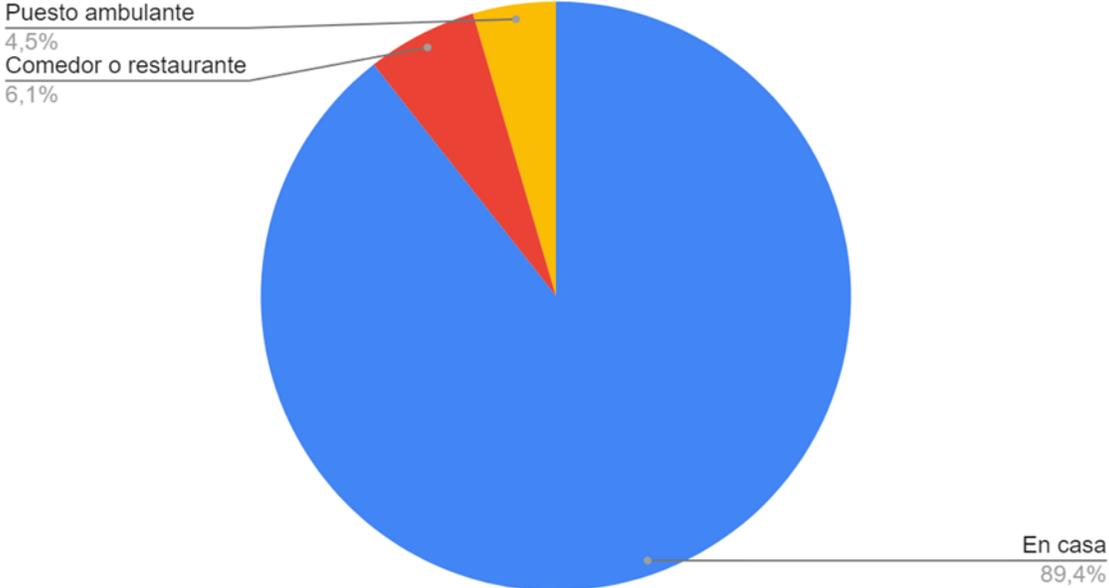


Es importante mencionar que ningún tiempo de comida es mejor que otro, pero durante una jornada laboral es importante la calidad de alimentos a consumir ya que de ellos se obtienen buenos beneficios en calidad, productividad y estado de ánimo de los trabajadores. (44)

Respecto al almuerzo más de la mitad de los encuestados con un 56.1% lo realiza en comedor o restaurante, un 34.8% lleva lonchera, un 7.6% en casa y solo un 1.5% en puesto ambulante.

Gráfico 9. Lugar donde realiza la cena el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

Hábitos - Cena

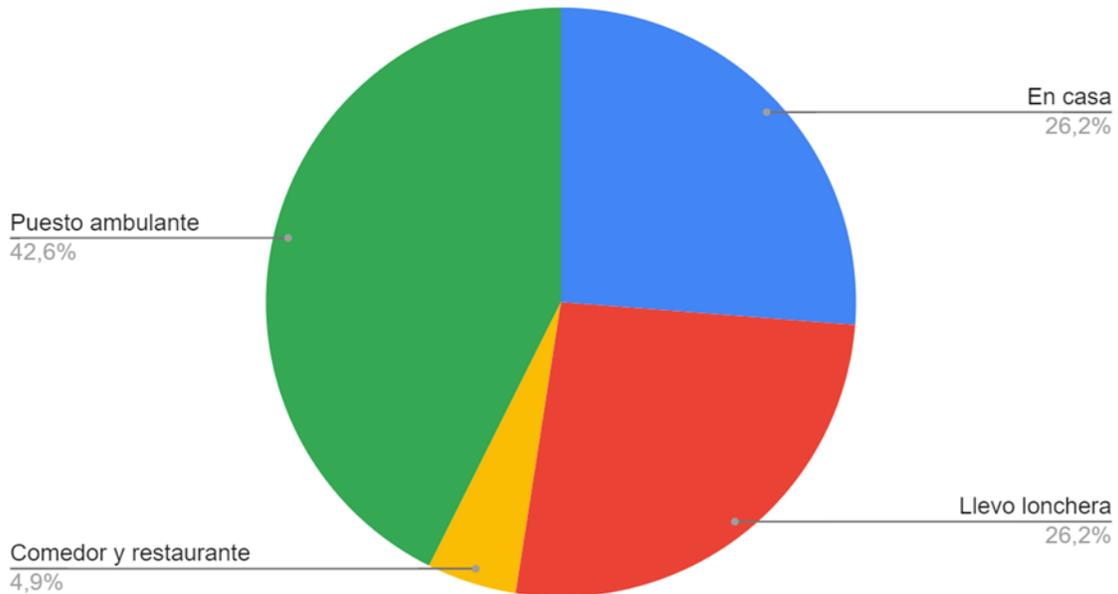


Después de una larga jornada laboral es importante una alimentación balanceada y variada que incluya alimentos y preparaciones culinarias saludables, tomarse un tiempo para alimentarse y relajarse tiene grandes connotaciones positivas tanto a nivel emocional como de productividad. (45)

Respecto a la cena el 89.4% de los encuestados lo realiza en su casa, un 6.1% en comedores y restaurantes y solo un 4.5% en puestos ambulantes.

Gráfico 10. Lugar donde realiza meriendas el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

Hábitos - Meriendas

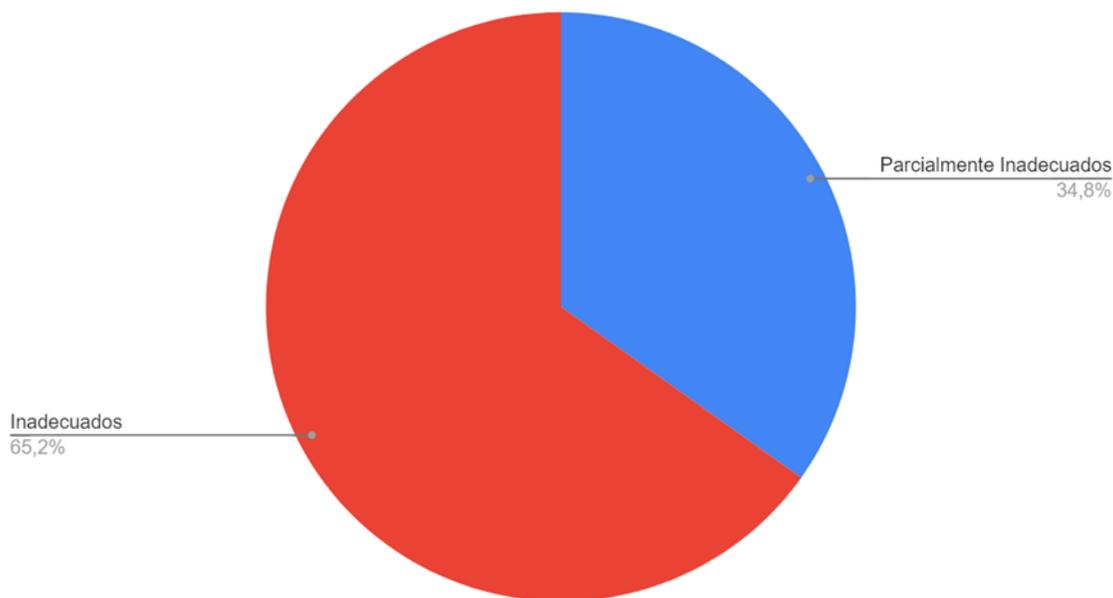


La merienda es una comida generalmente ligera, que se realiza entre el desayuno y el almuerzo, o entre el almuerzo y la cena. La importancia de llevar a cabo una merienda radica en que el cuerpo necesita una dosis de energía y nutrientes entre el almuerzo y la cena para mantener funciones básicas y evitar episodios de ansiedad o excesivo apetito por la noche, por ello es fundamental tomar meriendas saludables para contribuir a la buena salud de nuestro organismo. (46)

Un 42.6% de los encuestados realiza su merienda en puestos ambulantes cabe mencionar que entre los alimentos que elegían para sus meriendas eran nuégados, platanitos, atol de maíz tostado, pan dulce, etc. El 26.2% en casa después de su jornada laboral. Un 26.2% llevaba algún tipo de snack en su lonchera y un 4.9% en comedor o restaurante.

Gráfico 11. Resultado final sobre los hábitos que practica el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

Resultado final Habitos

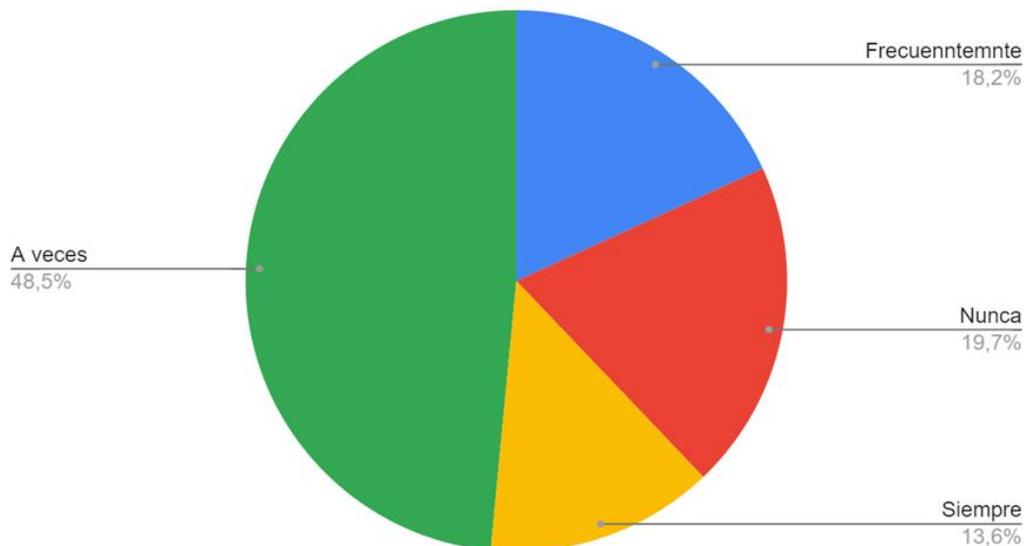


La buena alimentación y los buenos hábitos durante las distintas etapas de la vida son necesarios para lograr un estado de salud y un desarrollo óptimos. A la vez para contribuir a prevenir enfermedades de alta incidencia en edades posteriores como la hipertensión, la obesidad o cardiopatías. (48)

Respecto al resultado final sobre los porcentajes de hábitos podemos decir que se desplazaban en adecuados, parcialmente in adecuados e inadecuados. En relación a esto podemos decir que el 65.2% posee hábitos inadecuados, un 34.8% parcialmente inadecuados y un 0% de los encuestados posee hábitos adecuados.

Gráfico 12. Frecuencia y tipo de actividad física que practica el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

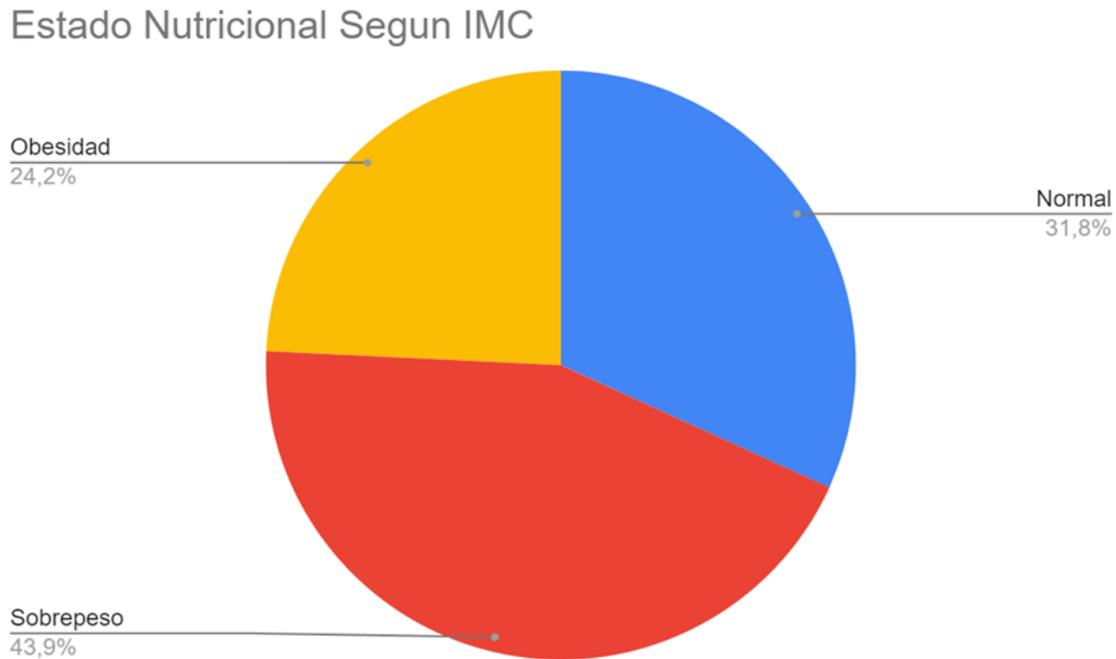
Actividad Física/ Ejercicio



La OMS recomienda realizar actividad física como mínimo 150 minutos/semanales repartidos al menos en 3 días a la semana. Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos. En el presente gráfico se muestra que un 48.5% realiza ocasionalmente algún tipo de actividad física, así como un 19.7% manifestó no realizarla. Es importante enfatizar que la actividad física es determinante para la prevención de enfermedades.

Además existe la veracidad en numerosos estudios llevados a cabo en los últimos años, donde han demostrado que el sedentarismo o la inactividad física suponen un factor de riesgo para el desarrollo de múltiples enfermedades crónicas. Por otro lado, se ha comprobado que el llevar una vida físicamente activa produce numerosos beneficios para la salud, mejora el control del peso corporal (prevención y tratamiento del sobrepeso y de la obesidad), ayuda a optimizar y mantener la fuerza y la resistencia muscular. (36)

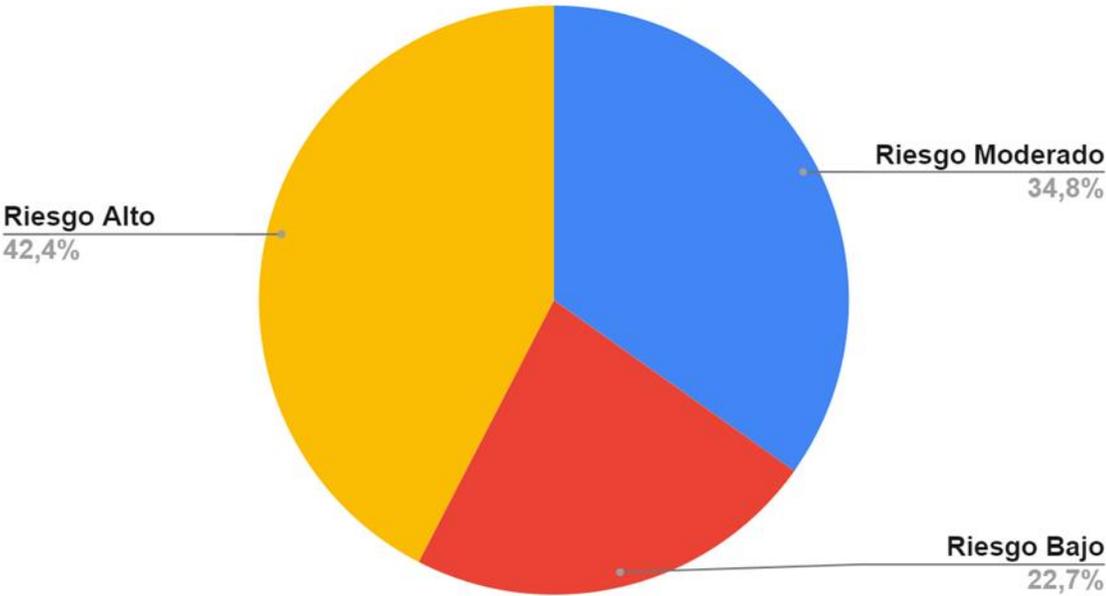
Gráfico 13. Estado nutricional según IMC del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022



El estado nutricional es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales. En El Salvador se propaga un fenómeno de transculturación, en el que muchos adoptan hábitos alimentarios ajenos a las tradiciones del país; hábitos como la alta ingesta de comida no saludable, bebidas gaseosas, golosinas, pizzas, frituras y demás comidas rápidas de alta densidad calórica. Debido a ello el régimen alimentario se ha modificado con un alto consumo de alimentos ricos en carbohidratos simples, un poco consumo de frutas y vegetales caracterizando la dieta como baja en fibra y mayor frecuencia de preparaciones con frituras, lo que se traduce a una alimentación de exceso calórico y una baja calidad nutritiva. (28). Es importante mencionar que el 43.9% de los encuestados posee sobrepeso, un 24.2% obesidad; esto se debe a la práctica frecuente de hábitos alimentarios que ponen en riesgo el estado nutricional de la población. De igual manera el 31.8% se encuentra en un diagnóstico nutricional normal por lo que se puede decir que aún se promueven prácticas de hábitos y estilos de vida saludables.

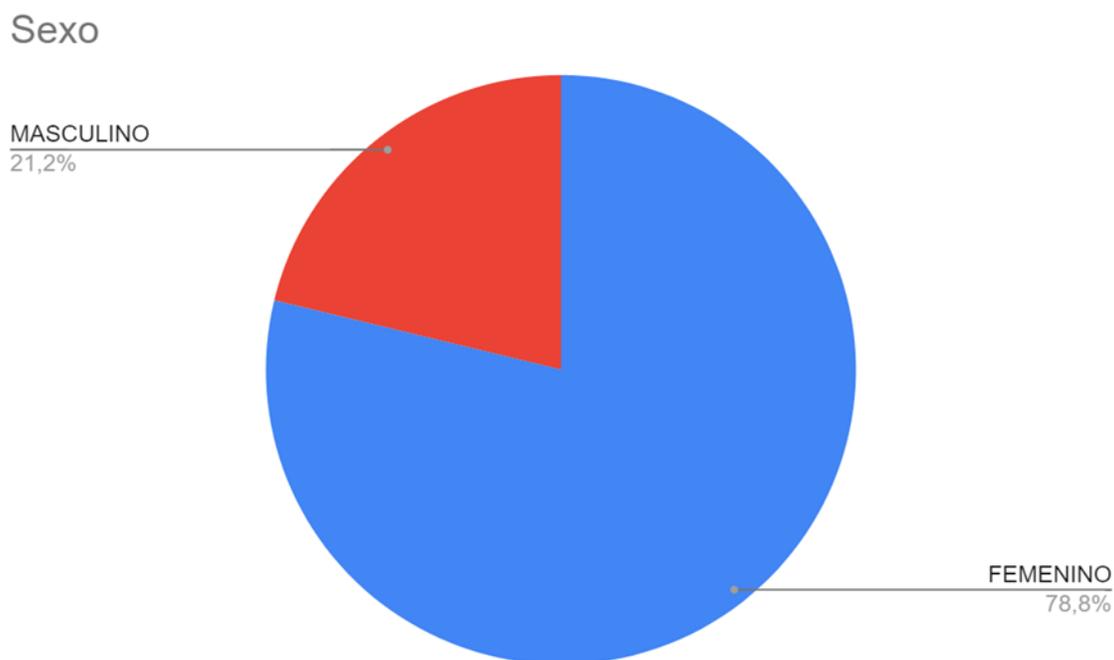
Gráfico 14. Índice cintura cadera del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

Índice Cintura Cadera - Riesgo de desarrollar ENT



El índice de cintura cadera es un indicador de bajo costo y sencillo de aplicar con el cual se puede identificar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos, neoplasias malignas, entre otros padecimientos.(30) Como se puede observar el gráfico demuestra que el personal de enfermería presenta un alto porcentaje (42.4%) de desarrollar enfermedades no transmisibles, por otra parte se puede identificar un amplio porcentaje con riesgo moderado (34.8%) y sólo el (22.7%) posee un riesgo bajo de padecer enfermedades que representan una causa importante de morbilidad y mortalidad.

Gráfico 15. Personal de enfermería según sexo del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

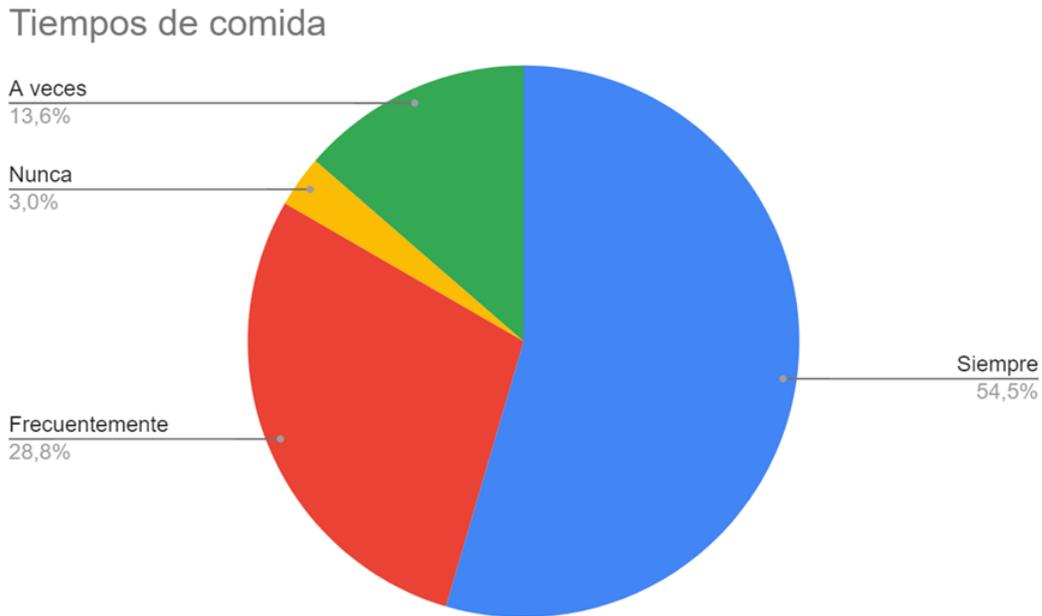


Según la DYGESTYC en el Censo de Población y Vivienda del 2007 Población por área y sexo, en San Salvador existe una cantidad de 838,359 correspondiente a la población femenina en contraste con el de la población masculina que conlleva una cantidad de 728,797. (29)

Con respecto al género de los encuestados un 78.8% representado por mujeres, 21.2% representado por hombres.

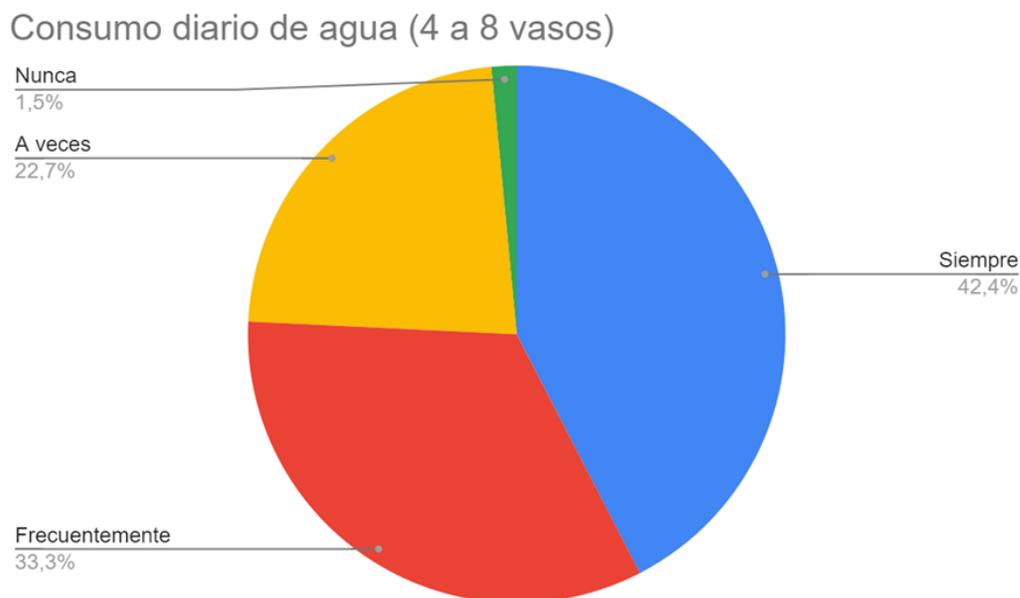
Gráficas sobre estilo de vida

Gráfico 16. Realización de los tres tiempos de comida del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022



Los nutrientes aportados por los alimentos, son sustancias que proporcionan energía para realizar todas las funciones del organismo, como respirar, digerir alimentos, mantener la temperatura corporal, realizar actividad física, así como también para el crecimiento y reparación de los órganos y tejidos del cuerpo, y para mantener el adecuado funcionamiento del sistema inmune. (31) Por tal una alimentación diaria y saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer.(32) El gráfico muestra la frecuencia con la que el personal de enfermería realiza sus tres tiempos de comida al día, por lo que podemos apreciar que más de la mitad de los participantes siempre realizan sus comidas con un 54.5%, por otra parte se evidencia que otro amplio porcentaje los realiza frecuentemente 28.8% y un 13.6% a veces y solo un 3% no lo realiza.

Gráfico 17. Consumo diario de agua (4 a 8 vasos) del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022



Aunque el agua es esencial para la vida y el componente más abundante de nuestro cuerpo, recibe escasa atención. Las necesidades de ingesta de agua vienen determinadas por factores como la edad, el sexo y el peso corporal. Además, se debe consumir más agua en determinadas circunstancias. (33)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el agua es esencial para el cuerpo humano en cualquier etapa de la vida porque ayuda a regular la temperatura corporal, manteniendo la piel hidratada y elástica, lubricando articulaciones y órganos y manteniendo una buena digestión (33). Según la guía alimentaria para las familias salvadoreñas se recomienda consumir diariamente de 6 a 8 vasos de agua como mínimo. (34) ya que esta es esencial para el desarrollo de procesos orgánicos como la digestión, así como en la absorción y eliminación de desechos. Además, estructura el sistema circulatorio y distribuye nutrientes hacia todo el cuerpo a través de la sangre.

En los datos obtenidos se muestra que un 42.4% consume siempre agua, y solo un 1.5% nunca.

Gráfica 18. Lectura de etiqueta nutricional en alimentos empaquetados por el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022



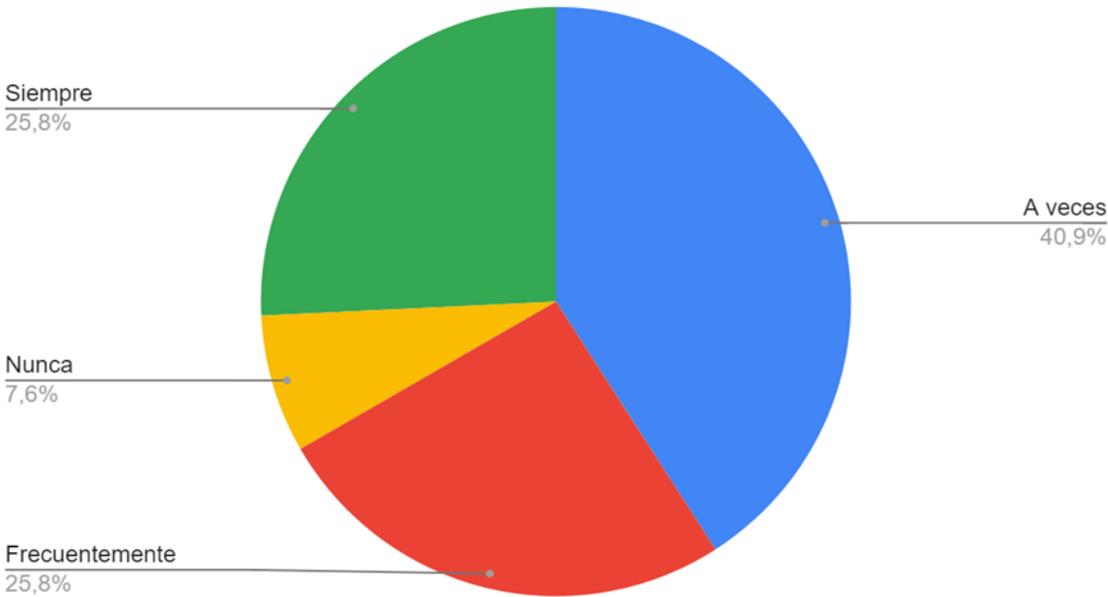
El etiquetado nutricional es el principal medio de comunicación entre los productores y el consumidor, es importante conocerla y comprenderla para identificar si el producto que se está adquiriendo contiene nutrientes que benefician la salud o por el contrario la perjudican. Además, la información nutricional que contienen los productos nos permite identificar los ingredientes que este incluye, su modo de conservación, su valor energético, y los nutrientes que aportan. (35)

En esta figura se demuestra la frecuencia con la cual el personal de enfermería se toma el tiempo de leer las etiquetas nutricionales de los productos que consumen.

Por lo que se puede apreciar en la gráfica que más de la mitad de los participantes nunca leen la etiqueta nutricional (56.1%). al contrario del 18.2% que siempre leen la etiqueta nutricional.

Gráfica 19. Manejo del estrés en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

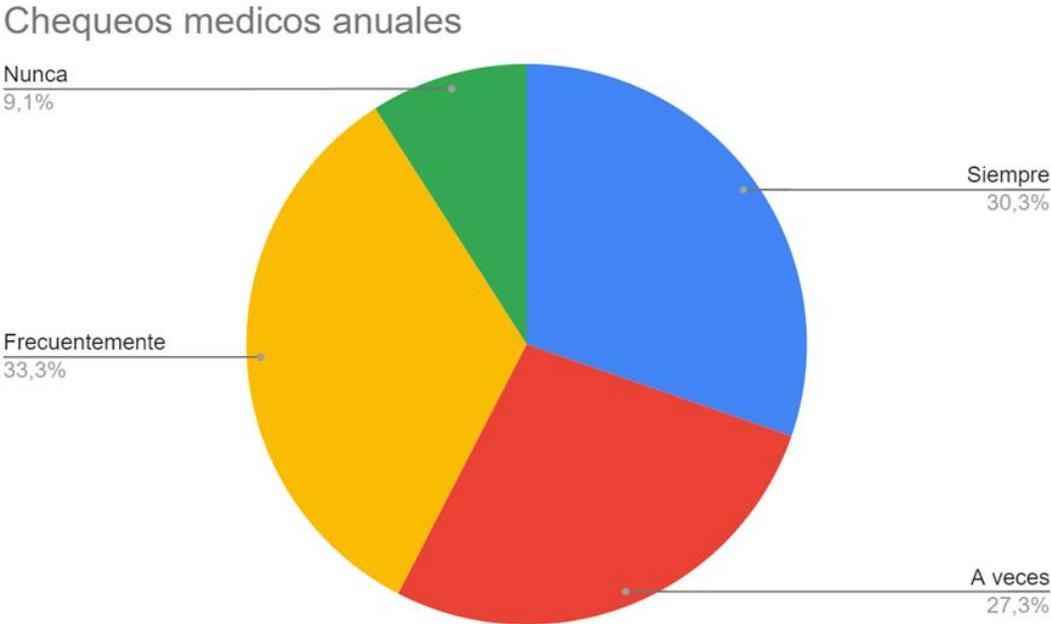
Manejo del estrés: Realiza actividades de relajación



El manejo o control del estrés se puede llevar a cabo de varias formas como, por ejemplo; hacer caminatas diarias o pasear, realizar actividades de relajación como meditación, yoga o ejercicios de respiración, realizar arte como dibujos o manualidades, tomar siestas, etc.

Según los datos obtenidos, la mayoría de la población encuestada, equivalente a un 40.9%, refiere que realiza actividades de relajación a veces, es decir aproximadamente cada 15 días. Mientras que el 7.6% de la población refiere que nunca realiza ninguna actividad dirigida al manejo del estrés.

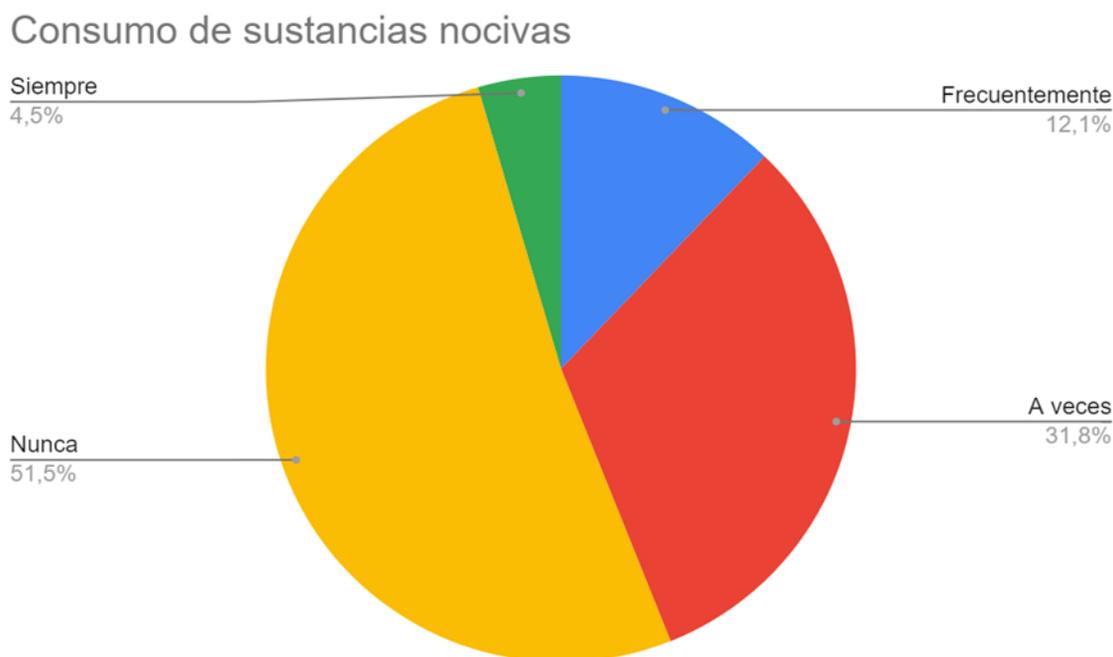
Gráfica 20: Chequeos médicos anuales del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022



Asistir al doctor o cualquier establecimiento médico para realizarse chequeos físicos, evaluaciones médicas o exámenes bioquímicos sirve para prevenir, detectar y/o tratar patologías de la mejor manera posible. (37) Según la fundación Corachán de Barcelona, España; las revisiones médicas y pruebas de detección son necesarias por las siguientes razones: Los problemas de salud se pueden detectar en una etapa temprana antes de que se conviertan en algo más grave. Evitar que problemas de salud se vuelvan crónicos. Aumentar las posibilidades de tratamiento y cura. Y, por último, conocer el estado del cuerpo a través de un diagnóstico profesional brinda tranquilidad o conciencia. (37) El 30.3% de la población encuestada refirió que si asiste al médico o controles de

salud al menos una vez al año. Por otro lado, el 9.1% de la población refirió que no asiste al médico o controles de salud para chequeos generales de salud.

Gráfico 21. Consumo de sustancias nocivas del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

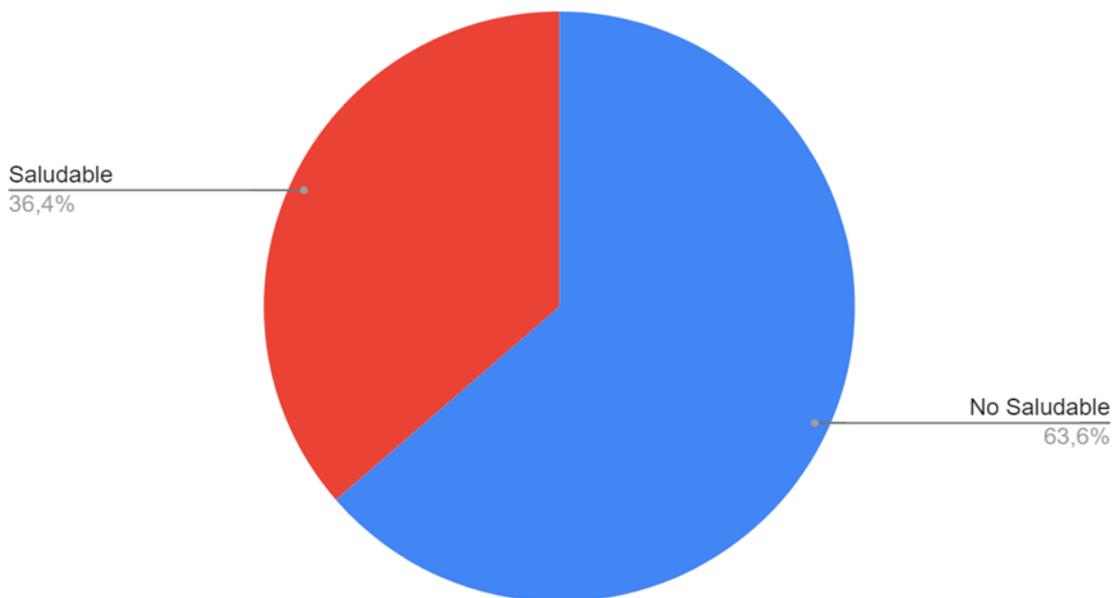


El consumo de sustancias se refiere al consumo excesivo de alcohol, tabaco, drogas ilícitas o el uso indebido de medicamentos recetados o de venta libre con consecuencias negativas. Dichas prácticas pueden desencadenar enfermedades pulmonares o cardíacas, cáncer o problemas de salud mental. (38). En dicha investigación solo se evaluó el consumo de alcohol y/o tabaco.

El 51.5% de la población refirió que nunca consume ningún tipo de sustancia nociva. El 43.9% consume dichas sustancias en una frecuencia semanal o quincenal. El 4.5% consume diariamente algún tipo de sustancia nociva lo cual conlleva a consecuencias de corto, mediano y largo plazo. Es necesario intervenir y crear conciencia sobre el exceso de las prácticas de estos hábitos no saludables

Gráfica 22. Estilos de vida del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

Resultado final Estilos de Vida



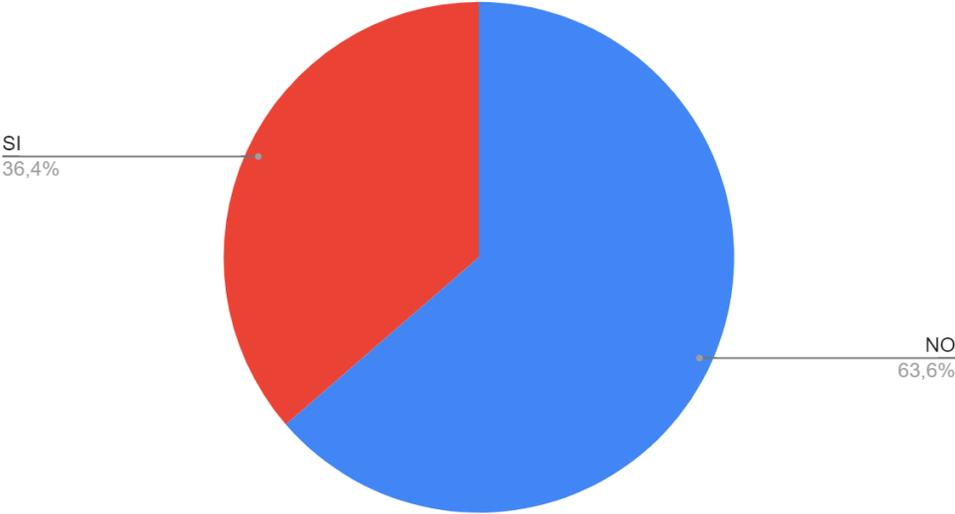
Los hábitos saludables son todas aquellas conductas que se asumen como propias en la vida cotidiana y que inciden positivamente en el bienestar físico, mental y social de los individuos. Hoy en día se han incrementado ciertas enfermedades degenerativas debido a estilos de vida deficientes. (47)

Los estilos de vida saludables están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio, en especial el consumo de alcohol, tabaco y drogas. (47)

De acuerdo al resultado final sobre el puntaje de estilos de vida más de la mitad de los encuestados con un 63.6% practican un estilo de vida no saludable, mientras que el 36.4% es saludable.

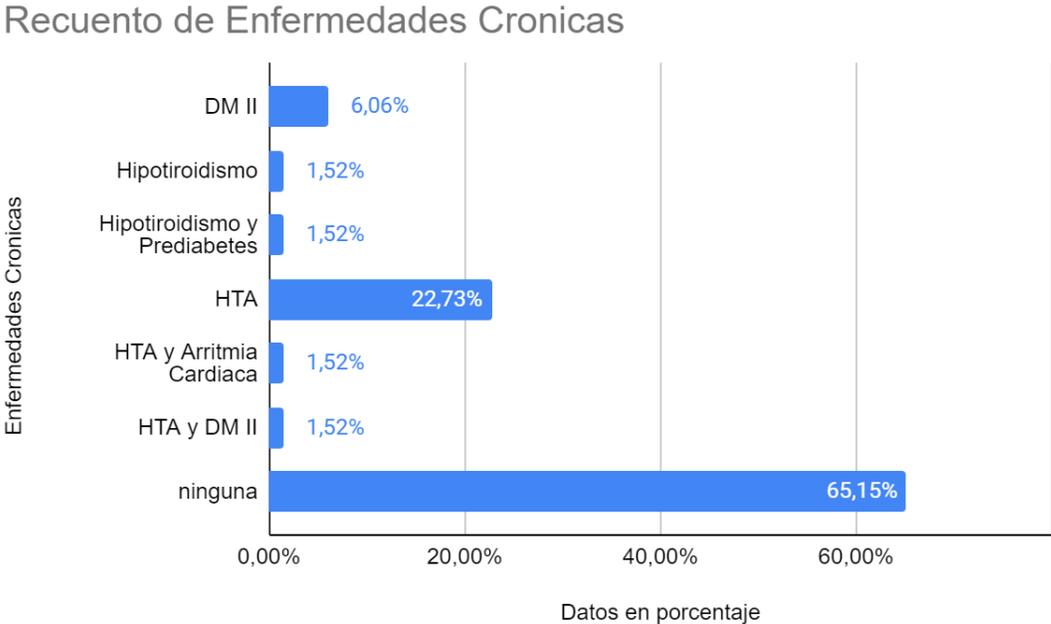
Gráfico 23. Enfermedades Crónicas del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022

Recuento Enfermedades Cronicas



En esta figura se representa la prevalencia de enfermedades no transmisibles que actualmente padecen algunos de los entrevistados. Se puede apreciar que un 36.4% de los entrevistados padece alguna enfermedad crónica, lo cual nos demuestra que más de la mitad de los entrevistados se encuentran sanos; teniendo en cuenta que el promedio de edad es de 35 años, se puede concluir que se encuentran en la edad de desarrollar enfermedades crónicas.

Gráfico 23.1: Tipos de Enfermedades Crónicas del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. Enero - Junio 2022



En este gráfico se detalla el recuento de enfermedades crónicas y muestra las diferentes enfermedades que el personal de enfermería padece, siendo más común la hipertensión arterial. Según la OMS, la hipertensión afecta entre el 20-40% de la población adulta de la región y significa que en las Américas alrededor de 250 millones de personas padecen de presión alta. La hipertensión es prevenible o puede ser pospuesta a través de un grupo de intervenciones preventivas, entre las que se destacan la disminución del consumo de sal, una dieta rica en frutas y verduras, el ejercicio físico y el mantenimiento de un peso corporal saludable. (30)

B) Discusión de resultados

Según los datos obtenidos el personal de enfermería está conformado en su mayoría por el género femenino representando el 78.8% de los entrevistados a comparación del género masculino que conforma sólo el 21.2%. Según la DYGESTYC en el Censo de Población y Vivienda del 2007 Población por área y sexo, en San Salvador existe una cantidad de 838,359 correspondiente a la población femenina en contraste con el de la población masculina que conlleva una cantidad de 728,797. (29) Ambos sexos figuran entre los 20 a 62 años de edad, siendo el promedio de edad los 35 años de vida, por lo que se puede asumir que la mayoría de los entrevistados se encuentran en la edad de poder desarrollar enfermedades no transmisibles, dependiendo de su estilo de vida al igual que de los hábitos que ponen en práctica.

Según los datos del (ENECA-ELS 2015) se demostró que un 40% de adultos mayores o iguales a 20 años presentan sobrepeso y un 25% presentan obesidad; siendo la prevalencia de obesidad mayor en mujeres que en hombres. Según los datos obtenidos en esta investigación el 43.9% de los encuestados posee sobrepeso, un 24.2% obesidad. Si se toma en cuenta que la mayoría del personal de enfermería pertenece al género femenino se puede concluir que en efecto existe una prevalencia de sobrepeso mayor en mujeres que en hombres. Según los datos expuestos en el estudio de la Universidad Nacional de Cuyo sobre la alimentación del personal de enfermería plasmado en el capítulo II, dentro de los estudios asociados, el cual menciona que el personal de enfermería corresponde a personas con sobrepeso con un 51% (24). Comparando estos datos con los resultados de esta investigación se percibe que en El Salvador el personal de enfermería también presenta una alimentación inadecuada, por lo que es importante tomar acciones que favorezcan y faciliten la accesibilidad y disponibilidad de consumir alimentos saludables en el personal de enfermería.

Si bien los datos obtenidos de sobrepeso no exceden el 50% de los entrevistados, es necesario mencionar que según los resultados obtenidos con el parámetro de índice de cintura cadera, existe un amplio porcentaje de los entrevistados que

poseen un riesgo alto de desarrollar enfermedades crónicas con un 42.4% y otro porcentaje considerable de 34.8% que presenta un riesgo moderado de desarrollar dichas enfermedades. Siendo este un parámetro aún más acertado que los resultados obtenidos por el IMC, ya que un exceso de grasa abdominal puede significar un factor de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, enfermedades metabólicas, trastornos del aparato locomotor, hígado graso no alcohólico y algunas neoplasias malignas, entre muchos otros padecimientos que representan una importante causa de morbilidad y mortalidad. (30) El estado nutricional es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales. En El Salvador se propaga un fenómeno de transculturación, en el que muchos adoptan hábitos alimentarios ajenos a las tradiciones del país; hábitos como la alta ingesta de comida no saludable, bebidas gaseosas, golosinas, pizzas, frituras y demás comidas rápidas de alta densidad calórica. Debido a ello el régimen alimentario se ha modificado con un alto consumo de alimentos ricos en carbohidratos simples, un poco consumo de frutas y vegetales caracterizando la dieta como baja en fibra y mayor frecuencia de preparaciones con frituras, lo que se traduce a una alimentación de exceso calórico y una baja calidad nutritiva. (28)

En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles, se puede percibir que un 36.4% de los entrevistados actualmente ya presentan una de estas enfermedades, siendo un porcentaje bastante significativo; actualmente solo el 1.5% del personal de enfermería padece más de una enfermedad crónica. Tomando en cuenta que el promedio de edad son 35 años se puede señalar que el personal de enfermería ha desarrollado estas enfermedades en una edad relativamente joven por lo que los hábitos y el estilo de vida pueden determinar riesgos de padecer alguna otra enfermedad crónica a una edad más avanzada.

La OMS menciona que la hipertensión afecta entre el 20-40% de la población adulta de la región. Según los datos obtenidos se percibe que la enfermedad con más prevalencia es la hipertensión arterial, lo cual puede significar un riesgo en la salud del corazón y el sistema cardiovascular, a lo que se le puede sumar también

el consumo de alimentos altos en grasas no saludables y el sedentarismo presente en el personal de enfermería. La hipertensión es prevenible o puede ser pospuesta a través de un grupo de intervenciones preventivas, entre las que se destacan la disminución del consumo de sal, una dieta rica en frutas y verduras, el ejercicio físico y el mantenimiento de un peso corporal saludable. Es importante mencionar también que más de la mitad (63.2%) de los entrevistados no presentan ninguna enfermedad crónica actualmente.

Así mismo, el estudio mencionado en el capítulo II sobre el estilo de vida en personal de enfermería realizado en el Hospital Saldaña de El Salvador demostró que un 60% de los profesionales padecen una o más enfermedades crónicas no transmisibles y que el 40% tiene un riesgo elevado de desarrollarlas, evidenciando que un 55% solo realiza actividades de tipo laboral durante la semana, por lo que en su mayoría el personal de enfermería es sedentario. En base a estos datos y los resultados obtenidos se puede determinar que existe una prevalencia de sedentarismo en el personal de enfermería, esto debido a que su labor diaria exige un movimiento corporal constante, al mismo tiempo deben de estar de pie por varias horas según la carga laboral que enfrentan, muchos de los enfermeros expresan que su tiempo libre lo dedican para otras actividades y no para la realización de ejercicio físico, aumentando así el riesgo y la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles. Esto queda reflejado en los datos de actividad física donde se identificó que un 19.7% del personal no realiza actividad física y un 48.5% realiza ocasionalmente algún tipo de actividad física, de las cuales podemos destacar las caminatas la cual es la opción más escogida con un 32% de los entrevistados.

Si tomamos en cuenta que la actividad física es sin duda una de las acciones controlables más determinantes para la prevención de enfermedades y que no significa ningún costo para las personas, esta debería ser más promocionada, del mismo modo se deben de crear planes y estrategias para que el personal de enfermería pueda tener recesos activos en su horario laboral para mantener la salud de estos mismos. Se ha comprobado que el llevar una vida físicamente

activa produce numerosos beneficios para la salud, mejora el control del peso corporal, ayuda a mantener la fuerza y la resistencia muscular, al mismo tiempo la actividad física puede servir como método para el manejo del estrés.

Según los datos obtenidos un amplio porcentaje del personal entrevistado (40.9%) refiere que realiza actividades de relajación por lo menos una vez cada dos semanas en contraste con un 7.6% de la población que refiere nunca realizar actividades dirigidas al manejo del estrés. El cual también puede ser determinante en el control del peso corporal, ya que se sabe que el estrés crónico puede interrumpir el sueño, desequilibrar los niveles de glucosa en sangre debido a la liberación de hormonas como la adrenalina y el cortisol.

Cuando no se hace uso de técnicas o métodos adecuados para el manejo del estrés, es posible que se adopten prácticas poco saludables que pueden representar un daño al organismo, como el consumo de sustancias nocivas. En base a los datos obtenidos se menciona que un poco más de la mitad (51%) de los entrevistados nunca consumen ningún tipo de sustancia nociva. El 43.9% consume dichas sustancias en una frecuencia semanal o quincenal. El 4.5% consume diariamente algún tipo de sustancia nociva lo cual conlleva a consecuencias de corto, mediano y largo plazo.

En cuanto al autocuidado personal un porcentaje significativo del personal de salud refiere asistir al médico y realizar sus controles de salud al menos una vez al año debido a que poseen la accesibilidad debido a sus trabajos, no obstante existe un 9.1% del personal que no asiste al médico ni a controles de salud generales, al mismo tiempo se puede observar en las encuestas que muchos de ellos optan por automedicarse cuando existe algún padecimiento o alguna enfermedad sin la necesidad asistir a una consulta médica.

Con relación a la alimentación del personal de enfermería, podemos observar que más de la mitad de los entrevistados si realizan sus tres tiempos de comida al día, un amplio porcentaje solo los hace de manera frecuente y sólo un pequeño porcentaje no lo realiza. Cumplir con los tres tiempos de comida al día puede

asegurar la correcta ingesta de nutrientes y así evitar déficits de estos mismos, se debe destacar que si bien se pueden realizar los tres tiempos de comida al día es importante conocer que tipos de alimentos se están consumiendo ya que si bien la alimentación puede ser adecuada en cantidad no significa que lo sea en calidad, por lo que se necesita conocer el consumo de ciertos alimentos beneficiosos para la salud que son aquellos que aportan vitaminas, minerales, fibra, hidratos de carbono y proteínas. En relación a esto también es de importancia conocer el lugar donde se realizan estas comidas, ya que es común que durante el horario laboral se busquen opciones de alimentación rápidas y fáciles de consumir, a veces en ambientes poco aptos, con muchas distracciones. Los restaurantes de comida rápida” son lugares particularmente inapropiados para comer. Además de que ofrecen opciones muy escasas o nulas de alimentos naturales o mínimamente procesados, suelen ser lugares muy ruidosos y poco cómodos, donde el ambiente induce a comer muy rápidamente y, por lo general, en una cantidad excesiva. (49)

Una de las mejores opciones para evitar la compra de comida rápida y poco saludable es optar por llevar el alimento en lonchera ya que si son preparados en casa de forma correcta e inocua se puede controlar de mejor manera lo que se consume, las cantidades y los ingredientes utilizados. La vida moderna está marcada por exigencias cada vez mayores y por la falta crónica de tiempo, circunstancias comunes hoy en día tanto para los hombres como para las mujeres. Compartir las responsabilidades en la preparación de comidas y dividir las tareas entre todos, hombres y mujeres, niños y adolescentes, es esencial para que la carga de trabajo no pese de manera desproporcionada sobre uno de los miembros de la familia. (49) En base a esto y los resultados de las encuestas se puede observar que la mayor parte del personal de enfermería realiza el desayuno y la cena en casa, un amplio grupo consume sus alimentos, principalmente el almuerzo en restaurantes o en el cafetín de su lugar de trabajo debido a que el horario laboral es matutino. A pesar muchas veces de tener opciones de comida casera, no utilizan ingredientes de calidad o en su defecto las preparaciones de alimentos son fritas en su mayoría, altas en carbohidratos y bajas en fibra, por lo que tampoco representan la mejor opción de alimentación.

En el caso de las meriendas un amplio porcentaje del personal de enfermería realiza estas en puestos ambulantes o come lo primero que encuentra, entre las principales opciones de meriendas encontramos alimentos fritos, con un alto contenido de sodio, alto contenido de carbohidratos simples y con un alto contenido de azúcar los cuales desplazan el consumo de frutas, verduras, semillas y otras opciones de meriendas saludables. En consideración con esto se debe mencionar que estos establecimientos donde se realizó esta investigación no poseen un lugar donde adquirir opciones saludables de meriendas para sus empleados.

Acerca del consumo de vegetales y frutas se puede identificar un bajo consumo de este grupo de alimentos, ya que los datos obtenidos sobre el consumo de verduras a la semana demuestran que solo un 6% de la población encuestada consume todos los días algún tipo de verdura, al contrario de las personas que solo consumen 1 a 3 veces a la semana algún tipo de vegetales correspondiendo al 45.5% de la población. De la misma manera se observa que el consumo de frutas ocasional está representado por un 39.4%. A pesar de que El Salvador posee un clima tropical con una variedad de frutas y verduras la población no está acostumbrada a consumir estos alimentos de forma diaria, por lo que no se cumple la recomendación de la OMS de mantener el consumo diario de frutas, como tampoco se cumple la recomendación de consumir al menos cinco porciones de verduras y/o frutas al día, lo cual puede ayudar a prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

La mayor parte de la población en general toma la decisión de consumir productos ultraprocesados, debido a que muchas veces el precio es más accesible que el de otros alimentos más saludables, son más llamativos y poseen sabores agradables. A pesar de que estos productos contienen en sus empaques la tabla nutricional y la lista de ingredientes que los constituyen la mayoría de la población no lee las etiquetas de estos productos, como se evidencia en los resultados de la encuesta siendo representado por un 56.1% de la población. Muchos de ellos expresan que no comprenden la tabla nutricional por lo que es de suma importancia que éstas

sean actualizadas y sean más fáciles de comprender para la población en general, como también es importante educar a la población acerca de estos temas para que ellos puedan elegir las mejores opciones de alimentación.

Si bien la adecuada alimentación es de suma importancia para evitar el desarrollo de enfermedades no transmisibles, el consumo correcto de agua potable es necesario para mantener en óptimas condiciones diversas funciones que realiza el organismo, tales como la digestión, la absorción de nutrientes y eliminación de desechos. Se recomienda consumir como mínimo de 6 a 8 vasos de agua diariamente. Recomendación que casi la mitad del personal de enfermería cumple siendo representado por un (42.4%) que siempre consume dicha cantidad de agua mencionada, al contrario del 1.5% que nunca consume 6 vasos de agua como mínimo. Por otra parte, se puede observar que existe un consumo elevado de bebidas azucaradas como refrescos, jugos embotellados y bebidas carbonatadas, representado por un 84.8% de la población, que consumen estas bebidas de manera semanal. Estas bebidas pueden desplazar el consumo de agua potable y su contenido de azúcar muchas veces es tan elevado que sobrepasa tres veces las recomendaciones de consumo de azúcar de la OMS, lo cual claramente es un factor de riesgo para desarrollar enfermedades como Diabetes Mellitus, Sobrepeso y Obesidades.

A pesar de que el personal de enfermería es de las principales entidades que deben promover la salud en la población, los resultados en las encuestas de estilos de vida demuestran que esta población está en riesgo de padecer enfermedades crónicas debido a que más de la mitad de ellos practican un estilo de vida no saludable, y es evidente que ponen en práctica muchos hábitos inadecuados como la falta de actividad física, el bajo o nulo consumo de verduras y frutas frescas al día, el uso de sustancias nocivas, un manejo inadecuado del estrés y un consumo excesivo de productos ultraprocesados.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

A. Conclusiones

- Según los resultados de la sección de hábitos, se demostró que los hábitos de la población son inadecuados, es decir no saludables.
- La actividad física es realizada en su mayoría aproximadamente de 1 a 2 veces a la semana. Sin embargo, se detectó que el 19.7% de la población de enfermería es completamente sedentaria ya que nunca realiza ningún tipo de actividad física.
- Según los resultados del IMC, la mayoría de la población de enfermería tiene un estado nutricional de sobrepeso.
- Según los resultados obtenidos por el Índice Cintura cadera se concluyó que dentro del personal de enfermería existe un alto riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares no transmisibles.
- El personal de enfermería no cumple con las recomendaciones de 5 porciones de frutas y verduras al día.
- El personal de enfermería no consume todos los días al menos 8 vasos de agua al día.
- La población no lee las etiquetas nutricionales.
- La mayor parte de la población de enfermería encuestada tiene un consumo de comida rápida de 1 a 2 veces por semana. No obstante, existe un porcentaje del 24.3% de la población que consume más de 4 veces a la semana comida rápida.

- Existe un alto consumo de bollería dentro de la población. El 36.4% de la población consume algún tipo de bollería más de 4 veces a la semana.
- Se observa un consumo semanal de bebidas azucaradas y carbonatadas. Resaltando que 13.6% consume más de 5 veces a la semana dichas bebidas.
- El 36.4 % de la población ya padece de alguna enfermedad crónica no transmisible, resaltando en su mayoría la Hipertensión Arterial y, en segundo lugar, la Diabetes Mellitus II.

B. Recomendaciones

1. Se debe de conocer el motivo por el cual la población de enfermería no lee las etiquetas nutricionales de los alimentos. Asimismo, asegurar de implementar educación del tema a la población y específicamente sobre la correcta lectura de ellas. También, explicar la importancia y las ventajas en la salud con el fin de que el usuario elija alimentos de mejor calidad a la hora de comprar.
2. Concientizar y educar a la población sobre la importancia de la actividad física para prevenir enfermedades crónicas y mantener una buena salud. Se recomienda crear espacios de actividades, dentro del área laboral, por lo menos 1 a 2 veces a la semana que incluya media hora de actividad física en grupo.
3. Se recomienda crear una evaluación nutricional mensual a cada persona que labore dentro de los establecimientos de salud incluyendo el personal de enfermería, llevando registro de los datos obtenidos y avances.

4. Es necesario educar a la población respecto a los hábitos alimentarios y estilos de vida que se ponen en práctica y sus consecuencias en la salud. Concientizar sobre los efectos del exceso del consumo de alimentos ultraprocesados, bollerías y bebidas azucaradas y como estos ocasionan una alteración en el peso, alteraciones hormonales y elevación de la presión arterial, entre otros.

5. Promover el consumo de cinco porciones de frutas y verduras al día. Educar sobre los beneficios tales como fuentes de fibra, vitaminas y minerales necesarios para el organismo. Brindar ideas de recetas y formas creativas de consumir dichos alimentos.

6. Fomentar el consumo diario de agua de 8 vasos de agua al día. Se debe educar acerca de los beneficios en la salud y promover el agua como bebida de elección. Asimismo, asegurar que el personal tenga acceso a agua potable dentro de los establecimientos de salud.

Bibliografía

1. León, L. Hábitos, estilos de vida y prácticas de consumo de alimentos saludables en jóvenes universitarios de Bogotá. Bogotá D.C. 2017 <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/2514/Le%C3%B3nmedinaliliana.pdf?sequence=1>
2. Alfara del patriarca. Los hábitos, que son y cómo se forman. Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas. España. 2017 <https://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/QUE-SON-LOS-H%C3%81BITOS.pdf>
3. Cerón Souza C. Universidad y Salud. Universidad de Nariño-Pasto, Colombia.2012. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la
4. Álvarez S, Gabriela G, Srta. M, Andaluz V, Jeimmy P. Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil. 2014. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20EN%20INTERNOS%20DE%20ENFERMERIA%20UG.pdf>
5. Labaroinne, C. Valoración del estado nutricional y descripción de hábitos relacionados con el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad en el personal del Hospital Tornú. Buenos aires, Argentina. 2014. http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/6055/645_Labaronie.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. De Salud M, Salvador E. Lineamientos Técnicos Para La Categorización De Las Unidades Comunitarias De Salud Familiar 2017 http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/derogados/lineamientos_tecnicos_categorizacion_unidades_comunitarias_de_salud_familiar_v1.pdf
7. Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional - CONASAN. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. En CONASAN. San Salvador; 2018.
8. Licenciada Ana Soriano. Estilo de vida y enfermedades crónicas en personal de enfermería hospital nacional general de neumología y medicina familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, San Salvador, El Salvador. Enero de 2019. <https://repositorio.unan.edu.ni/10674/1/t1041.pdf>

9. Lusmely, S. Rojas, C. Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, distrito de salud santa lucia, la reforma. Totonicapán, Guatemala. 2017.
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>
10. Cockerham WC. New directions in health lifestyle research. International Journal of Public Health. [Editorial Material]. 2007;52(6):327-8.
11. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians - a working document. Ottawa: Minister of Supply and Services of Canada; 197
12. Kickbusch I. LIFE-STYLES AND HEALTH. Social Science & Medicine. 1986;22(2):117-24.
13. Cockerham W, Abel T, Lüeschen G. Max Weber, Formal Rationality and Health Lifestyles. The Sociological Quarterly. 1993;34(3):413-25.
14. Eva Gimeno. Vol. 22, Número 3, páginas 96-100. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>
15. Dixis Figueroa Pedraza, Rev. salud pública vol.6 no.2 Bogotá 2004, Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002
16. rld n.22 La Paz nov. 2014. *Blanca Rivero Lobo**Javier Aliaga Lordermann, Disponibilidad, consumo y utilización biológica de alimentos en Bolivia: análisis y perspectivas (1990-2030)
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2074-47062014000200006
17. Estado Nutricional Y Estilos De Vida De Los Trabajadores De Una Fundación De Atención Integral Para Niños, Niñas Y Adolescentes En Situación De Discapacidad De La Ciudad De Popayán Durante El Año 2018
<https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1889/ESTADO%20NUTRICIONAL%20Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Organización Mundial de la Salud, agosto 2018, Artículo Alimentación sana
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
19. Rev. Hum Med v.5 n.2 Ciudad de Camagüey Mayo-ago. 2005 Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006#_Toc110265981

20. Lopategui Corsino E. Manejo del estrés. (s.l.): (s.n.); 2002.
[Edgar Lopategui Corsino \(saludmed.com\)](#)
21. Toledo Pimentel B, González Días ME, Alfonso Tarraú MS, Pérez Carrillo A, Rodríguez Linares ML. Tabaquismo y Enfermedad Periodontal. Rev. Cub Med Milit 2002; 31(2): 94-9.
[cmq193c.pdf \(medigraphic.com\)](#)
22. Rev. Chil Nutr Vol. 29, N°3, Diciembre 2002 Desarrollo De La Conducta Alimentaria En La Infancia Y Sus Alteraciones
https://Www.Scielo.Ci/SciELO.Php?Script=Sci_arttext&Pid=S0717-75182002000300002#:~:Text=La%20conducta%20alimentaria%20se%20define,Las%20cantidades%20ingeridas%20de%20ellos.
23. Prevalencia De Conductas Alimentarias De Riesgo Y Su Asociación Con Ansiedad Y Estado Nutricio En Adolescentes De Escuelas Secundarias Técnicas Del Distrito Federal, México
<https://www.renc.es/actualidad2.asp?cod=24&pag=1&codR=8&v=&buscar=&anno=>
24. Universidad Nacional de Cuyo, (2012) Trabajo de investigación, "Alimentación Del Personal De Enfermería
https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10079/acevedo-jos-luis.pdf
25. Moreno Linares Vicente, Diéguez Cantueso Inmaculada, Lara Carmona Juan José, Molina Recio Guillermo. Estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 Apr [cited 2022 May 26]; 31(4): 1778-1786.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000400044&lng=en
26. Márquez Moreno Raú, Beato Víbora Pilar Isabel, Tormo García M^a Ángeles. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 abr [citado 2022 mayo 26]; 31(4): 1763-1770. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000400042&lng=es
27. Casco Palma, J. del C. (2019). Estilo de vida y su relación con el estado nutricional de los trabajadores del Instituto Politécnico de la Salud, UNAN-Managua. *Revista Torreón Universitario*, 7(18), 49–57.
<https://doi.org/10.5377/torreon.v7i18.7716>
28. Juan Miguel Alvarenga Méndez LAMRMYRB. Determinantes del consumo de alimentos y su relación con el sobrepeso y obesidad en mujeres de 20 a 59 años de la UCSF Unicentro Soyapango en el periodo de octubre de

2017. Informe final de investigación. San Salvador: Universidad de El Salvador, Carrera de Nutrición

29. Población - DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS [Internet]. Gob.sv. <http://www.digestyc.gob.sv/index.php/temas/des/poblacion-y-estadisticas-demograficas/censo-de-poblacion-y-vivienda/poblacion-censos.html>
30. Hernández Rodríguez J, María O, Espinal M, Domínguez Y. Usefulness of the waist/hip index in the detection of cardiometabolic risk in overweight and obese individuals. Revista Cubana de Endocrinología [Internet]. 2018;29(2). <http://scielo.sld.cu/pdf/end/v29n2/end07218.pdf>
31. Comer bien [Internet]. <https://www.fao.org/3/y5740s/y5740s05.pdf>
32. Alimentación sana [Internet]. www.who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=Una%20dieta%20saludable%20ayuda%20a>
33. Salas-Salvadó J, Maraver F, Rodríguez-Mañas L, Sáenz de Pipaon M, Vitoria I, Moreno LA, et al. Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. [The importance of water consumption in health and disease prevention: the current situation] [Internet]. 2020;37(5):1072–86. <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=3957733c-b3a0-4abd-b7d4-1c6089b30444%40sdc-v-sessmgr02>
34. De M, De El S, De Nutrición S. Guías Alimentarias para la familia salvadoreña [Internet]. http://www.mdgfund.org/sites/default/files/ISAN_%20MANUAL_%20EI%200Salvador_Guia%20Alimentaria-Familia.pdf
35. Guerrero TC, Chércoles ER. Viernes 5 de febrero de 2016 Taller: Etiquetado nutricional. ¿Sabemos lo que comemos? [Internet]. Aepap.org. https://www.aepap.org/sites/default/files/4t2.11_la_importancia_del_etiquetado.pdf
36. Actividad física [Internet]. www.who.int. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20actividad%20f%C3%ADsica>
37. La importancia de un chequeo médico anual [Internet]. Clínica Corachan. [cited 2022 Aug 20]. <https://www.corachan.com/es/blog/la-importancia-de-un-chequeo-medico->

[anual_79621#:~:text=Las%20revisiones%20m%C3%A9dicas%20y%20pruebas](#)

38. Abuse NI on D. La adicción y la salud [Internet]. National Institute on Drug Abuse. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la-salud>
39. Relevantes R. ENECA-ELS 2015 [Internet]. http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2017/11/Encuesta_ENECA.pdf
40. Mitchell C, OPS/OMS | Los alimentos ultra procesados son el motor de la epidemia de obesidad en América Latina, señala un nuevo reporte de la OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11180:ultra-processed-foods&Itemid=1926&lang=es#:~:text=p%C3%A1gina%20de%20inicio-
41. Las autoridades ponen en la mira la bebida reina de los salvadoreños: la gaseosa [Internet]. Las autoridades ponen en la mira la bebida reina de los salvadoreños: la gaseosa. <http://www.elfaro.net/es/201302/noticias/10960/Las-autoridades-ponen-en-la-mira-la-bebida-reina-de-los-salvadore%F1os-la-gaseosa.htm>
42. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: Se necesita crear entornos alimentarios saludables para enfrentar la malnutrición en todas sus formas [Internet]. Fao.org. <https://www.fao.org/elsalvador/noticias/detail-events/ru/c/1252033/>
43. López-Sobaler AM^a, Cuadrado-Soto E, Peral Suárez Á, Aparicio A, Ortega RM^a. Importancia del desayuno en la mejora nutricional y sanitaria de la población. Nutrición Hospitalaria. 2018 Sep 7;35(6).
44. DCOMM. La alimentación en el trabajo: una revolución nutricional en el menú [Internet]. www.ilo.org. 2005 [cited 2022 Aug 20]. Available from: https://www.ilo.org/global/publications/world-of-work-magazine/articles/WCMS_081446/lang--es/index.htm
45. Pons J. Dale importancia a la hora de la comida en el trabajo [Internet]. Work Meter. 2016 <https://www.workmeter.com/blog/dale-importancia-a-la-hora-de-comida/>
46. La importancia de las meriendas: [Internet]. Nova Natura Club - Just another WordPress site. Nova natura club; 2020 <https://novanaturaclub.com/la-importancia-de-las-meriendas/>

47. Un estilo de vida saludable y activo [Internet]. Gaceta del Colegio de Ciencias y Humanidades. Available from: <https://gaceta.cch.unam.mx/es/un-estilo-de-vida-saludable-y-activo>
48. pediatriasalud. Importancia de los hábitos alimentarios [Internet]. Pediatría Salud. 2019 <https://www.pediatriasalud.com/la-importancia-de-los-habitos-alimentarios/>
49. Guía Alimentaria para la población brasileña. Ministerio de Salud de Brasil 2015. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentaria_poblacion_brasilena.pdf

Datos antropométricos

Peso (kg):

Talla (m):

Circunferencia cintura (cm):

Circunferencia cadera (cm):

Parte 1: Estilos de vida

N°	Ítems	Criterios			
Alimentación					
1	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	N	V	F	S
2	Todos los días come usted alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carnes, legumbres, cereales y granos	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	N	V	F	S
6	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservadas para identificar los ingredientes	N	V	F	S
Actividad y ejercicio					
7	Hace usted ejercicio por 20 – 30 minutos al menos tres veces a la semana	N	V	F	S
8	Diariamente usted realiza actividades que	N	V	F	S

	incluya el movimiento de todo su cuerpo				
Manejo del estrés					
9	Usted identifica situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión y preocupación	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación como: tomar una siesta, pasear, pensar cosas agradables, ejercicios de respiración	N	V	F	S
Apoyo interpersonal					
13	Se relaciona con los demás	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situación difícil recibe apoyo de los demás	N	V	F	S
Autorrealización					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
Responsabilidad en salud					
20	Acude por lo menos una vez al año a un	N	V	F	S

	establecimiento de salud para una revisión médica				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud como: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas como cigarro y/o alcohol	N	V	F	S

Criterios de calificación

NUNCA (N) = 1

A VECES (V) = 2

FRECUENTEMENTE (F) = 3

SIEMPRE (S) = 4

El criterio de calificación del ítem 25 el puntaje es, al contrario

N = 4 V = 3 F = 2 S = 1

Puntaje máximo: 100 puntos

75 a 100 puntos saludables

25 a 74 no saludables

Anexo 3: Cuestionario Hábitos

Cuestionario hábitos

SECCIÓN 1 (máximo puntaje 12)

1a. ¿Cuántos días a la semana come verduras (al menos 100 g o 1 unidad)?

- a. 0 a 2
- b. 3 a 4
- c. 5 a 6
- d. diario

1b. Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes (de aproximadamente 100g - ejemplo: un pepino o medio chayote)?

- a. 1 porción
- b. 2 porciones
- c. 3 porciones
- d. 4 o más porciones

2a. ¿Cuántos días a la semana comes frutas (al menos 100 g - ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía)?

- a. 0 a 2
- b. 3 a 4
- c. 5 a 6
- d. diario

2b. Los días que si comes frutas ¿Cuántos porciones consumes (al menos 100g - ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía)

de sandía)?

- a. 1 porción
- b. 2 porciones
- c. 3 porciones
- d. 4 o más porciones

3. ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural (al menos un vaso mediano) o queso?

- a. 0 a 2
- b. 3 a 4
- c. 5 a 6
- d. diario

4. ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día?

- a. 0 a 2 vasos
- b. 3 a 4 vasos
- c. 5 a 6 vasos
- d. 7 o más vasos

SECCIÓN 2 (máximo 21 puntos)

Sección 2				
Preguntas	Criterios			
1. ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha, salami o chorizo?	5 o más	3 a 4	1 a 2	Ninguno
2. ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas, pollo frito o pupusas) fuera de casa?	5 o más	3 a 4	1 a 2	Ninguno
3. ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?	5 o más	3 a 4	1 a 2	Ninguno
4. ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce, galletas o pasteles?	5 o más	3 a 4	1 a 2	Ninguno
5. ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, churros, nachos o botanas similares?	5 o más	3 a 4	1 a 2	Ninguno
6a. ¿Cuántos días a la semana bebes cerveza u otra bebida con alcohol?	5 o más	3 a 4	1 a 2	Ninguno
6b. Los días que si bebes cerveza u otra bebida con alcohol ¿Cuántas bebidas consumes?	5 o más	3 a 4	1 a 2	Ninguno
7a. ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o horchata, agua de Jamaica u otras?	5 o más	3 a 4	1 a 2	Ninguno

7b. Los días que, si tomas refrescos, jugos embotellados y otros ¿Cuántos vasos consumes?	4 o más vasos	3 vasos	2 vasos	1 vasos
---	---------------	---------	---------	---------

SECCIÓN 3 (máximo puntaje 6 puntos)

Marcar donde suele consumir sus alimentos (elegir solo una opción por tiempo de comida, la más frecuente)

Tiempos de comida	Criterios			
	Puesto ambulante o lo primero que encuentre	Restaurante o comedor	Fuera de casa y llevo lonchera (comida de casa)	En casa
1. Desayuno				
2. Almuerzo				
3. Cena				
4. Meriendas				

Criterios para la clasificación de los Hábitos Alimentarios

Para la evaluación se asignó una puntuación de 0 a 3 puntos en los ítems que constan de una pregunta y de 0 a 1.5 puntos los ítems que contienen dos o más preguntas. La puntuación máxima es de 33 puntos.

Variable	categoría	designación	criterio
Hábitos alimentarios	1	Inadecuados	50% de la puntuación máxima posible
	2	Parcialmente inadecuados	50-75% de la puntuación máxima posible
	3	Adecuados	75% de la puntuación máxima posible

Anexo 4: Cronograma

Actividades	Tiempo de duración																																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Discusión de tema de investigación	■																																			
Aprobación del tema de investigación		■	■																																	
Elaboración del perfil de investigación		■	■																																	
Entrega del Perfil de investigación				■																																
Asesoría capítulo I					■																															
Capítulo I: Planteamiento del problema				■	■	■	■																													
Entrega Capítulo I							■																													
Asesoría Capítulo II										■																										
Capítulo II: Fundamentación teórica							■	■	■	■																										
Entrega Capítulo II											■																									
Capítulo III: Metodología de la investigación											■	■	■	■																						
Asesoría para el capítulo 3																																				
Entrega Capítulo III																																				
Entrega de anteproyecto																																				
Toma de muestra																																				
Asesorías Capítulo IV																																				

Anexo 5: Presupuesto

Recurso	Cantidad	Precio total
Internet	1	\$35
Viáticos	3	\$30
Transporte	3	\$40
Taller de investigación	7	\$647
Uso de equipos antropométricos	3	\$30
Fotocopias	268	\$26
TOTAL		\$808

Anexo 6: Matriz de congruencia

Tema: Hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango						
Enunciado del problema: ¿Cuáles son los hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango en el periodo febrero - junio del 2022?						
Objetivo General: Identificar los hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango.						
Objetivos Específicos	Unidades de análisis	Variable	Operacionalizaciones de variable	Indicadores	Técnicas a utilizar	Tipo de instrumento a utilizar
Identificar los hábitos alimentarios en el personal de enfermería de las unidades de salud.	Personal de enfermería	Hábitos	Se determinó por medio de ítems relacionado a frecuencia y consumo de alimentos	Alimentación		Cuestionario hábitos
Determinar la frecuencia y tipo de actividad física		Estilo de vida	Se determinó por medio de preguntas relacionada a dicho objetivo	Actividad y ejercicio		Datos antropométricos (peso, talla), circunferencia cintura cadera

Establecer el estado nutricional del personal de enfermería.		Índice de Masa Corporal (IMC)	Indicador de relación entre el peso y talla	Resultado de IMC		Ficha de recolección de información
Reconocer los hábitos no saludables modificables que afectan el estilo de vida		Estilo de vida	Se determinó por medio de seis secciones con diferentes ítems relacionados a cada punto	Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, autorrealización, apoyo interpersonal, responsabilidad en salud		Cuestionario estilo de vida
Especificar enfermedades crónicas no transmisibles presentes en el personal de enfermería		Índice Cintura Cadera	Valor obtenido al dividir cintura entre cadera	Resultado de ICC		Ficha de recolección de información

Anexo 7: Artículo de investigación científica

Artículo científico de investigación

“Hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango”

Autores: Andrea Morera, Diego Mejía, Mabel Ramírez

RESUMEN

La investigación consistió en identificar los hábitos y estilos de vida en el personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango. El enfoque metodológico fue cuantitativo ya que se registraron dichos comportamientos, de tipo descriptiva observacional debido a que se describió el comportamiento de las variables de estudio y desde el punto de vista de recolección de información fue transversal ya que la población de estudio fue intervenida en una sola oportunidad. De igual manera se trató de un estudio prospectivo ya que este empezó antes de la recopilación de datos y estos se recogieron a medida que el estudio iba sucediendo. Las unidades de análisis fueron el personal de enfermería. Dicho estudio tuvo los siguientes resultados, respecto al estado nutricional de la población de estudio un 43.9% se encuentra en sobrepeso, 31.8% en estado nutricional normal y un 24.2% en obesidad. En relación al riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles un 42.4% de la población posee un riesgo alto de padecerla, a su vez un 34.8% con un riesgo moderado y un 22.7% con riesgo bajo. La enfermedad crónica que más prevaleció fue la hipertensión arterial. De igual manera el 63.6% posee un estilo de vida no saludable y el 65.2% se encuentra con hábitos inadecuados. Según los resultados de la encuesta, la población de enfermería no lleva estilos de vida saludables del mismo modo se demostró que los hábitos que practica el personal son inadecuados.

Palabras clave: hábitos, estilos de vida, riesgo

ABSTRACT

The study is aimed at identifying the habits and lifestyles of the nursing staff department of Unidad de Salud Barrios and Guadalupe Soyapango of El Salvador. The method approach of the research was quantitative because the behavior of the subjects was collected and analyzed. The research was Descriptive observational which described the behavior in relation to the variables and the information was recollected as a cross sectional method that analyzed data of variables collected at one given point in time across a sample population. In addition, it was Prospective study because the subjects were observed over a period of time, in order to gather information and record the development of outcomes. As mentioned before, the unit of analysis was the nursing staff. The study had the following results: regarding the Body Mass Index, 43.9% of the subjects are under the range of overweight, 31.8% had a normal body mass and 24.2% showed obesity. With reference to the risk of developing noncommunicable chronic diseases, the results were that 42.4% of the population had a high risk of developing such diseases, 34.8% had a moderate risk and 22.7% had a low risk. The most common chronic disease between the subjects was High Blood pressure. In conclusion, the results revealed that the nursing staff did not follow healthy habits and lifestyles.

Key words: Habits, lifestyles, risk

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida saludables hacen referencia al conocimiento y a las prácticas positivas que son aprendidas del entorno, las cuales se convierten en hábitos y costumbres adquiridas a través de distintos factores. Estos factores ejercen un efecto profundo en la salud del ser humano ya que pueden ser de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, u otras problemáticas que pueden afectar la calidad de vida.

Se sabe que durante el ciclo de vida se aprenden comportamientos que tienen una importante repercusión sobre la salud de las personas. Por lo que la enseñanza de hábitos de vida saludables ocupa un papel muy importante en la infancia y la adolescencia, ya que es en este momento cuando deben adquirirse conocimientos, habilidades y actitudes, que permitan el desarrollo de comportamientos sanos.

La presente investigación abarcó aspectos importantes relacionados con los hábitos y estilos de vida del personal de enfermería de las unidades de salud Barrios y Guadalupe Soyapango, con el fin de conocer ciertas prácticas alimentarias y conocimientos que realizaba el personal durante su jornada laboral, con el objetivo de proponer estrategias que permiten beneficiar al personal de esta profesión.

Para cumplir con el objetivo de la investigación, se procedió a estructurar una investigación de cinco capítulos, donde en el primer capítulo se describe la problemática de los estilos de vida del personal de enfermería, justificando la misma y formulando objetivos.

En el segundo capítulo se abordó el marco teórico de la investigación, donde se plantean los aspectos principales del mismo, que se refieren al estado nutricional, alimentación saludable, estilo de vida y conductas como aspectos más relevantes.

En el tercer capítulo se prosiguió con la metodología de la investigación, donde se definió el enfoque y tipo de investigación, la población y la muestra, posteriormente las técnicas empleadas en la recopilación, procesamiento, así como el análisis e interpretación de los resultados de las encuestas que se aplicó al personal de enfermería, concluyendo la investigación con la elaboración de las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque metodológico fue cuantitativo, ya que se registraron comportamientos de estilo de vida del personal de enfermería, de esta manera se conocieron factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles. El tipo de investigación fue descriptiva observacional, debido a que se describió el comportamiento de las variables de estudio, los datos se obtuvieron observando a los sujetos de estudio y con los resultados mostrados en las pruebas correspondientes. Desde el punto de vista de recolección de información fue transversal ya que se llevó a cabo con el mismo conjunto de variables durante dicho periodo de tiempo y la población de estudio fue intervenida en una sola oportunidad. De igual manera se trató de un estudio prospectivo ya que este empezó antes de la recopilación de datos y estos se recogieron a medida que el estudio iba sucediendo.

La población de estudio en esta investigación fue el personal de enfermería de las diferentes unidades de salud, los cuales fueron encuestados con el propósito de identificar el estilo de vida, conductas riesgo para desarrollar enfermedades no transmisibles y los hábitos saludables que esta población pone en práctica, donde

se incluyeron conductas alimentarias, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, manejo del estrés. Al mismo tiempo se registró si padecen alguna enfermedad crónica no transmisible o si existe riesgo de padecerla.

La unidad de análisis fue el personal de enfermería que labora en las diferentes unidades de salud, así mismo que aceptaron colaborar en este estudio y que cumplieran los criterios de inclusión sin distinción de edad o sexo. El total de personal de enfermería que se utilizó en este estudio fue de 67 trabajadores que laboraban en las diferentes Unidades de Salud.

La muestra que se seleccionó para la construcción de la base de datos fue un muestreo por cuotas no probabilístico, ya que los individuos que participaron en la investigación formaban parte de una muestra la cual representaba a la población del personal de enfermería.

La técnica que se utilizó para la recopilación de información en este trabajo de investigación fue mediante la toma de medidas antropométricas, talla y peso para obtener el índice de masa corporal y así se clasificó a los sujetos de estudio según los resultados obtenidos, de igual manera se tomó la circunferencia de la cintura, para conocer el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares según el resultado obtenido.

Al mismo tiempo se utilizó una encuesta, este fue el medio de recopilación de datos de forma sencilla, que a su vez brindó una amplia perspectiva sobre el tema a investigar.

La encuesta y la toma de medidas antropométricas se realizó en todo el personal de enfermería de las unidades de salud seleccionadas sin discriminar edad y género, con el propósito de investigar el estilo de vida, los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal de enfermería.

Para conocer la conducta alimentaria del personal de salud en estudio, cada estudiante se encargó de pasar un cuestionario a cada una de las personas que conforman el personal de enfermería de su respectiva unidad de salud. El

cuestionario estaba conformado por: consentimiento informado, datos generales, datos antropométricos y las respectivas preguntas sobre estilos de vida y hábitos.

Se hizo uso de un cuestionario ya existente modificado llamado "Cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios" validado en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara, Jalisco. México. Con el propósito de responder el objetivo general y los objetivos específicos planteados en este trabajo de investigación.

El cuestionario sobre estilos de vida está dividido por seis secciones con diferentes ítems relacionados a cada punto, así mismo el cuestionario sobre hábitos consta de 3 secciones que contienen preguntas relacionadas al consumo de alimentos. Las preguntas fueron de tipo cerrada donde se establecieron diferentes respuestas, con el fin de que la persona seleccione una de ellas. Cada pregunta tuvo diferentes resultados los cuales tuvieron una puntuación que al finalizar el cuestionario se sumó y con el total de puntos se conoció si la conducta alimentaria del encuestado es: de 75 a 100 puntos saludable y de 25 a 74 puntos no saludable. El puntaje máximo que se podía obtener era de 100 puntos.

La investigación cumplió con los cinco aspectos éticos requeridos por parte de la Universidad Evangélica de El Salvador; los cuales son: autonomía, ya que el personal podría decidir si quería participar o no; respeto a las personas, ya que se solicitó la autorización de cada uno de los voluntarios para participar en la encuesta y toma de datos antropométricos realizados dentro de las instalaciones de la unidad de salud (Barrios y Guadalupe); justicia, porque se respetó al personal que colaboró con la investigación y no se juzgó en base a los resultados; autonomía de participación, porque se solicitó el permiso correspondiente para hacer uso de las instalaciones y de los equipos de medición antropométrica; beneficencia y no maleficencia, se garantizó el buen uso y cuidado del equipo de medición antropométrica.

Así mismo, se garantizó que la información proporcionada por cada uno de los voluntarios no sería publicada o utilizada para otros fines que dañen su imagen. La

recolección de la información fue realizada por estudiantes egresados que realizan el servicio social de la carrera de Nutrición y Dietética.

La información se recolectó, por medio de cuestionarios autoadministrados, que fueron archivados adecuadamente para posteriormente ser analizadas por el equipo de investigación de forma manual. Los datos se recopilaron en una base de datos utilizando Google Sheets y para el análisis de estos datos fueron transferidos al programa de Google Data Studio. El programa cuenta con la función de visualizar los datos por medio de cuadros y gráficos para así facilitar la lectura de estos mismos.

Para el análisis de datos se hizo uso de estadística básica descriptiva, la cual mide datos a través de tasas y porcentajes. Y así poder organizar los datos a través de métodos como tablas y gráficos, esto permite presentar los resultados de forma ordenada.

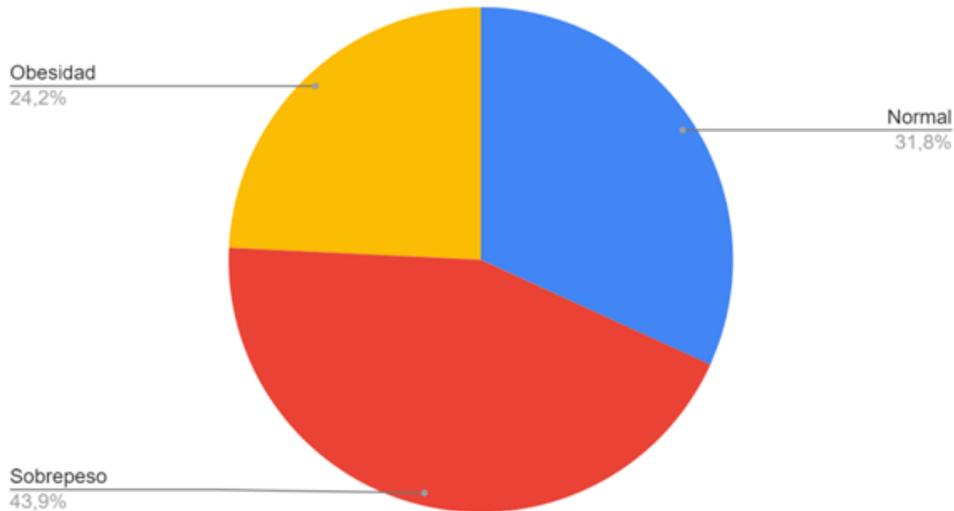
Al finalizar la investigación, se utilizaron los datos obtenidos para aportar a la base de la biblioteca de la Universidad Evangélica de El Salvador. También la información sirvió para dar recomendaciones dirigidas al personal de enfermería de las Unidades de Salud evaluadas.

Al finalizar, se expuso el tema de investigación con una audiencia que fue formada por el director de la carrera, Vicerrectoría de investigación y proyección social de la universidad, dirección de investigación y asesora de la investigación

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Estado nutricional según IMC

Estado Nutricional Segun IMC

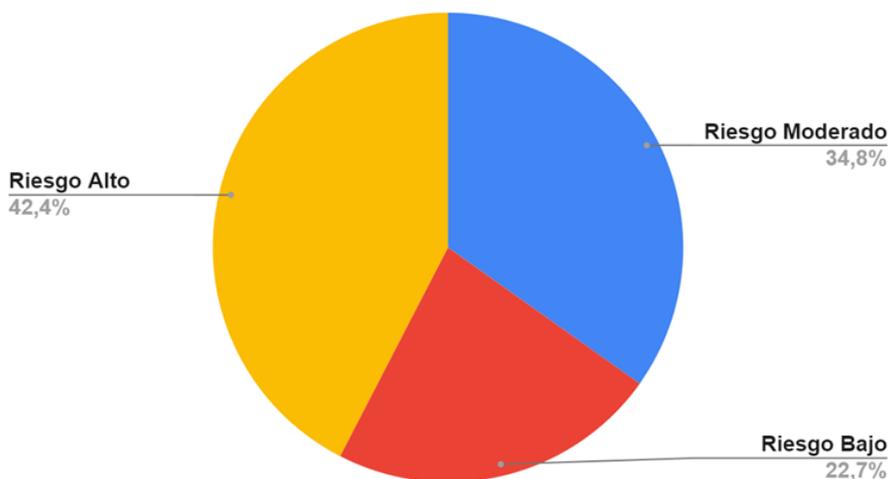


El estado nutricional es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales. En El Salvador se propaga un fenómeno de transculturación, en el que muchos adoptan hábitos alimentarios ajenos a las tradiciones del país; hábitos como la alta ingesta de comida no saludable, bebidas gaseosas, golosinas, pizzas, frituras y demás comidas rápidas de alta densidad calórica. Debido a ello el régimen alimentario se ha modificado con un alto consumo de alimentos ricos en carbohidratos simples, un poco consumo de frutas y vegetales caracterizando la dieta como baja en fibra y mayor frecuencia de preparaciones con frituras, lo que se traduce a una alimentación de exceso calórico y una baja calidad nutritiva.

Es importante mencionar que el 43.9% de los encuestados posee sobrepeso, un 24.2% obesidad; esto se debe a la práctica frecuente de hábitos alimentarios que ponen en riesgo el estado nutricional de la población. De igual manera el 31.8% se encuentra en un diagnóstico nutricional normal por lo que se puede decir que aún se promueven prácticas de hábitos y estilos de vida saludables.

Índice cintura cadera

Índice Cintura Cadera - Riesgo de desarrollar ENT

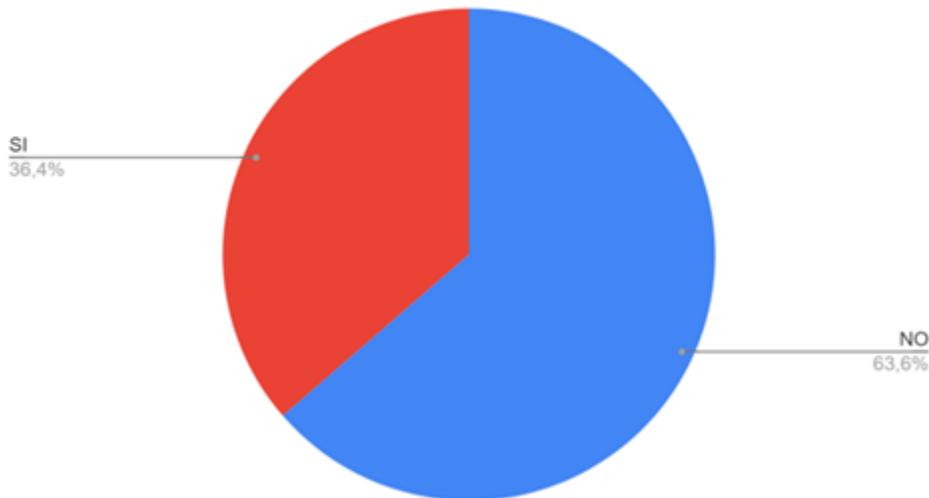


El índice de cintura cadera es un indicador de bajo costo y sencillo de aplicar con el cual se puede identificar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos, neoplasias malignas, entre otros padecimientos.

Como se puede observar el gráfico demuestra que el personal de enfermería presenta un alto porcentaje (42.4%) de desarrollar enfermedades no transmisibles, por otra parte, se puede identificar un amplio porcentaje con riesgo moderado (34.8%) y sólo el (22.7%) posee un riesgo bajo de padecer enfermedades que representan una causa importante de morbilidad y mortalidad.

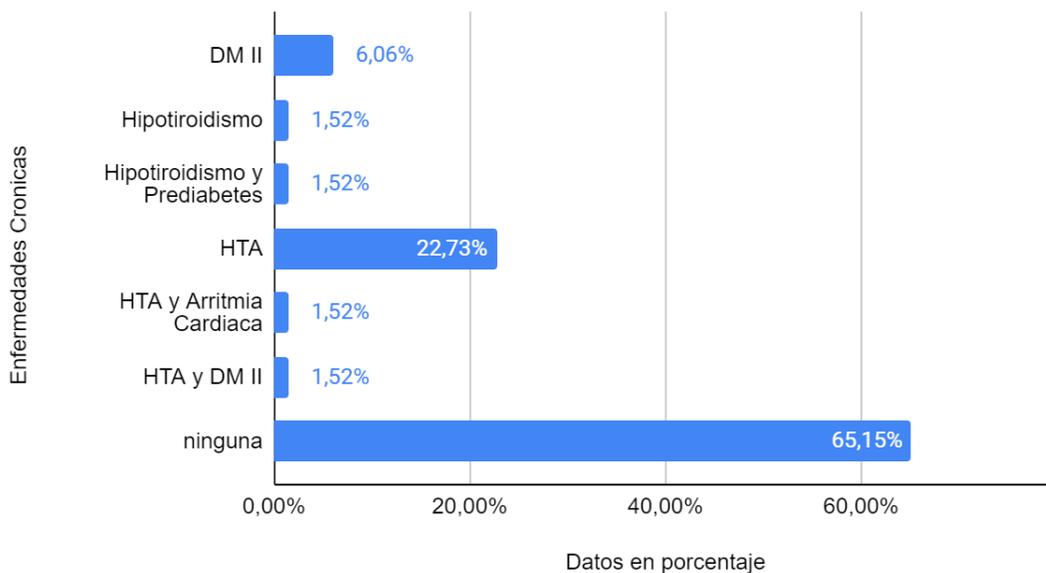
Enfermedades Crónicas

Recuento Enfermedades Crónicas



En esta figura se representa la prevalencia de enfermedades no transmisibles que actualmente padecen algunos de los entrevistados. Se puede apreciar que un 36.4% de los entrevistados padece alguna enfermedad crónica, lo cual nos demuestra que más de la mitad de los entrevistados se encuentran sanos; teniendo en cuenta que el promedio de edad es de 35 años, se puede concluir que se encuentran en la edad de desarrollar enfermedades crónicas

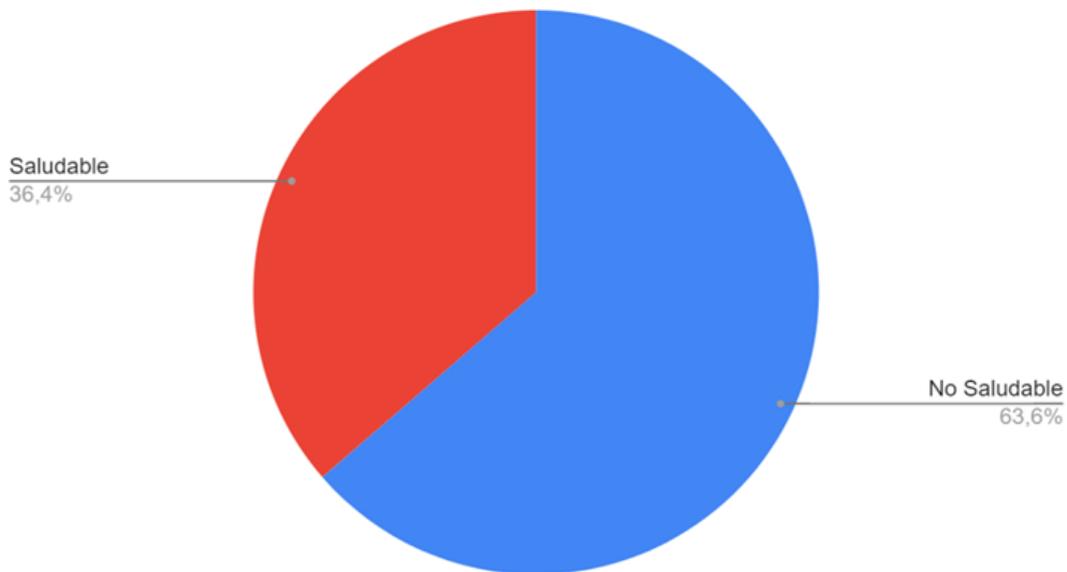
Recuento de Enfermedades Crónicas



En este gráfico se detalla el recuento de enfermedades crónicas y muestra las diferentes enfermedades que el personal de enfermería padece, siendo más común la hipertensión arterial. Según la OMS, la hipertensión afecta entre el 20-40% de la población adulta de la región y significa que en las Américas alrededor de 250 millones de personas padecen de presión alta. La hipertensión es prevenible o puede ser pospuesta a través de un grupo de intervenciones preventivas, entre las que se destacan la disminución del consumo de sal, una dieta rica en frutas y verduras, el ejercicio físico y el mantenimiento de un peso corporal saludable.

Estilos de vida

Resultado final Estilos de Vida



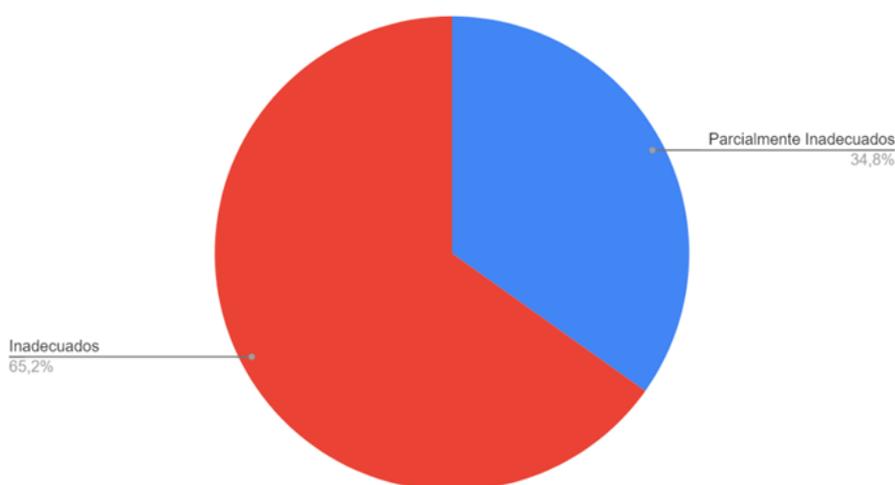
Los hábitos saludables son todas aquellas conductas que se asumen como propias en la vida cotidiana y que inciden positivamente en el bienestar físico, mental y social de los individuos. Hoy en día se han incrementado ciertas enfermedades degenerativas debido a estilos de vida deficientes.

Los estilos de vida saludables están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio, en especial el consumo de alcohol, tabaco y drogas (3).

De acuerdo al resultado final sobre el puntaje de estilos de vida más de la mitad de los encuestados con un 63.6% practican un estilo de vida no saludable, mientras que el 36.4% es saludable.

Hábitos

Resultado final Hábitos



La buena alimentación y los buenos hábitos durante las distintas etapas de la vida son necesarios para lograr un estado de salud y un desarrollo óptimos. A la vez para contribuir a prevenir enfermedades de alta incidencia en edades posteriores como la hipertensión, la obesidad o cardiopatías.

Respecto al resultado final sobre los porcentajes de hábitos podemos decir que se desplazaban en adecuados, parcialmente in adecuados e inadecuados. En relación a esto podemos decir que el 65.2% posee hábitos inadecuados, un 34.8% parcialmente inadecuados y un 0% de los encuestados posee hábitos adecuados.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según los datos del (ENECA-ELS 2015) se demostró que un 40% de adultos mayores o iguales a 20 años presentan sobrepeso y un 25% presentan obesidad; siendo la prevalencia de obesidad mayor en mujeres que en hombres. Según los datos obtenidos en esta investigación el 43.9% de los encuestados posee sobrepeso, un 24.2% obesidad. Si se toma en cuenta que la mayoría del personal de enfermería pertenece al género femenino se puede concluir que en efecto existe una prevalencia de sobrepeso mayor en mujeres que en hombres. Según los datos expuestos en el estudio de la Universidad Nacional de Cuyo sobre la alimentación del personal de enfermería plasmado en el capítulo II, dentro de los estudios asociados, el cual menciona que el personal de enfermería corresponde a personas con sobrepeso con un 51%. Comparando estos datos con los resultados de esta investigación se percibe que en El Salvador el personal de enfermería también presenta una alimentación inadecuada, por lo que es importante tomar acciones que favorezcan y faciliten la accesibilidad y disponibilidad de consumir alimentos saludables en el personal de enfermería.

Los datos obtenidos de sobrepeso no exceden el 50% de los entrevistados, es necesario mencionar que según los resultados obtenidos con el parámetro de índice de cintura cadera, existe un amplio porcentaje de los entrevistados que poseen un riesgo alto de desarrollar enfermedades crónicas con un 42.4% y otro porcentaje considerable de 34.8% que presenta un riesgo moderado de desarrollar dichas enfermedades. Siendo este un parámetro aún más acertado que los resultados obtenidos por el IMC, ya que un exceso de grasa abdominal puede significar un factor de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, enfermedades metabólicas, trastornos del aparato locomotor, hígado graso no alcohólico y algunas neoplasias malignas, entre muchos otros padecimientos que representan una importante causa de morbilidad y mortalidad.

En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles, se puede percibir que un 36.4% de los entrevistados actualmente ya presentan una de estas enfermedades, siendo un porcentaje bastante significativo; actualmente solo el 1.5% del personal

de enfermería padece más de una enfermedad crónica. Tomando en cuenta que el promedio de edad son 35 años se puede señalar que el personal de enfermería ha desarrollado estas enfermedades en una edad relativamente joven por lo que los hábitos y el estilo de vida pueden determinar riesgos de padecer alguna otra enfermedad crónica a una edad más avanzada.

La OMS menciona que la hipertensión afecta entre el 20-40% de la población adulta de la región. Según los datos obtenidos se percibe que la enfermedad con más prevalencia es la hipertensión arterial, lo cual puede significar un riesgo en la salud del corazón y el sistema cardiovascular, a lo que se le puede sumar también el consumo de alimentos altos en grasas no saludables y el sedentarismo presente en el personal de enfermería. Es importante mencionar también que más de la mitad (63.2%) de los entrevistados no presentan ninguna enfermedad crónica actualmente.

A pesar de que el personal de enfermería es de las principales entidades que deben promover la salud en la población, los resultados en las encuestas de estilos de vida demuestran que esta población está en riesgo de padecer enfermedades crónicas debido a que más de la mitad de ellos practican un estilo de vida no saludable, y es evidente que ponen en práctica muchos hábitos inadecuados como la falta de actividad física, el bajo o nulo consumo de verduras y frutas frescas al día, el uso de sustancias nocivas, un manejo inadecuado del estrés y un consumo excesivo de productos ultraprocesados.

CONCLUSIONES

- Según los resultados de la sección de hábitos, se demostró que los hábitos de la población son inadecuados, es decir no saludables.
- La actividad física es realizada en su mayoría aproximadamente de 1 a 2 veces a la semana. Sin embargo, se detectó que el 19.7% de la población de enfermería es completamente sedentaria ya que nunca realiza ningún tipo de actividad física.
- Según los resultados del IMC, la mayoría de la población de enfermería tiene un estado nutricional de sobrepeso.
- Según los resultados obtenidos por el Índice Cintura cadera se concluyó que dentro del personal de enfermería existe un alto riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares no transmisibles.
- El personal de enfermería no cumple con las recomendaciones de 5 porciones de frutas y verduras al día.
- El personal de enfermería no consume todos los días al menos 8 vasos de agua al día.
- La población no lee las etiquetas nutricionales.
- La mayor parte de la población de enfermería encuestada tiene un consumo de comida rápida de 1 a 2 veces por semana. No obstante, existe un porcentaje del 24.3% de la población que consume más de 4 veces a la semana comida rápida.
- Existe un alto consumo de bollería dentro de la población. El 36.4% de la población consume algún tipo de bollería más de 4 veces a la semana.

- Se observa un consumo semanal de bebidas azucaradas y carbonatadas. Resaltando que 13.6% consume más de 5 veces a la semana dichas bebidas.
- El 36.4 % de la población ya padece de alguna enfermedad crónica no transmisible, resaltando en su mayoría la Hipertensión Arterial y, en segundo lugar, la Diabetes Mellitus II.