



UNSAM
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
SAN MARTÍN

Licenciatura en Enfermería.

Taller de Investigación en Enfermería

Docentes: Espíndola, Karina.

Recanatti, Martín

“Hábitos Alimenticios del personal de Enfermería del Hospital Eva Perón y Dr. Carlos Bocalandro”

Autores: Manriquez, Noelia.

Silveira, Nadia.

Velasquez, Daiana.

Fecha: 10 de octubre del 2020

Índice.....	1
Formulación del problema.....	2
Justificación.....	2
Hábitos alimentarios: La alimentación como un fenómeno individual, social y biológico...4	
Recomendaciones acerca de una alimentación saludable.....	9
Aspectos relacionados a la nocturnidad.....	17
Objetivo general y específicos.....	20
Diseño metodológico.....	21
Variables.....	22
Operacionalización de las variables.....	23
Referencias.....	27
Anexo	30

Problema

¿Cuáles son los hábitos alimenticios del personal de enfermería que se desempeña en el turno noche del Hospital Eva Perón y Hospital? Dr. Carlos Bocalandro?

Justificación

En las últimas tres décadas, la región latinoamericana ha experimentado grandes cambios demográficos, epidemiológicos y socioeconómicos, apreciándose, además, en la mayoría de los países, una mejoría en los indicadores de desarrollo humano. La urbanización en aumento y el crecimiento económico, han cambiado profundamente el estilo de vida de la población, especialmente en lo que se refiere a hábitos dietarios y actividad física. Ello ha tenido una gran influencia sobre el perfil epidemiológico y nutricional que presenta la Región en la actualidad. (Olivares et al 2013)

Entre las modificaciones ocurridas en las últimas décadas en el mercado de trabajo se destaca el aumento de las horas trabajadas, observadas en varios países, y el incremento del trabajo nocturno. El trabajo a turno nocturno conlleva irregularidades en el orden de las actividades diarias que pueden conducir a problemas sociales y además existen evidencias de que estos turnos de trabajo conllevan determinados riesgos para la salud, potenciados por la perturbación de las funciones psicofísicas. (Fernández et al 2004). Las largas jornadas de trabajo afectan negativamente tanto la vida profesional, como la social y familiar de los individuos. Las dificultades en las relaciones sociales y en las actividades personales, así como la falta de tiempo para el esparcimiento y el cuidado de la salud son frecuentemente relacionadas a las jornadas de trabajo nocturno. El trabajo nocturno ha sido asociado a un

conjunto de enfermedades y síntomas tales como episodios depresivos, hipertensión arterial, problemas músculo- esquelético, trastornos gastrointestinales, estrés y fatiga, además de estar asociadas a comportamientos inadecuados de salud, tales como, al mayor consumo de alcohol, al tabaquismo, a la reducción de ejercicio físico y al estándar inadecuado de disturbios del sueño. (Silva et al 2011).

El trabajo nocturno está relacionado con muchos problemas de salud, sobre todo, a largo plazo, aumentando el riesgo de desarrollar desórdenes metabólicos y nutricionales tales como obesidad, resistencia a la insulina, diabetes mellitus tipo dos, dislipidemia, síndrome metabólico, desórdenes gastrointestinales, úlcera péptica y cáncer. Los trabajadores de turnos nocturnos presentan una mayor incidencia de trastornos gastrointestinales y enfermedades cardiovasculares. La causa más probable de dichos trastornos es una mala adaptación al ritmo circadiano endógeno. Se ha observado la existencia de ritmos circadianos para el vaciamiento gástrico, la motilidad intestinal, las actividades de las enzimas hepáticas, la secreción biliar, las hormonas anabólicas y catabólicas, la lipemia postprandial y la termogénesis inducida por los alimentos. (Fernández et al 2004).

Por lo dicho hasta aquí, el objetivo de esta investigación consiste describir la ingesta alimentaria y los tiempos de consumo predominantes en el personal de enfermería de dos hospitales públicos del conurbano bonaerense a fin de valorar la presencia de hábitos alimentarios anómalos, para poder diseñar acciones preventivas encaminadas a promocionar hábitos alimenticios más saludables y alertar precozmente aquellos trastornos nutricionales derivados de dichos hábitos.

Marco teórico

Hábitos alimentarios, La alimentación como un fenómeno individual, social y biológico

Los hábitos alimentarios son definidos como el conjunto de acciones en donde se ponen de manifiesto nuestras costumbres al alimentarnos, es decir, el ser humano se satisface consumiendo todos los alimentos que nos da la naturaleza, pero al hacerlo de una manera equilibrada y balanceada es cuando dichos hábitos son de calidad. (Costamagna, et al 2014)

Los hábitos alimentarios de una población, dependen de su cultura, sus creencias y sus costumbres, determinando su estado de salud, ya que algunos son perjudiciales porque nos hacen más susceptibles a la aparición de enfermedades, mientras que otros son beneficiosos porque promueven un mejor estado de salud. Últimamente el consumo de alimentos saludables como frutas y verduras está en descenso, mientras que el consumo de alimentos procesados, que suelen contener más sodio, hidratos de carbono de absorción rápida, grasa, densidad calórica, al igual que menos fibra y poder de saciedad, está en aumento. teniendo como consecuencia la aparición enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) (Labaronnie, C 2014)

El alimentarse para el ser humano es una necesidad biológica; pero también es una fuente de gratificación y placer, asimismo una práctica social. Por esto la alimentación puede ser abordada desde distintas perspectivas; la biológica en términos de aportes nutricionales, calorías y consumo energético (Balthea, M. 2014). y desde la antropología como un proceso biocultural, ya que se enmarca en las funciones fisiológicas básicas del hombre que son modificadas por la cultura y la sociedad. (Vargas Guardarrama LA. 2013)

A lo largo de la historia, el comportamiento alimentario ha dependido de factores como la disponibilidad de alimentos, la selección, sus preferencias y aversiones alimentarias, las

tradiciones, costumbres y creencias, etc. A esto se le suma los cambios sociales y económicos vividos en la sociedad occidental que modificaron el estado de comportamiento alimentario y los hábitos alimentarios, tal como la industrialización, la urbanización, la incorporación de la mujer al trabajo, los horarios y los ritmos de trabajo actual y los medios de comunicación. (Contreras J 1999)

La revolución industrial creó de forma paulatina una nueva relación entre la producción de alimentos y los consumidores, intercalando la industrialización y la transformación de los alimentos, que facilitara el trabajo de la preparación de la comida, la conservación y distribución de los mismos, derivando en el aumento del nivel de vida. (Contreras, J 1999)

En los países industrializados la cantidad de alimentos aumenta y los ciclos estacionales de la alimentación se pierden. La alimentación cambió aumentando la ingesta energética basada en grasas e hidratos de carbono y mayor consumo de proteínas, que, junto a la disminución del gasto calórica por el sedentarismo, hizo que aumentara la obesidad y otras enfermedades relacionadas con patrones alimentarios. (Boza López 2014)

En las últimas décadas del Siglo XX el número de comidas realizadas fuera del hogar se han incrementado, observándose la proliferación de restaurantes de comida rápida y chatarra, y en el hogar se produce un incremento de los alimentos precocinados y congelados, cambiando el estilo de alimentación en el hogar, dejando de lado una alimentación saludable por una con gran porcentaje de calorías. (Schnettler et al 2013)

Los procesos de globalización han supuesto la desaparición de multitud de manifestaciones o producciones de carácter local: desde variedades vegetales y animales hasta lenguas, tecnologías y cualquier tipo de costumbres e instituciones socioculturales. (Contreras, J et al 2005). Debido a esto, se han producido modificaciones en las pautas alimentarias y una ruptura de las normas tradicionales en la transmisión y práctica de los

hábitos alimentarios. Los motivos son múltiples y variados, como el desarrollo de la tecnología de los alimentos, la imagen transmitida por los medios de comunicación, la publicidad engañosa, las presiones del mercado o la incorporación de la mujer al mundo laboral. Todo ello ha supuesto un incremento de las calorías ingeridas diariamente por los sujetos. (González Montero de Espinosa, M et al 2017)

La alimentación como un proceso biológico de necesidad ha perdido su valor al ser mediado por la cultura y convertirse en una práctica social. Así es como el alimento que satisface una necesidad se convierte en comida como parte de un sistema de relaciones sociales, determinadas por su producción, distribución y consumo. Las elecciones alimentarias están sometidas a la mediación cultural trascendiendo su valor nutritivo para desarrollarse a base de liturgias, protocolos de uso y comportamiento. (Bathea, M 2014) Cada cultura genera una cocina peculiar (ingredientes, aromas, técnicas de preparación y maneras de servir y comer) con clasificaciones particulares y unas reglas precisas, tanto en relación con la preparación y combinación de alimentos, como relativas a su recolección, producción, conservación y consumo. (Contreras et al 2005)

A cada uno le parece natural la forma en que comemos, debido a que la alimentación está incorporada a lo cotidiano, no se piensa en las reglas, siendo éstas social y culturalmente incorporadas, conformando progresivamente la identidad culinaria de las personas, obedeciendo las reglas social y culturalmente adquiridas, estas reglas son la combinación de sabores, la temperatura, textura, orden, etc. (Bathea, M 2014)

La alimentación en sus relaciones sociales-culturales expresa las prácticas por tradición, costumbres y creencias, lo que puede ser beneficioso o perjudicial en el consumo alimenticio para la salud. Es así como las actividades y conocimientos reflejados por conductas en el hombre describen cómo las personas han adoptado la cultura alimentaria. (Moreno D 2003).

Se identifican las personas según lo que comen; del mismo modo que las personas, se identifican o "se construyen" mediante la comida, mediante determinados usos y preferencias alimentarias, un individuo se identifica con un determinado grupo social, étnico o de edad; compartir unos hábitos o unas preferencias alimentarias proporcionan un cierto sentido de pertenencia y de identidad. (Contreras et al 2005)

Las culturas normalizan las elecciones y rechazos en función de cuestiones tan diversas como el establecimiento de modelos de cuerpo y persona que se consiguen con dietas culinarias, condicionadas por reglas religiosas o, en fin, orientadas por patrones estéticos y sentimentales que permiten construir mundos culinarios locales en los que se explicita, por ejemplo, dónde debe estar el placer culinario y dónde la repulsión. (González Montero de Espinosa, M et al 2017)

Las elecciones y rechazos culinarios están condicionados por variables culturales, por ejemplo, los preceptos religiosos que orientan los protocolos culinarios, sin opción para la negociación. Las religiones han establecido siempre prohibiciones o restricciones sobre determinados alimentos y bebidas, y pueden haber dictado normas más o menos estrictas para el conjunto de la comunidad y/o específicamente para determinadas personas sobre qué comer, cuándo, cómo, dónde y con quién". (González Montero de Espinosa, M et al 2017)

La conducta alimentaria es uno de los rasgos culturales más difícil de cambiar, porque en general las sociedades proyectan ideas y dogmas relacionados con supuestas virtudes o propiedades que les atribuyen a los alimentos que habitualmente consumen. Se incluyen también la forma de preparar los alimentos, las frecuencias de las comidas, las ocasiones en que comen algunos alimentos. _____(Castillo, V 1999)

El estado nutricional de un individuo está determinado, en principio, por el consumo de los alimentos, que a su vez está condicionado por factores como la disponibilidad de

alimentos, la decisión de compra y por aspectos interactuantes relacionados con el aprovechamiento biológico de los alimentos, además de factores sociales, económicos, culturales y psicológicos. (Rivera, M 2006)

Contreras (2005)

La alimentación es un hecho que trasciende la biología para ubicarse en lo cultural a través de las preferencias y aversiones muy diferentes de unas culturas a otras en relación con unas mismas fuentes de proteínas (por ejemplo: insectos, ranas, caracoles, perro, caballo, cerdo, vaca, etc.) y que remiten a diferentes estrategias particulares de adaptación al medio. Asimismo, el autor señala que, en las distintas culturas, las prohibiciones alimentarias parecen más importantes cuando se trata de productos animales que cuando se trata de productos vegetales. En la mayor parte de las sociedades, desarrolladas o subdesarrolladas, la presencia de productos de origen animal en la dieta es tanto más elevada cuanto más alto es el nivel de su economía.

Según los sistemas culturales le corresponderá un sistema alimentario diferente. La cultura actúa estableciendo regularidad y especificidad. La conducta alimentaria diaria de la mayoría de las personas resulta predecible dependiendo de sus patrones culturales (recursos tecnológicos, organización social, actividades, horarios, profesiones, relaciones familiares, responsabilidades, etc.). Las personas muestran actitudes hacia la comida que han sido aprendidas de otras personas dentro de sus redes sociales, ya sea en la familia, entre iguales, en el grupo étnico, en la clase social, en la comunidad local o en la nación. Estos comportamientos forman la base de la cultura alimentaria, el conjunto de representaciones, de creencias, conocimientos y de prácticas heredadas y/o aprendidas que están asociadas a la alimentación y que son compartidas por los individuos de una cultura dada o de un grupo

social determinado dentro de una cultura. Los gustos se adquieren, a través de la repetición que se establece socialmente, antes que biológicamente. (Contreras, J et al 2005)

Recomendaciones acerca de una alimentación saludable

Una alimentación saludable es la que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible. Una alimentación saludable debe ser completa, que incluya todos los grupos de alimentos; también debe ser equilibrada, incorporando cantidades apropiadas de alimento; suficiente, es decir, que cubra las necesidades del organismo para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento del peso; variada, que contenga distintos grupos de alimentos; adecuada a las características del individuo (edad, sexo, complexión corporal, actividad física y laboral, estilo de vida, hábitos, situación socioeconómica, etc.); práctica y atractiva, con esto nos referimos a que sea de fácil preparación, presentable, con variedad de texturas, colores y temperaturas. (Basulto, J et al 2013)

Para mantener una alimentación saludable es recomendable incluir un alimento de cada grupo en cada una de las tres principales comidas que se deben realizar al día, fomentando la mayor ingesta de frutas y verduras, con moderación los cereales y carnes, en menor cantidad grasas, aceites, azúcar y sal. (Dapcich, V 2002)

-

Para la guía de alimentación para la población argentina (GAPA), una recomendación nutricional representa la cantidad de un nutriente determinado que puede facilitar el normal funcionamiento del metabolismo de una persona. Estas tienen enfoque poblacional ya que las necesidades nutritivas de las personas, es conveniente adaptarlas a la población sobre la cual se va a trabajar, teniendo en cuenta sus particularidades y el contexto en el que se

desarrolla. Los requerimientos varían en función de la edad, el sexo, el estado fisiológico, los niveles de actividad física y la temperatura, entre otros; por lo que el aporte a través de los alimentos debe cubrir no sólo los requerimientos para el mantenimiento de las funciones, sino también las cuotas adicionales según sea el caso (crecimiento, gestación, lactancia). (Ministerio de salud de la Nación Argentina, 2015)

Gráfica de la alimentación diaria



Imagen Gráfica de alimentación saludable. argentina.com.ar

Carbohidratos

Los alimentos compuestos por harinas y sus derivados, arroces, cereales, pastas, son considerados dentro del grupo de los carbohidratos. Su función principal es almacenar la adquisición de energía para el cuerpo, en especial para el cerebro y el sistema nervioso. Estos también pueden proveer fibras, por lo tanto pueden clasificarse en dos grupos, tomando en

cuenta sus características nutricionales: Simples, también conocidos como azúcares, por lo general no aportan mayor cantidad de nutrientes, pero sí producen calorías. En este segmento se encuentran: Azúcar, Dulces, Refresco, Confitería, Bebidas alcohólicas, Miel, Gelatina, Mermelada, Jalea, Pan, etc. Complejos, estos aportan energía, proteínas, vitaminas, fibra y minerales. Puede mencionarse los siguientes: Harinas, Trigo, Maíz, Cebada, Avena, Arroz, Lentejas, Frijoles, Papa, Plátano, Mango, Espinaca, Zanahoria, Coliflor, Remolacha.

Hay otras frutas que aportan carbohidratos y fibras como: Aguacate, Melón, Pomelo, Lima, Naranja, Mandarina, Ciruela, Pera, Uva.

Porción diaria recomendada entre 6 y 11

Verduras

Los vegetales representan parte de la alimentación imprescindible para la salud. Contienen vitaminas, antioxidantes y, al igual que las frutas, protegen al cuerpo de enfermedades y son la fuente principal de vitaminas A y C.

El principal aporte de los vegetales es el alto contenido de minerales, vitaminas y fibra, apenas tienen proteínas o lípidos, pero los compensan con una gran cantidad de hidratos de carbono. Los vegetales poseen grasas insaturadas.

Una dieta rica en vegetales suministra la cantidad necesaria de fibra, minerales y vitaminas. El calcio de los vegetales, junto a las proteínas y la vitamina D, ayuda a tener huesos sanos y fuertes.

Equilibra el peso, los alimentos vegetales no contienen tantas calorías como otros tipos de alimentos. Esta es la razón por la que los veganos tienen menos masa corporal y por la que son esenciales para cualquier dieta para adelgazar. Ingeriendo más verduras es fácil controlar y equilibrar el peso del cuerpo.

Los vegetales, en primer lugar, proporcionan vitaminas A y C, ácido fólico y algunos

minerales importantes como el hierro y el magnesio. Presentan bajas cantidades de grasas saturadas y sin olvidar su contenido de fibra. Según la GAPA, es bueno comer de 3 a 5 porciones de vegetales por día.

Frutas

Es un antioxidante, las frutas, proveedoras de vitaminas, minerales y fibra (ideal para nuestro flujo intestinal). Las frutas por naturaleza son un alimento rico que deleita el paladar y capta tu atención por sus formas y colores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado el consumo de unas cinco piezas de este alimento a diario y las ha clasificado al igual que el agua y los vegetales como uno de los nutrientes que se deben ingerir varias veces al día.

El cuerpo por sí solo es capaz de producir moléculas antioxidantes a partir de enzimas y proteínas, pero es muy importante que se integren a la dieta diaria alimentos con alto contenido de moléculas antioxidantes que favorezcan la producción de estos elementos en el organismo.

Los antioxidantes actuarán como una barrera protectora ante microorganismos y bacterias, asimismo preservan de forma orgánica y biológica algunas funciones del ser humano evitando el daño celular.

Las frutas tienen un alto contenido de vitaminas y elementos químicos que le aportan múltiples beneficios al organismo.

Porciones diarias recomendadas entre 2 y 4.

Carnes y Legumbres

En este grupo se encuentran los productos con vitaminas B12, proteínas, y minerales. Alimentos como las carnes, los huevos y legumbres

Las proteínas: Participan en la formación de hormonas, enzimas, tejidos y en otras

actividades fundamentales del organismo. Son esenciales como fuente de energía, para la construcción de los músculos y tejidos como uñas, cabello y piel. Son un grupo de compuestos, formado por secuencias de aminoácidos unidos por enlaces peptídicos. Porciones recomendadas entre 2 y 3.

Lácteos

Dentro del grupo de los lácteos y sus derivados, se encuentran alimentos con alto contenido en calcio que ayuda en la formación de los huesos y al sistema nervioso.

El consumo de leche es primordial para el crecimiento del ser humano, es una fuente importante de agua, contiene grasas, minerales, proteínas y vitaminas.

Los especialistas recomiendan al menos un vaso de leche al día, dos yogures o una ración de queso curado entre los 40 y 125 gr.

Estos productos le ofrecen un sinnúmero de beneficios al organismo, poseen un alto contenido de proteínas que aportan los aminoácidos que el cuerpo no puede sintetizar por sí solo, además del alto contenido en calcio que es absorbido fácilmente.

La leche: tienen una composición rica en minerales y vitaminas. Alto contenido de calcio, vitamina D, fósforo, posee grasas saturadas, tiene un importante contenido de agua.

Derivados de la Leche

El yogurt

Es un alimento probiótico producido por fermentación láctica de la leche realizada por bacterias *Lactobacillus delbrueckii* ssp. *bulgaricus* (antes conocido como *Lactobacillus bulgaricus* o con el nombre común lactobacilo búlgaro) y *Streptococcus salivarius* ssp. *thermophilus* (antes conocido como *Streptococcus thermophilus* ^{que} oxidan la lactosa en un ambiente anaerobio y producen ácido láctico el efecto de este sobre las proteínas de la leche, principalmente sobre la caseína, dan al yogurt su consistencia y otorgan el sabor

característico. Aporta alrededor del 20% del calcio recomendado diario. Para cubrir las necesidades naturales de calcio de nuestro organismo. La OMS aconseja que hay que tomar entre dos y cuatro raciones al día de lácteos, asegurando tres raciones en la infancia, adolescencia y embarazo, etapas en las que el calcio es fundamental. Se suele considerar como ración un vaso mediano de leche, o dos yogures, o dos vasos medianos de leche y un yogurt, cada día. Eso sí, no todos los yogures algunos pueden contener un menor o mayor valor calórico dependiendo de su composición, por ejemplo, algunos yogures llevan, además de la leche, nata, azúcar, frutas, o cereales, que incrementan notablemente su valor calórico, que puede ir desde las 55 kcal en un yogur natural hasta las 140 kcal en uno que incluya estos ingredientes.

El Queso Aportan vitamina A, D, B12 y B2 mejoran la apariencia de la piel, protege al organismo de infecciones y mejora el funcionamiento del sistema cardiovascular. Contiene proteínas que protegen los tejidos del cuerpo. Su contenido de hierro y calcio fortalece los huesos. La ración recomendada es de 30 gramos diarios.

Se Deberá procurar una dieta equilibrada en lácteos acompañada de la ingesta de vitamina D para su fácil absorción, lo que permitirá conseguir los niveles recomendados de calcio en el organismo, previniendo problemas en los huesos a futuro como la osteoporosis. Porción diaria recomendada entre 2 y 3.

Aceites y Grasas

En este grupo se encuentran los aceites y las grasas e hidratos de carbono simples. Estos se deben de consumir en menor cantidad, ya que a la gran aportación calórica son alimentos que no se deberán exceder sus ingestas diarias por las repercusiones negativas sobre nuestra alimentación.

Dentro de la pirámide alimentaria de la OMS en 2018, se destaca la variedad, el equilibrio y la moderación en las porciones ingeridas como los principios básicos para lograr una alimentación equilibrada y saludable y, por lo tanto, mantener el peso corporal en los niveles adecuados.

La nueva pirámide está conformada de la siguiente manera:

La base: resulta novedoso que esta parte de la pirámide está conformada por consejos que influyen en mantener un estilo de vida saludable, y no inicia directamente con los alimentos. Entre las recomendaciones se encuentran la realización de actividad física diaria durante sesenta minutos, o como marco de referencia para nosotros, 10 mil pasos como mínimo cada día. También incluyen el equilibrio emocional, pues está demostrado científicamente que el estado de ánimo puede afectar directamente la salud. El equilibrio energético, el balance que debe existir en nuestro cuerpo entre la ingesta y el gasto calórico, es otra de las recomendaciones, además de la aplicación de técnicas culinarias saludables como la cocción a vapor y beber entre cuatro y seis vasos de agua al día.

Los carbohidratos: el segundo escalón de la pirámide son los carbohidratos, conformado por alimentos como el pan, la pasta, arroz, patatas, diversos tipos de harina y otros. Todos estos se aconsejan que los comamos en su versión integral para mayores beneficios, y en cuanto a la cantidad recomendada, dependerá del grado de ejercicio que realicemos.

Frutas, verduras u hortalizas: en el tercer nivel se recomienda la ingesta de frutas (de tres a cuatro veces por día), verduras y hortalizas (entre dos y tres veces al día). Juntos, estos dos grupos de alimentos deben sumar en total 5 raciones diarias. Lo mejor es si consumimos estos alimentos frescos para aprovechar al máximo los nutrientes que aportan al organismo.

Proteínas: en el nivel superior encontramos los lácteos, que deben consumirse de dos a tres veces al día, lo que incluye la leche, el queso, yogur y otros derivados. Es mucho mejor

para nosotros si estos son bajos en grasa. También se incluye la carne animal blanca (pollo, pavo, conejo), destacando el pescado por sus grandes aportes nutricionales, así como las legumbres, los huevos y los frutos secos. Recomiendan consumirlos de una a tres veces al día alternando.

Carnes rojas y embutidos: desde este nivel, la pirámide empieza a considerar estos alimentos como de consumo opcional, ocasional y moderado, pues podrían resultar perjudiciales para la salud al ingerirlos en grandes cantidades constantemente. Al comprar carnes rojas (la más comunes son la de vaca y la de cerdo) es importante que sean frescas y de primera calidad, y siempre deben ser acompañadas de otros grupos alimenticios como carbohidratos.

Dulces y lípidos: este grupo es el último de la pirámide, y también es considerado como de consumo opcional. Incluye todos aquellos alimentos con alto contenido de azúcar (común en pasteles, galletas y todo tipo de dulces) y sal, además de los que posean grasas saturadas como la mantequilla y el aceite.

Algo que resulta interesante es que se incluyen las bebidas alcohólicas (en el caso de los adultos) como de consumo opcional, siempre con moderación y acompañadas de otros tipos de alimentos.

En la cima de la pirámide se colocan los suplementos alimenticios (vitaminas, minerales, entre otros) como parte de una alimentación equilibrada, siempre y cuando estos sean usados bajo estricta supervisión de un profesional en la salud, quien determinará si realmente es necesario y podemos consumirlos, así como la cantidad y frecuencia adecuada. (OMS 2018)

El trabajo nocturno en enfermería

El trabajo es parte esencial de la vida cotidiana de los seres humanos, nos permite integrarnos en el medio sociocultural, lograr la autorrealización personal y profesional a

través de una independencia económica. Existen muchos trabajos diferentes y cada uno tiene una implicación en la salud de los trabajadores, tanto física como psicológica; esto se encontrará relacionado con una mayor exigencia de trabajo, a nuevos retos laborales y al tipo de trabajo que realicen. (Cortés.M. D 2018). Dadas las características humanas, la actividad laboral debería desarrollarse durante el día, a fin de lograr una coincidencia entre la actividad laboral y la actividad fisiológica. Pero en algunas actividades es necesario establecer turnos de trabajo con horarios que están fuera de los que sería recomendable para la salud. El trabajo a turnos es cuando el trabajo es desarrollado por distintos grupos sucesivos, cumpliendo cada uno de ellos una jornada laboral, de manera que se abarca un total de 24 horas de trabajo diarias. (Gallardo Lorena, s/f)

Desde hace un tiempo, el trabajo nocturno (y el sistema de trabajo a turnos) se ha convertido en una forma habitual de prestar servicios; esto se da por razones tecnológicas, económicas y sociales y afecta a un mayor número de trabajadores, extendiéndose a varios rubros como el de sanidad, transporte, comercio, hostelería, limpieza, vigilancia y a la industria. (Moreno, M et al 2016)

El trabajo nocturno impacta la capacidad para adaptarse de manera eficaz a las exigencias físicas, psicológicas y sociales que conlleva trabajar en la noche, debido a que el ser humano posee un reloj interno, que se encuentra en sincronía con el ritmo ambiental de luz-oscuridad. Por tanto, cuando se trabaja de noche, el sistema circadiano presenta dificultades para adaptarse de manera rápida al nuevo horario, lo que genera una disincronía entre los sistemas fisiológicos internos y las exigencias horarias externas, que en conjunto con la falta de sueño suelen ser responsables de problemas de salud, una pobre calidad de vida y deterioro social en los trabajadores. (Miró, E et al 2005)

El horario de trabajo afecta a la cantidad, calidad y ritmo de las comidas. Las alteraciones digestivas manifestadas a menudo por las personas que trabajan en turnos nocturnos se ven favorecidas por la alteración de los hábitos alimentarios, la calidad de la comida no es la misma, se suelen tomar comidas rápidas y en un tiempo corto e inhabitual. Desde lo nutricional, los alimentos están mal repartidos a lo largo de la jornada y suelen tener un alto contenido calórico, con abuso de ingesta de grasas. En el turno de noche, suele haber un aumento en el consumo de café, tabaco y excitantes, factores que pueden ayudar a la aparición de dispepsias. La calidad de los alimentos se ve alterada (aumento de grasas, comidas rápidas, alcohol, etc.), así como el aporte equilibrado de elementos (exceso de lípidos y falta de glúcidos/hidratos de carbono), cuando el ritmo metabólico es más bajo, relacionado con el ritmo circadiano. También se aplazan comidas o incluso se saltan, generalmente el desayuno después de un turno de noche. (Cuixart et. 1998)

La rotación laboral durante la noche representa factores de riesgo para desarrollar múltiples enfermedades de tipo crónico, desde los componentes biológico, psicológico y social, por lo que abordar estos riesgos permite establecer medidas que mitiguen el impacto en los trabajos nocturnos. Desde el punto de vista biológico, se ha relacionado la falta de sueño con un aumento de peso, diabetes, aumento de la presión arterial, problemas cardíacos, depresión y abuso de medicamentos. De igual modo, se ha dicho que el sueño hace que las hormonas del apetito se desorganizan. A largo plazo, los hábitos alimentarios irregulares pueden provocar molestias e incluso trastornos gastrointestinales, siendo la frecuencia de úlcera péptica. (Ramírez et al 2013). En el personal de Enfermería se ha observado una asociación entre el turno laboral nocturno y alteraciones de salud tales como trastornos digestivos, musculares, de sueño, del carácter, actividad mental y relación social, siendo común que las alteraciones

gastrointestinales como acidez, gastritis, entre otros, aparecen generalmente por el hecho de que los trabajadores no poseen horarios adecuados para alimentarse. (Ramírez et al 2003)

Los efectos negativos del trabajo nocturno van a afectar al trabajador y a la empresa ya que van a producir una disminución del rendimiento, afecta a la seguridad del profesional y del paciente, hay más absentismo laboral, más bajas laborales, más accidentes, en definitiva, va suponer un importante coste económico para la empresa, el trabajador y para el sistema sanitario (López M et al 2013). La baja actividad del organismo durante la noche y la posibilidad de que los trabajadores nocturnos acumulen fatiga por un sueño deficiente hacen que se den una serie de repercusiones negativas sobre la realización del trabajo: acumulación de errores, dificultad de mantener la atención, de percibir correctamente la información o de actuar con rapidez, generalmente en el turno de noche se obtiene un menor rendimiento y una menor calidad del trabajo realizado. (Cuixart et al 1998)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada quince años de trabajo nocturno, se añaden cinco años de envejecimiento, esto es debido a que nuestra salud física y mental descende, agravándose nuestra situación a futuro. Se ha comprobado que un tercio de las personas que trabaja de noche sufre diversas molestias como: fatiga, neurosis, úlceras gastrointestinales y cambios en el sistema cardiovascular. Con respecto al ámbito de los profesionales de la salud, este sistema de turnos no se puede cambiar, ya que por la actividad que desarrollan se brinda una atención continua a los pacientes las 24 horas los 365 días del año. Es por ello que la jornada laboral se divide en tres o cuatro turnos, siendo uno de ellos el nocturno, que más afecta al equipo de enfermería, ya que deben de prestar cuidados seguros y de calidad. (Barragán Cajusol, M. 2020)

†

Objetivos:

Objetivo general:

Identificar los hábitos alimentarios del personal de enfermería del turno noche del Hospital Eva Perón y Hospital Dr. Carlos Bocalandro, del partido de San Martín y Tres de Febrero.

Objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.

- Relevar las características generales de la alimentación del personal de enfermería que trabaja en el turno noche.
- Relevar el patrón y características de consumo de líquidos.
- Identificar los hábitos alimentarios del personal de enfermería durante su turno de trabajo.

Diseño metodológico

Tipo de estudio: observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.

Población

Población blanco:

Personal de enfermería que se desempeña en el turno noche en los hospitales Eva Perón y Carlos Bocalandro del partido de tres de febrero y San Martín de la Provincia de Buenos Aires.

Criterios de inclusión: Personal de enfermería que se desempeña en el turno noche, y realizan tareas asistenciales en todos los servicios de los hospitales Eva Perón y Carlos Bocalandro con un año de antigüedad en el turno.

Criterios de exclusión: Personal de enfermería que al momento de la recolección de datos se encuentre ausente, aquellos que no deseen participar del estudio y los que se encuentren ocasionalmente cubriendo la guardia, pero pertenezcan a otro turno.

Criterios temporo-espaciales: Hospital Eva Perón y Carlos Bocalandro del partido de Tres de Febrero y San Martín de la Provincia de Buenos Aires durante el período comprendido entre marzo y julio de 2021.

Población accesible: Personal de enfermería que se desempeña en el turno noche, con un año de antigüedad en el turno, y realizan tareas asistenciales en todos los servicios de los hospitales Eva Perón y Carlos Bocalandro del partido de tres de febrero y San Martín de la Provincia de Buenos Aires durante el período comprendido entre marzo y julio de de 2021.

Variables

Variables de caracterización

1-Sexo: variable cualitativa, escala nominal: en dos categorías (masculino, femenino)

2-Edad: variable cuantitativa. Edad:.. años

3-Nivel de formación: variable cualitativa, escala nominal.

Auxiliar.....

Enfermero profesional.....

Licenciado en enfermería.....

4-Antigüedad en el turno: años

5-horas de trabajo por turno

6 hs.... 8 hs... 10 hs... 14 hs...

Variable en estudio:

La variable en estudio son los hábitos alimentarios que serán medidos a través de las siguientes dimensiones:

- Características generales de la alimentación del personal de enfermería que trabaja en el turno noche.
- Patrón y características de consumo de líquidos.
- Hábitos alimentarios del personal de enfermería durante su turno de trabajo.

Operacionalización de las variables

Para operacionalizar la variable hábitos alimentarios se construyeron los siguientes indicadores a cada uno de los cuales le corresponden una serie de ítems de acuerdo a la siguiente lógica:

- A) Características generales de la alimentación del personal de enfermería que trabaja en el turno noche.

ITEM 6: Número de comidas que realiza normalmente

¿Señale con una X las comidas que realiza diariamente?

Desayuno..... Colación..... Almuerzo.....

Merienda..... Colación..... Cena.....

ITEM 13: Frecuencia de consumo de alimentos: variable cualitativa, escala ordinal: tres categorías (siempre: 7 a 5 días semanales, frecuentemente: 4 a 3 días semanales, casi nunca: 2 o menos días semanales). Se registró la frecuencia semanal con la que se consumen los diferentes grupos de alimentos, entre los cuales se encuentran de acuerdo a la siguiente lógica: ¿Qué alimento consume habitualmente durante su guardia nocturna?

GRUPO	SIEMPRE	FRECIENTEMENTE	CASI NUNCA
Panes, cereales, pastas y arroz			
Vegetales			
Frutas			
Carnes, pescados, pollo y huevos			
Lácteos y derivados			
Grasas y aceites			
Azúcares (ej. golosina)			
Comida rápida			

B) Patrón y características de consumo de líquidos. Se registró el tipo de líquido, la frecuencia y la cantidad:

ITEM 11: Qué cantidad de líquido consume en 24 horas

Menos de 1,5 Lts.....

Entre 1,5 y 2 Lts.....

Más de 2 Lts.....

ITEM 12 ¿Qué cantidad de líquido ingiere en su turno?

Menos de 200cm³.....

Entre 200 y 500cm³.....

Más de 500cm³.....

ITEM 13: ¿Qué tipo de líquido consume con más frecuencia durante la guardia?

Agua.....

Infusiones (mate, te, café, etc.).....

Gaseosas.....

Jugos.....

Otros..... ¿cuáles?

C) Hábitos alimentarios del personal de enfermería durante su turno de trabajo.

ITEM 7.: ¿A qué hora cena durante la noche en su guardia?

Entre 20hs a 21hs.....

Entre 21hs a 22hs.....

Entre 22hs a 23hs.....

Después de las 23hs.....

ÍTEM 8: ¿Cuánto tiempo destina a cenar en su trabajo?

15 minutos

30 minutos

45 minutos

ITEM 14 : ¿Desayuna al terminar el horario laboral?

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

A Veces.....

Recolección de datos

En primer término, se concurrirá a la Dirección de los Hospitales Carlos Bocalandro y Eva Peron a fin de iniciar la gestión de las autorizaciones pertinentes para poder realizar el relevamiento de la información para el estudio. Una vez obtenida dicha autorización, los investigadores se harán presentes en cada institución a fin de establecer un cronograma alternativo de relevamiento de la información. Se iniciará el relevamiento de acuerdo al cronograma previsto, explicando previamente los objetivos de la investigación a todo el personal de enfermería visitado en su lugar y horario de trabajo. Se solicitará la colaboración asegurando su anonimato. El tiempo estimado para contestar el instrumento es de 20 minutos. Los investigadores permanecerán en el servicio durante la recolección de datos a fin de contestar cualquier duda que se presente.

Procesamiento y análisis de la información

Para cumplir con el objetivo de la investigación en primer lugar se caracterizará a la población según la proporción y/o el porcentaje del sexo, nivel de formación, servicio, antigüedad y tipo de turno.- Asimismo se establecerá la media de la antigüedad en la profesión y edad.

Para cumplir con el objetivo de estudio, se establecerá la proporción y/o el porcentaje del personal de enfermería según los aspectos relacionados con el patrón de consumo de líquido, alimentos que consume, frecuencia de los mismos, y número de comidas que realiza. Asimismo, se establecerá las características de la alimentación durante la jornada laboral mediante proporción y/o porcentaje de las mismas.

Referencias

Barragan Caruso.M (2020) Autocuidado de las Enfermeras Durante el Trabajo Nocturno en un Hospital Público.Tesis de Licenciatura en enfermería.

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2411/1/TL_BarraganCajusolMaria.pdf

Basulto J, Manera M, Baladia E, Miserachs M, Pérez R, Ferrando C, Amigó P, Rodríguez VM, Babio N, Mielgo-Ayuso J, Roca A, San Mauro I, Martínez R, Sotos M, Blanquer M, Revenga J. (2013). Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española

de Dietistas-Nutricionistas. Definición y características de una alimentación saludable. Disponible en: http://www.grep-aedn.es/documentos/alimentacion_saludable.pdf

Bathea, M (2014). "Del alimento a la comida, las transformaciones en la comensalidad y su efecto en los cuerpos de los niños". Art. Original Rev. Hosp. Niños; 56(255):237-248/237. Conferencia presentada en el 5º Congreso Argentino de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas, Sociedad Argentina de Pediatría, Buenos Aires.

Boza López, J. (2014) La antropología de la alimentación/ antropología cultural. Disponible en: <http://antropologiaculturalyalimentaria.tripod.com/id5.html>

Castillo, V. (1999). "Pueblos autóctonos vs. deportistas. Análisis de los factores culturales que rigen sus hábitos alimentarios", en Lecturas: Educación Física y Deportes. Revista Digital, año 4, no. 14. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>

Contreras J, (1999) Cambios sociales y económicos en los comportamientos alimentarios en la España de la segunda mitad del siglo XX. An Psic 30: 25-42

Contreras J y Gracia M. (2005) Alimentación y Cultura: Perspectivas Antropológicas. Barcelona. Editorial Ariel. pág. 346

Cortes.M. D, Mariano Iacok P., Pralong M. V. (2018) Impacto del Trabajo Nocturno en la Salud de los Médicos de Santa Fe. fichero de ciencias de la salud. universidad nacional del litoral. <http://hdl.handle.net/11185/2115>

Corrales Moreno.M.A. Santander, (2016). "Condiciones Laborales del Trabajo Nocturno. Trabajo de investigación elaborado bajo la dirección de la Prof. Dra. Dña. Lourdes López Cumbre, Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad de

Cantabria.”[https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8271/Tesis%20MAC M.pdf?sequence=1&id Allowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8271/Tesis%20MAC%20M.pdf?sequence=1&id Allowed=y)

Costamagna A, Fabro A. (2014) Alimentación saludable: Primera prevención. Editorial Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe, Argentina.

Cuixart, Clotilde; Cuixart, Silvia. Trabajo a turno y nocturno: aspectos organizativos. ministerio de trabajo y asuntos sociales; España 1998

Dapcich, V. Castell, G. Barba, L. (2002) Guía de alimentación saludable sociedad española de nutrición comunitaria

Fernández Rodríguez, M. Jesús, Bautista Castaño, I., Bello Luján, L., Hernández Bethencourt, L., Sánchez Villegas, A., y Serra Majem, L. (2004). Valoración nutricional de trabajadores sanitarios expuestos a turnicidad en Canarias. *Nutrición Hospitalaria*, 19(5), 286-291. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112004000500007&lng=es&tlng=es.

Gallardo Caballero, Lorena; Impacto del trabajo nocturno en el personal de enfermero y en los cuidados prestados al residente. s/f; Congreso Internacional Derechos, salud y dependencia

González Montero de Espinosa, M, Marrodán Serrano, MD, (2017) Obesidad y desnutrición en un mundo globalizado. [Anales del Museo Nacional de Antropología](#), ISSN 1135-1853, N° 19, págs. 117-12

Labaronnie, C (2014). Valoración del estado nutricional y descripción de hábitos relacionados con el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad en el personal del Hospital Tomu. Tesis de la carrera de licenciatura en nutrición. Facultad de Ciencias de la Salud. Bs As. Argentina.

M^a Mercedes Gago López, Carmen Otero López, José Calvo Alonso, Rosa Carracedo Martín, Alicia Lorenza Bouzada Rodríguez, Antonia Otero López. junio 2013. El trabajo a turnos. Una realidad en la vida y la salud de las enfermeras.

Miró E, Cano M.C, Buela G. (2005) Sueño y calidad de vida. Revista Colombiana de Psicología, núm. 14, 2005, pp. 11-27

Moreno, D. (2003). “Cultura alimentaria”, en RESPYN., 4(3): 1-7.

Olivares S, Zacarías I. (2013) Estudio para la revisión y actualización de las guías alimentarias para la población chilena. Informe. Santiago: Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos. (INTA), Chile.

Organización Mundial de la Salud. (2018) Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). Disponible en: <https://piramidealimenticia.es/>

Ramírez-Elizondo.N, Paravic-Klijn.T, & Valenzuela-Suazo, S. (2013). Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. Index Enferm vol.22 no.3 Granada <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000200008>

Rivera, M. del R. (2006). “Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma De Tabasco”, en Rev. Cub. Salud Pública. 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000300005&lng=es&nrm=iso.

Rodríguez, M. Jesús, Bautista Castaño, I., Bello Luján, L., Hernández Bethencourt, L., Sánchez Villegas, A., y Serra Majem, L. (2004). Valoración nutricional de trabajadores sanitarios expuestos a turnicidad en Canarias. *Nutrición Hospitalaria*, 19(5), 286-291. Disponible en: de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112004000500007&lng=es&tlng=es.

Schnettler, Berta, Peña, Juan Pablo, Mora, Marcos, Miranda, Horacio, Sepúlveda, José, Denegri, Marianela, y Lobos, Germán. (2013). Estilos de vida en relación a la alimentación y hábitos alimentarios dentro y fuera del hogar en la Región Metropolitana de Santiago, Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 28(4), 1266-1273. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.4.6465>

Silva AA, Rotenberg L, Fischer F.M. (2011) Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. *Rev Saúde Pública*. 45(6);1117-26. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/2314.pdf>.

Vargas Guadarrama LA. (2013) La alimentación en las Américas: un patrimonio más complejo de lo que se suele pensar. *Sociedad y Ambiente*;1(1):61-76

Zaragoza E. (2004) Rotación de turnos, fatiga y alteraciones cognitivas y motrices en un grupo de trabajadores industriales. 108–17. Available from: <http://www.semec.org.mx/archivos/6-26.pdf>

ANEXO

Encuesta

La presente encuesta fue diseñada para relevar información sobre los hábitos alimentarios del personal de enfermería del turno noche. Los datos son confidenciales y se asegurará su anonimato. Le agradecemos su colaboración y le solicitamos por favor sinceridad en sus respuestas. muchas gracias.

1) Edad: años

2) Género: Femenino..... Masculino....

3) Nivel de formación

Auxiliar.....

Enfermero profesional.....

Licenciado en enfermería.....

4) Antigüedad en el turno: años

5) ¿Cuál es su modalidad del turno?

6 hs.... 8 hs... 10 hs... 14 hs...

6) Señale con una X las comidas que realiza diariamente

Desayuno..... Colación.....

Almuerzo.....

Merienda..... Colación.....

Cena.....

7) A qué hora cena durante la noche en su guardia?

Entre 20hs a 22hs.....

Entre 22hs a 00hs.....

Después de las 00hs.....

8) ¿Cuánto tiempo destina a cenar en su trabajo?

15 minutos

30 minutos

45 minutos

9) ¿En su lugar de trabajo dispone de un espacio físico para comer durante su turno?

SI..... ¿cuál?

NO

10) ¿La institución le provee la comida?

SI.....

NO...

La compra.....La trae de su casa.....

11) ¿Qué cantidad de líquido consume en 24 horas

Menos de 1,5 Lts.....

Entre 1,5 y 2 Lts.....

Más de 2 Lts.....

12) ¿Qué cantidad de líquido ingiere en su turno?

Menos de 200cm³.....

Entre 200 y 500cm³.....

Más de 500cm³.....

13) ¿Qué tipo de líquido consume con más frecuencia durante la guardia?

Agua.....

Infusiones (mate, te, café, etc.).....

Gaseosas.....

Jugos.....

Otros..... ¿cuáles?

13) ¿Qué alimento consume habitualmente durante su guardia nocturna?

GRUPO	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	CASI NUNCA
Panes, cereales, pastas y arroz			
Vegetales			
Frutas			
Carnes, pescados, pollo y huevos			
Lácteos y derivados			
Grasas y aceites			

Azúcares (ej. golosina)			
Comida rápida			

14) ¿Desayuna al terminar el horario laboral?

SI.....

NO.....

A Veces.....

Gracias por su colaboración.....