



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Facultad de Ciencias Medicas

Monografía para optar al título de:

“Doctor en Medicina y Cirugía”

**Estilo de vida y estado nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital primario
“Augusto Cesar Sandino”, municipio El Júcaro, Nueva Segovia, segundo semestre 2020**

Autoras:

Bra. Dora María Bautista

Bra. Karina Lisbeth Morán Sandoval

Tutora: Dra. Margarita Pérez López

Doctora en Medicina y Cirugía.

Profesora titular - Facultad de Ciencias Médicas. UNAN – Managua

¡A la libertad por la Universidad!

Mayo 2021

Managua -Nicaragua

“Siembra un pensamiento y cosecharás un acto;
Siembra un acto y cosecharás un hábito;
Siembra un hábito y cosecharás un carácter;
Siembra un carácter y cosecharas un destino.”

Charles Reade.

Dedicatoria

Primeramente, a Dios porque ha sido el todopoderoso quien ha iluminado mi sendero cuando más oscuro ha estado, ha sido el creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando he estado a punto de caer; aún sin merecerlo, me regala su inmenso amor y misericordia.

A mi madre Estela Sandobal y mi hermana Jackeline Moran por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

A mis hijas Estela Vílchez y Gabriela Vílchez, quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en mis estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellas.

A mi esposo Norlan Vílchez, quien me ha dado su apoyo incondicional.

Karina Lisbeth Moran Sandoval.

Dedicatoria

A Dios todopoderoso quien nunca me abandona y me ha dado la fuerza para atravesar todo obstáculo y dificultad que se presenta en la vida.

A mis padres que durante toda mi vida han puesto en mi todo su amor, confianza y me han apoyado en cada nueva meta que me he propuesto.

A mi tutora quien fue parte fundamental para que pudiéramos culminar con nuestro proyecto.

Dora María Bautista.

AGRADECIMIENTO

Dios padre maravilloso por permitirnos sentir su presencia en todo momento iluminándonos el camino, acompañándonos en cada paso, dándonos la fortaleza necesaria para alcanzar nuestras metas.

Nuestra tutora y asesora Dra. Margarita Pérez por su paciencia y orientación para realizar este trabajo, sin ella esto no hubiera sido posible.

Nuestros docentes que hicieron parte de nuestra formación a lo largo de este camino.

El personal de salud que formaron parte del estudio, con su colaboración.

Índice

Contenido	Páginas
I. Introducción	1
II. Antecedentes	2
III. Justificación	4
IV. Planteamiento del problema	5
V. Objetivos	6
VI. Marco Teórico	7
VII. Material y Método	24
VIII. Resultados	29
IX. Discusión de resultados	38
X. Conclusiones	41
XI. Recomendaciones	42
XII. Referencias Bibliográficas	43
XIII. Anexos	46

INTRODUCCION

El espacio laboral se ha convertido en un ámbito sobresaliente para la promoción de la salud en el siglo XXI, constituyéndose como un elemento de gran importancia para mejorar la calidad de vida de las personas. Las enfermedades derivadas de la presencia constante de factores de riesgo se traducen en un alto costo para los empleadores debido al ausentismo laboral y a un menor rendimiento, generando reducción de la productividad laboral.

Las prácticas de estilos de vida saludable son comportamientos o actitudes que cada persona realiza para alcanzar un bienestar y obtener un equilibrio en la salud. Además, es conceptualizado como una forma de vida, con un mínimo de estrés y factores dañinos para la salud y la bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones y dentro del contenido en el cual se desenvuelve. Intervenir en los estilos de vida es una de las acciones más eficaces para prevenir la enfermedad, es por ello, que cada vez es más frecuente que los doctores exhorten a sus pacientes la modificación de ciertas conductas que atentan contra su bienestar físico, social y mental.

Todo profesional de la salud está autorizado para concientizar a las personas hacia estilos de vida saludables, pero, ¿qué sucede cuando son los mismos profesionales de la salud los que presentan estilos de vida inadecuados? Se cree que, al tener vasto conocimiento de la correspondencia entre comportamiento nocivo y salud, así como de la etiología de los padecimientos y su tratamiento, se trataría de personas que evitarían conductas que transgreden la salud, no obstante, es frecuente observar actitudes inadecuadas con respecto a su profesión fumadores, bebedores, sedentarios, obesos, con enfermedades crónicas, entre otras.

Todo lo que decimos, hacemos y la forma de cómo nos vemos los profesionales de la salud es tomada como ejemplo por los pacientes, que siguen las indicaciones que se les da para tener una buena salud y en otros casos mejorarla. En ocasiones pasa que los mismos profesionales de la salud son los que carecen de buena salud, la cual se ve reflejada exteriormente. Podríamos decir entonces que ¿es adecuado ser promotores de la buena salud, cuando nosotros mismos no la tenemos?

De ahí que el tema: “Estilo de vida y estado nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital primario “Augusto Cesar Sandino” municipio, El Júcaro, Nueva Segovia”, reviste importancia, dado que, en la actualidad, estudios recientes manifiestan que los profesionales de la salud que practican estilos de vida saludables, tienen mayor probabilidad de recomendar e inducir en sus pacientes hábitos igualmente saludables y de tener mayor éxito en el seguimiento de sus recomendaciones.

Antecedentes

Nivel Internacional.

Chun Rojas Sandy Lasmely en su investigación: ***Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, distrito de salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, Guatemala (2017)***, expone a través de un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, que existe necesidad de que el personal de enfermería (muestra de 42 enfermeras) participe en programas de educación o actividades para conocer la importancia de practicar estilos de vida saludables, ya que el 80% de ellas solo los practican pocas veces, alegando falta de tiempo.

Palomares Estrada Lita en su estudio: ***Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud Lima Perú (2014)***, a través del método observacional analítico, correlacional, de corte transversal, expone como resultados la evaluación a 106 profesionales de la salud, concluyendo con el análisis de que existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional (valorado por IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral) entre los profesionales de la salud de un hospital.

Mamani Maquera Sally Brenda en su investigación: ***Estilos de vida saludable que practica el profesional de enfermería del hospital Daniel A. Carrión, Tacna Perú (2012)***, tuvo como objetivo determinar los estilos de vida saludable que practica el profesional de enfermería. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental, aplicando un cuestionario, a 70 enfermeras. El estudio concluye que el 58% de los profesionales de enfermería no presentan estilos de vida saludable, siendo en la dimensión alimentación, apoyo interpersonal y control de su salud con mayor porcentaje.

Acevedo José Luis, Famá María Victoria, Moreno Griselda en su investigación ***Alimentación del personal de enfermería, El Cuyo-Argentina (2012)*** expone a través de un estudio descriptivo, cuantitativo, analítico, de corte transversal (muestra de 35 enfermeras) que es necesario que el personal de enfermería reciba educación sobre alimentación saludable.

Alfaya Góngora María, Gallardo Vigil Miguel, en un estudio ***La actividad física en el personal sanitario, Melilla España (2007)*** a través del método descriptivo (muestra de 193) concluye que el personal sanitario tiene baja actividad física relacionada a la falta de tiempo.

Palacios Raúl Gabriel, Munguía Armando, Ávila Armando en su estudio ***Sobrepeso y obesidad en personal de salud de una unidad de medicina familiar, México (2006)*** a través del método

observacional, analítico, descriptivo, aplicado a 207 trabajadores expone que la actividad laboral del personal de salud en términos generales es sedentaria, por lo que es necesario aplicar estrategias, basada en consejerías relativas a nutrición adecuada.

Nivel Nacional

Ruiz Alvarado Cindy en su tema de estudio: *Conocimientos, prácticas y percepción respecto a estilos de vida saludables y estado nutricional que poseen los estudiantes de los primeros años del Instituto Politécnico de la Salud "Luis Felipe Moncada" UNAN-Managua (2017)*, con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 168 estudiantes, la autora concluyó que el sexo femenino predomina el 63% en el grupo de edades 15 a 20 años, 71% de los estudiantes de las diferentes carreras presentan adecuados conocimientos sobre alimentación y nutrición, a su vez el 57% se identificaron con prácticas adecuadas respecto a estilos de vida saludables, según la percepción sobre estilos de vida saludable la mayoría se clasificaron en regular.

Escalante Zamora Karla María & Fletes Membreño Francisco Javier en su investigación: *Cuál es el comportamiento del Síndrome Metabólico en el personal de salud (Centro de salud Mántica Berio, Sutiava y Perla María Norori), en el periodo comprendido de mayo a agosto (2008)*, tiene como objetivo general determinar la prevalencia del síndrome metabólico en una muestra de 159 profesionales de la salud. Es un estudio descriptivo analítico de corte transversal. Los resultados reflejaron una prevalencia de Síndrome metabólico en la población de estudio de 55.9 % con predominio en el sexo femenino, siendo los principales factores asociados: en mujeres: IMC mayor a 30kg/m², circunferencia abdominal > 88cm en mujeres y > 102cm en hombres, niveles séricos de colesterol HDL < 35mg/dl en hombres y < 45 mg/dl mujer, triglicéridos ≥ 150mg/dl e hipertensión arterial.

Justificación

Existe mucha información sobre estilos de vida saludable y su importancia para prevenir el deterioro del estado de salud de las personas, generalmente el personal de salud es el encargado de enseñar a la población dichas prácticas por su mayor conocimiento sobre salud. A pesar de esto es llamativo y muy común encontrar médicos, enfermeras y otros prestadores de salud con problemas de obesidad, sedentarismo, malos hábitos alimenticios dietéticos, lo cual repercute de manera importante en la salud de ellos que tempranamente sufren padecimientos crónicos como hipertensión, diabetes, dislipidemias, entre otras.

El personal de salud tiene un rol protagónico en los diferentes proyectos enfocados a la promoción de salud, por lo cual resulta de suma importancia enfocarse en la participación activa de éstos para una mejor aceptación y mejores resultados. A su vez se reducirán las cifras de las enfermedades no transmisibles lo cual viene generando grandes gastos al estado.

Esta investigación servirá de base para la realización de proyectos enfocados en la promoción de la salud, con una participación activa del personal sanitario como un ente imitador de estilos de vida saludable, el cual impartirá conocimientos para obtener un buen estado de salud, así como también se verá reflejado en su salud y será un ejemplo a seguir de la comunidad, todo esto con la finalidad de reducir el sobrepeso y obesidad, el cual es uno de los factores de riesgo de padecer enfermedades no transmisibles en un futuro, que a larga llevan a complicaciones de salud en el individuo e inclusive a la muerte de estos. Así como proponer intervenciones educativo comunicacionales específicas para mejorar estilos de vida y estado nutricional en profesionales de la salud del Hospital primario Augusto César Sandino, municipio, El Júcaro, Nueva Segovia.

Planteamiento del problema

El Hospital primario Augusto Cesar Sandino se encuentra ubicado en el municipio, El Jícaro, Nueva Segovia fue fundado el 1 de junio del 2017, nace en respuesta a la necesidad de los pobladores de la zona y sectores aledaños. El hospital cuenta con 40 camas, un quirófano, sala de labor y parto, sala de hospitalización de mujeres, sala de hospitalización de varones y una sala de pediatría, atiende una población total de 40 mil habitantes tanto del municipio, como de municipios como (Murra, Quilali, Ciudad Antigua) presta atención las 24 horas del día, dividiendo los horarios en dos turnos de siete de las mañana a tres de la tarde ,los turnos diarios donde se atienden emergencias y el área de consulta externa la cual está dividida también en dos horarios, dando prioridad a las personas de comunidades más alejadas, cuenta con las especialidades de pediatría, ginecoobstetricia, medicina interna y cirugía de forma permanente y especialidades como cardiología, otorrinolaringología, psiquiatría y ortopedia una o dos veces al mes.

Sabiendo la ardua labor que realiza el personal que labora para dicho hospital y la importancia de brindar una atención de calidad nos realizamos la siguiente interrogante:

- ¿Cuál es el estilo de vida y el estado nutricional en trabajadores de la salud en el Hospital primario Augusto Cesar Sandino, municipio, El Jícaro, Nueva Segovia?

Objetivos de investigación

General:

Determinar el estilo de vida y estado nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital primario Augusto Cesar Sandino, municipio de El Jícaro, Nueva Segovia, segundo semestre 2020.

Específicos:

- 1) Caracterizar socio demográficamente a los trabajadores de la salud del Hospital primario.
- 2) Identificar los estilos de vida que practican los trabajadores de la salud del Hospital primario.
- 3) Evaluar el estado nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital primario.
- 4) Relacionar el tipo de alimentación con el estado nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital primario.

Marco Teórico

Es innegable que la prevención de la enfermedad y promoción de la salud son dos temas de alta prioridad en las políticas y acciones de salud pública en el mundo actual. Tampoco es sorpresa el hecho, que la conducta de las personas esté directamente relacionada con estos temas. El tiempo de sueño, los hábitos alimentarios, el manejo de la alimentación y el peso corporal, la recreación, la actividad física, la abstención o consumo de alcohol, de tabaco y de drogas recreativas, hacen a las personas más o menos propensas a la enfermedad o a mantener sus estados de salud, por tanto, intervenir en los estilos de vida se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

Los médicos recomiendan a sus pacientes la modificación de ciertas conductas que atentan contra su salud al tener pleno conocimiento de la relación entre comportamiento y salud, así como de la etiología de las enfermedades y su tratamiento, se trataría de personas que evitarían conductas que atentan contra la salud, pero muchas veces son los mismos profesionales de la salud quienes presentan estilos de vida inadecuados.

Estilo de vida

El concepto estilo de vida apareció formalmente por primera vez en 1939, probablemente en las generaciones anteriores no era un concepto significativo, al ser las sociedades relativamente homogéneas. Pierre Bourdieu, quien fue uno de los sociólogos más importantes de la segunda mitad del siglo XX, centra su teoría en el concepto de habitus, entendido este como esquemas de obrar, pensar y sentir asociados a la posición social.

Los estilos de vida son hábitos que hacen parte de una tendencia moderna, básicamente está enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, además se logra una forma de vida, con un mínimo de estrés y factores dañinos para la salud de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contenido en el cual se desenvuelve. Así como también el estilo de vida es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que equilibran los factores nocivos ⁽¹⁾.

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, los modos de vivir y de actuar que tienen las personas, fomentando comportamientos dirigidos a potenciar la salud y prevenir la enfermedad o las secuelas ⁽¹⁾.

Los estilos de vida son descritos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades de cada individuo así poder alcanzar el bienestar y la vida. Las actuaciones y conductas son precisas, decisivas de la salud física, mental y social, se calcula que las enfermedades en el mundo se pueden prevenir mediante las acciones que con responsabilidad se realicen ⁽²⁾. Los autores coinciden que los estilos de vida son hábitos y costumbres que el individuo realiza en su diario vivir para satisfacer las necesidades y poder alcanzar el bienestar físico, mental y social, los estilos de vida son una herramienta que los profesionales de la salud deben adoptar para el mejoramiento de su salud.

Tipos de estilo de vida

El estilo de vida puede ser diferente en cada persona, y así como existen conductas de riesgo que conforman un estilo de vida no saludable, también existen conductas protectoras que conforman un estilo de vida saludable.

Estilo de vida saludable

Los estilos de vida saludables propician la adquisición y mantenimiento en la cotidianidad de pautas de conducta de manera individual y mejorar la calidad de vida; en lo que incluye patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral, igualmente comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, como control y adecuado manejo de las tensiones y emociones negativas e incremento de actividad física, sana recreación, buenos hábitos de sueño, alimentación y actividad física.

Los estilos de vida saludable se interrelacionan estrechamente con los componentes motivacionales y conductuales influenciados por costumbres, hábitos, modas y valores que existe en un determinado momento y contexto, factores aprendidos y, por lo tanto, modificables durante el curso de vida ⁽¹⁰⁾. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) los estilos de vida saludable son un ciclo vital para preservar la vida y la salud en donde el individuo se desenvuelve en un sistema de valores en relación con sus objetivos, que desarrolle y practique buenos hábitos y que le permita gozar de una mejor calidad de vida en el ámbito que le rodea ⁽³⁾.

Estilos de vida no saludable

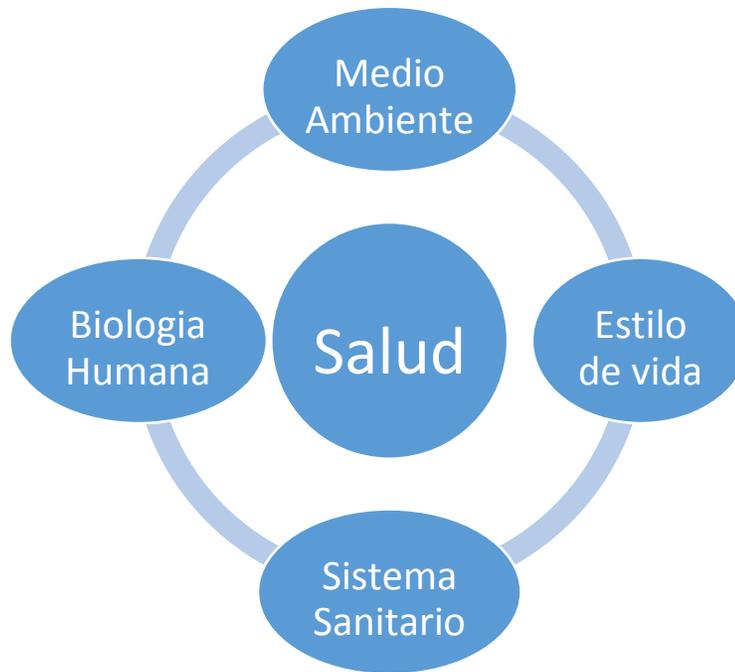
El estilo de vida no saludable, hace referencia al conjunto de patrones conductuales que suponen una amenaza para el bienestar físico y psíquico. Por su parte, Ramírez, Hoffman, en su libro *Acondicionamiento físico y estilo de vida saludable* manifestaron que las personas que tienen comportamientos no saludables como, la dieta desequilibrada, sedentarismo, consumo de tabaco y de alcohol, no dormir el tiempo necesario, tienen mayor probabilidad de desarrollar enfermedades comparadas con personas con un estilo de vida más adecuado.

Factores y condicionantes de los estilos de vida

Los factores determinantes de la salud están íntimamente relacionados con los estilos de vida, tienen varias dimensiones y están enlazados a varios problemas importantes de salud ⁽⁴⁾. Los factores condicionantes contribuyen a la producción o al logro de un resultado dado. Es decir, se refiere a cada uno de los elementos que apoyan a producir un resultado determinado en el individuo. Son muchos los factores que influyen sobre el estado de salud de la persona y sobre sus conductas o prácticas saludables. Algunos factores que influyen sobre el estado de la salud son internos de la persona, otros son externos. Un estilo de vida está formado por un conjunto de factores que deben estar presentes de forma armoniosa y completa.

El esquema de Lalonde¹ propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, que se dividen en:

¹ Marc Lalonde era un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá y enfermedad encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses. Al final del estudio Lalonde presentó un Informe denominado: *“New perspectives on the health of Canadians”*, que marcó uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población.



Fuente: Marc Lalonde

Diseño: SmartArt

Los estilos de vida son concluyentes de la presencia de factores de riesgo y/o de factores preventivos para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se concierne de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Se puede construir un listado de estilos de vida saludables, comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida:

- Seguridad social en salud y control en factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales y recreativos.

El tema de estilos de vida saludable, va incorporado o va de la mano a la salud preventiva que es la encargada de la prevención de las enfermedades basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.

Dimensiones del estilo de vida saludable.

Es un conjunto de políticas e intervenciones sectoriales que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles. Es importante promover y desarrollar actividades que eleven como prioridad la promoción de la salud y el control de las enfermedades a través de los estilos de vida. ⁽⁵⁾

Es el grado de satisfacción que sienten las personas con diferentes aspectos de su vida en una medida compuesta de bienestar físico, mental y social dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones, todo ello engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno ⁽⁵⁾.

La dimensión de los estilos de vida en el personal médico, de enfermería y otro personal sanitario, debe mejorar a través de programas de salud laboral en la institución donde el personal tenga satisfechas sus necesidades básicas o condiciones de vida, propiciando un ambiente laboral donde disminuya la sobrecarga de trabajo, promoviendo programas de recreación al personal, ejercicio físico y una alimentación balanceada. El trabajo que realiza el personal sanitario es sumamente valioso para la salud de las poblaciones que atiende, por lo que es necesario desarrollar estrategias que favorezcan mejores condiciones de vida, que promuevan, además, la disminución de estrés y que motiven a realizar buenos hábitos para una mejor calidad de vida.

Nutrición saludable

La alimentación se considera uno de los principales hábitos, ya que proporcionan nutrientes necesarios para la salud del organismo si se tiene una dieta saludable a través de frutas, verduras, lácteos, proteínas y carbohidratos, todo ello favorece a mantener un equilibrio en la salud; así como restringir el consumo de drogas, café, sal, azúcar y alcohol ya que provocan enfermedades que perjudican a la salud. Mantener una dieta saludable es importante para mantener una buena salud en general ⁽⁹⁾.

Una nutrición correcta se hace indispensable para lograr un estado saludable, la mayor parte de las enfermedades actuales guardan una estrecha relación con la dieta alimenticia (ej., la diabetes, la caries dental). Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva de alimentos.

La dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la nutrición.

Las dos principales causas de morbilidad² y mortalidad son las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, se deben en gran medida a comportamientos nutricionales inadecuados. Por ejemplo, en importantes factores de riesgo de la enfermedad cardíaca. La mayoría de la gente que come saludablemente no necesita consumir suplementos vitamínicos u otros nutrientes. Sin embargo, algunas poblaciones especiales necesitan una cantidad extra de nutrientes por la mala alimentación.
(10)

Los hábitos alimentarios forman un factor importante del estado de salud, tanto a nivel individual como poblacional, en la sociedad ha habido una serie de cambios sociológicos y/o culturales que afectan en los hábitos y preferencias alimentarias.

Por lo que hoy en día se dedica menos tiempo a la compra de alimentos saludables y conlleva a aumentar enfermedades, como también se acompañan a diversos cambios en el entorno, los hábitos alimenticios inadecuados son favorecidos por publicidades que se promocionan, no obstante, se puede asumir que no se tiene un grado de educación sobre la forma de alimentación para obtener un equilibrio y obtener un estado de salud; se debe profundizar en la dieta y la alimentación para permitir desarrollar educación y prevención de enfermedades modificando el patrón alimentario por comportamientos nutricionales adecuados. (10)

Estado nutricional

El estado nutricional es la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales, la ingestión, la absorción y la utilización biológica de los nutrientes contenidos en los alimentos, además es uno de los componentes más importantes de la salud, ya que cuando se encuentra alterado afecta el rendimiento físico, mental y social de los seres humanos.

² Cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Evaluación del estado nutricional

Para la evaluación nutricional de cada individuo se utilizan diferentes métodos entre ellos la evaluación antropométrica que es el más utilizado en la práctica clínica que incluye el peso corporal, la talla, el índice de masa corporal, circunferencia de cintura, etc. La evaluación dietética que se utiliza para evaluar el consumo de alimentos y nutrientes se evalúa con el método de registro de consumo, método de recordatorio de 24 horas, método de frecuencia de consumo y el método de consumo usual.

La valoración del estado nutricional es de gran interés tanto desde el punto de vista clínico como epidemiológico para identificar grupos de riesgo de deficiencias o excesos dietéticos que son factores de riesgo en muchas enfermedades crónicas con mayor prevalencia en la actualidad.

La antropometría

Es una técnica no invasiva, económica, portátil y aplicable en todo el mundo para evaluar el tamaño, las proporciones y la composición del cuerpo humano. El uso de la antropometría física es una herramienta básica para valorar y medir dimensiones físicas, composición del organismo, el crecimiento y desarrollo del niño, al igual sirve para evaluar el estado nutricional del adulto ⁽¹⁵⁾. El objetivo es cuantificar los principales componentes del peso corporal e indirectamente valorar el estado nutricional mediante el empleo de medidas muy sencillas como peso, talla, longitud de extremidades, perímetros y circunferencias corporales.

Índice de masa corporal

Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2). La definición de la OMS es que un Índice de Masa Corporal igual o superior a 25 determina sobrepeso, un IMC igual o superior a 30 determina obesidad. De este modo, el Índice de Masa Corporal proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, puesto que es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Puede utilizarse para estimar de forma aproximada la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población, así como los riesgos que llevan asociados. Al analizar los datos del IMC es importante prestar atención a los factores determinantes del peso como la dieta, la actividad física, el hábito de fumar y el consumo de alcohol (Estrada, 2014) Criterios para la clasificación del peso según el Índice de Masa Corporal:

Categoría	Rango de IMC(kg/m ²)
Delgadez moderada	IMC <16
Bajo peso	16,0 ≤ 17,0
Normo peso	18,5 ≤ IMC <24,9
Sobrepeso	25.0 ≤ IMC <26,9
Obesidad leve	27.0 ≤ IMC <29,9
Obesidad moderada	30.0 ≤ IMC <39,9
Obesidad grave	IMC > 40

Fuente OMS 2017

Ejercicio físico

La actividad física es una parte importante de la vida cotidiana, se debe realizar al menos 30 minutos de ejercicio diario, es una forma de mejorar la salud y prevenir enfermedades en el individuo y mantenerse sano. Es importante contar con un programa, para poder saber los días que le corresponde realizar sus ejercicios, se debe de tomar en cuenta la edad, el estado físico y algunos factores en riesgo que padezca el individuo ⁽⁶⁾. EL ejercicio físico puede minimizar las enfermedades y el deterioro de la capacidad funcional, además de causar efectos beneficiosos físicos y psicológicos manteniendo un estado de bienestar ⁽⁶⁾.

La tecnología ha provocado cambios en el entorno del ser humano, reduciendo progresivamente las actividades de la vida diaria provocando sedentarismo y problemas de la salud, por ello es necesario tomar medidas para promover la actividad física y mejorar la salud del individuo, es importante mantener un movimiento corporal que aumenta el gasto energético y tener un equilibrio tanto físico, mental y social. El principal objetivo es la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la forma física, tanto el ejercicio como la actividad física

(7).

Realizar ejercicio es lo más adecuado para prevenir el comienzo de las principales patologías físicas y psicológicas que afectan a la sociedad desarrollada, también es útil para atenuar el grado de severidad cuando el sujeto ya presenta la enfermedad. Los principales beneficios del ejercicio sobre la salud tienen que ver con la prevención de los Accidentes Cardiovasculares (ACV), las personas que realizan constantemente ejercicio físico corren menos riesgo de desarrollar y de morir de enfermedad cardiovascular, también ayuda a controlar el peso, a normalizar el metabolismo. Pues se ha visto que la realización de una actividad física reporta beneficios considerables a la

persona, una actividad física enérgica practicada regularmente reduce los sentimientos de estrés y ansiedad.

Varias investigaciones han mostrado una fuerte evidencia que la realización de ejercicio o gozar de buena salud contribuye a la estabilidad emocional, fruto de la reducción de la ansiedad, la depresión y la tensión; aquellos individuos que siguen programas para estar en forma mejoran en sus actitudes y actividad laboral. La participación en una actividad física regular contribuye a la mejora del autoconcepto del sujeto, porque las personas que realizan ejercicio mantienen más fácilmente el peso adecuado, presentan un aspecto más atractivo y se suelen implicar de modo exitoso en distintos deportes y actividades físicas ⁽⁸⁾.

El cuerpo humano funciona de modo, si se tiene una buena actividad física óptima para que permanezca sano durante largos periodos de tiempo. La inactividad física conduce a un aumento de enfermedades por la falta de movimiento del cuerpo ⁽⁹⁾.

Mantenimiento del peso corporal

El peso corporal resulta imprescindible para mantener la salud y mantener la imagen corporal en representación física y cognitiva del cuerpo que incluye actitudes de aceptación y rechazo y está íntimamente relacionada con cuestiones de autoestima. El peso debe mantenerse en equilibrio para prevenir enfermedades a lo largo del tiempo y provocar insatisfacción con la imagen corporal, para ello deben saber si el peso actual es saludable, peso por debajo de normal, normal, sobrepeso, y obesidad. Obesidad y sobrepeso indica que el peso es mayor de lo que debería ser para la salud, bajo peso demuestra que es, menor a lo saludable. El peso corporal depende del sexo y altura, un cambio inesperado de peso puede ocasionar problemas de salud ⁽⁹⁾.

La higiene personal

Los hábitos de higiene son un conjunto de técnicas que se deben aplicar día con día protegiéndose contra los microorganismos y de los factores que ejercen efectos nocivos sobre su salud ⁽¹¹⁾. La OMS expone que para promover la higiene son necesarios cambios conductuales a través de la motivación, la información y la educación. Las campañas de ámbito nacional en los medios de comunicación, y una educación activa de higiene en las escuelas, ayuda al cambio y la mejora de los niveles de higiene. ⁽¹¹⁾

Los profesionales de la salud, deben ser beligerantes con la higiene, salud ocupacional y ambiental, deben estar en constante evaluación, planificación y ejecución de programas para

reconocer, vigilar y controlar los factores que pueden afectar la salud personal y colectiva, prevenir enfermedades causadas por malos hábitos de higiene y calidad de vida.

Ambiente limpio

El ambiente limpio en una zona de trabajo, libre de contaminación se garantiza una vida saludable y disminución de enfermedades. En la actualidad la mayor parte de las personas no tienen hábito de mantener el lugar limpio provocando mala atención, contaminación y enfermedades que a lo largo de la vida ocasiona alteraciones de la salud ⁽⁹⁾.

La higiene, limpieza y desinfección son algunas medidas de prevención de infecciones dentro del entorno clínico o sanitario, su valor y contribución a la calidad son evidentes, y cada vez se tiene más en cuenta. Tanto la limpieza como la desinfección, son consideradas procedimientos no clínicos básicos y fundamentales para la actividad diaria en cualquier clínica, lo que supone una gran parte de recursos humanos y económicos. Implica la participación de todos los profesionales tanto en aspectos como la financiación o ejecución en los servicios.

Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales forman parte de la vida y son básicas para poder alcanzar nuestras metas, también favorece a un buen ambiente. Las relaciones interpersonales le permiten mantener actitudes positivas ante la vida, en el trabajo ayuda a favorecer actitudes y valores para evitar frustraciones y en definitiva ayuda a mantener un clima de bienestar social y mantener estilos de vida así brindar una atención al usuario con calidad y calidez humana ⁽¹¹⁾.

Las relaciones interpersonales en el personal de salud constituyen un aspecto importante en su desempeño laboral, funcionando no sólo como un medio para lograr determinados objetivos sino como un fin en sí mismo. Facilita actitudes positivas ante la vida, en el trabajo, permite el desarrollo de habilidades sociales, estimula la empatía para favorecer la atención a los usuarios y usuarias que llegan al servicio, favoreciendo actitudes y valores para afrontar conflictos, fracasos y frustraciones, en definitiva, ayuda a generar climas de bienestar social y mantener estilo de vida saludable; traduciéndose en brindar una atención al usuario del servicio con calidad y calidez ⁽¹¹⁾.

Manejo de estrés

El manejo del estrés es la respuesta física y emocional provocada en el ser humano por una situación física, psicológica o social con reacción física del cuerpo a diversos desencadenantes, que produce desequilibrio porque prepara al cuerpo y la mente para enfrentar los sucesos que a menudo lleva al estrés emocional ⁽¹⁰⁾. Los problemas físicos y emocionales pueden afectar la salud del individuo no importando la edad así dificultando en el rendimiento laboral, si hay una reducción en el manejo del estrés ⁽¹⁰⁾.

El estrés laboral se define como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o necesidades del personal de la salud. Este tipo de estresor se expresa en el área de salud de diferentes maneras. Socialmente se le exige al médico la máxima competencia en el ejercicio de sus funciones, sin embargo, las necesidades urgentes de los pacientes, la competencia profesional, el cumplimiento de las responsabilidades civiles y sociales y, la disponibilidad de la familia del enfermo, tienden a generar situaciones conflictivas. Otras veces las prioridades del equipo de salud no coinciden, especialmente entre enfermeras y médicos.

Uno de los objetivos de la salud ocupacional actualmente, es mantener una homeostasis entre la vida laboral, social y personal, lo cual se logra armonizando el cuerpo físico, con la mente, la parte emocional y la parte espiritual; viéndose esto reflejado en las actitudes frente a las demás personas. Algunas de las maneras para prevenir la aparición del estrés es gestionando y organizando adecuadamente el trabajo, proporcionando además las herramientas y los medios necesarios para ayudarlo en caso de sentirse estresado.

Sueño

El sueño es una necesidad fisiológica vital para el correcto funcionamiento del organismo. Dormir mal tiene consecuencias adversas para la salud en diferentes niveles: el cansancio, los accidentes por sueño, el absentismo³ laboral, problemas familiares, sociales, e incluso patologías

³ Costumbre o práctica habitual de no acudir al lugar donde se ejerce una obligación, en especial al trabajo o a la escuela

como la depresión, la úlcera gástrica y el burn-out⁴ se asocian habitualmente a la patología del sueño.

Estas consecuencias adversas en la salud, tanto física como psíquica, de la mala calidad del sueño vienen avaladas por numerosos estudios. La privación del 50% del sueño durante 6 días produce una disminución de la tolerancia a la glucosa, disminución de la tirotrópica⁵ y aumento excesivo de las concentraciones de cortisol al atardecer, así como de la actividad simpática. Durante la práctica clínica diaria, la privación de sueño causa somnolencia y disminución del rendimiento psicomotor entre los profesionales.

En los profesionales de la salud, los cambios frecuentes en el horario de sueño se relacionan con dos factores principales: la atención continuada, o guardia, y el hecho de no descansar inmediatamente después de la misma, esperando, mientras se trabaja, a que termine otra jornada laboral completa para poder hacerlo. Se considera necesario ajustar la jornada laboral a niveles eficaces de actividad entre los trabajadores sanitarios.

Recreación

Los profesionales de la salud invierten muchas horas dentro de la institución de salud (actividades académicas, administrativas y asistenciales); posteriormente, al llegar a su hogar continua su formación entre libros y documentos *Web* para preparar la discusión de caso ante los especialistas o realizar algún tipo de actividad: cocinar, atender a sus familiares, revisar las redes sociales, dormir; haciendo que su vida se transforme en todo aquello que no les recomiendan a sus pacientes.

Los profesionales de la salud suelen ser individuos sedentarios a pesar de sus múltiples actividades laborales. El cansancio, producto de la sobrecarga laboral y académica es el factor influyente más importante; otros a conocer: mala gerencia del tiempo, poca disposición al cambio, no reconocer los errores. ¿Qué actividades son recomendables para disminuir el cansancio producto del trabajo?

⁴ En español: consumirse.

⁵ Hormona estimulante de la tiroides, hormona tiroestimulante u hormona tirotrópica (abreviada también TSH, del inglés ThyroidStimulating Hormone) es una hormona producida por la hipófisis que regula la producción de hormonas tiroideas por la glándula tiroides.

- Practicar deporte: preferiblemente alguno que te guste.
- Realizar cursos que no sean de tu área, pero que complementen tu profesión: Fotografía, cocina, pintura, cerámica, entre otros.
- Meditar.
- Video juegos.
- Armar rompecabezas.
- Ir al cine, al teatro, conciertos u otros.

Es importante que todas las actividades que realices, las separes de tu trabajo; si bien, algunos de tus colegas pueden ser tus amigos, evita las conversaciones de tipo laboral en sus salidas. Aprender a separar tu vida de tu profesión es una buena práctica y recuerda: Tú mismo se lo recomiendas a tus pacientes.

Para concluir esta reflexión, es meritorio señalar que la actividad o actividades que escojamos debe tener un objetivo que nos motive; marcar metas a corto, mediano y largo plazo de forma tal que podamos evaluar nuestros progresos. Al iniciar estos cambios, evidenciaremos en poco tiempo efectos positivos en nuestro trabajo, inclusive en algún momento nos servirá para tratar a algún paciente.

Control médico anual

Los profesionales de la salud son seres mortales como cualquiera. La profesión médica “*per se*” puede ser un factor de riesgo para promover una morbilidad importante (sobre todo en enfermedades crónicas) y morir antes del promedio de vida. No están entrenados para afrontar prolongados y exhaustivos estados de fatiga y patologías inespecíficas inducidas por el esfuerzo excesivo. Muchos no distinguen, o lo hacen tardíamente, los problemas de salud inducidos por el estrés y al parecer la educación médica es insuficiente o nula en advertirlos.

También trabajan horas extremadamente largas bajo condiciones difíciles y pueden estar desmoralizados por falta de recursos y un criticismo constante. Las fuentes de distrés⁶ entre los profesionales de la salud son numerosas y varían de acuerdo a la etapa de su carrera, circunstancias personales, especialidad y entorno laboral. La sobrecarga de trabajo, los cambios constantes en la

⁶ En español: angustia

supuesta "rutina" y el tiempo insuficiente para cumplir el trabajo y para descansar, pueden saturar al gremio de accidentes y enfermedades ocupacionales.

Por consiguiente, es necesario alertar sobre la vulnerabilidad de los profesionales de la salud por el ámbito en el que se desenvuelven, con una labor que trasciende el campo de trabajo y se extiende a sus tiempos de descanso y esparcimiento. Un Cuerpo Médico Nacional saludable es vital para el progreso de los pueblos. Navarrete Jiménez (2020), explica: Cuando se trata de vigilar la salud, una de las recomendaciones básicas es el control médico anual que se hace al paciente en donde debe acudir al médico para realizar un examen general preventivo. Sentirse bien no necesariamente asegura una buena salud, la importancia del examen anual recae en la detección temprana de cualquier condición que amerite tratamiento.

El mismo personal de salud debe de realizar sus chequeos y valoraciones médicas periódicamente, para así mantener un nivel óptimo de salud, y evitar o controlar enfermedades que pueda desarrollar en el ambiente laboral.

Conductas de estilos de vida inadecuados en los profesionales de la salud

Alimentación inadecuada

La alimentación basada en comidas rápidas, ricas en grasas, azúcares con alta densidad energética, y escasos nutrientes y fibras, ha llevado a un aumento significativo de los casos de obesidad y dislipemias⁷ así como de diabetes tipo 2 e hipertensión. Una dieta sana debe tener presente alimentos ricos en fibra (pan integral, frutas, verduras, legumbres, frutos secos) y una proporción global adecuada de hidratos de carbono (50%), grasas (30% máximo, no debiendo superar las saturadas el 8%-10%) y proteínas (15%). Una dieta con excesivas calorías o con exceso de grasas o hidratos de carbono conduce a la obesidad, sobre todo en ausencia de una práctica adecuada y regular de ejercicio.

Efectos del consumo de refrescos gaseosos

Los ingredientes de las gaseosas pueden ser nocivos para la salud. Entre los ingredientes

⁷ La dislipidemia (o dislipemia) es una concentración elevada de lípidos (colesterol, triglicéridos o ambos) o una concentración baja de colesterol rico en lipoproteínas (HDL).

“conocidos” de la misteriosa fórmula secreta *Coca Cola* se encuentra el ácido fosfórico, utilizado como aditivo, que además de ser uno de los anticorrosivos favoritos de los mecánicos, (utilizado para limpiar motores, defensas, entre otros), en tu cuerpo provoca desmineralización ósea, esto significa que no permite la adecuada absorción de calcio en el organismo, debilitando los huesos y por tanto incrementándose la posibilidad de tener fracturas, así como las afecciones cardiovasculares y renales que provoca.

Sedentarismo

Según la OMS (2002) lo define generalmente como la "falta de actividad física o inactividad física". Con esta definición se describe más bien una conducta o un estilo de vida. Produce una disminución en la eficiencia del sistema cardiovascular (corazón y circulación sanguínea), una disminución y pérdida de masa ósea y muscular, aumento de peso, aumento de la frecuencia cardíaca y presión arterial. Predomina en personas que realizan actividades intelectuales, como médicos, enfermeras, bibliotecarios, personal de oficinas y secretarias de casi todas las zonas urbanas del mundo entero.

Constituye un modo de vida o comportamiento caracterizado por movimientos mínimos, menor a 30 minutos diarios, que produzca un gasto energético >10% del que ocurre habitualmente al llevar a cabo las actividades cotidianas. Según la OMS, los adultos de 18 a 64 años deben acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o bien un mínimo de 75 minutos semanales de actividad moderada y vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

No dormir adecuadamente

La mayoría del personal de salud, enfrentar jornadas de trabajo largas, para algunos teniendo que trabajar hasta más de 24 horas sin dormir, hasta más de 2 veces por semana, por lo que continuamente se les nota con sueño, cansados y durmiéndose en cualquier lugar siendo esto un riesgo para sufrir accidentes, aun así se ha notado que algunos acostumbran a trasnochar de vez en cuando en fiestas o salidas donde también consumen alcohol y no reponen las horas de sueño perdidas, llegando a descansar a veces en una noche menos de 6 horas.

Como se mencionó al comienzo, muchos suponen que los profesionales de la salud, al ser personas estudiosas de los factores que prescriben la salud de un individuo, ejerzan con mayor asiduidad comportamientos que promueven la salud y evitan la enfermedad, presentando, por lo tanto, una morbilidad y mortalidad menores a las de la población general. Pero, con respecto hay estudios que desvirtúan esta creencia, como el de Frank et al (2012) que encontraron que “los médicos tenían mayor edad en el momento de morir, comparados con abogados y otros profesionales, a pesar de que era más probable que murieran de enfermedades cerebro vasculares,

accidentes y suicidio, por lo que la baja tasa de mortalidad o la mayor longevidad no serían indicadores suficientes del buen estado de salud y de estilos de vida saludables en estos profesionales”

Igualmente, hay un alto grado de automedicación, principalmente de benzodiacepinas⁸ y de opiáceos⁹ menores, condición que incrementa el riesgo de abuso o de dependencia de drogas. Es imprescindible que estos profesionales de la salud se asocien el modelo biomédico con su estilo de vida.

Estrés

Según la OMS se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan. De hecho, los síntomas de estrés pueden afectar tu cuerpo, tus pensamientos, sentimientos, y tu comportamiento. El estrés que no se controla puede contribuir a muchos problemas de salud, como la presión arterial alta, las enfermedades cardíacas, la obesidad y la diabetes por tanto se le ha considerado la enfermedad del siglo XXI.

El personal de salud se ha demostrado que vive continuamente sometido a estrés, tanto por la carga laboral, así como por las situaciones que enfrenta día con día, tener que lidiar con jornadas extenuantes de trabajo, el no dormir en muchas ocasiones hasta por más de 36 horas, incluso en los últimos años se ha notado el creciente maltrato verbal y físico que han padecido muchos trabajadores de salud, esto y mucho más los lleva a tener un alto nivel de estrés en su vida, lo que puede ser demostrado en su conducta, sentimientos y pensamientos, lo que puede sumergirlos en la depresión y hasta tomar conductas suicidas.

El primer paso para concentrar el bienestar del médico como un indicador de calidad es suscitar un diálogo entre los actores clave (médicos, tomadores de decisiones en el sistema de salud, financiadores, público general) acerca de los componentes necesarios en dicho sistema indicador

⁸ Las benzodiacepinas son medicamentos que disminuyen la excitación neuronal y que tienen un efecto antiepiléptico, ansiolítico, hipnótico y relajante muscular.

⁹ El término opiáceo se refiere a los alcaloides presentes en el opio, un extracto de la exudación lechosa y blanca obtenida de la incisión de la cápsula de la amapola o adormidera (*Papaver somniferum* L.). También se ha utilizado tradicionalmente para referirse a los derivados naturales y semi-sintéticos de la morfina.

de calidad para medir mejor el bienestar del médico y de la organización y, las intervenciones necesarias para mejorar ambos.

La evaluación del bienestar médico como indicador de la calidad de una organización de atención de la salud es solo el primer paso. Es necesario prestar más atención a la importancia que tiene el bienestar médico, individual y organizativo, tanto para él como para sus pacientes y empleadores. Por último, cada médico se beneficiará de tomar más en serio su cuidado personal.

Estos esfuerzos redundarán en beneficio de su bienestar general y reducirá la posibilidad de que los médicos experimenten un sentimiento exagerado de estrés y agotamiento. Los médicos empleados en organizaciones se beneficiarán siendo más productivos y eficaces en sus prestaciones reduciendo el ausentismo, la movilidad de los puestos de trabajo y los problemas de contratación y permanencia en el trabajo. Y tal vez, los propios pacientes se beneficien al recibir una mejor calidad de la atención.

Material y Método

Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.

Área de estudio

Hospital primario Augusto Cesar Sandino, municipio El Jícaro Nueva Segovia, el cual según la “Normativa 013 - Manual de habilitación de establecimientos proveedores de servicios salud” (Ministerio de Salud, 2008) es:

Establecimiento de salud con atención ambulatoria idéntica al centro de salud, además con servicio de hospitalización, entre 15 y 30 camas como máximo para internamiento dependiendo de la población de los municipios de su área de influencia y cumple con los estándares de habilitación establecidos. Se encuentran ubicados en cabeceras municipales con áreas de influencia eminentemente rurales para una población de 50,000 a 250,000 habitantes, distintas a la cabecera Departamental. Cuenta con personal médico general, Pediatra, Ginecoobstetra, Cirujano General, Internista, Odontólogo, Personal de Enfermería, Técnicos de Laboratorio otros profesionales y técnicos de la salud, así como con un equipo para la gestión técnica y administrativa.

Unidad de análisis

Trabajadores de la salud que laboran en el hospital primario Augusto César Sandino, municipio El Jícaro, Nueva Segovia.

Universo

149 trabajadores de la salud que laboran para el hospital primario Augusto César Sandino, municipio El Jícaro, Nueva Segovia.

Muestra

75 trabajadores de la salud que laboran para el hospital primario Augusto César Sandino, municipio El Jícaro, Nueva Segovia, los que fueron seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de Inclusión

- Personal médico, enfermeras, laboratoristas, farmacia, que trabaja en el Hospital.
- Personal activo en sus funciones.
- Personal dispuesto a llenar encuesta.

Criterios de Exclusión

- Personal de limpieza del hospital.
- Personal administrativo.
- Personal de seguridad

Técnicas y Procedimientos

Fuente de la información

Primaria, mediante encuesta aplicada al personal de salud que labora para el hospital primario Augusto César Sandino, municipio El Jícaro, Nueva Segovia.

Instrumento de recolección de la información

Se diseñó un formulario de preguntas que dan respuestas a los objetivos del estudio. La encuesta fue estructurada con preguntas abiertas y cerradas y se organizó en datos demográficos, actividad física, tiempo libre, alimentación, autocuidado y estado de salud. (Se anexa)

Guía de observación

Se utilizó durante el desarrollo de la investigación, describiendo la participación del personal. Esta guía de observación está estructurada por aspectos, relacionados con los objetivos del estudio y con el fin de recabar información sobre los problemas generalizados relacionados con los estilos de vida del personal de salud.

Procedimientos para la recolección de información

Para la recolección de datos remitió una carta al Director del Hospital Augusto Cesar Sandino para realizar la investigación.

- Una vez obtenida la autorización se coordinó con el personal responsable para establecer el cronograma de recolección.

- Luego de la recolección de datos se procesó la información utilizando los mecanismos pertinentes facilitando su análisis e interpretación, considerando el marco teórico.
- La aplicación de la encuesta del personal de salud en estudio se realizó en forma individual privada, previo consentimiento informado, a los trabajadores.

Plan de análisis

Se elaboró la base de datos luego la información obtenida fue procesada y analizada utilizando el programa EPI INFO en su versión 7.2 para Windows. Los resultados se reflejan en cuadros de frecuencia y porcentaje.

Operacionalización de las variables

Variable	Concepto	Valor Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista, medido en años.	20-25 años 26-30 años 31-35 años 36-40 años > 40 años
Sexo	Clasificación en macho o hembra basada en las características anatómicas y cromosómicas.	1-Masculino 2-Femenino
Profesión	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado.	Medico de base Médico general Medico en servicio social Auxiliar de enfermería Enfermeras Laboratorista Farmacéutico Otros
Horas de sueño	Cantidad de hora que duerme durante la noche.	Adecuadas (7 a más horas) Inadecuadas (2-6 horas)
Horas Laborales	Tiempo que el personal de salud dedica a la ejecución del trabajo por el cual ha sido contratado.	< 8 horas (No agotador) 8 a 11 horas (agotador) > 12 horas (sobre agotador)
Recreación	Tiempo que se dedica a actividades que no son ni trabajo ni tareas domésticas, y que pueden ser consideradas como relajantes.	Adecuado (ejercicios, baile, paseos, ir al cine) al menos dos veces a la semana Inadecuado (dormir mucho, internet, fiestas con alcohol) más de dos veces a la semana
Calidad de alimentación	Proceso de consumir comida saludable y balanceados. Para esta variable tomaremos adecuada, si se consume más de 4 veces por semana e inadecuada, si lo mencionado se consume más de 4 veces por semana.	Adecuada: consume frutas, vegetales, alimentos normosódicos y proteicos más de 4 veces por semana. Inadecuada: consume comida rápida, frituras, grasa y sal, más de 4 veces por semana
Frecuencia de comidas al día	Consumo de 3 comidas y al menos 2 meriendas durante el día	Si No
Hidratación	Cantidad de vasos de agua que consume el personal de salud para funcionar de manera correcta	1-3 vasos 4-5 vasos 6-8 vasos 9-10 vasos

Consumo de gaseosas y jugos procesados.	Frecuencia semanal, de consumo de bebidas cargadas de azúcar y preservantes dañinos para la salud.	Menos de 2 veces a la semana Más de 2 veces a la semana No consume
Actividad física y deportes	Todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía, realizado para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona, para mantener buen estado físico.	Diario (más de tres días a la semana) Semanal (menos de dos veces a la semana) No realiza
Índice de Masa Corporal	Evaluación del estado nutricional a través de la medición del peso y la talla en el trabajador de salud.	Bajo peso (<16- 17) Normo peso (18.5 – 24.9) Sobrepeso (> 25- 26.9) Obesidad leve (>IMC 27-29.9) Obesidad moderada (>IMC 30-39.9)
Cuidados médicos periódicos	Búsqueda de asistencia médica, odontológica y otras para prevenir o tratar una enfermedad.	Si No
Estrés Laboral	Estado mental que surge ante una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo	Sí No

RESULTADOS.

En este apartado, se analizan de manera descriptiva los estilos de vida y el estado nutricional de los trabajadores de la salud, en consecuencia, se expondrán los aspectos que se consideren son menester incluir en este proceso.

Cuadro 1. *Características socio demográficas de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Júcaro, Nueva Segovia 2020.*

Características socio demográficas		
Edad (n=75)	No.	%
20 a 25 años	24	32.0
26 a 30 años	23	30.6
31 a 35 años	15	20.0
36 a 40 años	5	6.6
Más de 40 años	8	10.6
Sexo (n=75)	No.	%
Masculino	28	37.3
Femenino	47	62.6

Fuente: Encuesta a personal de salud

De 75 personal de salud encuestado, el 32% tienen entre 20 y 25 años de edad, el 30.6% tienen una edad de entre 26 y 30 años, mientras tanto el 20% tienen una edad entre 31 y 35 años y un 17.2 % restante son mayores de 36 años, por lo que de forma general el personal se considera joven. En cuanto al sexo, el 62.6 % eran del sexo femenino y un 37.3% del sexo masculino.

Cuadro 2. *Ocupación de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Jícaro, Nueva Segovia. 2020.*

Profesión (n=75)	No.	%
Médicos	28	37.3
De Base	7	9.3
Servicio social	10	13.3
Médicos generales	11	14.6
Personal de enfermería	29	39.6
Auxiliar de enfermería	13	17.3
Enfermeras	16	21.3
Farmacéutico	4	5.3
Laboratorista	4	5.3
Otros	10	13.3

Fuente: Encuesta a personal de salud

De los profesionales de salud del Hospital Augusto C. Sandino, se estudió a 28 médicos (37.3%) entre ellos se encuentran médicos de base, generales, servicios sociales; del personal de enfermería participaron 29 (39.6%) entre licenciad@s y auxiliares de enfermería, así también un 5.3% (4) de áreas como laboratorio y farmacia respectivamente y 10 (13.3%) de otros servicios.

Cuadro 3. *Horas de trabajo y sueño de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Jícaro, Nueva Segovia. 2020.*

Horas de sueño diario (n=75)	No.	%
Adecuadas (7 a más horas)	27	36.0
Inadecuadas (2 – 6 horas)	48	64.0
Horas laborales (n=75)	No.	%
No agotador (< 8 horas)	-	-
Agotador (8 a 11 horas)	53	70.6
Sobre agotador (> 12 horas)	22	29.3

Fuente: Encuesta a personal de salud

Valorando las horas de sueño solo un 36% (27) tiene horas de sueño adecuado ya que duermen diariamente más de 7 horas, mientras que la mayoría (64% - 48) descansan de manera inadecuada ya que solo duermen de entre 2 a 6 horas diarias, siendo más las horas de desvelo que las de descanso.

En cuanto a las horas laborales observamos que 22 (29.3%) consideran sobre agotador las horas que laboran ya que son más 12 horas si se incluyen sus turnos, 53 de ellos (70.6%) consideran agotador ya que sus jornadas son de 8 a 11 horas, por lo que se nota que la carga de trabajo es ardua.

Cuadro 4. Actividad física y práctica de deportes de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Júcaro, Nueva Segovia.2020.

Actividad Física y Deportes	No	%
Realiza actividad física (n=75)		
Si	29	38.6
No	46	61.3
Regularidad de realización de actividad física (n=29)		
Diario	12	41.4
Semanal	17	58.6
Tipo de actividad (n=29)		
Camina	15	51.7
Gimnasio	9	31.0
Natación	1	3.4
Bicicleta	4	14.0
Correr	6	20.7
Otros	3	10.3

Fuente: Encuesta a personal de salud

En cuanto a la actividad física y práctica de deportes el estudio demostró que el 61.3% (46) no realiza este tipo de actividad. De los 29 trabajadores de la salud (38.6%) que sí hacen actividad física y practican deporte, el 41.4% (12) lo efectúa a diario y el 58.6% (17) de manera semanal, siendo las actividades las siguientes: 51.7% (15) caminan, el 31.0% (9) van al gimnasio, 20.7%

(6) corren, el 14.0% (4) hacen bicicleta, 3.4% (1) realiza natación y el 10.3% (3) efectúa otro tipo de actividad como zumba.

Cuadro 5. Que toman los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Jícara, Nueva Segovia. 2020.

Hidratación diaria (n=75)	No	%
1-3 vasos de agua	20	26.6
4-5 vasos de agua	29	38.6
6-8 vasos de agua	22	29.3
9-10 vasos de agua	4	5.3
Consumo de gaseosas y jugos procesados (n=75)	No	%
Menos de 2 veces a la semana	20	26.7
Más de 2 veces a la semana	21	28.0
No consume	34	45.3

Fuente: Encuesta a personal de salud

El personal del hospital en un 65.2% (49) toman menos de 6 vasos de agua diario, y solo 34.6% (26) aseguran que toman entre 6-10 que sería lo ideal para nuestros cuerpos, 3 litros de agua que necesitamos diario. Por lo general según se demuestra en estos resultados que 41 personas de las encuestadas toman gaseosas entre estos el 26.7 % (20) consumen menos de dos veces a la semana, el 28% (21) de ellos lo hacen más de dos veces a la semana, y 45.3 % que corresponde a 34 encuestados manifiestan no consumir ninguna de las bebidas mencionadas.

Cuadro 6. *Tipo de alimentación de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Júcaro, Nueva Segovia. 2020.*

Alimentación (n=75)	No	%
Adecuada	33	44.0
Inadecuada	42	56.0
Horario regular de alimentación (n=75)		
Si	29	39.0
No	46	61.0

Fuente: Encuesta a personal de salud

Se obtuvo que 56% (42) de los trabajadores del hospital consumen comida chatarra y rápida como las fritangas, solo el 44% (33) de ellos manifestaron preferir la comida que incluye carnes, frutas, vegetales etc. en su alimentación durante y después del trabajo. También se agrega el factor de que en su mayoría 61% (46) no cumplen horarios regulares para comer y solo 39% (29) lo tienen.

Cuadro 7. *Valoración nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Júcaro, Nueva Segovia. 2020.*

Estado nutricional según IMC	No	%
Bajo peso IMC <16- 17	-	-
Normo peso IMC 18.5 – 24.9	42	55.9
Sobre peso IMC > 25- 26.9	9	11.9
Obesidad leve >IMC 27-29.9	15	19.9
Obesidad moderada >IMC 30-39.9	9	11.9
Total	75	100

Fuente: Encuesta a personal de salud

En la valoración del estado nutricional según el Índice de Masa Corporal IMC, se encontró que el 55.9% (42) en un peso normal. El 11.9% (9) en sobrepeso, un 19.9% (15) sufren de obesidad leve y con un 11.9% (9) existe un grupo con obesidad moderada. Por lo tanto, notamos que no se mantiene un peso corporal adecuado dentro de los profesionales de la salud del hospital.

Cuadro 8. *Cuidados médicos de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Jícaro, Nueva Segovia. 2020.*

Cuidados médicos periódicos (n=75)		
	No.	%
Sí	37	49.3
Visita a odontólogo	11	29.7
Visita médico general o especialista	14	37.8
Visita a psicólogo	4	10.8
No	38	50.7

Fuente: Encuesta a personal de salud

En cuanto a, cuidados médicos, exámenes, ir al odontólogo y chequeos periódicos que todo profesional de salud debería hacerse por lo menos dos veces al año, en este hospital encontramos que solo el 49.3% (37) los realiza, mientras que el 50.7% (38) no sea realizado ningún chequeo durante el año por lo que el cuidado médico del mismo profesional de salud de este centro es inadecuado si consideramos que son en su mayoría jóvenes.

Cuadro 9. Estrés laboral de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Júcaro, Nueva Segovia. 2020 durante sus jornadas laborales.

Estrés laboral (n=75)		
	No.	%
Si	52	69
No	23	31

Fuente: Encuesta a personal de salud

Grafico 1.



Fuente: Encuesta a personal de salud

Como se pudimos apreciar el 69.0% (52) de los trabajadores de este centro consideran, que se sienten estresados, solo un 31.0 % (23) expresa lo contrario, si bien sabemos que el estrés puede llegar a desencadenar enfermedades crónicas, ya que para poseer buen estado de salud nuestra psicología lo debe estar también .

Cuadro 10. Valoración de la ocupación del tiempo libre y distracciones de los trabajadores del Hospital Augusto C. Sandino, El Jícaro, Nueva Segovia 2020.

<i>Recreación(n=75)</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>
Adecuada	24	32
Inadecuada	51	68

Fuente: Encuesta a personal de salud

Grafico.2



Fuente: Encuesta a personal de salud

Cuando se valoró el tiempo libre y distracciones del personal de salud, tomando en cuenta como buenos hábitos: hacer ejercicios, ir al cine, ir de paseo, baile y como malos hábitos: dormir demasiado, pasar mucho tiempo en internet y viendo televisión, salir a fiestas donde se consume alcohol y se traspasa; dando como resultado que el 68% emplea de forma inadecuada su tiempo y solo un 32% de forma adecuada, sabiendo que el tiempo libre y distracciones nos sirven para liberar estrés y reponernos de lo agotador que puede ser nuestro trabajo (Gráfico 2).

Cuadro 11. Índice de masa corporal, según profesión de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Jícara, Nueva Segovia. 2020.

PROFESION	Estado nutricional (n=75)									
	Normopeso		Sobrepeso		Obesidad leve		Obesidad moderada		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Enfermeras (n=29)	17	58.6	4	13.8	5	17.2	3	10.4	29	100
Médicos (n=28)	19	67.9	4	14.3	2	7.1	3	10.7	28	100
Otros (n=18)	6	33.3	1	5.6	8	44.4	3	16.7	18	100

Fuente: Encuesta a personal de salud

Teniendo en cuenta los datos del Índice de Masa Corporal en relación con la profesión, de las 29 enfermeras que participaron en el estudio, el 58.6% (17) tienen normopeso, seguido del 17.2% (5) que tienen obesidad leve; de 28 médicos, el 67.9% (19) tienen normopeso, seguido de un 14.3% (4) que presentaron sobrepeso; de 18 trabajadores que fueron clasificados en “otros”, el 44.4% (8) tienen obesidad leve, seguido de un 33.3% (6) que tienen normopeso .

Cuadro 12. Índice de masa corporal, tipo de alimentación de los trabajadores de la salud del Hospital Augusto C. Sandino, El Jícaro, Nueva Segovia. 2020.

Estado nutricional	Alimentación			
	Adecuada		Inadecuada	
	n	%	n	%
Normopeso	21	63.6	21	50.0
Sobrepeso	6	18.2	3	7.1
Obesidad leve	4	12.1	11	26.2
Obesidad moderada	2	3.1	7	16.7
Total	33	100	42	100

Fuente: Encuesta a personal de salud

De 33 trabajadores de la salud que tiene una alimentación adecuada, el 63.6% (21) tienen normopeso, seguido de un 18.2% (6) tienen sobrepeso. De 42 trabajadores que tiene una alimentación inadecuada, el 50.0% (21) tiene normopeso, seguido de un 26.2% (11) que presentan obesidad leve, ya que la ingesta inadecuada de alimentos puede inducir a un aumento de peso, lo que trae consigo el desarrollo de padecimientos crónicos.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

De 75 trabajadores participantes en la presente investigación, el 62.6% es del sexo femenino y el 37.3% es del sexo masculino, lo cual es de esperarse, ya que en su mayoría es personal de enfermería y esta es una carrera muy demandada por el sexo femenino. Predominan edades entre 20 y 25 años en un 32% lo cual nos indica que se está frente a población joven en donde este estudio podría tener gran impacto, ya que en esta etapa se pueden mejorar y/o cambiar ciertas conductas o hábitos dañinos a nuestra salud, entre ellos los hábitos alimenticios y el sedentarismo.

El 37.2% es personal médico en sus diferentes grados, el 38.6% se desempeña como personal de enfermería, el 24% restante incluye personal de laboratorio, farmacia, rayos X y otros. En este estudio es de esperarse que exista una mayor proporción de personal de enfermería con relación al médico, ya que en general, en el municipio se ha identificado que por cada 10,000 habitantes hay 6 médicos, 9 enfermeras y 9 auxiliares de enfermería (Ministerio de Salud, 2021).

En cuanto a los horas de sueño diario, un 36.0% (27) tiene horas de sueño adecuado durmiendo diariamente más de 7 horas, mientras que el 64.0% (48) descansan de manera inadecuada ya que solo duermen de entre 2 a 6 horas diarias, no reponiendo las horas de desvelo que el trabajo conlleva, lo cual es característico de la profesión de salud coincidiendo con el estudio realizado en Tacna Perú años 2012 en el hospital Daniel A. Carrión”, en donde se demostró que la mayoría de la población en estudio de dicho Hospital dormían menos de 7 horas diarias lo cual les generaba estrés y fatiga laboral sumado a las largas jornadas de trabajo. De igual manera, en una tesis realizada en Argentina (Acevedo, Famá, & Moreno) se encontró que el 91% de las enfermeras descansan menos de 8 horas diarias, ya que el personal de enfermería es muy requerido, la demanda de este sector, la escasez del mismo, lo recargos o la concurrencia a otro trabajo, producen que estos trabajadores no tengan un descanso reparador y acorde a sus necesidades.

El Manual de Procedimientos Planificación y Programación de Recursos Humanos (Ministerio de Salud, 2019) estipula 40 horas de efectivo trabajo semanales, es decir 8 horas diarias. En particular señala que “Para el personal médico de 8 horas diarias de contratación, se establecen de 5 a 6 turnos de presencia física al mes de acuerdo a rol de turnos”; en el presente estudio se observa que el 29.3% consideran sobre agotador las horas que laboran ya que son más 12 horas si se incluyen sus turnos, un 70.6% de ellos lo consideran agotador ya que sus jornadas son de 8 a 11 horas, tomando en cuenta que estos incluyen al personal de salud de mayor edad y con más años laborales. Este nivel de trabajo podría llevar a problemas de salud como agotamiento físico y mental tomando en cuenta que, muchos debido a los cargos que desempeñan, deben estar siempre atentos en sus casas en caso de necesitárseles ya sea en presencia física o vía telefónica.

En cuanto a la actividad física y práctica de deportes, el 38.6% (29) hacen ya sea diario o semanal, mientras que el 61.3% (46) nunca lo hacen. Estos resultados son similares al estudio realizado en España titulado “La actividad física en el personal sanitario. Un estudio en la ciudad autónoma de Melilla” “se encontró que el 67.8% del personal tiene actividad sedentaria.

En términos generales, el personal de salud es sedentario. No hay actividad física que permita mantener un equilibrio con el gasto calórico energético y que aunado al tipo de alimentos que se consumen (por lo general ricos en carbohidratos y grasas), favorecen la presencia de la obesidad.

En este estudio el personal del hospital en un 65.2% (49) toman menos de 6 vasos de agua diario, y solo 34.6% (26) aseguran que toman entre 6 – 10 vasos de agua que sería lo ideal; por lo general según se demuestra en estos resultados el 54.7 % (41) consumen gaseosas y jugos procesados. Se ha demostrado que la ingesta de agua previene la ganancia de peso en individuos con sobrepeso. El efecto es muy pequeño en individuos con peso normal. El consumo de bebidas que contienen azúcares añadidos se asocian con un mayor riesgo de aumentar de peso y por lo tanto, desarrollar sobrepeso y obesidad, así como otras enfermedades cardiovasculares como diabetes, síndrome metabólico, hipertensión (Rivera Dommarco, Velasco Bernal, & Carriedo Lutzenkirchen).

Si hablamos de la alimentación hemos demostrado que se obtuvo que 56% de los trabajadores del hospital, consumen comida poco saludable, solo el 44% ingiere la comida donde incluye frutas, vegetales, carnes, etc. en su alimentación durante y después del trabajo como otro factor de mala alimentación y dieta está el que en su mayoría 61% no cumplen horarios regulares para comer y solo 39% lo cumple.

En el presente estudio, el 55.9% (42) de los trabajadores de la salud tenían un normopeso, es decir un IMC de 18.5 - 24.9. Este resultado coincide con el estudio realizado en México titulado “Sobrepeso y obesidad en personal de salud de una unidad de medicina familiar”, en donde de 207 trabajadores de la salud el 54 % tuvo un índice de masa corporal normal, 15 % presentó sobrepeso y 31 % obesidad.

La comercialización de productos “chatarra” difundida por los medios masivos de comunicación y el sedentarismo, entre otros, han influido en los cambios en los estilos de vida, los que se reflejan en la prevalencia de la obesidad en particular.

Al igual que otros estudios en cuanto al auto cuidado, cuidados médicos, exámenes, ir al odontólogo y chequeos periódicos que todo profesional de salud debería hacerse por lo menos anuales, en este hospital encontramos que solo el 49.3% (37) los realiza, mientras que 50.7 % (38) no lo hacen, por lo que los cuidados médicos del personal de salud de este centro son inadecuados

si consideramos que son en su mayoría jóvenes que deberían mantener un mejor cuidado y prevención en su estado de salud. En una tesis realizada en Argentina titulada “Alimentación del personal de enfermería” el 51% del personal de enfermería realiza consultas médicas anuales, valor similar al reportado en el presente estudio.

Se pudo encontrar también de manera observacional directa y a través de preguntas que el 69% de los trabajadores de este centro consideran, que se sienten estresados y solo un 31 % expresa lo contrario, cuando abordo la inversión de su tiempo libre y distracciones del personal de salud, en el 68% emplea de forma inadecuada su tiempo libre, según ellos todo esto dado a la falta de tiempo para otras actividades que les genera la gran carga de trabajo, el cansancio, y el estrés que su profesión implica, por los que los autores consideran necesario tomar medidas gubernamentales como institucionales para disminuir todos estos factores que afectan a nuestros compañeros del sector salud.

Los resultados de este estudio, muestran una baja frecuencia de sobrepeso y obesidad en relación con la profesión afecta más a enfermeras y otras profesiones, la mayoría de ellos 56% se encuentran en normopeso. En el estudio realizado en México titulado “Sobrepeso y obesidad en personal de salud de una unidad de medicina familiar”, se afectan más médicos y laboratoristas.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de los trabajadores son del sexo femenino y con edades menores 30 años. El 38.6% es personal de enfermería seguido de personal médico con un 37.4% y otros (farmacia, laboratorio, Radiología) conforman el 24% restante.
2. El personal de salud de dicho hospital tiene un estilo de vida no saludable, ya que:
 - Dos tercios del total de trabajadores refieren tener un número inadecuado de horas diarias de sueño (2-6 horas),
 - Más de dos tercios del total perciben como agotadoras las horas laborables (8 – 11 horas de trabajo)
 - Dos tercios de los trabajadores no realizan actividad física ni deportes
 - Más de la mitad consumen menos de 5 vasos de agua al día, e ingieren gaseosas y jugos procesados
 - Más de la mitad tienen una dieta inadecuada, no teniendo un horario regular de alimentación.
 - La mitad de los trabajadores refirieron que no cuidan periódicamente de su salud.
 - Más de dos tercios de los trabajadores refirieron presentar estrés y no participar de actividades recreativas.
3. Un poco más de la mitad de los trabajadores de la salud fueron clasificados con normo peso, según el Índice de Masa Corporal, observándose en el resto sobre peso y obesidad en forma leve y moderada. El personal médico y de enfermería presentaron mayor normopeso que los trabajadores con otros perfiles, siendo éstos últimos los que presentaron mayor obesidad.
4. El personal de salud que fue clasificado con una práctica alimentaria adecuada presentó mejor estado nutricional (normopeso) que el personal que fue clasificado con alimentación inadecuada.

RECOMENDACIONES

Después del análisis de todos los datos y ya con los resultados obtenidos sugerimos realizar las siguientes estrategias con el fin de mejorar la calidad de vida del personal que labora en este centro hospitalario mejorando también así su desempeño laboral.

Para el Hospital

❖ Implementar un programa para el cuidado de la salud del personal de salud, al ingreso a su vida laboral con el fin de darle seguimiento y que se realice periódicamente:

- Valoraciones médicas y exámenes de laboratorio
- Evaluación del estado nutricional o consejería nutricional

❖ Promover:

- Programas de recreación, ejercicio físico y alimentación balanceada, con el fin de proporcionar un ambiente laboral donde disminuya la sobrecarga de trabajo.
- Jornadas de relajación, en donde el trabajador de la salud aprenda ejercicios de respiración, meditación, relajación, estiramiento.
- Talleres nutricionales y relacionarlos con días de conmemorativos, tales como: día mundial de la diabetes, de la hipertensión, obesidad entre otros.

Para los profesionales de la salud

- ❖ Practicar una dieta saludable, mejorar la ingesta de agua y de alimentos ricos en vitaminas y nutrientes.
- ❖ Organizarse con el fin de realizar actividad física, tales como caminar, al menos con frecuencia semanal.
- ❖ En el caso del personal de salud con sobrepeso y obesidad, realizar al menos 30 minutos de ejercicio diario.

I. Referencias Bibliográficas

1. Becoña Iglesias, Elisardo; Vázquez Fernando. “Promoción de los estilos de vida saludable” 2008 <<http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm>> (Noviembre 2011).
2. Alejandro CECILIA VILLAMOR “Influencia del ejercicio físico y dieta equilibrada sobre los niveles de colesterol en la infancia”. Madrid, Septiembre 1995 14291999000200003&script=sci_arttext - 17> Octubre 2011
3. Espinoza González, Leticia. “Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud- enfermedad” 2004, Revista Cubana Estomatol p. 41-43.
Disponible<http://wwwbvs.sld.cu/revistas/est/vol41_3_04_/est09302.htm>(Noviembre 2011)
4. Castillo Lizzie, Alvarado Ana Teresa, Sánchez María Isabel. “Enfermedad Cardiovascular en Costa Rica” 2006, Revista Costarricense de Salud Pública v.15 n.28
<http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=s1409-14292006000100003&script=sci_arttext >
(Noviembre 2011)
5. Programas Comunitarios de Promoción de Estilos de Vida Saludable.
2004.<http://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/other/paho/carmen_cost_arica.pdf >
(Noviembre 2011)
6. Estrada Lita Palomares. “Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud” Lima –Perú 2014. Tesis de maestría.
7. Reyes Enríquez de Baldizón, Silvia Eufemia. “Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén”. Julio 2008
<http://Biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf> (Noviembre 2011)
8. Palma Chillón, Garzón. “Efectos de un programa de intervención de educación física para la salud en adolescentes”. 2004<<http://www.elsevier.es/sites/default/.pdf>> (Noviembre 2011)

9. Carrillo Lemus, HO; Amaya Roper, MC. “Estilos de vida saludables”. Biblioteca Lascasas. 2006; 2(2)<<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/Ic028.php>> (Diciembre 2011)
10. Vives Iglesias, Annia Esther. “Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria”.2007<http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/ART4_CORBACHO.pdf.> (Noviembre2011).
11. Guerrero Puente, Jaime. “Caracterización de los estilos de vida de los escolares de las escuelas básicas nacionales de la parroquia Juan de Villegas como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, Estado Lara”. 2004 <<http://www.amir.org.ar/ExPresidentes/Filippini02.pdf>.> (Diciembre 2011)“Nutrición especializada”. 2009.<<http://www.nutricionesespecializada.com/html/dislipidemias.htm>.> (Noviembre 2011).
12. José Ramón Gómez Puerto, María Isabel Jurado Rubio, Bernardo Hernán Viana Montaner, Antonio Hernández Mendoza “Estilos y calidad de vida” Revista Digital. Buenos Aires. Noviembre 2005 <<http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm> > (Noviembre 2011).
13. Manual de Procedimientos, Planificación y Programación de Recursos Humanos. MINSA 2019.
14. Alfaya María, Gallardo Miguel Ángel, Gil Mercedes, Bueno María José, Bentata Bibinha, Kraemer María “La actividad física en el personal sanitario” Melilla –España. Mayo 2007 <<http://www.researchgate.net/publication/259079242>.
15. Acevedo José Luis, Famá María Victoria, Moreno Griselda “Alimentación del personal de enfermería” El Cuyo-Argentina 2012 < bdigital.uncu.edu.ar.
16. Juan Rivera Dommarco, Anabel Velasco Bernal, Angela Carriedo Lutzenkirchen “Consumo de refrescos, bebidas azucaradas y el riesgo de obesidad. México

17. Palacios Raúl Gabriel, Munguía Armando, Ávila Armando “Sobrepeso y obesidad en personal de salud de una unidad de medicina familiar” México 2006.

II. Anexos

Anexo1.Cronograma de actividades.

N°	Actividades	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Mayo
1	TUTORIAS	X	X	X	X	X	X		
2	Tema y delimitación de tema	X							
3	Objetivo general y específicos	X							
4	Planteamiento del problema	X							
5	Introducción y Justificación	X	X						
6	Marco teórico	X	X						
7	Realización de antecedentes	X	X						
8	Realización de cronograma	X							
9	Realización y revisión del instrumento	X	X						
10	Realización de Operacionalización de variables	X	X						
11	Coordinación de visita al hospital y encuesta				X				
12	Realizar correcciones			X	X	X	X		
13	Levantamiento de la información	X							
14	Procesamiento de la información obtenida				X				
15	Análisis y discusión de la información obtenida				X				
16	Tabulación de la información				X				
17	Elaboración de graficas				X				

18	Revisión de tutor	X	X	X	X				
19	Elaboración de tablas					X			
20	Revisión de informe final, Tutoría						X		
21	Entrega de informe final							X	
22	Defensa Monografía								X

Anexo 2.

ENCUESTA

ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA CON EL ESTADO NUTRICIONAL

DEL PERSONAL SANITARIO

Estimado compañero:

Somos estudiantes de la carrera Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-Managua y estamos realizando una investigación cuyo objetivo es *“Determinar el estilo de vida y estado nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital primario Augusto Cesar Sandino, municipio de El Júcaro, Nueva Segovia, segundo semestre 2020”*. Los resultados son confidenciales y serán utilizados para elaborar nuestra Tesis, por lo que agradecemos su colaboración en el llenado de la encuesta.

I. DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Sexo: Masculino _____ Femenino _____
2. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted? _____ años
3. ¿Usted es....
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Acompañado
 - d) Viudo

4. ¿En Hospital primario Augusto Cesar Sandino, usted se desempeña como...?

Médico de Base	Médico General	Médico en Servicio Social
Enfermera /o	Auxiliar de enfermería	Laboratorista
Farmacéutica	Otros:	

5. ¿Cuántos años tiene de laborar en salud? _____ años

6. ¿Cuántas horas dura su jornada laboral? _____ horas

II. ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE (marque con una x su respuesta)

7. Cuantas horas duerme usted cada día? _____ horas

8. Usted hace ejercicio físico? No _____ (continúe con el acápite III tiempo libre y distracción)
Sí _____ (continúe con la siguiente pregunta)

9. Qué tipo de ejercicio realiza? (puede señalar los que considere)

- a) Caminar
- b) Correr
- c) Bicicleta,
- d) Natación
- e) Gimnasio
- f) Otro _____

10. Con qué frecuencia hace ejercicio físico

- a) Diario
- b) Semanal (indique cuantos días a la semana) _____ días

11. Independientemente de la frecuencia diaria o semanal, el tiempo que usted realiza ejercicio es: a) Menos de media hora

- b) Media a 1 hora
- c) Más de 1 hora
- d) Otro _____

III. TIEMPO LIBRE Y DISTRACCIÓN (marque un x por ítems)

12. ¿Cuándo usted tiene tiempo libre (fines de semana, día feriado, otros), lo que hace con mayor frecuencia es...
? **(puede seleccionar 3 actividades)**

- a) Ir de paseo
- b) Hacer ejercicios
- c) Fiestas / Bailar
- d) Ir al cine
- e) Fiestas / tomar
- f) Trabajar en la computadora
- g) Chatear con amistades
- h) Dormir /descansar
- i) Ver televisión
- j) Otro (especifique) _____

IV. HABITOS ALIMENTICIOS DURANTE Y DESPUES DEL TRABAJO. (Marque una x por ítems lo más sinceramente posible)

13. ¿Qué líquidos usualmente ingiere en el día?

Tipo de líquido	Indique el número de VASOS que ingiere en 24 horas	Indique el número de veces de días que lo ingiere en una semana
Agua		
Gaseosas		
Jugos procesados		
Jugos naturales		
Café		
Te		
Cerveza		
Licores		
Otros		

14. ¿Qué tipos de alimentos consume usted? Favor indique las veces que lo ingiere en 24 horas y en la semana.

Tipo de alimento	Indique el número de veces que lo ingiere en 24 horas	Indique el número de veces de días que lo ingiere en una semana
Carnes rojas		
Carnes blancas		
Pescado / mariscos		
Vegetales verdes (lechuga, pepino, repollo, chiltoma...)		
Vegetales de color amarillo / naranja (zanahoria, ayote...)		
Frutas (banano, mango, mandarina...)		
Tubérculos (papa, quequisque, malanga, yuca...)		
Granos (arroz, frijol)		
Grasas (crema, mantequilla...)		
Leche y sus derivados (leche, queso, quesillo...)		
Otras comidas (pizzas, hamburguesas, papas fritas, enchiladas, meneitos, tacos, enchiladitas...)		

15. ¿Cuál es, habitualmente, su horario de comidas?

Desayuno: ____ hora	Merienda: ____ hora	Almuerzo: ____ hora
Merienda: ____ hora	Cena: ____ hora	Merienda: ____ hora

V. CUIDADO MEDICO Y ESTADO DE SALUD.

16. Usted tiene alguna enfermedad crónica?

- a) No
- b) Sí Cuáles? (puede marcar las necesarias)
 - a) Hipertensión
 - b) Diabetes
 - c) Epilepsia
 - d) Cardiopatía
 - e) Otras (especifique): _____

17. Durante este año 2020, cuantas veces usted visitó o realizó lo siguiente: (marque la casilla con una X)

	Número de veces en este año 2020	Este año 2020 no fui	No aplica
Visitar al Odontólogo			
Visitar al Médico (General o Especialista)			
Visitar al Ginecoobstetra			
Visitar al psicólogo			
Otro (especifique)			

Para finalizar **SE LE PESARÁ, MEDIRÁ Y CALCULARÁ SU INDICE DE MASA CORPORAL**

1. Peso en kilogramos: .
2. Estatura en metros: .
3. Índice de Masa Corporal

Gracias por su colaboración.