

FCM

ESCUELA DE ENFERMERIA
Ciclo LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Sede: FCM



Universidad
Nacional de Cuyo

TESIS FINAL

**Tema: "ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL DE
QUIRÓFANO:
EFECTOS EN SU SALUD"**

AUTORAS:

CARRIZO, ELSA

Elsa Carrizo

TORRES, ELSA

Elsa Torres

Mendoza, Diciembre de 2012

"El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o de los autores".

Presidente: Loic Reyes María Rosa

Vocal 1: Loic. Andrade Ana

Vocal 2:

Trabajo aprobado el: 14 / 12 / 2012

Agradecimientos:

En primer lugar agradecemos a la Institución que nos formó en estos dos años del ciclo Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, y a todo su ejemplar cuerpo docente.

A la Profesora, Licenciada María Rosa Reyes, pilar fundamental con su guía, en la realización de esta tesina.

A Dios y la Virgen María que viven en nuestros corazones y escuchan nuestras súplicas.

A nuestras familias por el sostén incondicional brindado durante todo este tiempo y siempre, ya que si él, no hubiéramos podido llegar a estas instancias de nuestra carrera.

A nuestros compañeros de trabajo, que en forma desinteresada nos apoyaron y contestaron con agrado nuestras encuestas.

A los Técnicos Anestésistas Pascal Ángel, Revuelta Marina y Gimenez Elena que tanto colaboraron en la parte tecnológica de esta obra.

Y por último a todo el personal del Hospital Regional Diego Paroissien, que de una u otra manera nos hicieron llegar su ayuda.

Muchas Gracias...

Prólogo:

En la sociedad actual, el sobrepeso y la obesidad forman parte de conversaciones cotidianas y la publicidad nos bombardea ofreciendo curas milagrosas para este problema, mientras estamos sumergidos en un entorno social que enaltece un modelo corporal exageradamente esbelto. Según la Organización Mundial de Salud (OMS), en 2005 había aproximadamente 400 millones de adultos obesos y se estima para el año 2015 serán aproximadamente 2.300 millones de personas con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad.

La masa adiposa del cuerpo tiene una delicada y compleja regulación homeostática para mantener estable el peso de los individuos, que abarca la regulación de la ingestión de alimentos y el gasto de energía con señales de corto y largo plazo en la que se intercambian señales periféricas que se integran a nivel del sistema nervioso central y del sistema endocrino, en las que participan con respuestas efectoras conductuales como la búsqueda de alimentos (por la activación de núcleos hipotalámicos que involucran las sensaciones de hambre y saciedad).

La obesidad es factor de riesgo para muchas de las enfermedades que figuran entre las principales causas de morbi mortalidad en los países desarrollados y en vías de desarrollo: diabetes, enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebro vasculares, cáncer, problemas articulares, enfermedades respiratorias y digestivas, hepáticas y pancreáticas, insuficiencia venosa crónica, trombosis, enfermedades renales, gota, respuesta inmune deficiente, trastornos del sueño, infertilidad, depresión, trastornos emocionales y conductuales. Sus mecanismos fisiopatológicos comienzan a deteriorar el organismo desde la infancia, ya que la obesidad infantil se asocia con resistencia a la insulina, junto con anomalías lipídicas, lesiones vasculares y alteración de la presión arterial en el adulto joven, por lo que si no es tratada en tiempo y forma llevará a las personas que la padezcan a contraer estas patologías; todos estos aspectos mencionados, son presentados en esta tesina.

Índice General:

Advertencia.....	II
Acta de Aprobación.....	III
Agradecimientos.....	IV
Prólogo.....	V
Índice General.....	VI
Índice de Tablas y Gráficos.....	VIII

Capítulo 1

Introducción.....	1
Planteo del problema.....	2
Formulación del problema.....	4
Objetivos.....	4
Justificación.....	4
Marco Teórico.....	7
Nutrición.....	7
Absorción de la alimentación.....	8
Hábitos alimenticios.....	9
Dieta equilibrada.....	10
Nutrición en la Argentina.....	12
Hábitos Saludables.....	16
Actividad deportiva.....	17
Consecuencias de una alimentación inadecuada.....	20
Comidas chatarras.....	21
Patologías por la alimentación.....	22
Personal de quirófano.....	24
Estrés laboral.....	25
Índice de masa corporal.....	26
Fracasos de una dieta.....	27

Capítulo 2 Tablas y Gráficos:

Tabla	Diseño Metodológico.....	30
Tabla	Definición de Términos.....	31
Tabla	Variabes.....	32
Tabla	Operacionalización de las variables.....	34
Tabla	Métodos de recolección de datos.....	40
Tabla	Análisis y tabulación.....	40

Capítulo 3

Tabla y gráfico N° 4	Tablas y gráficos.....	42
Tabla	Resumen de los resultados más relevantes.....	59
Tabla	Interpretación de los resultados.....	60
Tabla	Conclusión.....	61
Tabla	Propuestas de acción.....	62
Tabla	Referencias Bibliográficas.....	63

Apéndices y Anexos

Tabla y gráfico N° 10	Historia del Hospital.....	67
Tabla	Encuesta.....	68
Tabla	Codificación de la encuesta.....	72
Tabla	Matriz de Datos.....	76

Índice de Tablas y Gráficos:

Tabla y gráfico N° 1	
Edad de la población.....	42
Tabla y gráfico N° 2	
Sexo de la población.....	43
Tabla y gráfico N° 3	
Personal con otro trabajo.....	44
Tabla y gráfico N° 4	
Antigüedad.....	45
Tabla y gráfico N° 5	
Carga familiar.....	46
Tabla y gráfico N° 6	
Frecuencia de consumo de comida chatarra.....	47
Tabla y gráfico N° 7	
Frecuencia en la semana de comida chatarra.....	48
Tabla y gráfico N° 8	
Horarios de alimentación.....	49
Tabla y gráfico N° 9	
Dieta por un nutricionista.....	50
Tabla y gráfico N° 10	
Enfermedades que padece.....	51
Tabla y gráfico N° 11	
Relación masa corporal y comida chatarra.....	54
Tabla y gráfico N° 12	
Relación entre alimentos y frecuencia en la semana.....	56

Capítulo 1

Introducción:

Dentro del Hospital Regional Diego Paroissien, se encuentra el servicio de quirófano y sala de partos, que presenta características de ambiente cerrado y acceso limitado de personas, allí se pueden presentar, por el constante trabajo y las distintas patologías que se abordan, situaciones de estrés.

Muchas veces no nos damos cuenta de que no solo el estrés, los problemas personales, la falta de sueño, etc. Influyen sobre nuestro bienestar, deberíamos preguntarnos si estamos alimentando adecuadamente a nuestro cuerpo como para que este funcione correctamente cada día.

Salud y trabajo van unidos y se influyen mutuamente, puesto que la alimentación es uno de los factores que afectan a nuestra salud, es muy importante adaptarla a la actividad laboral, para mejorar el rendimiento y reducir la fatiga. Entonces ha de ser necesario aprender a armonizar su consumo alimenticio con su vida profesional, ya que la actividad física o intelectual repercute en sus requerimientos energéticos y nutritivos.

De acuerdo al quehacer cotidiano hemos observado que el personal que aquí trabaja presenta características de sobre peso y esto nos ha motivado a realizar una investigación a cerca de que si la alimentación, las frecuencias alimentarias y los horarios disponibles para ingerir alimentos, tienen mayor importancia en el sobre peso de éstas personas y también averiguar si con el transcurrir del tiempo, le ocasionarían la aparición de distintas patologías que puedan ser de carácter irreversible y traerle aparejado problemas en la salud.

Se notado a alguien con sobrepeso.

Por tal razón, es que nos vamos motivadas a realizar una investigación con respecto a dichas personas sobre las probables anomalías en el suministro de alimento, dado que a la simple observación hemos notado que el personal no estaría alimentándose de forma correcta por numerosas razones que pretendemos detallar.

Para abordar esta tema expandiremos los conocimientos que tenemos por conversaciones durante horas compartidas de labor. Muchas de estas personas se quejan por su desproporción corporal, que no les queda bien sus vestimentas, que sus prendas le quedan chicas, que a la hora de proveerse de

Planteo del problema:

En el Hospital Regional Diego Paroissien de Maipú se encuentra, el Servicio de Quirófano Central que funciona durante la mañana de 7 a 15hs y se acopla con sala de partos que permanece activo las 24hs. Allí se desempeñan 30 personas que están distribuidas de la siguiente manera: 10 personas cumplen funciones como Técnicos instrumentistas (9 de sexo femenino, 1 masculino). 7 personas, se ocupan como Técnicos Anestesiastas (5 femeninos y 2 masculinos). 7 personas, que integran el equipo de Enfermería (6 femenino y 1 masculino) y 6 personas que realizan tareas de limpieza (todas femeninas).

La mayor parte de este personal se encuentra afectado a jornadas de 8hs y a turnos rotativos, aunque algunos, por razones de estudio y otros por tener distintos trabajos, cumplen con un turno fijo por mes, la otra parte realiza guardias de 12 ó 16hs.

Los horarios dispuestos por el establecimiento para el día de trabajo son: en la mañana de 7 a 15hs, en la tarde de 15 a 23hs y en la noche de 23 a 7hs, en esta repartición se realizan todo tipo de cirugías, excepto neurológicas y cardiovasculares.

En el quehacer de este lugar, es en donde las personas mencionadas pasan la mitad de su vida. Es de público conocimiento, y estudios científicos avalan, que la salud y el buen funcionamiento de nuestro organismo dependen, en gran parte, de la nutrición y de la alimentación que tengamos durante la vida, nos ha llamado la atención desde hace algún tiempo, que aproximadamente el 80% del personal de ésta área, aparenta exhibir exceso de peso, en ningún caso se ha notado a alguien con descendimiento de peso.

Por tal razón, es que nos vemos motivadas a realizar una investigación con respecto a dichas personas sobre las probables anomalías en el suministro de alimento, dado que a la simple observación hemos captado que el personal no estaría alimentándose de forma correcta por numerosas razones que pretendemos detallar.

Para abordar este tema expondremos los conocimientos que gozamos por conversaciones durante horas compartidas de labor. Muchas de estas personas se quejan por su desproporción corporal, que no les queda bien sus vestimentas, que sus prendas le quedan chicas, que a la hora de proveerse de

indumentaria deben adquirir talles más grandes que antes, que se sienten cansadas, agotadas y todo esto lo atribuyen al sobrepeso.

Por otra parte se ha advertido que muchas veces los pacientes o sus familiares, en forma de agradecimiento, les obsequian presentes y por lo general son siempre alimentos con alto tenor graso (tortitas, facturas, chocolates, etc.), y si esto no sucede se realiza una colecta para comprar esta clase de manjares y compartirlas durante la guardia o está también la situación de que alguien lleva siempre algo para comer como tartas, tortas, pasteles, alfajores, etc. La abundancia de estos comestibles, representan una necesidad innegable y pueden ocasionar desequilibrios en la nutrición.

A esto se le suma que es un servicio cerrado, que no posee el espacio físico como para alimentarse correctamente y que para dirigirse al comedor, el personal debe cambiarse de ambo para salir y luego al volver a entrar.

Otro factor es la demanda laboral, si esta es mucha pasan varias horas sin ingerir alimentos y después cuando pueden hacerlo lo realizan en forma excesiva o hasta el hartazgo, y si por el contrario, la actividad es poca, aumentan la frecuencia de consumo de los alimentos disponibles, estas son situaciones que podrían llevar a la sobrecarga ponderal del personal.

Otro inconveniente, es el trabajo a turno, que puede inducir a hábitos de vida más anómalos y con mayor razón, si éste se produce en el turno nocturno o en las jornadas dobles, porque conlleva a irregularidades en el orden de las actividades diarias y pueden conducir a determinados riesgos para la salud, potenciados por la perturbación de las funciones psicofísicas.

La problemática de la realidad de escaso recurso humano en salud, no escapa a esta institución, entonces no existe posibilidad, de que el personal se cubra entre sí y pueda alimentarse adecuada y normalmente, sin tener que interrumpir la funcionalidad del servicio.

Muchas veces la comodidad, la falta de tiempo o las propias condiciones del entorno, influyen en la calidad del alimento y se termina ingiriendo comida chatarra. Se ha observado, y cada vez más, que aquellos que pueden permitirse adquirir alimentos nutritivos optan por los que no lo son.

Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre calidad de alimentación del personal de quirófano y sala de partos del Hospital Regional Diego Paroissien de Maipú, y efectos sobre su propia salud, en Mendoza durante el año 2012?

Objetivo general

Determinar la relación entre la alimentación del personal de quirófano y sala de partos del Hospital Regional Diego Paroissien de Maipú y sus efectos en su propia salud, durante el año 2012.

Objetivos específicos

- Identificar características de la alimentación que consume el personal en estudio.
- Evaluar si la dieta ingerida cumple con requisitos de calidad alimenticia.
- Caracterizar al personal de quirófano y sala de partos.
- Indagar sobre posibles efectos de la alimentación en la salud del personal.

Justificación del estudio

La alimentación y la nutrición son piezas esenciales en el desarrollo humano, interfiere en su capacidad laboral y en todos los aspectos de su vida, por lo que debe ser una alimentación muy apropiada.

El suministro de alimento, es un acto voluntario que se realiza cotidianamente. Sin embargo, es importante notar que no todos se alimentan de igual modo, que depende de los gustos y hábitos, de los alimentos que se tengan al alcance y los que se puedan adquirir, de las costumbres familiares y de la sociedad en la que se vive, como así también en las creencias individuales y sociales.

No siempre estos factores favorecen una buena alimentación y muchas veces las creencias no tienen un fundamento científico, sino que son modas que se instalan en donde juegan un papel importante la publicidad y los medios masivos de comunicación.

El estilo de vida, el escaso tiempo, o directamente la falta de tiempo para comer en la casa, conduce a que las personas opten por comidas rápidas que reúnen una serie de características no muy favorables para una correcta alimentación, esto sumado a una vida sedentaria, hacen que exista una relación directa entre este tipo de comidas y los problemas en la salud.

Por todo esto, el objetivo de este trabajo es investigar y analizar los hábitos alimenticios del personal, si esto les lleva al sobrepeso, si pueden padecer a lo largo de un tiempo, patologías que impidan su normal desenvolvimiento, dado que, por las observaciones realizadas a técnicos instrumentistas, técnicos anestesistas, enfermeros y personal de maestranza, que realiza labores en el quirófano y sala de partos del Hospital Regional Diego Paroissien, se sospecha, que no se estarían alimentando correctamente, lo cuál llevaría a una malnutrición y por ende a un desequilibrio entre las necesidades del organismo y el consumo de alimentos.

La malnutrición (hipo nutrición e híper nutrición) se desarrolla en etapas, lo cual suele requerir mucho tiempo. Primero se podrían alterar los niveles de nutrientes en sangre y/o tejidos. Con el tiempo se podrían presentar signos y síntomas que se traducirían en diferentes enfermedades que variarían en dependencia de si se trata de hipo nutrición o híper nutrición, así probablemente tendríamos, que la hipo nutrición, favorecería las infecciones (fundamentalmente respiratorias y diarreicas) mientras que la híper nutrición podría ser consecuencia de comer en exceso o de insuficiente ejercicio y colaboraría con el sobrepeso, que conduciría a problemas psicológicos y a mayor predisposición de algunas enfermedades crónicas como la Diabetes Mellitus, la Hipertensión arterial, las hiperlipidemias, accidentes cerebro-vasculares, problemas ortopédicos y algunos tipos de cáncer, entre otras. La deficiencia nutricional, se presentaría (incluso si el consumo de calorías y proteínas fuera satisfactorio) cuando existiera un insuficiente consumo de determinados micronutrientes esenciales, como minerales vitales, vitaminas y, a menudo, también ácidos grasos esenciales, lo que podría ocasionar diferentes patologías. Entre las principales estarían, la falta de hierro que ocasionaría anemia, la de yodo que originaría el bocio y el cretinismo, y la de vitamina A que podría dar lugar a la xeroftalmia, desencadenante de la ceguera y una de las principales enfermedades motivada por carencia nutricional. La

falta de dicha vitamina A, además, incrementaría también la susceptibilidad a enfermedades infecciosas.

En cuestión pretendemos demostrar que la provisión y la ingesta de una alimentación inadecuada en dicho personal, podría llegar a influir de manera negativa, en su salud y por ende acarrearle problemas a la institución, pues un personal con deficiencias en la nutrición, con el tiempo presentará patologías crónicas que luego redundarán en partes médicos y alto porcentaje de ausentismo.

Consideramos que una persona bien alimentada, tiene más oportunidad de desarrollarse plenamente, de vivir con salud, de aprender y trabajar mejor y de protegerse de enfermedades.

Alimentarse bien significa comer a lo largo del día con moderación y variedad, de acuerdo a la edad, forma de vida y actividades que se tengan.

A través de diversos estudios se ha comprobado, como mejora el rendimiento y el bienestar de los trabajadores que son consumidores de dietas adecuadas a su situación personal. Un buen estudio de los hábitos de alimentación, estado ponderal y nivel de actividad del personal sometidos a turno y su vigilancia periódica, adquiriría una importancia especial en el marco de la salud laboral que debería tenerse en cuenta.

Marco teórico

Sección 1

Es necesario para introducirnos en el tema, informarnos sobre nutrición y como funciona.

1-1 Acerca de la nutrición

Si hablamos de nutrición debemos primero tener en cuenta que es un nutriente.

“Un nutriente es toda sustancia contenida en los alimentos que no puede ser creada en el organismo y cuyo fin es aportar energía, aminoácidos o elementos reguladores del metabolismo y que cuya ausencia del régimen o disminución de su aporte por debajo de cierto límite y por cierto tiempo, produce una enfermedad carencial”.⁽¹⁾ En el aprendizaje de brindar asistencia de enfermería debemos saber que, “La nutrición adecuada a las necesidades particulares de cada uno es un requerimiento básico para el mantenimiento de la salud”.⁽²⁾

A través de ingerir los alimentos, el organismo recibe los nutrientes que necesita para el soporte de su estructura, como así también, la energía necesaria para su buen funcionamiento.

Los nutrientes no están distribuidos de manera homogénea en los alimentos, y en cada uno de ellos, por tanto, predomina uno u otro. Esto ha llevado a clasificarlos en diferentes grupos de acuerdo a su afinidad nutritiva o a la principal función que desempeñen los nutrientes predominantes en la composición del alimento en nuestro organismo.

“Existen seis clases de nutrientes que el cuerpo necesita: carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua. Es importante consumir diariamente sus seis nutrientes para construir y mantener una función corporal saludable”.⁽³⁾

Los nutrientes brindados por la alimentación pueden clasificarse en dos grandes grupos: a) “los macronutrientes, al que le pertenecen los hidratos de

(1) Manual de Enfermería Lexus. “Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente” Cap. 6, Pág.123. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.

(2) Manual de Enfermería Lexus. “Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente” Cap. 6, Pág.123. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.

(3) <http://es.wikipedia.org/wiki/Nutrici%3n> consultado 13 de mayo de 2012.

carbono, las proteínas y los lípidos y b) los micronutrientes, que lo integran las vitaminas y los minerales. Por su parte, el agua, aunque no puede considerarse un nutriente en sentido estricto, es fundamental para la vida".⁽⁴⁾

1-2 Nutrirse

Como ya tenemos un poco más claro el concepto de lo que representa un nutriente, ahora veremos la función al nutrirse que propiamente dicho, "no es una función, sino un conjunto de funciones armónicas y solidarias entre sí que tienen por objeto mantener la integridad de la materia y conservar la vida".⁽⁵⁾

La nutrición tiene tres tiempos:

Alimentación: Aquí se incluye la selección, masticación, deglución y digestión del alimento.

Metabolismo: Comienza a partir de que los nutrientes han sido absorbidos, hasta el momento en que el organismo los utiliza como fuente de energía o los destina a reserva corporal. El metabolismo tiene dos finalidades: 1) Anabolismo: es cualquier proceso constructivo por el cual las células vivientes convierten sustancias simples en más complejas. Ejemplo: síntesis de tejidos, crecimiento, embarazo y 2) Catabolismo: es todo proceso destructivo por el cual las células vivientes convierten sustancias complejas en compuestos más simples. Ejemplo: liberación de energía de los nutrientes, desnutrición. El anabolismo y el catabolismo se producen permanentemente en el organismo.

Excreción: Es la eliminación al exterior de parte de lo usado y de lo no utilizado. Se realiza por medio de órganos naturales: piel (por transpiración y perspiración), aparato digestivo (heces), riñón (orina), pulmón (espiración).

1-3 Absorción de la alimentación

La absorción de la alimentación es un proceso que conlleva una serie de pasos, que se suceden en nuestro organismo desde que comenzamos a degustar un alimento.

(4) Manual de Enfermería Lexus."Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente" Cap. 6, Pág.123. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.

(5) Manual de Enfermería Lexus."Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente" Cap. 6, Pág.125. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.

Este proceso en su conjunto tiene lugar a lo largo del tubo digestivo y por ende, el sistema digestivo es el responsable del proceso de descomposición y transformación de los alimentos, gracias al cual el organismo obtiene los nutrientes que precisa y que luego la sangre distribuye a todos los órganos. "Las funciones generales del sistema digestivo son tres: el transporte de los alimentos; la secreción de jugos digestivos, y la absorción de sustancias nutritivas, agua y electrolitos".⁽⁶⁾ Además, una vez realizada esta función, el sistema se encarga también de la eliminación de los productos de desecho.

1-4 Hábito Alimenticio:

"Un hábito es algo que nos hemos acostumbrado a hacer, a fuerza de repetirlo o de mirar a alguien que suele obrar de esa forma. Son nuestras costumbres en relación con la selección, adquisición, conservación y combinación de los alimentos". (Proniño, 2000, Pág. 32)

Cuando hablamos de hábitos alimentarios, estamos haciendo referencia a como nos alimentamos cada día, la forma en que lo hacemos, los alimentos que seleccionamos, su forma de preparación, combinación, donde hay diversos factores que pueden influir, como la religión, la cultura, entre otros.

Los hábitos alimentarios pueden ser: a) "Perjudiciales: desde la perspectiva de la salud por estar asociados con el riesgo de padecer enfermedades. b) Beneficiosos: por promover un mejor estado de salud"(Proniño, 2000, Pág. 33)

Es importante comprender que los hábitos alimentarios no son estáticos, pueden ser modificados a lo largo del tiempo. A su vez son acumulativos, es decir, cuando se incorpora un nuevo hábito en una familia, el mismo es transmitido a las siguientes generaciones. "Se deben desarrollar actitudes positivas para incorporar nuevos alimentos y así lograr una alimentación más variada". (Proniño, 2000, Pág. 38)

1-5 Hábitos saludables de la alimentación

Como ya hemos visto, los hábitos de alimentación se pueden definir como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación.

(6) Manual de Enfermería Lexus."Valoración y cuidados de enfermería de los sistemas orgánicos" Cap. 7, Pág.233. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.

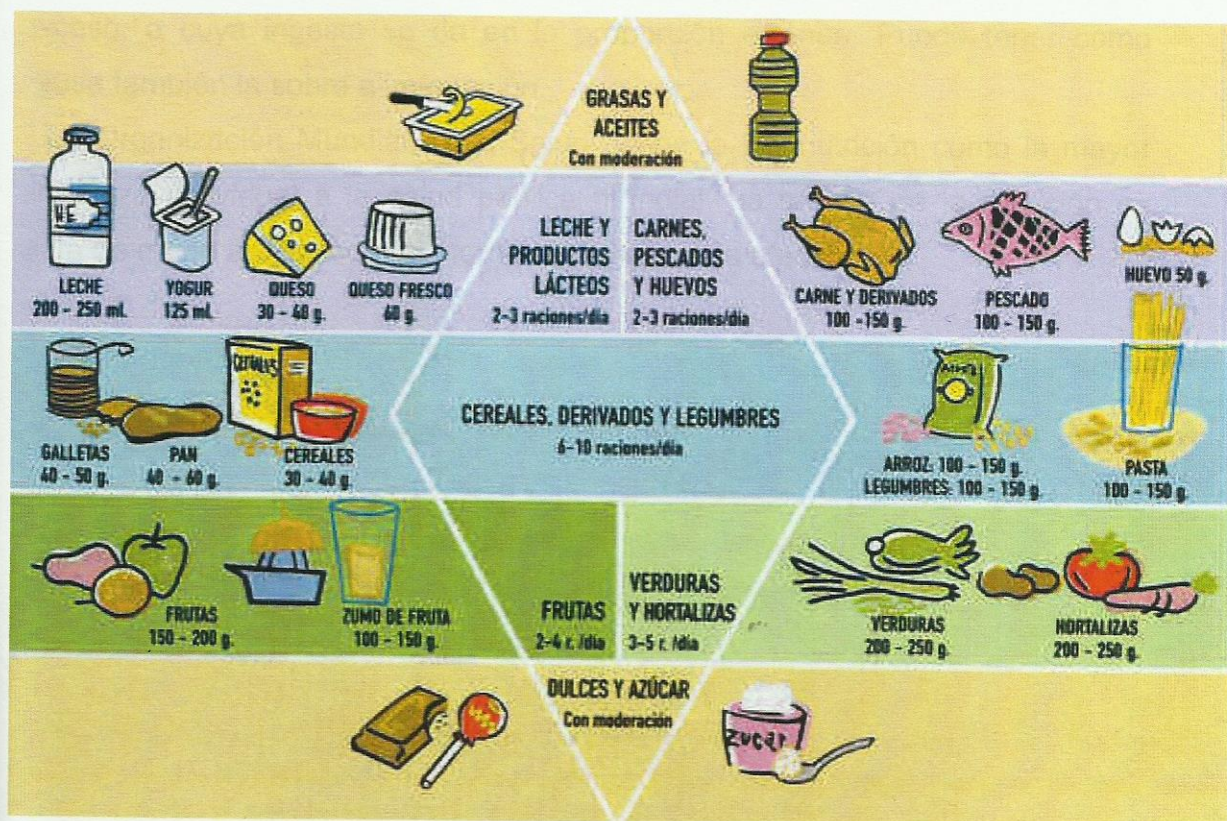
Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente, acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas.

1-6 Dieta equilibrada

“La dieta es la cantidad de alimento y de bebida que se ingieren en un día”. (7)

Una alimentación equilibrada es aquella que incluye variedad de alimentos en las cantidades adecuadas, en función de las características de cada persona (edad y situación fisiológica –infancia, embarazo y lactancia-, sexo, composición corporal y naturaleza), estilo de vida (activo, sedentario) etc., que garantiza que se cubran los requerimientos de energía y nutrientes que nuestro organismo necesita para mantener un buen estado nutritivo, de salud y bienestar.

“Una alimentación variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en las siguientes proporciones:



(7)Manual Lexus."Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente" Cap. 6, Pág.126. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.

No debemos olvidar que dentro de algunos grupos hay diferencias en función del contenido graso y de azúcares (lácteos enteros o descremados, carnes grasas o magras, yogures sin azúcar o azucarados), lo que se traduce en mayor o menor número de calorías".⁽⁸⁾

Las cantidades o raciones y tipo de alimentos a consumir dependen de las necesidades de calorías de cada persona.

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. La obesidad favorece múltiples trastornos de salud, de los cuales destacan el síndrome de resistencia a la insulina (clave de la diabetes) y las enfermedades cardiovasculares.

La malnutrición es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea. Puede tener como causa también la sobre alimentación.

La Organización Mundial de la Salud define la Desnutrición como la mayor amenaza individual a la salud pública mundial. La mejora de la nutrición es vista de modo amplio como la forma de ayuda más efectiva.

(8)<http://trabajoyalimentación.consumer.es/documentos/componentes3.php>

consultada el 13 de abril 2012.

Sección 2

En esta sección veremos como nos alimentamos en Argentina y también hábitos que mejoran el estilo de vida.

2-1 La nutrición en Argentina

Los Nutricionistas Argentinos, con el aval de: Secretaría de políticas Sociales, Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente. Universidad Nacional de Córdoba. Universidad de Belgrano. Aval Académico de la Universidad de FASTA, Mar del Plata y Escuela de Nutrición de la UBA y el auspicio de: Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. OPS/OMS. Universidad de Salta y Universidad del Salvador, elaboraron Las Guías Alimentarias para la Población Argentina y sugieren que, para vivir con salud es bueno:

- “Comer con moderación e incluir alimentos variados en cada comida.
- Consumir todos los días leche yogures o quesos. Es necesario en todas las edades.
- Comer diariamente frutas y verduras de todo tipo y color.
- Comer una amplia variedad de carnes rojas y blancas retirando la grasa visible.
- Preparar las comidas con aceite preferentemente crudo y evitar la grasa para cocinar.
- Disminuir el consumo de azúcar y sal.
- Consumir variedad de panes, cereales, pastas, harinas, féculas y legumbres.
- Disminuir el consumo de bebidas alcohólicas y evitarlo en niños, adolescentes, embarazadas y madres lactantes.
- Tomar abundante cantidad de agua potable durante todo el día.
- Aprovechar el momento de las comidas para el encuentro y diálogo con otros” (9)

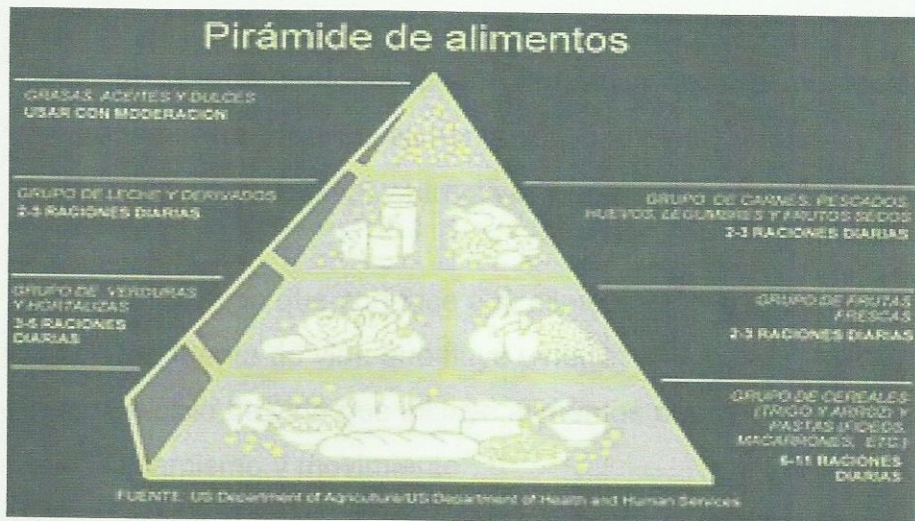
(9) Lic. Lema, Silvia N. y otros. Guías alimentarias, Manual de multiplicadores, 1ª. Ed. 2ª reimp. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2005. Pág. 12.

Las guías alimentarias para la población argentina se acompañan de una gráfica que ha sido diseñada para reflejar cuatro aspectos fundamentales a tener en cuenta en la alimentación cotidiana:

- “Consumir una amplia variedad de alimentos.
- Incluir alimentos de todos los grupos a lo largo del día.
- Consumir una proporción adecuada de cada grupo.
- Elegir agua potable para beber y preparar los alimentos”.⁽¹⁰⁾

La guía también informa que la base de una alimentación saludable es comer en forma equilibrada todos los alimentos disponibles. Para hacer una correcta selección y un adecuado consumo de los mismos se los clasifica en diferentes grupos para facilitar su comprensión.

Existen diferentes maneras de ilustrar estos grupos de alimentos en una gráfica. La más conocida es la Pirámide, que es de origen norteamericano.



Antigua pirámide alimentaria propuesta por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos en 1992 para la población estadounidense que ha sido revisada y actualizada en 2005 con variaciones importantes.

(10) Lic. Lema, Silvia N. y otros. Guías alimentarias, Manual de multiplicadores, 1ª. Ed. 2ª reimp. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2005. Pág. 14.

En la versión inicial, surgida de la Guía dietética para los estadounidenses, la pirámide estaba estructurada horizontalmente según la clasificación de los alimentos en los siguientes grupos:

- “Cereales
- Verduras
- Frutas frescas
- Leche y sus derivados
- Carnes, pescados, huevos y legumbres secas.
- Azúcares y grasas”.⁽¹¹⁾

Esta pirámide nutricional es un lineamiento general de los grupos de alimentos que se debe consumir diariamente, contemplando su variedad y cantidad. La parte más ancha, corresponde a los grupos de alimentos que deben consumirse en mayor cantidad. A medida que la pirámide se torna más angosta, hace referencia a los alimentos que se consumirán en menor cantidad.

Pero en la Argentina, se diseñó la gráfica de la alimentación saludable por que transmite la idea de alimentación completa, variada y proporcionada de manera llamativa, original y atractiva, y la relaciona con:

- “Un camino que conduce a la alimentación saludable
- Una fuente de vida que fluye y nutre
- Un ciclo de vida que incluye alimentos necesarios para la vida humana
- Dinamismo y movimiento”.⁽¹²⁾

Los alimentos se encuentran agrupados teniendo en cuenta las sustancias nutritivas que poseen por ejemplo: la carne contiene más hierro, entonces los

(11) http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_alimentaria consultada el 13 de abril de 2012.

(12) Lic. Lema, Silvia N. y otros. Guías alimentarias, Manual de multiplicadores, 1ª. Ed. 2ª reimp. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2005. Pág. 14.

alimentos que poseen más cantidad de sustancia nutritiva se los conoce como alimento fuente. Así como en la gráfica esta formada por seis grupos de alimentos fuentes.

- “cereales: (arroz, avena, cebada, maíz, trigo), sus derivados (harinas y productos elaborados con ellas: fideos, pan, galletas, etc.). Y legumbres secas (arvejas, garbanzos, lentejas, porotos, soja): son fuente principal de hidratos de carbono y fibra.
- verduras y frutas: son fuente principal de Vitaminas C y A, de fibra y de sustancias minerales como el potasio y el magnesio. Incluye: todos los vegetales y frutas comestibles.
- leche, yogur y queso: nos ofrecen proteínas completas y son fuente principal de calcio.
- carnes y huevos: nos ofrecen las mejores proteínas y son fuente principal de hierro. Incluye: todas las carnes comestibles (de animales y aves, de crianza o de caza, y pescados y frutos de mar).
- aceites y grasas: son fuente principal de energía y Vitamina E. los aceites y semillas tienen grasas que son indispensables para nuestra vida.
- azúcar y dulces: dan energía y son agradables por su sabor pero no nos ofrecen sustancias nutritivas indispensables”.⁽¹³⁾



(13) Lic. Lema, Silvia N. y otros. Guías alimentarias, Manual de multiplicadores, 1ª. Ed. 2ª reimp. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2005. Pág. 15.

La gráfica (en forma ascendente de derecha a izquierda) refleja la proporción en que se debe comer de cada grupo. Así a lo largo del día, conviene consumir una mayor proporción de cereales con sus derivados y legumbres que de carnes y huevos, por ejemplo. De esta manera se garantiza un aporte adecuado de la energía contenida en los cereales y las proteínas y el hierro de las carnes, pero evitando el exceso de grasas y colesterol que contienen estas últimas. Del mismo modo es necesario que las hortalizas y frutas estén más presentes que los azúcares y dulces, pues estos últimos favorecen el desarrollo de sobrepeso y caries dentales. En cambio las hortalizas y las frutas contienen fibra, vitaminas y minerales, todos ellos imprescindibles para el organismo.

2-2 Hábitos saludables que mejoran el estilo de vida

La base de un buen estilo de vida es relativamente simple. Sucede que no se está acostumbrado a tener hábitos correctos y a evitar los malos, y por costumbre se suele preocupar por las cosas una vez que causan algún tipo de daño, cuando en realidad se debería preocupar por prevenir los problemas manteniendo hábitos saludables.

“Los ingredientes necesarios para disponer de salud, bienestar y longevidad, están al alcance de todos. La base del bienestar consiste en una dieta balanceada, beber suficiente agua y realizar ejercicios físicos con moderación”.⁽¹⁴⁾

Los nutrientes son los ladrillos que construyen el bienestar, los elementos que las células necesitan para mantenerse. Infelizmente el sistema de producción de alimentos actual no está centrado en proveer alimentos sanos, sino que gracias al capitalismo, está centrado en la producción en masa y en el consumo. Por esta razón, la mayoría de los alimentos que se consumen, brindan un gran exceso de elementos como grasas, azúcares, sal, y otros, mientras que al mismo tiempo no contienen la cantidad de nutrientes que precisa el cuerpo. Para completar este proceso de excesos y deficiencias, además de recibir una cantidad ínfima de nutrientes, tampoco se provee al organismo con la cantidad necesaria de agua, optando muchas veces por otros líquidos que aumentan los excesos.

(14) <http://www.elportaldenutricion.com/buenos-habitos> consultada 15 de abril de 2012.

El agua es de vital importancia en la biología, el cuerpo, que esta compuesto en su mayor parte de agua, usa ese elemento para limpiarse interna y externamente, controlar la temperatura, y gracias a esta limpieza se permite una mayor absorción de los nutrientes.

2-3 Actividad deportiva y calorías que se pueden gastar

La práctica de la actividad física regular es una de las prioridades en salud como forma de prevención de enfermedades crónico-degenerativas. Los principales beneficios evidenciados científicamente son: control del peso corporal, disminución de la grasa corporal, aumento de la masa muscular, fuerza muscular, flexibilidad y densidad ósea, aumento del volumen sistólico, ventilación pulmonar, consumo máximo de oxígeno, disminución de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial y mejora del perfil de lípidos. Existe también mejora del auto-concepto, auto-estima, imagen corporal y disminución del stress, ansiedad, insomnio, consumo de medicamentos y mejora de las funciones cognitivas y de la socialización. Están recomendadas, de preferencia, las actividades aeróbicas de bajo impacto, como caminar, nadar, bailar, la hidrogimnasia o bicicleta. El entrenamiento de una actividad física, contribuye a mejorar la fuerza muscular, para la manutención de la independencia funcional, mejora la velocidad del andar y el equilibrio, disminuye la depresión, aumenta la densidad ósea y evita las caídas. No obstante existen algunas situaciones clínicas específicas en que el entrenamiento de fuerza muscular debe ser prioritario al entrenamiento aeróbico como en los casos de artritis severa, limitación de la movilidad articular, amputación y pacientes con problemas de locomoción. Para mantener la independencia funcional la prioridad de variables que deben ser trabajadas son: entrenamiento de la fuerza muscular, equilibrio, entrenamiento aeróbico, movimientos corporales totales y cambios en el estilo de vida. Además de los protocolos específicos lo más importante es estimular el cambio o la manutención de un estilo de vida activo.

La actividad física en los adultos

“Niveles recomendados de actividad física para la salud de 18 a 64 años

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie

o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares, la salud ósea; reducir el riesgo de ENT (Enfermedades No Transmisibles) y depresión, se recomienda que:

1. Los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.

Asimismo, a fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades pueden aumentar hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares”.⁽¹⁵⁾

Calorías que se gastan con las actividades físicas y las actividades cotidianas

“Actividades físicas:

- Índice por 30 min. de actividad
- Pasear: 150 calorías.
- Caminar rápido: 250 calorías.
- Correr: 325 calorías.
- Footing: 400 calorías.
- Bailar: 90 calorías.
- Tareas domésticas: 130 calorías.
- Aerobic: 180 calorías.
- Bicicleta: 230 calorías.
- Natación: 290 calorías.

(15) http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/index.html consultado el 28 de junio del 2012.

- Fútbol, baloncesto: 260 calorías.
- Voleibol: 190 calorías.
- Subir escaleras: 410 calorías.
- Bajar escaleras: 210 calorías.
- Trabajar sentado: 60 calorías.
- Tenis: 260 calorías.
- Patinar: 310 calorías.
- Artes marciales: 360 calorías.
- Fitness: 180 calorías.

“Actividades cotidianas

Índice (cal x kg x 30min.)

- Dormir: 0,45 calorías.
- Estar relajado: 0,54 calorías.
- Leer: 0,54 calorías.
- Escribir: 0,81 calorías.
- Mantenerse de pie: 0,87 calorías.
- Estar sentado: 0,75 calorías.
- Conversar: 0,72 calorías.
- Ducharse: 1,38 calorías.
- Lavarse y vestirse: 1,5 calorías.
- Hacer la cama: 1,71 calorías.
- Lavar platos: 1,11 calorías.
- Lavar suelos. 1,98 calorías.
- Limpiar ventanas: 1,83 calorías.
- Planchar. 1.89 calorías.
- Barrer: 0.93 calorías.
- Pasar la aspiradora: 2,04 calorías.
- Cocinar: 1,35 calorías.
- Conducir: 1,20 calorías.
- Subir escaleras: 7,62 calorías.
- Bajar escaleras: 3,03 calorías”⁽¹⁶⁾

(16) <http://www.aperderpeso.com/tablas-de-ejercicios-fisicos-para-gastar-calorias/>
consultada el 01 de julio de 2012.

2-4 consecuencias de una alimentación inadecuada

“Una alimentación basada en comidas rápidas son muy ricas en grasas, con alta densidad energética, y escasos nutrientes y fibras”.⁽¹⁷⁾ La alimentación moderna ha llevado a un aumento significativo de los casos de Obesidad y Dislipemias así como de Diabetes tipo 2 e Hipertensión. Estos elementos constituyen el Síndrome Metabólico.

El consumo de bebidas gaseosas azucaradas asociado a grasas aumentó el riesgo de enfermarse de Obesidad. Las gaseosas tienen elevado contenido de fructosa cuyo metabolismo predispone a la Obesidad y al Síndrome Metabólico. Como componente del Síndrome Metabólico se encuentra la Hiper glucemia asociada a Híper insulinismo, elementos de la Diabetes tipo 2. La Obesidad está fuertemente asociada a la Diabetes tipo 2 y ambos a la resistencia a la insulina.

2-5 El Sistema Nervioso Central en la Obesidad

“La Obesidad es un estado en el cual las vías de retroalimentación negativas de la insulina y la leptina son ineficaces”.⁽¹⁸⁾ El SNC resiste el efecto regulador de la insulina y la leptina, por lo tanto el apetito no se reduce y el peso aumenta a pesar de depósitos de energía adecuados. Los niveles circulantes de leptina y de insulina están elevados en la obesidad, lo que provoca que se produzca una interrupción de las señales de saciedad que dependen de estas hormonas y esto conduce a una falsa sensación de falta de alimento.

2-6 Composición de la Comida Chatarra

“Los análisis bromatológicos muestran que la comida chatarra es rica en grasas, particularmente saturadas, rica en densidad energética y en fructosa, mientras que es escasa en fibras, vitaminas A; C y calcio. Una de éstas comidas típica contiene 1400 Kcal. 85% del aporte de grasa diaria recomendada, 73% de la grasa saturada recomendada, pero sólo el 40% de fibras diarias recomendadas y un 30% del calcio recomendado”.⁽¹⁹⁾

(17) <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 20012.

(18) <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 20012.

(19) <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 20012.

2-7 Conexión entre la comida chatarra con la resistencia a la insulina del Sistema Nervioso Central

La densidad energética se define como “el contenido de energía por unidad de peso de alimento”.⁽²⁰⁾ La comida chatarra tiende a una elevada densidad energética que se vincula con la Obesidad por diversos mecanismos. En primer lugar, los alimentos con alta densidad energética interfieren con los sistemas del control del apetito, no se logra compensar totalmente la sensación de hambre y se produce un exceso de consumo de alimentos, debido a la escasez de fibras, porque los alimentos ricos en fibras producen mayor saciedad.

Las personas no disminuyen la regulación a largo plazo del ingreso de energía para compensar un alto ingreso de alimentos en el corto plazo.

La combinación de un exceso de grasas con bebidas ricas en fructosa, aumenta la respuesta a la insulina y promueve un mayor aumento de peso.

La resistencia a la acción de la insulina y la Híper insulinemia están más relacionadas con las grasas saturadas que con las insaturadas. Estudios epidemiológicos han relacionado la falta de calcio y de productos lácteos con la obesidad y la resistencia a la insulina.

Una comida que produce un índice glucémico elevado, genera mayores valores de glucemia que una comida con bajo índice glucémico y esto produce un aumento de la secreción de insulina por las células beta.

El alimento con alto índice glucémico es rápidamente depurado por la respuesta de insulina, pero esta producción de insulina continúa, promoviendo a menudo una Hipoglucemia relativa entre 4 y 6 horas después de la ingestión del alimento con lo que aumenta el ingreso de calorías en la comida siguiente.

2-8 La comida rápida como fuente de fructosa

“El edulcorante más empleado es el azúcar común que contiene 50% de fructosa y 50% de glucosa. El creciente consumo de fructosa es en cierta medida responsable del aumento de Obesidad y de Diabetes tipo 2”.⁽²¹⁾

La fosfofructokinasa es una enzima que responde a cambios en los depósitos de glucosa y a los productos de la glucólisis, por lo tanto ejerce un fuerte control sobre el metabolismo de la glucosa, no así sobre la fructosa que ingresa

(20) <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 20012.

(21) <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 20012.

al ciclo glucolítico sin ninguna regulación.

2-9 Patologías ocasionadas por una alimentación inadecuada

“Ateroesclerosis:

La Ateroesclerosis se inicia con la acumulación de grasa debajo de la capa íntima de las arterias. En este proceso intervienen elementos celulares distorsionados en su bioquímica y por el metabolismo local, y están involucrados los monocitos, macrófagos, linfocitos y el propio músculo liso de la arteria, precisamente debajo del endotelio arterial. Los elementos bioquímicos que participan son ácido nítrico, los radicales libres, las lipoproteínas de baja densidad, las enzimas específicas y los receptores de las membranas celulares.

Hipertensión Arterial:

Se considera Hipertensión Arterial a la elevación de los valores sistólico y diastólico 130/90. Los valores elevados de la tensión arterial ayudan a desarrollar la enfermedad hipertensiva y precipitar el proceso de Ateroesclerosis.

Diabetes Mellitus:

La Diabetes Mellitus pertenece al grupo de las enfermedades metabólicas caracterizada por hiper glucemia que resulta de defectos en la secreción y/o la acción de la insulina. Esta enfermedad es la que produce más enfermedades cardiovasculares.

Tabaquismo:

Al respirar el humo que viene directo de un cigarrillo encendido ingresan miles de sustancias en fase gaseosa. Los tóxicos mas conocidos son la nicotina (droga estimulante del sistema nervioso simpático con propiedades adictivas), el monóxido de carbono (potente tóxico que compite con los receptores de oxígeno en el proceso de respiración celular) y el alquitrán (sustancia cancerígena).⁽²²⁾

Los efectos en la salud de los factores de riesgo cardiovasculares son los que se asocian a una mayor frecuencia de enfermedad cardiovascular.

(22)Casanueva, Esther y otros. Nutriología médica.2° ed., Editorial médica panamericana. México. Nov.2000, Pág. (313-318)

Los factores no modificables de riesgo son el sexo y la edad, al envejecer la persona se observan mayores tasas de mortalidad sobre todo en el sexo masculino y mayor probabilidad de enfermedad.

Innumerables hiperlipidemias son hereditarias y culminan en aterosclerosis prematura y cardiopatías coronarias.

Factores modificables de riesgo:

Tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes, inactividad, consumo excesivo de alcohol, ritmo y estilo de vida y hábitos alimentarios.

Obesidad:

Aumento anormal en la proporción de células grasas en el tejido subcutáneo del organismo, se considera que una persona padece obesidad cuando el índice de masa corporal, correspondiente al peso en Kg. /talla en metros al cuadrado, supera los 30 Kg. /m². También produce riesgo cardiovascular.

Hipotiroidismo:

“El hipotiroidismo durante la edad adulta provoca mixedema que se presenta más en el sexo femenino. Una característica distintiva de este trastorno es el edema, que produce la inflamación de los tejidos faciales en una persona con mixedema baja la frecuencia cardíaca y la temperatura corporal, desarrolla sensibilidad al frío el cabello y la piel están secos los músculos débil, hay letargo general y se observa una tendencia a aumentar de peso fácilmente.”⁽²³⁾

La forma más frecuente de hipertiroidismo es la enfermedad de Graves, se trata de un trastorno auto inmunitario el cual produce anticuerpos que imitan la acción de la hormona tiroideo estimulante (TSH).

(23) Tortora, Derrickson, Introducción al cuerpo humano. Fundamentos de anatomía y Fisiología. 7° ed., Edito, Médica Panamericana, México 2008. pág338, cap 13

Sección 3

En esta sección abordaremos las características de los servicios cerrados y las funciones que se realizan en un área quirúrgica.

3-1 Características del trabajo del equipo de salud, en servicios cerrados y alto nivel de stress

“El quirófano es un lugar cargado de riesgos, tanto para el paciente como para el personal. Los peligros en el entorno del quirófano pueden clasificarse como: Físicos, químicos, biológicos y psicológicos”.⁽²⁴⁾

El trabajo en el Quirófano no escapa al del mundo globalizado en el que se afrontan retos, como la velocidad de la información, la necesidad de comunicaciones eficientes y el empleo juicioso de la tecnología avanzada. En la medicina social, la disminución de recursos humanos y presupuestales exige hacer más y mejor con menos, debido a la gran demanda de servicios, respondiendo así al compromiso que se tiene con el paciente y su familia, con las instituciones donde se trabaja.

Tanto como enfermeras circulantes, quirúrgicas y médicos cirujanos, desarrollan actividades de vital importancia para los pacientes que requieren de atención quirúrgica, por lo que es indispensable que en toda actividad ejercida en este ambiente sea de gran consciencia, responsabilidad y conocimiento.

3-2 Funciones del personal de quirófano

Las actividades del personal de quirófano son muy variadas y deben seguir unas normas perfectamente establecidas que requieren una preparación específica. Entre las principales funciones se encuentran:

“Verificar el plan de operaciones y el tipo de intervenciones que se realizarán”.⁽²⁵⁾ La técnica en anestesia preparará el equipo de anestesia, con el objetivo de disponer de todo lo necesario.

(24) <http://www.menycep.com/congresos/XXIEnfermeria/comunicaciones/auditorio2/03.pdf> consultado el 22 de mayo de 2012.

(25) <http://enfermeradequirifano.blogspot.com.ar/2009/01/enfermeras-de-quirifano.html> consultado el 02 de julio de 2012.

Se debe evidenciar que el quirófano esté preparado, montado y comprobando el funcionamiento de los diversos aparatos: sistemas de aspiración, bisturí eléctrico, luces, etc.

Preparar la mesa de operaciones, verificando el correcto funcionamiento de los mecanismos de movimiento y los accesorios necesarios para cada intervención.

Reunir y acomodar donde corresponda los elementos que se van a utilizar en la operación, así como los requeridos para el lavado de manos y el vestuario quirúrgico.

Recibir al paciente, comprobando su identificación y reuniendo la documentación y estudios complementarios requeridos. Comprobar que no lleva anillos, pulseras (objetos metálicos), lentes de contacto ni prótesis dentarias. Colocación del paciente en la mesa de operaciones y explicarle que se le va a realizar.

El anestesiólogo proveerá la inducción anestésica y la preparación de la monitorización.

Auxiliar en vestirse a la Tecn. Instrumentista, entregando a la misma todos los elementos necesarios para la operación y ayudar a vestirse a cirujanos y ayudantes.

Colaborar con el personal de instrumentación y los cirujanos durante la intervención, actuando desde afuera del campo estéril.

Controlar durante la intervención el funcionamiento de los sistemas de aspiración, el bisturí eléctrico, las luces, etc.

Recoger el material de desecho producido durante la intervención, evitando su acumulación y siguiendo los pasos necesario para mantener el quirófano ordenado.

3-3 Stress laboral en el personal de quirófano

“El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal sanitario, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos”.⁽²⁶⁾

Actualmente el stress es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a las condiciones ambientales, sociales,

(26) http://www.geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm consultado el 02 de julio de 2012.

personales y económicas a las que nos enfrentamos cotidianamente, las cuales se hacen presentes en diferentes eventos que pueden considerarse estresantes. Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de stress, así como las estrategias de afrontamiento y evitar consecuencias graves por stress.

En este caso el stress laboral, puede afectar a la actividad y rendimiento en el trabajo de cualquier profesional, y también la vida personal. Una de las áreas que causan mayor stress es un hospital, ya que, los profesionales de la salud, en este caso, los profesionales de quirófano y sala de partos, son más susceptibles a presentar stress como reacción a la tensión emocional crónica creada por el contacto continuo con otros seres humanos, es decir, el factor característico es el stress que surge en la interacción social paciente-cuidador.

El núcleo de este síndrome, es un agotamiento emocional producido por una sobrecarga emocional constante. La persona se implica en exceso, ya que intenta atender demasiadas exigencias inaplazables y al final se verá desbordada por los requerimientos que le imponen los demás. El individuo se siente vacío y le falta energía para afrontar un nuevo día. La persona no se siente capaz de dar nada de sí a los demás, intentando reducir el contacto con la gente, sólo lo necesario para realizar su trabajo.

Esto hace que el trabajador vea a otros de forma negativa, ignorándoles, lo que llevará al profesional a ofrecer unos cuidados técnicos, olvidándose del aspecto humano de la profesión. Estos sentimientos negativos hacia los demás progresarán hacia sí mismo, creando sentimientos de culpa, de fracaso, baja autoestima, favoreciendo el riesgo de depresión.

3-4 Distribución del sexo del personal y su edad

El personal está compuesto por 26 personas de sexo femenino y 4 personas del sexo masculino, y sus edades abarcan desde los 21 a los 65 años de edad.

3-5 Índice de masa corporal

“El índice de masa corporal (IMC) es una medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo ideada por el estadístico belga L. A. J. Quétele, por lo que también se conoce como índice de Quétele”.⁽²⁷⁾

(27) http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice_de_masa_corporal consultado el 02 de julio se 2012.

Se calcula según la expresión matemática:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso}(\text{kg})}{\text{altura}^2(\text{m})}$$

Clasificación de la OMS del índice de masa corporal

“Bajo peso	<18.5
Peso normal	18.5-24.9
Sobrepeso	25-29.9
Obesidad tipo I	30-34.9
Obesidad tipo II	35-39.9
Obesidad tipo III	>40”. ⁽²⁸⁾

3-6 Causas que llevan al fracaso de una dieta

Muchas veces hemos observado y oír decir a personas que han comenzado una dieta o han estado por un tiempo realizando dieta, que no han logrado su objetivo. “Generalmente las personas que sufren de sobrepeso saltan de dieta en dieta, en forma constante. Ponen en práctica una dieta, bajan algunos kilos, abandonan, prueban con otra dieta y así constantemente”.⁽²⁹⁾

La mayoría de este tipo de personas está en pleno conocimiento de las siguientes situaciones:

- “Conocen todo tipo de dietas, restrictivas, equilibradas, ya que saltan de dieta en dieta.
- Tienen conocimiento de cantidad de calorías, tipos de alimentos, productos dietéticos, etc.
- En muchos casos se auto engañan, diciendo que no han comido nada y no entienden por qué engordan”.⁽³⁰⁾

(28) http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice_de_masa_corporal consultado el 02 de julio de 2012.

(29) <http://www.aperderpeso.com/por-que-no-funcionan-las-dietas/> consultado el 01 de julio de 2012.

(30) <http://www.aperderpeso.com/por-que-no-funcionan-las-dietas/> consultado el 01 de julio de 2012.

Las dietas generalmente no funcionan por las siguientes razones:

“La causa principal es la falta de constancia, perseverancia y esfuerzo. Cuando una persona lleva a la práctica una dieta, es necesario tomar conciencia de lo que esto significa, de la necesidad de cambiar hábitos alimentarios que no sólo permitan perder kilos, sino también que esto se pueda mantener en el tiempo. En un gran porcentaje de personas que sufren de sobrepeso esto no ocurre, lo que buscan es perder peso aquí y ahora, sin importar demasiado cómo sostenerlo.

Otras de las causas es la falta de paciencia y la ansiedad, esta juega en contra de cualquier tipo de tratamiento para adelgazar, es por ello que es necesario en muchos casos, la intervención de un psicólogo que ayude a controlar dicha impaciencia.

En ocasiones las expectativas no son las esperadas y esto lleva al abandono de una dieta, esta causa se encuentra relacionada con la anterior, ya que la ansiedad y la falta de resultados esperados, pueden hacer pensar que la dieta no está teniendo los resultados esperados.

Muchas de las personas que buscan adelgazar, lo quieren hacer “ya”, es difícil lograr mentalizar a dichas personas que cada metabolismo es diferente y que cada uno reacciona de modo distinto. No se debe esperar perder muchos kilos de golpe, porque incluso sería perjudicial para la salud y además, tendría un efecto momentáneo”.⁽³¹⁾

Cada una de estas causas del fracaso de una dieta, se encuentran interrelacionadas entre sí y una se alimenta de la otra.

Para que una dieta sea lo suficientemente efectiva y beneficiosa, la persona que decida hacerla deberá tener en cuenta:

- “Tomar conciencia de lo que implica poner en práctica una dieta.
- Que debe ser tomado como un tratamiento integral, donde es necesario reforzar la voluntad y realizar actividad física en forma diaria.
- Comprender e internalizar que realizar una dieta es un trabajo diario, el cual debe ser llevado a cabo sin prisa pero sin pausa”.⁽³²⁾

(31) <http://www.aperderpeso.com/por-que-no-funcionan-las-dietas/> consultado el 01 de julio de 2012.

(32) <http://www.aperderpeso.com/por-que-no-funcionan-las-dietas/> consultado el 01 de julio de 2012.

Diseño Metodológico

Tipo de estudio

Esta investigación es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, de carácter observacional.

Área de estudio

El área de estudio de esta investigación es el quirófano central y sala de partos del Hospital Regional Diego Parotissier de Malpú durante el año 2012.

Universo

Se trabajó con la totalidad de la población de la cantidad de personas que se encuentran en el quirófano central y sala de partos.

Capítulo 2

Muestra

En esta investigación no se trabajó con muestra dado que es escasa la cantidad de población.

Unidad de análisis

En esta investigación, la unidad de análisis es cada una de las personas de un total de 30 que integran el equipo de trabajo del servicio de quirófano y sala de partos que se conforma por Técnicos Instrumentistas, Técnicos Anestesiólogos, Enfermeros y personal de limpieza.

Diseño Metodológico

Alimentación

Tipo de estudio

Esta investigación es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, de carácter observacional.

Mala alimentación

Área de estudio

El área de estudio de esta investigación es el quirófano central y sala de partos del Hospital Regional Diego Paroissien de Maipú durante el año 2012.

Personal de quirófano y sala de partos

Universo

Se trabajará con la totalidad de la población dada la cantidad de personas que allí trabajan, éstas serán 30 personas.

y procedimientos establecidos en la institución.

Muestra

En esta investigación no se trabajará con muestra dado que es escasa la cantidad de población.

duración del trabajo no podrá exceder las ocho horas diarias o cuarenta y ocho

Unidad de análisis:

En esta investigación, la unidad de análisis es cada una de las personas de un total de 30 que integran el equipo de trabajo del servicio de quirófano y sala de partos que se conforman por: Técnicos Instrumentistas, Técnicos Anestesiólogos, Enfermeros y personal de limpieza.

capacidad de funcionamiento que permiten los factores sociales de los que viven inmersos el individuo y la colectividad.

Efectos en la salud

La ingesta de una alimentación inapropiada puede tener efectos graves sobre la salud de las personas. La nutrición inadecuada ocurre cuando el cuerpo de una persona no está recibiendo una cantidad adecuada de nutrientes. Así una persona puede desarrollar desnutrición, por disminución de nutrientes o sobre peso, por exceso de la ingesta de estos.

Definición de términos

Alimentación

La alimentación es un acto voluntario de ingerir alimento, por el cuál el organismo recibe los nutrientes que necesita para su mantenimiento.

Mala alimentación

Una mala alimentación es la que no aporta a nuestro organismo los nutrientes necesarios para realizar las funciones necesarias para la vida.

Personal de quirófano y sala de partos

El personal de quirófano y sala de partos es quien proporciona atención y apoyo a los pacientes y equipo médico durante un acto quirúrgico para asegurar un servicio óptimo y bienestar al paciente conforme con los protocolos y procedimientos establecidos en la institución.

Jornada laboral

Se entiende por jornada laboral a todo el tiempo durante el cual el trabajador esta a disposición del empleador. En Argentina conforme a la ley 11.544 la duración del trabajo no podrá exceder las ocho horas diarias o cuarenta y ocho horas semanales por toda persona ocupada por entidades públicas o privadas, aunque existen excepciones según edades, regiones, industrias, etc.

Salud

Es el logro del máximo nivel de bienestar físico, mental y social y de la capacidad de funcionamiento que permiten los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad.

Efectos en la salud

La ingesta de una alimentación inapropiada puede tener efectos graves sobre la salud de las personas. La nutrición inadecuada ocurre cuando el cuerpo de una persona no está recibiendo una cantidad adecuada de nutrientes, Así una persona puede desarrollar desnutrición, por disminución de nutrientes o sobre peso por aumento de la ingesta de éstos.

Variables

Variable dependiente

Efectos sobre la propia salud del personal de quirófano y sala de partos del Hospital Regional Diego Paroissien de Maipú es variable dependiente de calidad de alimentación.

Variable independiente

Calidad de alimentación del personal de quirófano y sala de partos del Hospital Regional Diego Paroissien de Maipú en su salud es la variable independiente.

Variable Teórica

Cantidad de alimentos – Calidad de alimentación - Efectos en la salud

Variable Intermedia

La ingesta excesiva de alimentos es una dimensión de la variable tórica cantidad de alimentos.

Dieta apropiada es una dimensión de la variable teórica calidad de alimentación.

Alimentos con alto tenor graso es una dimensión de la variable teórica efectos en la salud.

Variable Empírica

La comida chatarra es un indicador de la dimensión cantidad de alimentación de la variable teórica calidad de alimentación.

El alimentarse a destiempo es un indicador de la dimensión horario de la variable teórica calidad de alimentación.

La ingesta abundante de comida es un indicador de la dimensión porciones diarias de la variable teórica calidad de alimentación.

La hipertensión arterial es un indicador de la dimensión trastornos circulatorios de la variable teórica efectos en la salud.

Las enfermedades venosas son un indicador de la dimensión trastornos circulatorios de la variable teórica efectos en la salud.

La insuficiencia cardíaca es un indicador de la dimensión trastornos circulatorios de la variable teórica efectos en la salud.

La anorexia y la bulimia son un indicador de la dimensión trastornos psicológicos de la variable teórica efectos en la salud.

La depresión es un indicador de la dimensión trastornos psicológicos de la variable teórica efectos en la salud.

La diabetes es un indicador de la dimensión trastornos de la nutrición de la variable teórica efectos en la salud.

El sobrepeso es un indicador de la dimensión trastornos de la nutrición de la variable teórica efectos en la salud.

La desnutrición es un indicador de la dimensión trastornos de la nutrición de la variable teórica efectos en la salud.

Hamburguesas

• Muy frecuente

• Poco

Frecuencia de las comidas chatarras

• 1 vez por semana

• 2 veces por semana

• 3 veces por semana

• 4 o más veces por semana

Come a horario

• siempre

• casi siempre

• a veces

• nunca

Realiza dieta por nutricionista

• siempre

• a veces

• nunca

Operacionalización de las variables:

Variable independiente		Realiza dieta por si misma <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces
Calidad de alimentación	Tipos de alimentos Cuantas veces repite este alimento durante la semana	Comida chatarra (lomos, pizza , Panchos, Hamburguesas, Empanadas) <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Medianamente • Poco • Nada
		Frecuencia de las comidas chatarras: <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez por semana • 2 veces por semana • 3 veces por semana • 4 o mas veces por semana
		Come a horario: <ul style="list-style-type: none"> • siempre • casi siempre • a veces • nunca Realiza dieta por nutricionista <ul style="list-style-type: none"> • siempre • a veces • nunca

		<p>Realiza dieta por si misma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces nunca
	<p>Cuántas veces repite este alimento durante la semana</p>	<p>Leche entera</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Leche descremada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Yogurt entero</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Yogurt descremado</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Huevos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Carnes rojas</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces

		<p>Carnes blancas</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 vez• 3 veces• 5 veces <p>Fiambres embutidos</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 vez• 3 veces• 5 veces <p>Vísceras</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 vez• 3 veces• 5 veces <p>Papas</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 vez• 3 veces• 5 veces <p>Camote</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 vez• 3 veces• 5 veces <p>Pastas</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 vez• 3 veces• 5 veces <p>Pan blanco</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 vez• 3 veces• 5 veces <p>Pastelería</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 vez• 3 veces• 5 veces <p>Frituras</p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Variable dependiente:</p>		<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Soda</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Jugo liquido para diluir</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Jugo en polvo</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Gaseosas</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Café</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Bebidas alcohólicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces <p>Aderezos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 3 veces • 5 veces
------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Variable dependiente:

<p>Efecto sobre la salud</p>	<p>Caracterización del personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad de nuestra población <ul style="list-style-type: none"> ✓ 20 a 24 años ✓ 25 a 29 años ✓ 30 a 34 años ✓ 35 a 49 años ✓ 50 años o más • Sexo de nuestra población <ul style="list-style-type: none"> ✓ Femenino ✓ Masculino • Doble empleo <ul style="list-style-type: none"> ✓ Siempre ✓ A veces ✓ Nunca • Antigüedad <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 a 5 años ✓ 6 a 10 años ✓ 11 a 15 años ✓ 16 a 20 años ✓ 21 a 25 años ✓ 26 o más • Carga familiar <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • Índice de masa corporal <ul style="list-style-type: none"> ✓ - 18.5 bajo peso
------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 18.6 a 24.9 Peso normal ✓ 25 a 29.9 Sobre peso ✓ 30 a 34.9 Obesidad tipo 1 ✓ 35 a 39.9 Obesidad tipo 2 ✓ Más a 40 Obesidad tipo 3
	Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Menopausia <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • HTA <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • Aterosclerosis <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • Trastornos Cardiacos <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • Diabetes <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si tipo Uno <li style="padding-left: 40px;">Dos <li style="padding-left: 40px;">otras ✓ No • Tabaquismo <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • Caries dentales <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No

		<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • Sedentarismo <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • Constipación <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No • Infecciones Urinarias <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Métodos e Instrumentos de recolección de datos

Durante la investigación se utilizarán métodos antropométricos, para peso en kilogramos, talla en centímetros, para obtener índice de masa corporal en el personal. Los materiales serán: balanza, tallímetro, centímetro, encuestas donde se obtengan datos de cantidad y frecuencia de consumo de alimentos, bibliografía sobre el tema, registros y material de lectura (libros, revistas e información de Internet), fotocopias, computadora e impresora.

Plan de tabulación y análisis

En esta oportunidad se utilizarán tablas y cuadros estadísticos, representaciones gráficas (diagramas de barras, gráficos de sectores, polígono de frecuencia, histogramas), categorización de las respuestas con códigos, números o letras.

Tablas y Gráficos

Edad de nuestro personal:

Tabla 1: Frecuencia de los servicios de Sala de Parto y Quirofano por edad del Hospital Parvulesco, Miraflores, Matriz, en agosto del 2012.

Código	Edad	Fr. Absoluta.	Fr. Relativa
A	20 a 24 años	6	20 %
B	25 a 29 años	7	23 %
C	30 a 34 años	1	3 %
D	35 a 39 años	6	20 %
E	40 a 44 años	4	14 %
F	45 a 49 años	4	14 %
G	50 o más	1	3 %

Capítulo 3

Gráfico N° 1



Interpretación de datos: De las 30 encuestas que se realizaron al personal se observó claramente que la edad más frecuente del personal de Sala de Parto y Quirofano se dio entre las edades de 25 a 29 años que corresponden al 23% y el 20% entre las edades entre 20 a 24 años, el 14% entre 40 a 44 años y el 14% entre 45 a 49 años y solo un 3% entre 30 a 34 y 50 o más. De esta interpretación se deduce que la mayoría de la población es joven.

Tablas y Gráficos

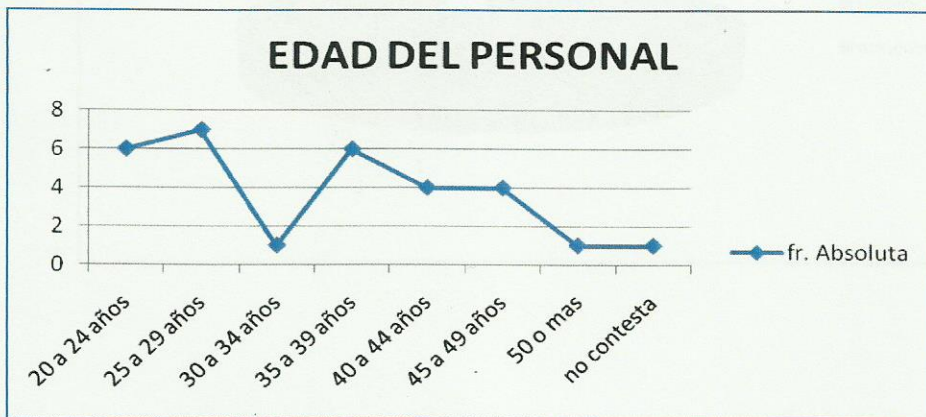
Edad de nuestra población:

Tabla 1: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano por edad, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Código	Edad	Fr. Absoluta.	Fr. Relativa
A	20 a 24 años	6	20 %
B	25 a 29 años	7	23 %
C	30 a 34 años	1	3 %
D	35 a 39 años	6	20 %
E	40 a 44 años	4	14 %
F	45 a 49 años	4	14 %
G	50 o más	1	3 %
H	no contesta	1	3 %
total		30	100 %

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 1



Interpretación de datos: De las 30 encuestas que se realizaron al personal se observa claramente que la edad más frecuente del personal de Sala de partos y Quirófano es entre las edades de 25 a 29 años que corresponden al 23 % y el 20 % tiene edades entre los 20 a 24 años, el 14 % tiene entre 40 a 44 años y el 3 % tiene entre 30 a 34 o más de 50 años y solo una persona no contesta la encuesta correspondiéndole un 3%. De esta interpretación se desprende que la mayoría de la población en estudio es joven.

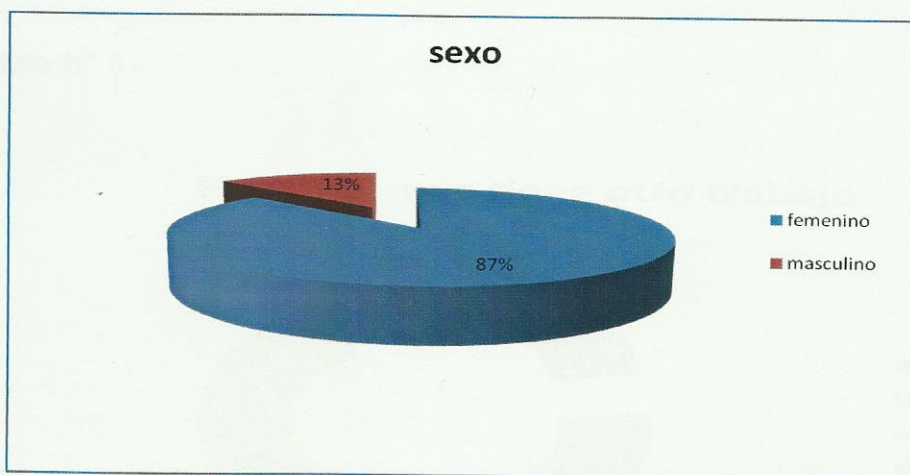
Sexo de nuestra población

Tabla 2: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano por sexo, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Código	sexo	Fr. Abs.	Fr. Rel.
A	Femenino	26	87 %
B	Masculino	4	13 %
Total		30	100 %

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N°2



Interpretación de datos: El 87 % de nuestro continente está compuesto por personal femenino y el 13 % restante por personal masculino, lo que lleva a descifrar que el personal que se desempeña en estos servicios está constituido por más mujeres que hombres. Por lo que comprende, ya que estadísticamente está comprobado, que es mayor la expectativa de vida en mujeres que hombres.

Segundo trabajo

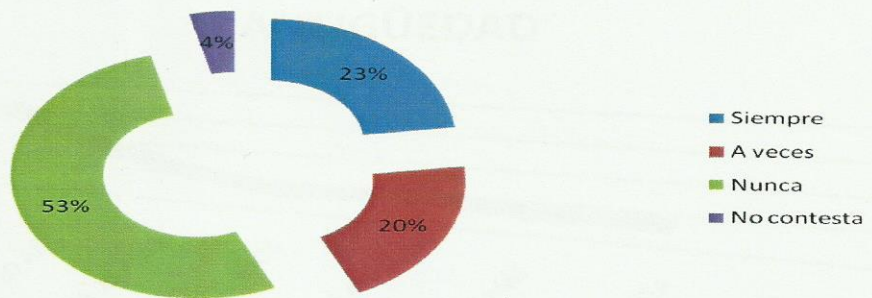
Tabla 3: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano por tener otro trabajo, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Código	Otro trabajo	Fr. abs.	Fr. Rel.
A	siempre	7	23 %
B	A veces	6	20 %
C	Nunca	16	53 %
	No contesta	1	4 %
Total		30	100 %

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 3

Personal que tiene otro trabajo



Interpretación de datos: Según la encuesta el personal de sala de parto y quirófano opta por no tener un segundo trabajo con un 53 % esto nos refleja que esta persona gasta menos energía durante el día y solamente un 23 % tiene 2 trabajos. Por tal razón es más probable que las personas que no posean otro trabajo, mantengan una alimentación más equilibrada y puedan respetar los horarios de ésta.

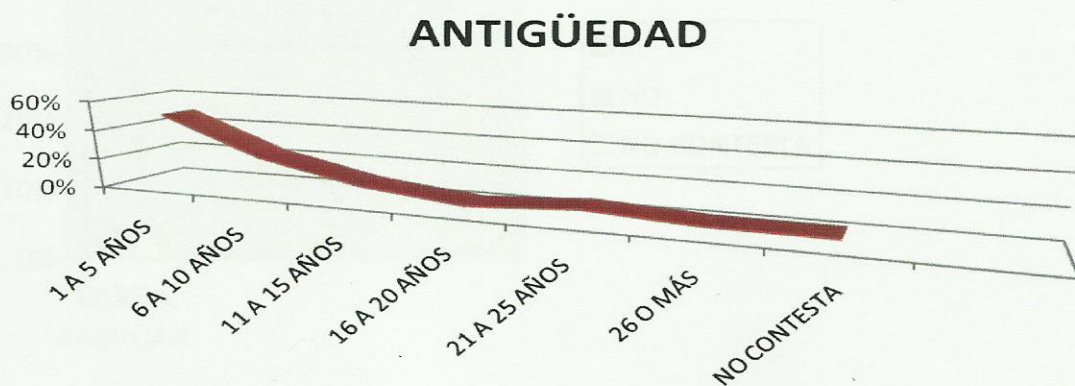
Antigüedad en sus funciones

Tabla 4: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano según antigüedad, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Código	Años de antigüedad	Fr. abs.	Fr. Rel.
A	1 a 5 años	15	50 %
B	6 a 10 años	7	24 %
C	11 a 15 años	3	10 %
D	16 a 20 años	1	3 %
E	21 a 25 años	2	7 %
F	26 o más	1	3 %
	No contesta	1	3 %
Total		30	100 %

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 4



Interpretación de datos: como pudimos observar anteriormente tenemos una población joven, ya que el 43 % tiene una edad entre los 20 y los 29 años, coincide en que el 50 % lleva trabajando en el hospital entre 1 a 5 años. En la comparación de estos datos deducimos que relacionar patologías con antigüedad serían escasas y que el personal tendría un mejor rendimiento laboral.

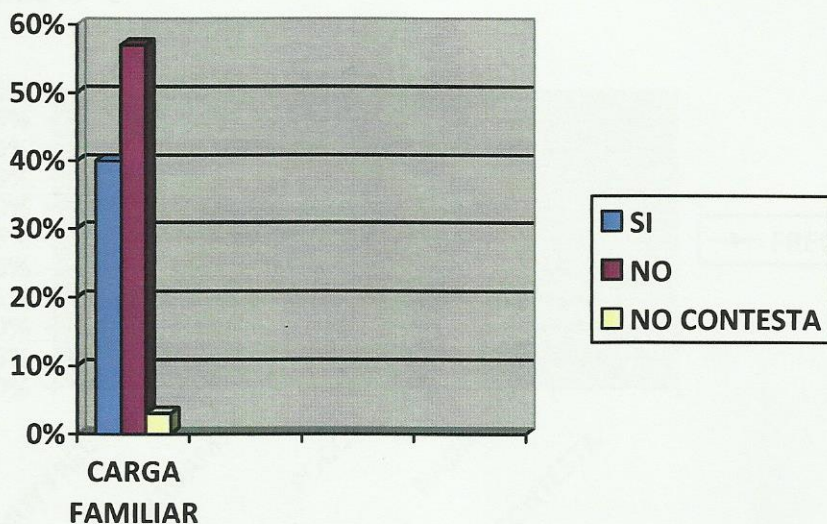
Carga familiar

Tabla 5: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano según Carga familiar, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Código	Carga familiar	Fr. abs.	Fr. Rel.
A	Si	12	40 %
B	No	17	57 %
	No contesta	1	3 %
Total		30	100 %

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 5



Interpretación de datos: no solamente tenemos una población joven y con una antigüedad de pocos años si no también podemos observar que tenemos un 57 % de personas solteras en una población con un 64% que tiene un sobre peso o algún tipo de obesidad, con lo que se podría arriesgar que muchas veces las personas solas no consumen alimentos elaborados, si no por el contrario se inclinan a consumir más comida chatarra.

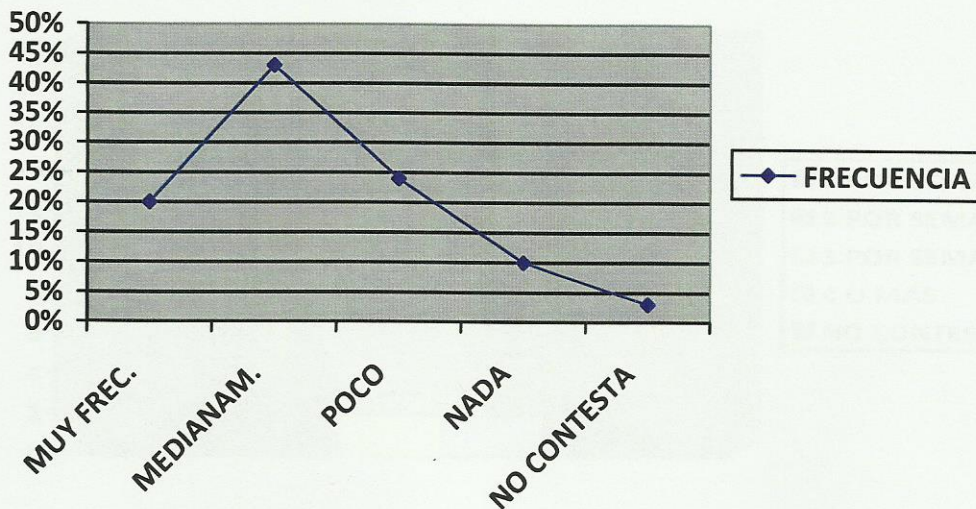
Frecuencia que come alimentos chatarra

Tabla 6: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano según Frecuencia que come alimentos chatarra, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Códigos	Fr. que come	Fr. Abs.	Fr. Rel.
A	Muy frecuente	6	20 %
B	Medianamente	13	43 %
C	Poco	7	24 %
D	Nada	3	10 %
	No contesta	1	3 %
TOTAL		30	100 %

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 6



Interpretación de datos: un 63 % come muy frecuente y medianamente comidas como lomo, pizza o panchos, alimentos con un alto grado de carbohidratos y lípidos estos datos nos empiezan a clarificar porque tenemos una población con algún tipo de sobre peso, ya que una de éstas comidas típicas contienen 1400 calorías aproximadamente y son muy ricas en grasas, con alta densidad energética y escasa en nutrientes y fibras. Consumidas habitualmente repercutirán en efectos negativos para la salud.

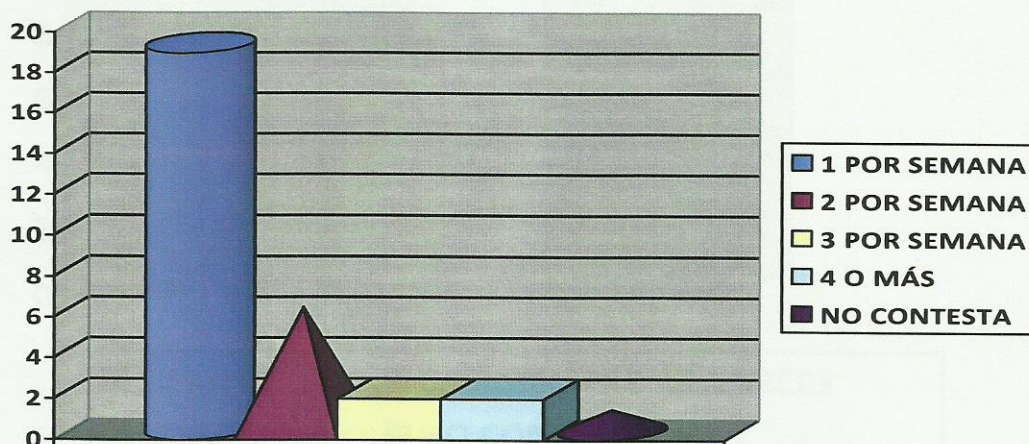
Frecuencia en la semana que come comida chatarra

Tabla 7: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano según Frecuencia que come alimentos chatarra, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Códigos	Fr. en la semana	Fr. Abs.	Fr. Rel.
A	1 por semana	19	63 %
B	2 por semana	6	20 %
C	3 por semana	2	7 %
D	4 o más	2	7 %
	No contesta	1	3 %
Total		30	100 %

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 7



Interpretación de datos: un 63 % come una vez por semanas comidas chatarra, suficiente como para no llevar una alimentación saludable si pensamos que comemos un pancho o un lomo una vez por semana seguramente estamos ingiriendo alto contenido graso que nos puede llevar a tener problemas con patologías como diabetes e hiper tensión arterial entre otros problemas cardiovasculares.

El 7% de ésta población, que representa a dos encuestas, ya presentan trastornos de salud pues padecen Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

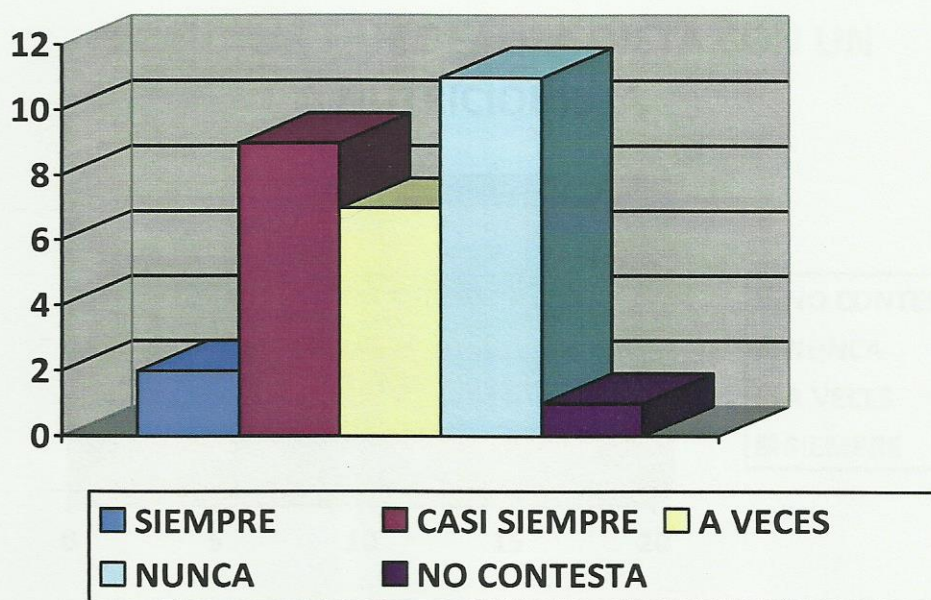
Su alimentación diaria respeta los horarios

Tabla 8: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano según si su alimentación diaria respeta los horarios, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Códigos	Frecuencia	Fr. Abs.	Fr. Rel.
A	Siempre	2	7%
B	Casi siempre	9	30%
C	A veces	7	23%
D	Nunca	11	37%
	No contesta	1	3%
Total		30	100%

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 8



Interpretación de datos: si sumamos un 23% a veces y un 37 % nunca, coincidimos que un 60 % no respeta los horarios, este es un factor que predispone a tener un sobrepeso, ya que puede que no haya un intervalo correcto entre una alimentación y siguiente permitiendo una correcta digestión, y si pasaron muchas horas de no ingerir alimentos, cuando esto suceda lo harán en forma excesiva y rápida, causando molestias estomacales y sumando al organismo más calorías de las necesarias.

Realiza dieta por un nutricionista

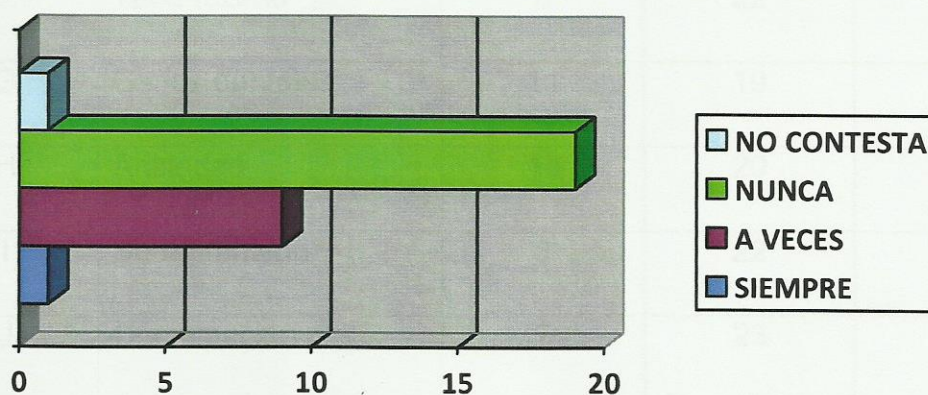
Tabla 9: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano según si su alimentación diaria respeta los horarios, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Códigos	Dieta por nutricionista	Fr. abs.	Fr. rel.
A	Siempre	1	3%
B	A veces	9	30%
C	Nunca	19	64 %
	No contesta	1	3%
Total		30	100 %

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 9

PERSONAL QUE REALIZA DIETA CON UN NUTRICIONISTA



Interpretación de datos: A pesar de tener una población joven con un 43% y que el 64% tiene sobre peso o algún tipo de obesidad y a su vez reconocen en un 63 % que comen comidas chatarra, lamentablemente tenemos que un 64 % nunca ha consultado con un nutricionista para bajar de peso. Esta situación a largo plazo provocará trastornos en el organismo, influyendo en la aparición de patologías en el personal, como diabetes, hipertensión arterial, aterosclerosis y riesgos cardiovasculares, por no proveerse de una dieta equilibrada.

Enfermedades que padece (preg n° 6)

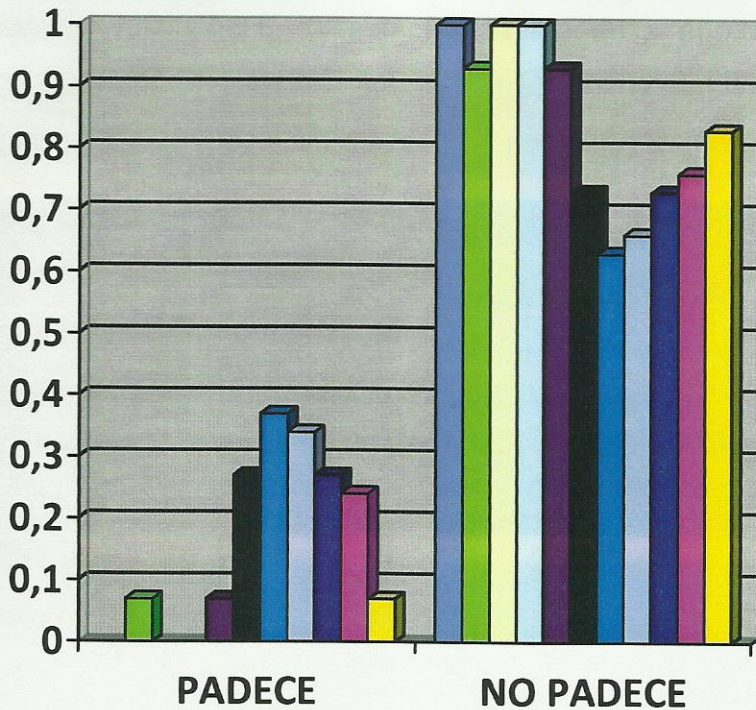
Tabla 10: Personal de los servicios de Sala de Parto y Quirófano según Enfermedades que padece, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012.

Códigos	Las padece	Si	No	Fr. abs.
	Enfermedades			
A	Menopausia	-	30	30
B	Hipertensión Arterial	2	28	30
C	Aterosclerosis	-	30	30
D	Trast. cardíacos	-	30	30
E	Diabetes	2	28	30
F	Tabaquismo	8	22	30
G	Caries dentales	11	19	30
H	Ansiedad	10	20	30
I	Sedentarismo	8	22	30
J	Constipación	7	23	30
K	Infec. urinarias	2	28	30

Códigos	Las padece	Si	No	Fr. abs. %
	Enfermedades			
A	Menopausia	-	100%	100%
B	Hipertensión	7%	93%	100%
C	Aterosclerosis	-	100%	100%
D	Tras. cardiacos	-	100%	100%
E	Diabetes	7%	93%	100%
F	Tabaquismo	27%	73%	100%
G	Caries dentales	37%	63%	100%
H	Ansiedad	34%	66%	100%
I	Sedentarismo	27%	73%	100%
J	Constipación	24%	76%	100%
K	Infec. urinarias	7%	83%	100%

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012.

Gráfico N° 10



■ MENOPAUSIA	■ HTA	■ ATROSCLEROSIS
■ TRAS. CARDIACOS	■ DIABETES	■ TABAQUISMO
■ CARIES DENTALES	■ ANSIEDAD	■ SEDENTARISMO
■ CONSTIPACION	■ INFECCIONES URINARIAS	

Interpretación de datos: las consecuencias de tener un sobrepeso, no respetar los horarios de las comidas y tener una dieta basada en comidas ligeras se manifiestan en enfermedades como la HTA y diabetes, pero como tenemos una población joven no las percibimos en este momento pero son personas que tienen un alto grado de padecerlas dentro de 10 años. Pero si notamos que un porcentaje elevado presenta ansiedad, problema que eleva las ganas de comer no favoreciendo la saciedad en el apetito, otro porcentaje elevado (27%) es la adicción al tabaquismo, factor predominante para adquirir patologías respiratorias y cardíacas. También es elevado el porcentaje (34%) de personas con caries dentales que deriva en problemas con la masticación y deglución de los alimentos.

Por ser una población joven nadie presenta síntomas de menopausia

Masa corporal y frecuencia que come comida chatarra (preg. n° 8 y 12)

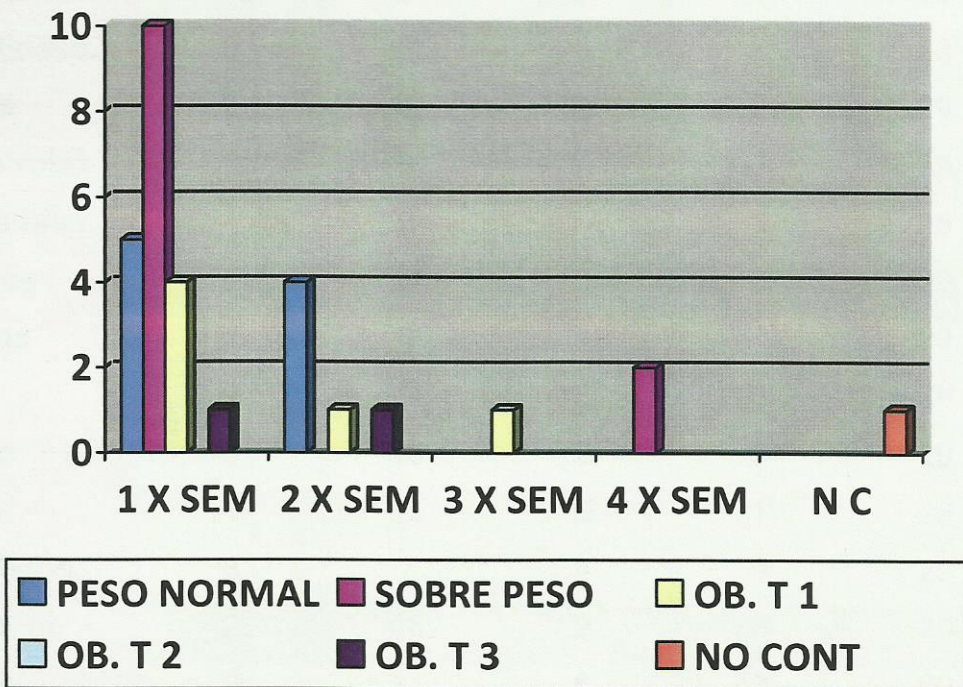
Tabla 11: Relación de la masa corporal según cuantas veces come comida chatarra, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, año del 2012

I.M.C Frecuencia	no con	peso normal	sobre peso	Obes. tipo 1	Obes. tipo 2	Obes. tipo 3	Total
1 vez por semana	-	5	10	4	-	1	20
2 veces por semana	-	4	-	1	-	1	6
3 veces por semana	-	-	-	1	-	-	1
4 veces por semana	-	-	2	-	-	-	2
no contesta	1	-	-	-	-	-	1
total	1	9	12	6		2	30

I.M.C Frecuencia	no cont	peso normal	sobre peso	Obes. tipo 1	Obes. tipo 2	Obes. tipo 3	Total
1 vez por semana	-	17%	34%	14%	-	3%	68%
2 veces por semana	-	14%	-	3%	-	3%	20%
3 veces por semana	-	-	-	3%	-	-	3%
4 veces por semana	-	-	6%	-	-	-	6%
no contesta	3%	-	-	-	-	-	3%
Total		31%	40%	20%		6%	100%

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012

Gráfico N° 11



Interpretación de datos: el 50 % que presenta un sobrepeso o algún tipo de obesidad come comidas chatarras una vez a la semana como mínimo y el 20% con obesidad tipo 1 come comidas chatarras que en ellos tendrían que estar prohibidas si estuvieran bajo tratamiento médico pero si recordamos que un 64 % nunca a realiza alguna consulta con un nutricionista tendremos un alto porcentaje de que esta situación no se revierta y que el personal que presenta sobre peso y obesidad tipo1 agraven su situación de salud presentándoseles posibles patologías irreversibles.

Frecuencia que come estos alimentos durante la semana (preg. n° 11)

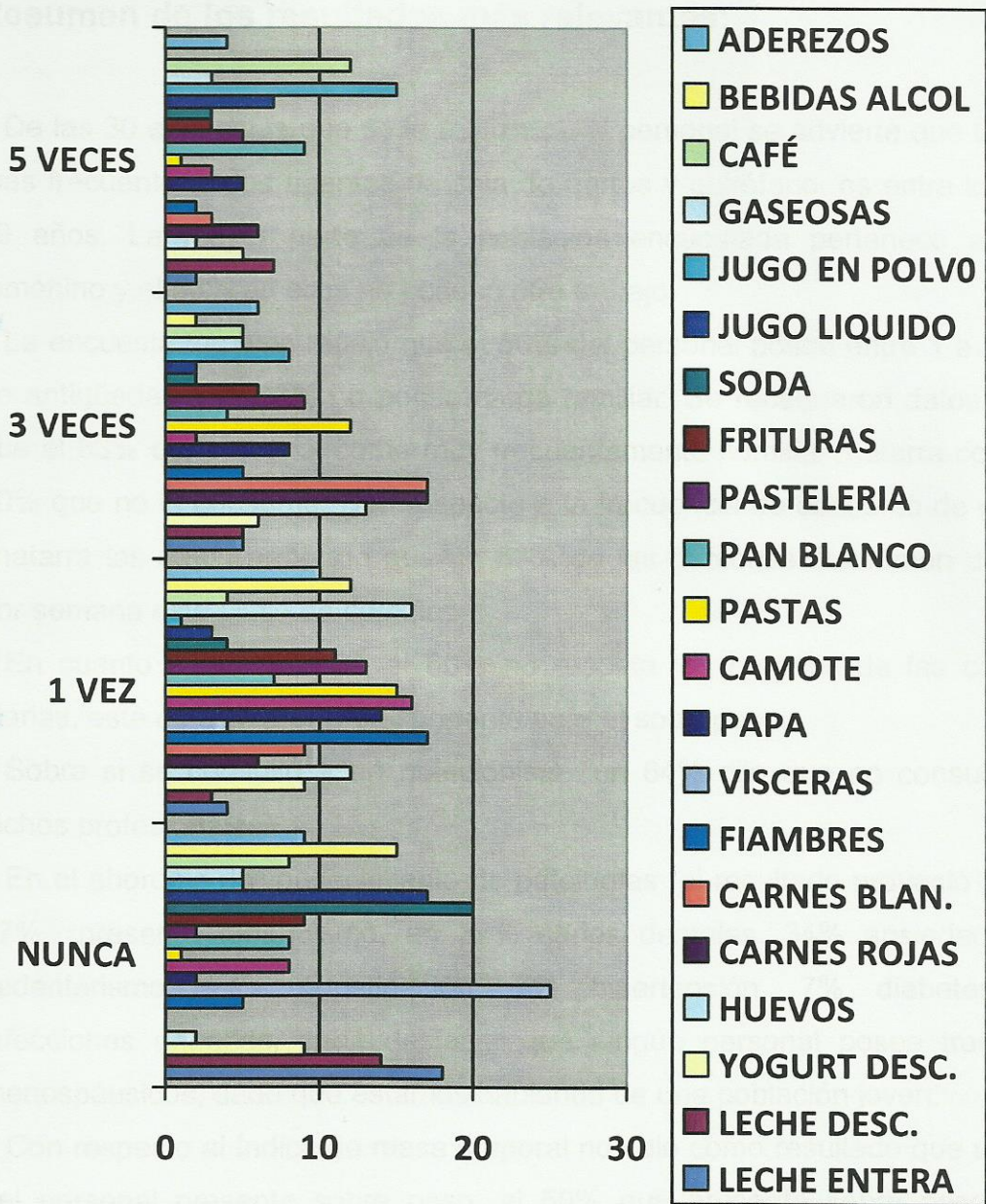
Tabla 12: Relación entre los alimentos y la frecuencia que lo repite durante la semana, del Hospital Paroissien, Maipú, Mendoza, septiembre del 2012

Frecuencia Alimento	nunca	1 vez	3 veces	5 veces	total parcial
leche entera	18	4	5	2	29
Leche desc.	14	3	5	7	29
Yogurt desc.	9	9	6	5	29
huevos	2	12	13	2	29
carnes rojas		6	17	6	29
Carnes blan.		9	17	3	28
fiambres	5	17	5	2	29
vísceras	25	4			29
papa	2	14	8	5	29
camote	8	16	2	3	29
pastas	1	15	12	1	29
pan blanco	8	7	4	9	29
pastelería	2	13	9	5	29
frituras	9	11	6	3	29
soda	20	4	2	3	29
jugo liquido	17	3	2	7	29
jugo en polv0	5	1	8	15	29
gaseosas	5	16	5	3	29
café	8	4	5	12	29
bebidas alcohol	15	12	2		29
aderezos	9	10	6	4	29

Frecuencia Alimento	Nunca	1 vez	3 veces	5 veces	Total parcial
leche entera	62%	14%	18%	6%	100%
Leche Desc.	48%	11%	18%	23%	100%
Yogurt Desc.	31%	31%	21%	18%	100%
huevos	6%	41%	45%	6%	100%
carnes rojas		21%	59%	21%	100%
Carnes Blanc.		31%	59%	11%	100%
fiambres	18%	59%	18%	6%	100%
vísceras	86%	14%			100%
papa	7%	48%	28%	18%	100%
camote	28%	45%	6%	11%	100%
pastas	3%	52%	41%	3%	100%
pan blanco	28%	23%	14%	31%	100%
pastelería	6%	45%	31%	18%	100%
frituras	31%	37%	21%	11%	100%
soda	69%	14%	6%	11%	100%
jugo liquido	59%	11%	6%	23%	100%
jugo en polv0	18%	3%	28%	52%	100%
gaseosas	18%	55%	18%	11%	100%
café	28%	14%	18%	36%	100%
bebidas alcol	52%	41%	6%		100%
aderezos	31%	36%	21%	14%	100%

Fuente: Elaboración propia de los datos extraídos de los cuestionarios al personal de los servicios de sala de Parto y Quirófano, del Hosp. Paroissien, Maipú, Mendoza, año 2012

Gráfico N° 12



Interpretación de datos: esta grafica nos da datos de como es nuestra alimentación diaria, en la cual podemos decir que el 79 % de nuestra población no toma leche o yogur descremada y un 62 % tampoco entera, esto traerá consecuencia dentro de 20 años problemas relacionados con el calcio, a su vez podemos observar que el 59% come carne 3 veces a la semana, un 59% come fiambre una vez a la semana, un 76 % come papas 1 o 3 veces a la semana, y si sumamos que un 93 % come pasta 1 o 3 veces a la semana podemos llegar a la conclusión que nuestro sobrepeso es por una mala nutrición, por no respetar los horarios correspondiente, por llevar una vida sedentaria y presentar ansiedad.

Interpretación de los resultados:

Resumen de los resultados más relevantes:

De las 30 encuestas que se le realizaron al personal se advierte que la edad más frecuente de los agentes de sala de partos y quirófano, es entre los 25 y 29 años. La mayor parte de la población encuestada pertenece al sexo femenino y el 53% de ellos no poseen otro trabajo.

La encuesta también reflejó que el 50% del personal posee entre 1 a 5 años de antigüedad y el 57% no posee carga familiar. Se recaudaron datos como, que el 63% del personal come muy frecuentemente comida chatarra contra el 10% que no la consume. Con respecto a la frecuencia de consumo de comida chatarra los datos arrojaron que un 63% de las personas consumen una vez por semana esta clase de comidas.

En cuanto a los horarios el 60% no respeta los horarios de las comidas diarias, este es un factor predisponente para el sobrepeso.

Sobre si se consultó a un nutricionista un 64% dijo que no consulta con dichos profesionales.

En el abordaje de padecimiento de patologías el resultado proyectó que un 27% presenta tabaquismo, un 37% caries dentales, 34% ansiedad, 27% sedentarismo, 24% constipación, 7% hipertensión, 7% diabetes, 7% infecciones urinarias, cabe destacar que ningún personal posee trastornos menospásicos, dado que estamos hablando de una población joven.

Con respecto al índice de masa corporal nos dio como resultado que un 60% del personal presenta sobre peso, el 50% que presenta sobre peso come comidas chatarra una vez a la semana como mínimo

Los datos de la alimentación diaria arrojó un porcentaje alto de mujeres que no consumen lácteos y esto trae aparejado descalcificación, mala nutrición, no se respetan los horarios de las comidas, poseen una vida sedentaria y presentan ansiedad.

Otro dato relevante es que existen muchas personas con caries dentales que puede derivar dificultades con la masticación y regulación de los alimentos.

También por falta de consumo de lácteos se prevé a futuro sobre todo en mujeres deficiencia de calcio (osteoporosis).

Interpretación de los resultados:

En este contexto sabemos que la mayoría de la población en estudio es joven con poca antigüedad y desordenes alimentarios que causaran impacto sobre su salud a futuro.

El sexo predominante es femenino las que estadísticamente tienen una mayor expectativa de vida siempre y cuando mantengan una conducta nutricional óptima

La mitad de la población no posee otro trabajo por lo que se deduce que gasta menos energía durante el día pero que a su vez es más probable que mantengan una alimentación equilibrada y puedan respetar los horarios.

De la mayor parte de las personas con obesidad y sobrepeso no poseen carga familiar, eso refleja que no consumen alimentos elaborados sino por el contrario se inclinan a consumir comida chatarra.

La comida por elección tiene un alto grado de carbohidratos y lípidos, con alta densidad energética y escasos nutrientes y fibras que al ser consumidos frecuentemente tendrán efectos negativos en su organismo como patologías cardiovasculares (hipertensión arterial, aterosclerosis, trombosis, flebitis, varices, etc.). Síndromes metabólicos (colesterol, diabetes mellitus, híper e hipotiroidismo, triglicéridos, etc.) y psicológicos (estrés, ansiedad, depresión, labilidad emocional, etc.).

Otro factor predominante es la imposibilidad de respetar horarios para la ingesta de comidas, eso provoca ayunos prolongados que generan trastornos metabólicos y que al llegar a la ingesta se come de modo excesivo y rápido, causando molestias estomacales y sumando al organismo más calorías que las necesarias.

Una gran parte del personal nunca asistió a una nutricionista por lo cual su peso puede seguir aumentando y difícilmente pueda adoptar hábitos alimentarios saludables por falta de información y formación nutricional.

Por otra parte es alto el porcentaje de adicción al tabaco lo que ocasionaría enfermedades respiratorias, cáncer de pulmón, EPOC.

Otro dato relevante es que existen muchas personas con caries dentales lo que puede derivar dificultades con la masticación y deglución de los alimentos.

También por falta de consumo de lácteos se provee a futuro sobre todo en mujeres deficiencia de calcio (osteoporosis).

Conclusión:

Durante el desempeño de nuestras jornadas laborales en el nosocomio ya citado, observamos que muchos de nuestros compañeros manifiestan dificultad en el ritmo diario de su alimentación, lo que motivó una investigación concreta que diera verdaderas respuestas al problema que se suscita en nuestro ámbito laboral, y por el cual también nos sentimos afectadas.

Mediante las encuestas realizadas a 30 personas que integran el servicio de quirófano (mencionamos aquí que uno de los encuestados se abstuvo de contestar) descubrimos factores concretos que generan dificultad para una correcta alimentación, todos ellos detallados en el marco teórico de la tesina.

Determinamos, mediante esta investigación, que es de suma relevancia el tratamiento de esta problemática, ya que la omisión de la misma generará trastornos en la salud del personal, que si bien no se manifestarán a corto plazo dado que los agentes sanitarios son de corta edad, si se presentaran a largo plazo.

Por esto presentamos alternativas que con la predisposición de ambas partes (hospital - agente sanitario) podrían posibilitar una solución que mejorará la calidad de trabajo y vida del personal que allí se desempeña.

Referencias Bibliográficas

Propuestas de acción de acuerdo a los resultados y a los objetivos de estudio:

- Espacio físico adecuado para alimentarse
- Más cantidad de personal disponible para cubrir al que va a comer.
- Charlas educativas sobre alimentación
- Concientizar al personal que asista al nutricionista
- Respetar el horario de ingestas
- Que el nosocomio proporcione la alimentación del personal para que este no tenga que consumir comida chatarra.
- Clases de actividad física en distintos horarios para que el personal tenga a su alcance poder concurrir y evitar el sedentarismo.
- Tratamiento al tabaquismo.
- Proponer la adquisición de caminadores, bicicletas fijas, etc. dentro del servicio para ejercitarse en los tiempos libres.
- Abordaje psicológico para identificar personal estresado o deprimido.
- Tener balanza en el servicio para concientizar.
- Organizar reuniones y salidas con el fin de ejercitarse, como caminatas grupales.
- Mayor consumo de líquidos pero no en exceso, infusiones con edulcorantes y bebidas dietéticas.
- Incentivos visuales como carteles informativos.

Referencias Bibliográficas:

1. Manual de Enfermería Lexus."Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente" Cap. 6, Pág.123. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.
2. Manual de Enfermería Lexus."Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente" Cap. 6, Pág.123. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.
3. <http://es.wikipedia.org/wiki/Nutrici%3n> consultado 13 de mayo de 2012.
4. Manual de Enfermería Lexus."Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente" Cap. 6, Pág.123. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003. Manual de Enfermería Lexus."Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente" Cap. 6, Pág.125. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.
5. PRONIÑO 2000, Pág. 32.
6. Manual de Enfermería Lexus."Valoración y cuidados de enfermería de los sistemas orgánicos" Cap. 7, Pág.233. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.
7. Manual Lexus."Asistencia de enfermería ante las necesidades fisiológicas del paciente" Cap. 6, Pág.126. Gráficas Mármol, España. Ed. 2003.
8. <http://trabajoyalimentación,consumer.es/documentos/componentes3.php> consultada el 13 de abril 2012.
9. Lic. Lema, Silvia N. y otros. Guías alimentarias, Manual de multiplicadores, 1ªEd. 2ª reimp. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2005. Pág. 12.
- 10.Lic. Lema, Silvia N. y otros. Guías alimentarias, Manual de multiplicadores, 1ª. Ed. 2ª reimp. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2005. Pág. 14.
- 11.http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_alimentaria consultada el 13 de abril de 2012.
- 12.Lic. Lema, Silvia N. y otros. Guías alimentarias, Manual de multiplicadores, 1ª. Ed. 2ª reimp. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2005. Pág. 14.

13. Lic. Lema, Silvia N. y otros. Guías alimentarias, Manual de multiplicadores, 1ª. Ed. 2ª reimp. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2005. Pág. 15.
14. <http://www.elportaldenutricion.com/buenos-habitos> consultada 15 de abril de 2012.
15. http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/index.html consultado el 28 de junio del 2012.
16. <http://www.aperderpeso.com/tablas-de-ejercicios-fisicos-para-gastar-calorias/> consultada el 01 de julio de 2012.
17. <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 2012.
18. <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 2012.
19. <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 2012.
20. (<http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 2012.
21. <http://www.alfinal.com/nutricion/alimentaciongrasosa.php> consultado el 13 de mayo de 2012.
22. Casanueva, Esther y otros. Nutriología médica. 2º ed., Editorial médica panamericana. México. Nov.2000, Pág. (313-318).
23. Tortora, Derrickson, Introducción al cuerpo humano. Fundamentos de anatomía y Fisiología. 7º ed., Edito, Médica Panamericana, México 2008. pág338, cap 13.
24. <http://www.menypep.com/congresos/XXIEnfermeria/comunicaciones/auditorio2/03.pdf> consultado el 22 de mayo de 2012.
25. <http://enfermeradequirofano.blogspot.com.ar/2009/01/enfermeras-de-quirfano.html> consultado el 02 de julio de 2012.
26. http://www.geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm consultado el 02 de julio de 2012.
27. http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice_de_masa_corporal consultado el 02 de julio se 2012.
28. http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice_de_masa_corporal consultado el 02 de julio se 2012.

29. <http://www.aperderpeso.com/por-que-no-funcionan-las-dietas/>
consultado el 01 de julio de 2012.
30. <http://www.aperderpeso.com/por-que-no-funcionan-las-dietas/>
consultado el 01 de julio de 2012.
31. <http://es.scribd.com/doc/52364740/Estres-laboral-en-el-personal-de-enfermeria>

El Hospital Regional Diego Parodián se encuentra ubicado en la calle Godoy Cruz al N° 475 del Departamento de Maipú.

La historia de esta institución comienza según el Historial firmado por el Sr. Fernández Peñáz, como un Proyecto de la Municipalidad que data del 3 de Mayo de 1901, en el cual se pedía autorización al Poder Ejecutivo para

Apéndice

Y

Anexos

En 1904 se funda el Hospital Regional que se llamó Hospital de Maipú y sus obras se le llamó Hospital Diego Parodián, cuyo nombre honra a un médico de gran prestigio en la entidad del Ejército de Los Andes, su primer Director fue el Dr. Domingo Brandi.

En 1965 se reinician las obras del hospital y se construyen sala de lactantes, niños, señoras e internación en general.

En 1973 en ocasión de cumplir 50 años de que el hospital Diego Parodián abre sus puertas a la atención de la comunidad se habilita los Servicios de Terapia Intensiva de adultos y la Terapia neonatal. Así es que el hospital comienza a brindar servicios de alta complejidad para su comunidad. Con el transcurrir del tiempo se ha transformado en un Hospital Regional polivalente y escuela, que ofrece gran población de Departamentos aledaños como: Lujan, Godoy Cruz y Guaymallén con la visión de seguir mejorando sus tratamientos en pos de la prevención de la salud y de brindar cobertura a una vasta zona rural y urbano-marginal, con especialidad de alta riesgo social y biológico.

Historia del Hospital de Maipú

El Hospital Regional Diego Paroissien se encuentra ubicado en la calle Godoy Cruz al N° 475 del Departamento de Maipú.

La historia de esta Institución comienza, según el Historiador famoso, oriundo de Maipú, Fernández Peláez, como un Proyecto de la Municipalidad que data del 3 de Mayo de 1901, en el cual se pedía autorización al Poder Ejecutivo para expropiar terrenos con miras al ensanchamiento de Villa Maipú, se habló por primera vez de reservar un cuarto de manzana para la fundación de un Hospital Municipal. Por ese entonces la Municipalidad mandaba a los enfermos de Maipú al Hospital San Antonio de Mendoza, hasta que en 1892, dicho Hospital se negó a recibirlos porque alegaba, "que las municipalidades de campaña no contribuían con nada para el mantenimiento del Hospital San Antonio"; entonces 1894 la Municipalidad de Maipú lo subvencionó y se les reconoció entonces el derecho a mandar para su internación, a los enfermos del departamento.

En 1904 se nombró la Comisión Directiva para la obra del Hospital Regional que se llamaría "Hospital Maipú, en 1914 se inauguran las dos primeras salas y se le llamó "Hospital Diego Paroissien", cuyo nombre honra a un médico de gran protagonismo en la sanidad del Ejército de Los Andes, su primer Director fue el Dr. Domingo Brandi.

En 1965 se reinician las obras del hospital y se construyen, sala de lactantes, niños, señoras e internación en general.

En 1973 en ocasión de cumplir 59 años de que el hospital Diego Paroissien abriera sus puertas a la atención de la comunidad se habilitan los Servicio de Terapia Intensiva de adultos y la Terapia neonatal. Así es que el nosocomio comienza a brindar servicios de alta complejidad para su comunidad. Con el transcurrir del tiempo se ha transformado en un Hospital Regional polivalente y escuela, que abarca gran población de Departamentos aledaños como Luján, Godoy Cruz y Guaymallén con la visión de seguir complejizando sus tratamientos en pos de la prevención de la salud y de brindar cobertura a una vasta zona rural y urbano-marginal, con poblaciones de alto riesgo social y biológico.

Encuesta

Formulario n° _____

Fecha _____

Datos del encuestado

HTA

1) Edad 20/24 25/29 30/34 35/39

 40/44 45/49 50 o mas

2) Sexo: Femenino Masculino

3) A parte de este trabajo usted tiene otro:

Siempre A veces Nunca

4) ¿Qué antigüedad posee?

1 a 5 años

6 a 10 años

11 a 15 años

16 a 20 años

21 a 25 años

26 o más

5) Posee usted carga familiar

Si

No

6) Marque cuál de estas enfermedades padece

	SI	NO
Menopausia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aterosclerosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trastornos Cardiacos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabaquismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caries dentales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sedentarismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Constipación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infecciones Urinarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7) Con que frecuencia come estos alimentos (lomos, pizza, hamburguesas, panchos, empanadas)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muy frecuente	Medianamente	Poco	Nada

8) A su consideración cuantas veces usted come comida chatarra

1 vez por semana	<input type="radio"/>
2 veces por semana	<input type="radio"/>
3 veces por semana	<input type="radio"/>
4 o más por semana	<input type="radio"/>

9) Su alimentación diaria respeta los horarios correspondientes

Siempre

Casi siempre

A veces

Nunca

10) ¿Usted realiza dieta por un nutricionista?

Siempre

A veces

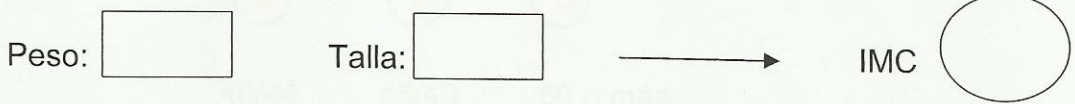
Nunca

11) Marque con una cruz dentro del casillero, cuántas veces repite este alimento durante la semana

	1 vez	3 veces	5 veces	nunca
Leche entera				
Leche descremada				
Yogurt descremado				
Huevos				
Carnes rojas				
Carnes blancas				
Fiambres embutidos				
Vísceras				
Papa				
Camote				
Pastas				
Pan blanco				
Pastelería				
Frituras				
Soda				

Jugo liquido para diluir				
Jugo en polvo				
Gaseosas				
Café				
Bebidas alcohólicas				
Aderezos				

12) Coloque su peso y su talla con el objetivo de sacar su índice de masa corporal



Indica de masa corporal

- ✓ - 18.5 bajo peso
- ✓ 18.6 a 24.9 Peso normal
- ✓ 25 a 29.9 Sobre peso
- ✓ 30 a 34.9 Obesidad tipo 1
- ✓ 35 a 39.9 Obesidad tipo 2
- ✓ Más a 40 Obesidad tipo 3

4) ¿Qué antigüedad posee?

1 a 5 años

6 a 10 años

11 a 15 años

16 a 20 años

21 a 25 años

26 o más

Manual de códigos de la encuesta

Formulario n° _____

Fecha _____

Datos del encuestado

- 1) Edad
- | | | | |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 20/24 | 25/29 | 30/34 | 35/39 |
| <input type="radio"/> E | <input type="radio"/> F | <input type="radio"/> G | |
| 40/44 | 45/49 | 50 o más | |

- 2) Sexo: Femenino A Masculino B

3) A parte de este trabajo usted tiene otro:

- | | | |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C |
| Siempre | A veces | Nunca |

4) ¿Qué antigüedad posee?

- | | |
|--------------|-------------------------|
| 1 a 5 años | <input type="radio"/> A |
| 6 a 10 años | <input type="radio"/> B |
| 11 a 15 años | <input type="radio"/> C |
| 16 a 20 años | <input type="radio"/> D |
| 21 a 25 años | <input type="radio"/> E |
| 26 o más | <input type="radio"/> F |

5) Posee usted carga familiar

Si

A

No

B

6) Marque cuál de estas enfermedades padece

		SI	NO
Menopausia	A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HTA	B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aterosclerosis	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trastornos Cardiacos	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes	E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabaquismo	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caries dentales	G	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedad	H	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sedentarismo	I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Constipación	J	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infecciones Urinarias	K	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En la matriz de datos se marcaran las que marco SI

7) Con qué frecuencia come estos alimentos (lomos, pizza, hamburguesas, panchos, empanadas)

A B C D
Muy frecuente Medianamente Poco Nada

8) A su consideración cuantas veces usted come comida chatarra

1 vez por semana A

2 veces por semana B

3 veces por semana C

4 o más por semana D

9) Su alimentación diaria respeta los horarios correspondientes

Siempre

A

Casi siempre

B

A veces

C

Nunca

D

10) ¿Usted realiza dieta por un nutricionista?

Siempre

A

A veces

B

Nunca

C

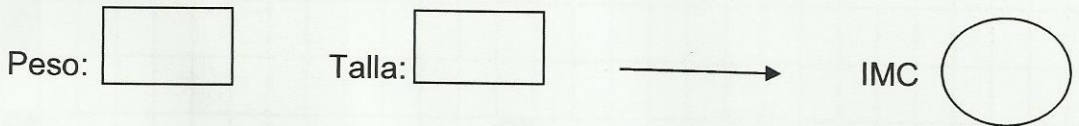
11) marque con una cruz dentro del casillero, cuántas veces repite este alimento durante la semana

		1 vez	3 veces	5 veces	nunca
Leche entera	A				
Leche descremada	B				
Yogurt descremado	C				
Huevos	D				
Carnes rojas	E				
Carnes blancas	F				
Fiambres embutidos	G				
Vísceras	H				
Papa	I				
Camote	J				
Pastas	K				
Pan blanco	L				
Pastelería	LL				
Frituras	M				
Soda	N				
Jugo liquido para diluir	N				
Jugo en polvo	O				
Gaseosas	P				

Café	Q				
Bebidas alcohólicas	R				
Aderezos	S				

En la matriz de datos se marcarán las que marco según las veces que repite este alimento en la semana

12) Coloque su peso y su talla con el objetivo de sacar su índice de masa corporal



Indica de masa corporal

- ✓ - 18.5 bajo peso A
- ✓ 18.6 a 24.9 Peso normal B
- ✓ 25 a 29.9 Sobre peso C
- ✓ 30 a 34.9 Obesidad tipo 1 D
- ✓ 35 a 39.9 Obesidad tipo 2 E
- ✓ Más a 40 Obesidad tipo 3 F

