



Facultad de Ciencias Médicas



Universidad Nacional de Cuyo

Escuela de Enfermería

Ciclo de Licenciatura en Enfermería 2012

Sede FCM-UNCuyo

## **TESIS FINAL**

**Tema:**

**“ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA”**

**AUTORES: ACEVEDO, José Luis**

**FAMÁ, María Victoria**

**MORENO, Griselda**

**Mendoza, Noviembre 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 del autor o los autores”.*

**DE APROBACIÓN**

*Presidente:.....*

*Vocal 1:.....*

*Vocal 2:.....*

*Trabajo Aprobado el:...../...../.....*

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos agradecer especialmente a nuestras respectivas familias que tanto apoyo nos brindaron para continuar capacitándonos en esta profesión tan humana como es la Enfermería.

También, hacemos extensivo el agradecimiento a los colegas que colaboraron en este emprendimiento, y muy especialmente a los docentes que con tanta dedicación nos guiaron para poder llevar a cabo este estudio.

## **PRÓLOGO**

Ya es tarde...¿Qué vamos a comer? Normalmente esto se preguntan los trabajadores a la hora de alimentarse, tanto a la hora de realizar comidas principales, desayunos y meriendas.

Este trabajo de investigación, y las estadísticas consultadas para el mismo, han estado basadas solamente en el personal de enfermería, que se encuentra en horario laboral, cuando deben elegir lo que van a consumir.

Se observó en la mayoría de los casos, y de acuerdo a lo estudiado, que los enfermeros no tienen en cuenta que alimentos van a consumir en su trabajo y restan importancia a la incidencia directa que tienen en su cuerpo, mente, y las consecuencias que repercuten en sus vidas y en su desarrollo laboral.

Tanto se trate de alimentación saludable o no, el único objetivo de estos trabajadores pareciera ser que es sólo alimentarse a cualquier precio y saciar inmediatamente su necesidad de hambre en poco tiempo.

Definitivamente queda pensar que los únicos responsables directos de su salud, son ellos mismos. Pero nunca es tarde para intentar cambiar aquellos hábitos perjudiciales impuestos por la sociedad, aún los que tienen relación con la comida.

## ÍNDICE GENERAL

Introducción.....	pág. 1
Tema – Descripción del problema.....	pág. 2
Justificación del estudio.....	pág. 5
<u>Capítulo 1</u> .....	pág. 7
Evolución histórica de la alimentación.....	pág. 7
Alimentación en tiempos modernos.....	pág. 8
Fases del proceso energético.....	pág. 10
Características generales de la alimentación saludable.....	pág. 11
Consejos para una alimentación saludable.....	pág. 11
Pirámide nutricional.....	pág. 13
Tabla de consumo alimentario.....	pág. 14
Tipos de trabajo y alimentación.....	pág. 15
<u>Capítulo 2</u> .....	pág. 21
Salud en los enfermeros.....	pág. 21
Autocuidado en los enfermeros.....	pág. 26
Salud laboral de los enfermeros.....	pág. 28
<u>Capítulo 3</u> .....	pág. 32
Enfermería y sus actividades en el ámbito laboral.....	pág. 32
Descripción del contexto laboral de enfermería.....	pág. 37
Definición de términos y variables: teóricas, intermedias, empíricas.....	pág. 40
Hipótesis del estudio.....	pág. 44
Tipo de estudio.....	pág. 44

Área de estudio.....	pág. 45
Objeto de estudio .....	pág. 45
Universo.....	pág. 45
Unidad de análisis.....	pág. 45
Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	pág. 45
Plan de tabulación y análisis.....	pág. 46
Conclusión.....	pág. 121
Recomendaciones.....	pág. 122
Anexo (Esquema de entrevista).....	pág. 123
Anexo (Matriz de datos).....	pág. 129

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1 y gráfico 1.....	pág.46
Comentario.....	pág. 47
Tabla 2 y gráfico 2.....	pág. 48
Comentario.....	pág. 49
Tabla 3 y gráfico 3.....	pág. 50
Comentario.....	pág. 51
Tabla 4 y gráfico 4.....	pág. 52
Comentario.....	pág. 53
Tabla 5 y gráfico 5.....	pág. 54
Comentario.....	pág. 55
Tabla 6 y gráfico 6.....	pág. 56
Comentario.....	pág. 57
Tabla 7 y gráfico 7.....	pág. 58
Comentario.....	pág. 59
Tabla 8 y gráfico 8.....	pág. 60
Comentario.....	pág. 61
Tabla 9 y gráfico 9.....	pág. 62
Comentario.....	pág. 63
Tabla 10 y gráfico 10.....	pág. 64
Comentario.....	pág. 65
Tabla 11 y gráfico 11.....	pág. 66
Comentario.....	pág. 67
Tabla 12 y gráfico 12.....	pág. 68
Comentario.....	pág. 69
Tabla 13 y gráfico 13.....	pág. 70
Comentario.....	pág. 71

Tabla 14 y gráfico 14.....	pág. 72
Comentario.....	pág. 73
Tabla 15 y gráfico15.....	pág. 74
Comentario.....	pág. 75
Tabla 16 y gráfico 16.....	pág. 76
Comentario.....	pág. 77
Tabla 17 y gráfico 17.....	pág. 78
Comentario.....	pág. 79
Tabla 18 y gráfico 18.....	pág. 80
Comentario.....	pág. 81
Tabla 19 y gráfico 19.....	pág. 82
Comentario.....	pág. 83
Tabla 20 y gráfico 20.....	pág. 84
Comentario.....	pág. 85
Tabla 21 y gráfico 21.....	pág. 86
Comentario.....	pág. 87
Tabla 22 y gráfico 22.....	pág. 88
Comentario.....	pág. 89
Tabla 23 y gráfico 23.....	pág. 90
Comentario.....	pág. 91
Tabla 24 y gráfico 24.....	pág. 92
Comentario.....	pág. 93
Tabla 25 y gráfico 25.....	pág.94
Comentario.....	pág. 95
Tabla 26 y gráfico 26.....	pág. 96
Comentario.....	pág. 97
Tabla 27 y gráfico 27.....	pág. 98

Comentario.....	pág. 99
Tabla 28 y gráfico 28.....	pág. 100
Comentario.....	pág. 101
Tabla 29 y gráfico 29.....	pág. 102
Comentario.....	pág. 103
Tabla 30 y gráfico 30.....	pág. 104
Comentario.....	pág. 105
Tabla 31 y gráfico 31.....	pág. 106
Comentario.....	pág. 107
Tabla 32 y gráfico 32.....	pág. 108
Comentario.....	pág. 109
Tabla 33 y gráfico 33.....	pág. 110
Comentario.....	pág. 111
Tabla 34.....	pág. 112
Gráfico 34.....	pág. 113
Comentario.....	pág. 114
Tabla 35.....	pág. 115
Gráfico 35.....	pág. 116
Comentario.....	pág. 117
Tabla 36.....	pág. 118
Gráfico 36.....	pág. 119
Comentario.....	pág. 120

## INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo de investigación, surgió ante la necesidad de indagar sobre los hábitos alimenticios del personal de enfermería durante su jornada laboral, para mantener un estado óptimo de salud que les permita realizar las actividades de su profesión.

Para llevarlo a cabo, se tuvieron en cuenta los enfermeros pertenecientes a los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste del Hospital Central de Mendoza.

La información desarrollada se obtuvo, en un primer momento, mediante observación de los lugares anteriormente mencionados. A continuación se realizaron entrevistas a los trabajadores de enfermería.

Primeramente se hizo una descripción de la problemática actual en relación con la alimentación, luego se continuó con la justificación de esta situación, y por último, se desarrolló un marco teórico en el cual se estableció la evolución histórica de la alimentación, la salud de los enfermeros y las actividades de enfermería en su ámbito laboral.

Finalmente, se establecieron las variables, hipótesis y demás características al respecto, para culminar con la tabulación y análisis de la información mediante matriz de datos, tablas y gráficos respectivos, para facilitar su interpretación.

## **TEMA:**

“Hábitos alimenticios del personal de enfermería durante su jornada laboral, para mantener una salud óptima”.

## **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:**

En los últimos tiempos, se ha observado que los enfermeros del Hospital Central han precisado acrecentar sus conocimientos en pos de mejorar su nivel profesional. A causa de ello, deben concurrir a sus actividades académicas fuera del horario laboral.

Además, la mayoría de ellos tienen más de un trabajo para poder solventar sus estudios o por otras causas.

Tal problemática trae como consecuencia que los enfermeros no tengan el tiempo suficiente para recreación, descanso y alimentación adecuada.

Se considera que estos factores, entre otros, son relevantes si se tiene en cuenta que la alteración de alguno de ellos tiene gran impacto en el rendimiento físico, intelectual, salud y capacidad de producción de los enfermeros.

Esta situación se ve reflejada en la calidad de vida de estos trabajadores que pasan a adquirir una alimentación incompleta, insuficiente, poco variada e inadecuada para las actividades que realizan.

Más allá del desequilibrio orgánico que genera una incorrecta alimentación, es imprescindible no dejar de lado el aspecto psíquico, el cual se manifiesta por una falta de interés por las cosas.

Muchas veces se observa en estos enfermeros, estados de irritabilidad, insomnio, cambios de humor, estreñimiento, falta de reflejos y fatiga, que inciden negativamente en el ámbito hospitalario porque se produce una atención de enfermería de baja calidad.

Además se evidencia que estos trabajadores sanitarios, no presentan una ingesta de alimentos con una frecuencia regular, y en ocasiones no realizan el número estipulado de comidas diarias, ni las colaciones en relación con el turno a trabajar, causando estados de hipoglucemias, hipotensión, somnolencia, desórdenes digestivos etc.

Según la actividad laboral que se realiza el requerimiento puede ser una dieta hipo o hipercalórica.

A veces la cantidad y calidad de nutrientes es deficitaria o excesiva, es por ello que aparecen casos de obesidad o bajo peso.

También, se observa, en general, que al momento de ingerir alimentos, los enfermeros lo hacen de manera rápida, en movimiento y se destaca un mayor consumo de grasas, azúcares e infusiones y menor proporción de lácteos, frutas y cereales.

Si a todo este conflicto se le suma la demanda del resto del equipo interdisciplinario por aumento del trabajo, se crea una jornada laboral con aumento del estado de estrés, escasa oportunidad para el descanso y el consumo de alimentos, u omisión de esos momentos.

En cuanto a las rutinas diarias permitidas en la institución hospitalaria (Hospital Central) es posible hacer uso del comedor del personal, lugar donde se provee de desayuno (7 a 11 hs) y de merienda (17 a 18:30 hs) a todos los trabajadores del hospital. Pero si el enfoque es sólo en la profesión de enfermería, se pone de manifiesto una realidad que afecta a la mayoría. Esto es, la imposibilidad de concurrir a dicho lugar por diversos motivos, como así también los 15 a 20 minutos destinados a tal fin y el hecho de que por la escasez de personal, deban turnarse para asistir al comedor.

Con respecto al almuerzo y cena, sólo se le facilita a los enfermeros que presentan recargos, pero también se encuentra la problemática de que muchos de ellos no logren obtener ese beneficio por encontrarse solos en su servicio.

Cabe mencionar que es muy dificultoso para los enfermeros ausentarse por un momento del lugar de trabajo y salir de la institución para la compra de alimentos, ya que para ello se requiere un permiso especial del jefe inmediato superior y del supervisor de área.

Si se tienen en cuenta los adelantos tecnológicos que facilitan el acceso a información sobre alimentación saludable y la capacitación que se ha brindado al respecto el año pasado y actualmente (Curso de Medicina Preventiva 2011-2012) dictado en el mismo hospital, se reconoce que este personal no toma la conciencia necesaria sobre las consecuencias que conlleva una malnutrición, tanto en el aspecto psíquico como físico.

Además, es el mismo personal el que voluntariamente no destina el momento apropiado para alimentarse.

Es por eso que el desafío como trabajadores de esta gran profesión, es lograr que estos colegas ofrezcan atención de alta calidad, y por supuesto, que conserven un nivel óptimo de salud que les permita trabajar de manera satisfactoria y evitando complicaciones a futuro.

Se considera que es sumamente imprescindible generar un cambio de hábito y toma de conciencia para revertir esta problemática establecida que nos afecta.

Por lo tanto, el problema que interesa investigar es:

“¿Los hábitos alimenticios del personal de enfermería, durante su jornada laboral, son adecuados para mantener una salud óptima, en los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste del Hospital Central en el periodo de octubre de 2012?”

Como todo interrogante precisa de una respuesta, se debe plantear principalmente el objetivo general:

Determinar los hábitos alimenticios que presenta el personal de enfermería en estudio.

Para facilitar aún más este proceso investigativo, se formulan los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los alimentos que consume el personal de enfermería durante la jornada laboral.
- Conocer la cantidad de lípidos, hidratos de carbono, proteínas, vitaminas y minerales que integran la dieta que consume el personal.
- Establecer horarios y frecuencias de ingesta de alimentos del personal en estudio.

### **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO A REALIZAR**

Es de suma importancia indagar y hallar respuestas sobre la alimentación del personal de enfermería porque la misma condiciona la calidad de vida de estas personas dentro de su ámbito familiar como laboral.

Si se considera el contexto hospitalario, se ve que a diario el personal de enfermería transita por cambios de horario, recargos, demanda de pacientes y sumado a ello la necesidad de estudiar o poseer más de un trabajo. Estos son, al parecer, algunos factores que impactan negativamente en la vida de ellos.

Se cree que toda persona que trabaja tiene que estar apta en todo sentido para realizar sus labores. Tal es así que sería conveniente un control médico anual que incluya seguimiento clínico, psicológico y nutricional para facilitar la detección precoz de patologías y aplicar tempranamente los tratamientos específicos.

Fundamentalmente, si se tiene en cuenta, específicamente la alimentación del personal de enfermería, deberían desarrollarse programas de carácter obligatorio, destinados a tal fin, que se encuentren avalados por la institución hospitalaria y por el Ministerio de Salud.

Se debe destacar que a raíz de la inexistencia de éstos, los enfermeros tienen que acudir voluntariamente a algún control, el cual debe ser solventado por ellos mismos. Pero ante la dificultad económica que presentan, postergan el autocuidado.

Una frase muy escuchada es “¿Quiénes cuidan a los que cuidan?”. Como estableció Virginia Henderson en las 14 necesidades básicas para los pacientes, también éstas tendrían que aplicarse en el personal de enfermería.

Finalmente, con este trabajo se pretende generar un cambio de hábito saludable para ofrecer una atención de enfermería integral y de óptima calidad, pero sobre todo que se aprenda a cuidar y valorar el cuerpo ya que de ello depende el propio bienestar, el del paciente y sus familiares.

## MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO 1:

#### EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA ALIMENTACIÓN:

Según la información bibliográfica que establece el autor, Sananes Luis, la alimentación es mucho más que la simple ingesta de alimentos, ya que supone un factor primordial a la hora de mantener un buen estado de salud de las personas pero sobre todo de quienes realizan actividad laboral que requiera permanecer en el lugar de trabajo y consumir alimentos allí.<sup>1</sup>

Con el paso del tiempo este acto de “comer” ha transitado diversos cambios que han tenido estrecha relación con los avances de la actualidad.

Dichos progresos han sido muy beneficiosos para el sector salud gracias a la inclusión de nueva tecnología, permitiendo la detección temprana de diversas patologías como así también de sus tratamientos.

Esta situación hace que el personal de enfermería juegue un rol preponderante en su quehacer y a la vez les permite la capacitación y especialización en sus áreas de trabajo. Pero contrariamente a estos avances, los enfermeros viven a diario jornadas laborales con menor tiempo para el descanso, debido a la numerosa demanda de pacientes cada vez más exigentes.

Si se profundiza el tema de la alimentación en este contexto, se hace necesario indagar aún más sobre la evolución de la misma.

Para comprender mejor esta modificación a través de los años, se desarrollará la evolución de la alimentación desde su etapa instintiva hasta nuestros días.

Primitivamente los hombres se dedicaban a la recolección de hojas y frutos para poder alimentarse y de ese modo sustentar los requerimientos

---

<sup>1</sup> SANANES, Luis; “Alimentación Fisiológica”; 1° edición; editorial Distal; Bs. As.; Febrero 2006.

energéticos necesarios para realizar sus actividades de supervivencia. En ese momento su accionar era totalmente instintivo.

Más adelante, incorporaron la cacería para incluir las carnes en su dieta y el fuego, ya que la cocción facilita la masticación, digestión y conservación de los alimentos.

En primera instancia estos grupos de personas eran nómades, pero con la consolidación de la agricultura y la ganadería, implementaron el sedentarismo.

De esta manera, con esta modalidad, se inicia la alimentación civilizada, ya que podían producir sus propios alimentos.

Luego, con los avances tecnológicos, se ponen en juego diversas conductas de alimentación debido a que los cambios culturales, sociales y laborales han propiciado esta situación.

Como consecuencia de estos progresos, la sociedad se alimenta con comida diferente, de manera diferente, en un ambiente diferente y generando mayormente sobrepeso y obesidad.

### **ALIMENTACIÓN EN TIEMPOS MODERNOS:**

Una vez establecida la alimentación civilizada ésta comenzó a subdividirse.<sup>2</sup> Primeramente surgió la alimentación artesanal que estaba basada en productos de la agricultura y la ganadería y con la cual las comidas que se elaboraban eran rústicas y sencillas. Más tarde con los avances tecnológicos se desarrolló un modo de alimentación más tecnificada, donde la incorporación de maquinaria de avanzada y la aparición de electrodomésticos, facilitó la realización y conservación de los alimentos. En otra instancia, debido a que la sociedad procura realizar una actividad laboral para subsistir, el modo de comer ya no es el mismo, sino que está supeditado a los horarios de

---

<sup>2</sup> Op. Cit. Página 7.

trabajo, actividades sociales y de estudio. Por lo tanto se torna rutinaria y estructurada según disponibilidad de alimentos y conveniencia económica. Pero para facilitar la vida de estos trabajadores, se comienzan a incluir en las dietas, productos de tipo artificial, es decir, aquellos de bajo costo, fácil conservación y alto consumo pero que aportan un concentrado de nutrientes para nada apropiados al organismo. También, debido a las múltiples obligaciones que tiene los trabajadores dentro y fuera de su lugar laboral, los mismos comienzan a realizar una combinación de alimentos artificiales que dan como resultado comidas preparadas y elaboradas que llevan a una sobrealimentación. Además los medios de comunicación incitan al consumo de la famosa comida “chatarra” produciendo esto otro tipo de alimentación llamada comercial. Como es de esperar también, toda esta multiplicidad de actividades generan alteraciones a nivel emocional que se ven manifestadas por un estado de estrés. Pero no todas las personas canalizan su ansiedad de la misma manera, ya que algunas acuden a la comida como una especie de apoyo psicológico para lograr disminuir ese estado, siendo su efecto pasajero. Como se dijo anteriormente, la sobrealimentación que se desencadena a causa de toda esta situación actual hace que las personas quieran rápidamente cambiar su aspecto físico y adquirir una delgadez a cualquier precio, para ello recurren a dietas con aportes calóricos insuficientes. Es de destacar que luego de adquirir este hábito, surge imperiosamente una gran necesidad de saciar el hambre de manera compulsiva (efecto rebote), que se da como respuesta inevitable ante una restricción calórica. Cabe aclarar que alimentarse de este modo produce momentos de excesos (sobrealimentación) y de dieta (subalimentación) dando como consecuencia altibajos en el peso corporal. Nuevamente con esta modalidad adoptada, se hacen presente cambios emocionales en aquellas personas que al no obtener respuestas rápidas y favorables se apropian de conductas extremas (uso de laxantes, diuréticos, etc.). Estos casos requieren de un tratamiento grupal, médico, psicológico y psiquiátrico.

## **FASES DEL PROCESO ENERGÉTICO:**

El organismo necesita a diario obtener energía para poder realizar su funcionamiento normalmente.<sup>3</sup> Es decir, que requiere de energía para llevar a cabo los procesos metabólicos. La misma es adquirida a través de los alimentos que consumimos diariamente. Por ello se hace necesario desarrollar estas fases comenzando con la primera. La alimentación como la introducción de alimentos al tubo digestivo. Se produce de manera consciente y en ella se inicia el ciclo alimentario. La segunda fase, hace referencia a la nutrición, pero esta palabra implica un proceso que incluye tres etapas fundamentales. La primera corresponde a la digestión que se encarga de transformar las sustancias complejas de los alimentos en otras más simples para que puedan ser absorbidas por el organismo. Comienza en la boca y continúa en el estómago y duodeno. En la segunda etapa se desarrolla la asimilación que es la absorción de las sustancias digeridas a nivel intestinal que luego serán transportadas por el torrente sanguíneo hacia las células. Por último, la tercera etapa es la de eliminación en la cual los desechos y residuos de la digestión y asimilación pasan al intestino grueso y de allí al exterior a través de la defecación. La tercera fase, comienza con el metabolismo, definido como una transformación bioquímica que incluye dos procesos a saber, el anabolismo, encargado de la producción de sustancias complejas a partir de sustancias simples que servirán de componentes para la estructura y función celular; y el catabolismo que es la producción de sustancias complejas en otras simples para favorecer la función celular. La cuarta fase, es la de administración energética que incluye una serie de procesos que utiliza el cuerpo para administrar los recursos energéticos. La quinta y última fase, determina la configuración corporal y en ella se ve el resultado final de todo el proceso energético que se manifiesta por el peso, aspecto y silueta.

---

<sup>3</sup> Op. Cit. Página 7.

## **CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE:**

Alimentación saludable es aquella que incorpora una dieta sana para mejorar el estilo de vida y que además incluya los cuatro conceptos básicos que hacen que este tipo de alimentación sea la ideal.<sup>4</sup> Por lo tanto, el primer punto a tener en cuenta es que sea completa: que incluya todos los grupos de alimentos; equilibrada: porque incorpora cantidades apropiadas de alimento; suficiente: es decir, que cubra las necesidades del organismo para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento del peso; variada: que contenga distintos grupos de alimentos; adecuada a las características del individuo (edad, sexo, complexión corporal, actividad física y laboral, estilo de vida, hábitos, situación socioeconómica, etc.); y práctica y atractiva: de fácil preparación, presentable, con variedad de texturas, colores y temperaturas. Sobre todo la importancia de una alimentación saludable es la prevención de enfermedades cardiovasculares, tipos de cáncer, enfermedades mentales, trastornos óseos, endocrinológicos y del sistema inmune.

## **CONSEJOS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE:**

Dada la importancia que conlleva una buena alimentación a todo nivel (físico, mental, laboral, etc.), este tema amerita que sea aún más desarrollado pero desde el punto de vista de los alimentos propiamente dichos. Es necesario regularlos y combinarlos diariamente para que de esa manera se adquiriera un hábito saludable a la hora de comer.

Siempre se debe comer con moderación e incluir alimentos variados en todas las menús realizando las cuatro comidas diarias, actividad física placentera de 30 minutos diarios, consultar a un nutricionista y descansar como mínimo 8 hs. todos los días. A la hora de seleccionar los alimentos, se puede comenzar por los lácteos: leche, yogures o quesos en todas las edades, recordando que los niños, adolescentes y mujeres necesitan mayor cantidad de estos alimentos. Hay que tener consideración también por las madres que se

---

<sup>4</sup> [www.alimentacionsana.org](http://www.alimentacionsana.org)

encuentran transitando la etapa de lactancia y menopausia, donde el requerimiento es aún mayor. Comer frecuentemente frutas y verduras de todo tipo, preferentemente cocidas con cáscara, en trozos grandes y en poca cantidad de agua para mantener sus propiedades naturales. En cuanto a las carnes, ya sean rojas o blancas, aportan un alto contenido de proteínas necesarias para la estructura corporal, pero deben contener poca grasa y ser alternadas durante la semana.

Respecto a la preparación de las comidas, es común utilizar aceites pero preferentemente éstos tienen que usarse en crudo y evitar cocinar con grasa. Se recomiendan aquellos puros y agregarlos una vez finalizada la preparación.

Otro aspecto importante es el consumo moderado de azúcar y sal, evitando golosinas y optando por jugos naturales. Es aconsejable no utilizar sal durante la cocción de los alimentos y agregar poco o nada al finalizar la preparación. En los últimos tiempos se está considerando la sal un factor tan riesgoso que se recomienda no colocarla en la mesa al momento de comer.

Es favorable también consumir variedad de panes., cereales, harinas, féculas y legumbres pero el exceso de ellas puede causar sobrepeso y obesidad.

Una conducta que en los últimos tiempos va ganando terreno entre los jóvenes es el uso de tóxicos y bebidas alcohólicas. Pero la publicidad, en este caso, da un mensaje contradictorio ya que por una parte promociona este tipo de productos y por el otro intenta inculcar el uso moderado de los mismos y así evitar accidentes y enfermedades. Lo cierto es que debería evitarse su consumo en adolescentes y mujeres embarazadas, y un uso muy racional en adultos.

Si nos referimos específicamente a la composición del organismo, se sabe que la mayor parte del mismo está conformado por agua. Por eso, tomar abundante agua potable (1,5 a 2 litros) durante todo el día, es fundamental para conservar una buena hidratación.

Teniendo en cuenta que en la actualidad las personas deben cumplir con múltiples obligaciones, se pasan por alto los momentos de ocio, restándole la importancia que se merece. Por lo tanto, aprovechar los momentos de las comidas para el encuentro, el diálogo y evitar comer rápido (una comida no debería ingerirse en menos de 15 a 20 minutos) y en soledad, o hacerlo en lugares que generen tensión (en medio de discusiones, lugares ruidosos, con música a alto volumen, etc.).

Otro punto a tener en cuenta son las posturas incorrectas que adoptamos al permanecer muchas horas sentados o de pie. Por eso beber y comer sentado de modo que el bolo alimenticio descienda con mayor facilidad por el tubo digestivo, por acción de la gravedad.

También la higiene bucal tiene relación con la alimentación porque una adecuada hidratación bucal, produce que las secreciones sean más fluídas y favorezcan la masticación.

La respiración también influye al momento de comer. Masticar y tragar con la boca cerrada es un mecanismo innato del organismo porque al deglutir se anula la respiración. La inspiración por la boca con contenido alimenticio puede provocar una aspiración de alimentos sólidos o líquidos.

### **PIRÁMIDE NUTRICIONAL:**

La misma consta de 5 niveles, en el cual los alimentos de la base son los que deben ser consumidos mayormente, y luego la ingesta de los mismos va disminuyendo gradualmente hasta llegar al vértice.<sup>5</sup>

En el primer nivel (base) se incluyen cereales (pan, pastas arroz, etc.) y tubérculos (papas, batatas, etc.). Todos aportan proteínas, vitamina B, minerales y fibra.

---

<sup>5</sup> Op. Cit. Pág. 11.

En el segundo nivel se encuentran frutas, verduras, hortalizas y aceite de oliva. Las frutas son grandes contenedores de azúcares, vitaminas, antioxidantes y minerales. Las verduras y hortalizas aportan vitaminas, ácido fólico, minerales, fibra y agua. En cuanto al aceite de oliva, éste es rico en vitamina E y está comprobado que posee efectos cardiovasculares.

En referencia al tercer nivel, éste incluye lácteos (leche, yogurt, queso, etc.) ricos en proteínas, calcio, vitaminas y grasas saturadas. Su consumo varía según la etapa de niñez, adolescencia, adultez vejez, etc.

El cuarto nivel está conformado por las carnes rojas, blancas y huevos, que contienen gran cantidad de proteínas. También se incluyen legumbres y frutos secos.

Por último, el quinto nivel (vértice), incluye alimentos de consumo ocasional como carnes con más grasas, panificados, golosinas, gaseosas, etc. La ingesta habitual de ellos puede inducir a un aumento de peso.

### **TABLA DE CONSUMO ALIMENTARIO:**

La siguiente tabla fue diseñada para comprender con mayor facilidad qué alimentos comer y en qué cantidad. En ocasiones se sugiere alimentarse sanamente, pero muchos pueden tener cierta dificultad para saber cuál es el límite a la hora de comer. Recordar que la calidad es lo más imprescindible a la hora de ingerir alimentos.<sup>6</sup>

A continuación se detallarán las raciones a considerar diariamente, semanalmente y ocasionalmente.

Las de consumo diario son aquellas en la cual su consumo debe ser más abundante. Las de ingesta semanal, son las que disminuyen la cantidad de raciones y las ocasionales, precisan de una conducta racional por parte de las personas que gustan de comer alimentos, mencionados con anterioridad en

---

<sup>6</sup> Op. Cit. Pág. 11.

el vértice de la pirámide nutricional, y que son los menos recomendados pero los que más satisfacen, según el criterio de cada persona.

\* Consumo diario:

- Lácteos: 2 a 4 raciones.
- Aceite de oliva: 3 a 6 raciones.
- Verduras y hortalizas. 2 raciones.
- Frutas: 3 raciones.
- Cereales y tubérculos: 4 a 6 raciones.
- Agua: 6 a 8 raciones.

\* Consumo semanal:

- Pescados, carnes magras y huevos: 3 a 4 raciones.
- Legumbres: 2 a 4 raciones.
- Frutos secos: 3 a 7 raciones.

\* Consumo ocasional:

- Grasas, dulces, panificados, gaseosas, bebidas con alcohol, carnes con grasa y embutidos.

### **TIPOS DE TRABAJO Y ALIMENTACIÓN:**

Como todo profesional trabajador realiza sus tareas de manera diversa en cuanto a tipo, duración, esfuerzo y concentración que necesitan las mismas, también la alimentación debe adaptarse a esos cambios. Por tal motivo, surge una especie de diferenciación de trabajos.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> trabajoyalimentacion@consumer.es

Entre ellos, el sedentario, donde no se precisa un consumo extra de calorías, ya que los trabajadores permanecen sentados por varias horas. Ejemplo: administrativos, taxistas, choferes de ómnibus, etc.

Otros producen gran estrés psíquico y físico, en el cual la dieta debe contener suficiente cantidad de calorías para compensar el gasto energético. Ejemplo: obreros, deportistas, metalúrgicos, repartidores, etc. Si el desgaste es psíquico, los nutrientes a ingerir tienen que relacionarse con el buen funcionamiento del sistema nervioso. Ejemplo: empresarios, directivos, jefes de servicio, gerentes, etc.

Hoy en día se hacen evidentes los trabajos con horarios especiales, aquí la alimentación debe corresponderse con los horarios laborales. Ejemplo: trabajadores de salud, personal de industrias, personal de locales nocturnos, etc.

Finalmente los trabajos que exigen comer fuera de casa, donde en este caso las personas asisten a comedores dentro de su lugar de trabajo. A causa de esto es adecuado tener conocimiento sobre alimentación adecuada para poder elegir el menú más acorde.

Se podría considerar que enfermería se tendría que incluir en los tres últimos puntos desarrollados con anterioridad debido a que esta profesión es muy cambiante a lo largo del día, a causa de la cantidad de enfermeros y pacientes que se encuentran por guardia y según la complejidad de estos últimos.

En los últimos años, los adelantos tecnológicos han facilitado la vida de las personas, pero también han tenido cierta influencia negativa en ellos. En algunos lugares de trabajo se tiene acceso a máquinas expendedoras de bebidas gaseosas, café, golosinas y toda variedad de snacks. También los locales de comidas rápidas, ofrecen menús para nada favorables con promociones que tientan a los trabajadores a la adquisición de las mismas y en poco tiempo, con la comodidad de que el personal de esos locales trasladen los alimentos al lugar donde se los solicita.

Además, hoy en día la existencia de comidas ya preparadas que sólo se calientan en minutos en microondas, atentan contra la salud de las personas durante su trabajo, volviéndose esta situación una costumbre diaria.

En países en desarrollo, esta modalidad también se repite a tal punto que en ocasiones los empleados no disponen de descanso para comer y, a veces, en regiones desarrolladas es cada vez mayor el número de personas que optan por almorzar en los comedores de trabajo. Este fenómeno es conocido como SAD (stuckat – desk: pegado a la mesa).

Pero como el momento de relax es un elemento fundamental para alcanzar una productividad óptima, se está considerando aún más, producir un cambio que sea beneficioso tanto para el empleador como para los empleados.

Por tal motivo, se están implementando, en esos países, ciertas soluciones alimentarias, entre ellas: comedores y cafeterías que son costeados por las empresas, alimentos de mejor calidad y entornos más inocuos.

Como ejemplo se puede destacar la empresa Glaxo Wellcome Manufacturing (GWM) en la que los mismos trabajadores solicitaron alimentos más sanos en el comedor, y la compañía accediendo a esto, logró con éxito que desde el año 2000 los gastos médicos se redujeran casi a la mitad como así también el ausentismo anual. De esta manera aumentaron las ganancias en productividad.

En otras ocasiones, tales logros no han sido tan fáciles de conseguir, tal es el caso de la empresa Maxmode, una fábrica de prendas de vestir ubicada al norte de México, donde los trabajadores padecían una situación totalmente insalubre, ya que se les ofrecía comida en mal estado que provocaba múltiples enfermedades en los trabajadores. Luego de una constante lucha de un año, con paros, cartas de quejas y sindicatos de por medio, se llegó a un acuerdo que incluyó modificaciones en la calidad de los alimentos y del entorno destinado al consumo de los mismos. En este caso, también disminuyó el ausentismo por enfermedad.

Considerando esta temática se podría decir que las comidas saludables consumidas en un lugar limpio y tranquilo no deben considerarse un lujo sino que son fundamentales para preservar la dignidad, la salud y el estado de ánimo de los trabajadores.

Como alimentación y salud van de la mano, Virginia Henderson incluyó: “comer y beber adecuadamente”, dentro de sus catorce necesidades básicas y la ubicó en segundo lugar por la prioridad que representa.<sup>8</sup> Pero ella también tuvo en cuenta la importancia de cuatro aspectos: salud, entorno, persona y necesidades.

La salud fue entendida por ella como sinónimo de independencia pero tuvo como referente a la OMS, que daba importancia a este término en relación a la energía utilizada física y mentalmente para alcanzar el mayor potencial de satisfacción en la vida.

Luego, para definir el entorno se basó en el “Webster’s New Collegiate Dictionary (1961) que lo establecía como un conjunto de condiciones e influencias externas que afectan la vida y el desarrollo de un organismo.

Para referirse a la persona, la definió como unidad compuesta por el cuerpo y la mente que son inseparables.

En cuanto a las necesidades, las identificó en las “Catorce necesidades básicas” que desarrolló según prioridad, siendo la primera la de mayor importancia. A continuación se expone el listado de las mismas en su orden original.

- 1- respirar normalmente.
- 2- Comer y beber adecuadamente.
- 3- Eliminar por todas las vías corporales.
- 4- Moverse y mantener posturas adecuadas.

---

<sup>8</sup> “Modelos y Teorías en Enfermería”; 5° edición

- 5- Dormir y descansar.
- 6- Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
- 7- Mantener la temperatura dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el entorno.
- 8- Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
- 9- Evitar los peligros ambientales.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
- 11- Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias.
- 12- Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal.
- 13- Participar en actividades recreativas.
- 14- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

Se podría pensar que dada la importancia de estas necesidades básicas, las mismas deberían ser aplicadas al personal de enfermería.

Entiéndase por personal de enfermería, según Henderson, como aquel grupo conformado por profesionales que ayudan a las personas sanas o enfermas a realizar actividades de autocuidado tanto en la salud como en la enfermedad o en la recuperación.

A través del tiempo, los adelantos tecnológicos y las exigencias de la sociedad, han causado que estos profesionales se capaciten aún más para cubrir tales demandas.

Tal es así, que hoy por hoy, estos planteles ya están incluyendo enfermeros profesionales y licenciados en enfermería.

Los mismos se desempeñan laboralmente tanto en servicios cerrados como abiertos. En los primeros, el tipo de pacientes es más complejo, requiere estar aislado y una atención permanente del plantel causando que sus integrantes tengan restringidos sus momentos de descanso y alimentación. En los segundos, la situación es muy similar, puesto que tienen un gran número de camas y escaso personal, teniendo que, en ocasiones, obviar el momento de refrigerio.

A raíz de esta problemática, pueden desencadenarse ciertas enfermedades relacionadas con las actividades que realizan los enfermeros y otras ligadas a la mala alimentación.

Esto puede considerarse un factor de riesgo si tenemos en cuenta su déficit o exceso y las consecuencias que derivan de esta falencia: hipotensión, hipertensión, hipoglucemias, hiperglucemias, astenia, disminución de los reflejos, pérdida de peso, obesidad, estrés, trastornos gastrointestinales, cefaleas, cambio en el estado de ánimo, etc.

Esta realidad se produce diariamente en la jornada laboral, que es definida como el transcurso de tiempo en el cual los trabajadores deben prestar un servicio y con una duración máxima legal de 8 hs.

A partir de estas experiencias la epidemiología laboral contempla esta situación y gracias al aporte de esta disciplina, salen a la luz las condiciones del entorno laboral y de los trabajadores para hallar respuestas que sean beneficiosas a los problemas de salud de estas personas.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> CALATAYUD SARTHOU, Asunción; CORTEZ VIZCAINO, Concepción; "Lecciones de Salud Laboral"; editorial Tirant Lo Blanch; Valencia; 1993.

## **CAPÍTULO 2:**

### **SALUD EN LOS ENFERMEROS:**

Como se hizo mención en el capítulo anterior, los enfermeros desarrollan una labor basada en la atención de calidad, utilizando recursos disponibles en todos los ámbitos: centro de salud, comunidad, hospital, etc.

En este caso se hará referencia al sector hospitalario y cómo el personal de enfermería se ve afectado en su salud nutricional, por las exigencias cada vez mayores, generadas últimamente.

Primeramente para hablar de “salud”, se precisa explicar su definición etimológica, la cual dice que salud proviene del latín “salvatio” que significa: estar en condiciones de poder superar los obstáculos.

Para la autora Manrique Abril<sup>10</sup> la palabra “salud” surgió de la búsqueda del hombre para comprender la enfermedad o malestar. Ella estableció cuatro aspectos generales para definirla.

En primer lugar, el concepto mágico, es aquel en el cual el hombre atribuía las dolencias o beneficios a la magia, y era ejercida por ancianos llamados “magos” o shamanes. Esta modalidad persiste en la actualidad, especialmente en sectores de bajo nivel cultural y educativo.

Luego, el concepto religioso, ejercido por el sacerdote, quien era mediador entre el hombre y los dioses. Estos últimos castigaban o recompensaban de acuerdo a la transgresión de principios éticos. En esta etapa surgen también los dioses médicos y por ello se crearon templos para llevar a cabo rituales. De este modo comenzó la institucionalización de los enfermos. Este concepto, también continúa en la actualidad.

Por último, el concepto médico, ejercido por profesionales que aplicaban prácticas curativas avaladas por el Estado. A partir de allí, se establecieron las academias y escuelas que basaron sus conocimientos en la filosofía, física,

---

<sup>10</sup> MANRIQUE, Abril F.; “Una Aproximación al Concepto de Salud – Enfermedad”; Universidad Nacional de Colombia; Bogotá; 2005.

química, matemática, biología y otras disciplinas científicas. En esta etapa fueron pocos los avances sobre la enfermedad mental.

Dicho de otro modo, la salud puede ser considerada también como el hábito o estado corporal que nos permite seguir viviendo y superar los obstáculos que el vivir encuentra en su paso.

En el aspecto biológico, como el estado en que el ser orgánico realiza todas sus funciones normalmente.

Pero en tiempos recientes, esta palabra ha ido evolucionando a tal punto que gracias al aporte de la ciencia, se define como una integridad orgánica y si hay enfermedad es porque existe una alteración física.

De todas maneras, hoy en día, se sabe que este término abarca muchos otros aspectos tales como los recursos materiales y humanos, instituciones sanitarias y las políticas que regulan su funcionamiento para beneficiar al individuo, familia y comunidad.

La OMS se refiere a salud como el estado de perfecto bienestar físico, psíquico y social y no sólo la ausencia de lesión o enfermedad. Si bien esta declaración es bastante completa, posee ciertas inconsistencias que tienen relación con la situación actual.

Por un lado, habla de perfecto bienestar físico y psíquico, entonces aquellas personas que padecen una enfermedad crónica, no entrarían en esta categoría por más adaptadas que estén a su patología.

También hace mención al perfecto bienestar social, el cual es muy difícil de lograr masivamente debido a que las desigualdades económicas, políticas y culturales han causado serios conflictos, incluso llegando a producir guerras y hambre.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, ya no es posible hablar de bienestar, sino de "calidad de vida", cuyos factores que la benefician son la paz, educación, vivienda, ecosistema estable, justicia social y equidad.

Por lo tanto, la intervención de organismos gubernamentales y no gubernamentales, es imprescindible para, de algún modo, aproximarse a un estilo de vida saludable.

Se sabe que las políticas de salud son fundamentales porque normatizan y unifican criterios destacando la “promoción de la salud”, que es la base de todo sistema sanitario y el cual exige la coordinación de diferentes subsectores y la adaptabilidad a las necesidades de la población.<sup>11</sup>

La promoción de la salud consiste en brindar a los pueblos los medios necesarios para mejorar la salud y alcanzar una mejor calidad de vida; y sistema sanitario, es aquel compuesto por tres modelos fundamentales: el de gestión, que define las prioridades en materia de salud; el de financiamiento, establece cuánto gastar en recursos y dónde obtenerlos; y por último el modelo de atención, que incluye la dimensión médico - sanitaria.<sup>12</sup>

Al respecto, en el año 1978 en Alma Atta, se llevó a cabo la Conferencia Internacional sobre APS (Atención Primaria de Salud) patrocinada por la OMS y UNICEF, de la cual se realizó la declaración: “Salud para Todos en el año 2000”.<sup>13</sup>

Para ello, el sistema sanitario deberá lograr la equidad, esto es, dar a cada cual lo que le corresponde en cuanto a salud con la participación activa de las personas.

También las “Políticas de Enfermería para el Decenio 2000” incluyen a este sector, dándole importancia en uno de sus puntos, a las condiciones de vida y trabajo de los enfermeros.

En general, ya sea que se trate del personal de enfermería o de los pacientes, ambos poseen cuatro factores que les son comunes y son los llamados determinantes de la salud.

---

<sup>11</sup> PRIMERA CONFERENCIA INTERNACIONAL; “Promoción de la Salud”; Ottawa; noviembre; 1986.

<sup>12</sup> GARCÍA, Ginés; TOBAR, Federico; “salud para los Argentinos”, 1° edición; editorial Isalud, Buenos Aires; 2004.

<sup>13</sup> MICHEL, Jorge G.; “Promoción de la Salud”; Evolución Histórica; Conferencias Internacionales e Implicancias para la Disciplina Enfermera; Córdoba, 2009.

El primero de ellos corresponde a la biología humana o herencia, es decir, la predisposición que se tiene para adquirir ciertas enfermedades. El segundo factor se relaciona con el medio ambiente, por lo tanto, un lugar que reúna las condiciones de salubridad favorecerá a sentirse mejor en todo sentido. El tercer condicionante es el estilo de vida y está determinado por los hábitos alimentarios, tóxicos, conductas agresivas, sedentarismo, etc. Epidemiólogos concluyen que el 42% de las enfermedades y muertes son causadas por hábitos nocivos. En cuanto al cuarto condicionante, el sistema sanitario, está formado por los modelos de gestión, financiamiento, atención y todo tipo de recursos. Se estima que este factor es el responsable del 11% de enfermedades o muertes.

Como se muestra en el párrafo anterior, el mayor porcentaje de morbi - mortalidad depende en gran medida al estilo de vida inadecuado. El personal de enfermería no se encuentra exento a esta situación, dado que los puestos de trabajo de estos profesionales son ocupados por personas jóvenes que tienen una vida social aún muy activa. En general se desconoce certeramente en qué medida ellos llevan a cabo hábitos nocivos debido a que en el lugar de trabajo no está permitido beber alcohol o fumar. Sólo en ese contexto puede observarse que aparentemente no se alimentan correctamente. Es finalidad de este trabajo investigativo obtener datos fehacientes que muestren la realidad tal cual es.

Además la morbi – mortalidad afecta a cualquier nivel social pero sobre todo tiene mayor incidencia en zonas de pobreza, en niños muy pequeños, mayores de 65 años y mujeres.<sup>14</sup>

El perfil epidemiológico del país es dual porque el sistema de salud debe contemplar a la población geronte previniendo y tratando enfermedades crónicas, y por otro lado, brindar asistencia a niños, jóvenes y adultos que presentan problemáticas que les son propias.

---

<sup>14</sup> BASES DEL PLAN FEDERAL DE SALUD 2004 – 2007.

Por lo tanto hay que tener en cuenta la actividad laboral diaria, edad, sexo y patologías crónicas tales como diabetes, antecedentes cardiovasculares o cáncer en los enfermeros, a la hora de indagar sobre su alimentación, ya que el requerimiento nutricional varía con esos antecedentes.

Cabe destacar que en la actualidad existen numerosos programas que contemplan las situaciones de salud de las personas durante su ciclo vital. Algunos de ellos son dirigidos al control de tabaco y alcohol, personas con discapacidad, salud materna y mental, salud sexual y reproductiva, enfermedades transmisibles y no transmisibles, y la contaminación medioambiental.<sup>15</sup>

El problema fundamental a nivel país es la heterogeneidad del sector sanitario, haciéndose dificultosa la medición de la salud.

El autor Ramos Calero<sup>16</sup> establece que la medición de la misma se realiza teniendo en cuenta el aspecto positivo (grado de bienestar), negativo (morbi – mortalidad) o de forma indirecta (factores determinantes de la salud).

Los indicadores sanitarios son el índice o reflejo de una situación y útiles para analizar, planificar, investigar, describir procesos biológicos, etc. Por lo tanto es posible valerse de ellos para aproximarse al nivel de salud, en este caso, de los enfermeros.

Según Bowling, es posible medir la salud a través de cinco grupos a saber: el estado de salud, valorado mediante la percepción del encuestado sobre el tema; la capacidad funcional, da a conocer el funcionamiento o independencia de las personas; el bienestar psicológico, que es evaluado por síntomas como tristeza, desánimo, falta de concentración, etc.; las redes de apoyo social, se evalúan por las relaciones sociales del individuo; y la satisfacción y estado de ánimo, se basa en los sentimientos positivos manifestados por los encuestados.

---

<sup>15</sup> CETRÁNGOLO, O; QUINTANA, L; SAN MARTÍN, M; “Situación del Sector Salud en Argentina”; Análisis en el Contexto de un Sistema Descentralizado; Buenos Aires; 2007.

<sup>16</sup> RAMOS CALERO, E; “Aspectos Metodológicos”; Diagnóstico de Salud de la Comunidad: métodos y técnicas.

Si bien estos puntos desarrollados sirven de herramienta para ahondar en el tema de este capítulo, es responsabilidad de las personas, proveerse de los cuidados necesarios para mantener una buena calidad de vida, dentro de sus posibilidades.

Esta característica de los individuos de cuidarse a sí mismos, es llamada “autocuidado”.

### **AUTOCUIDADO EN LOS ENFERMEROS:**

Lo que se pretende con este trabajo es llegar a comprender si el personal de enfermería, además de proveer cuidados a los pacientes, es responsable en dispensárselos a sí mismo.

Hace ya algún tiempo, una enfermera norteamericana llamada Dorothea Orem<sup>17</sup> destacó el quehacer enfermero por ser especializado y centrado en las personas con incapacidades para cuidarse a sí mismas. Ella planteó que las necesidades de los pacientes se manifestaban en conductas, y si éstas eran limitadas, las enfermeras debían completar el autocuidado.

Por lo tanto, gracias a sus aportes, y teniendo en cuenta que los enfermeros deben asistir a los pacientes, estos profesionales deben mantener su salud en buenas condiciones y a la vez ser un claro ejemplo de lo que pretenden enseñar.

Pero ¿qué es el autocuidado? Etimológicamente se conforma de dos palabras: auto (proviene del griego auto), que significa propio o por un mismo; y cuidado (del latín cogitatus) que quiere decir asistencia/enseñanza.

Además este término forma parte de la primera teoría creada por Orem: “Teoría del Autocuidado” y la define como una actividad que se aprende y se orienta hacia un objetivo, aparece en situaciones que llevan al individuo a dirigir ciertas conductas hacia sí mismo o hacia el entorno para influirlo en su propio beneficio.

---

<sup>17</sup> Página de internet Wikipedia.

El hecho de que los enfermeros no puedan alimentarse o lo hagan incorrectamente en su jornada laboral puede deberse a factores externos como espacio físico inapropiado, gran demanda de pacientes, etc. o factores internos, entre ellos astenia, anorexia, bulimia, percepción de su imagen que no le satisface, etc.

Muchas veces se cree que ingerir alimentos es igual a nutrirse, pero lo cierto es que es más importante la calidad y no la cantidad de comida que se consume.

De cualquier manera esta situación observada en el ámbito hospitalario, demuestra que el personal de enfermería tiene una alteración en su autocuidado.

Esta conducta se adquiere a lo largo de la vida dentro del seno familiar, escuela, grupos sociales, entre otros, para luego transformarse paulatinamente en hábitos, que son racionales y voluntarios.

Dorothea Orem, estableció los tres requisitos básicos para mantener una buena salud. Los primeros son los universales, comunes a todos los seres humanos e incluyen la conservación del agua, aire, alimento, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.

Todos ellos se relacionan entre sí y a la vez dependen de factores condicionantes básicos: edad, sexo, estado de desarrollo y salud, orientación sociocultural, sistemas de cuidados de la salud, sistema familiar, ambiental, disponibilidad y adecuación de recursos.

Luego le siguen los requisitos del desarrollo que se encuentran dentro del ciclo vital y pueden afectar positiva o negativamente. Ejemplo de ellos es, la alimentación adecuada en la niñez afectará el crecimiento del niño hasta edades avanzadas. Se hace necesario recordar que las etapas del ciclo vital son intrauterina y nacimiento, neonato, lactancia, infancia, adolescencia, adulto joven, adulto mayor, gerente y embarazo.

Los últimos requisitos son las alteraciones o desviaciones de salud, que se relacionan con las enfermedades o lesiones que afectan el funcionamiento humano integrado.

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

Del mismo modo que los pacientes precisan de ciertos cuidados, algunos enfermeros también padecen incapacidades que los llevan a realizar actividades laborales limitadas y por ello es que tienen que ocuparse y preocuparse responsablemente de su nivel de salud.

La última teoría, “Sistemas de Enfermería”, engloba las dos anteriores y consiste en brindar cuidados terapéuticos y dar apoyo educativo a los pacientes respecto al autocuidado.

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

De esta manera se concluye que estos profesionales cuentan con las herramientas fundamentales como la capacitación necesaria y el acceso a la medicina que ayudan a preservar un nivel óptimo de salud. El descuido de ella repercute no sólo en el propio enfermero/a, sino también en sus familiares, amigos y contexto laboral, no pudiendo ofrecer una atención de alta calidad por más tecnología de avanzada que se posea.

### **SALUD LABORAL DE LOS ENFERMEROS:**

En el año 1950 se conformó un Comité Mixto, integrado por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS (Organización Mundial de la

Salud), encargado de tratar asuntos relacionados a la salud de los trabajadores, sea cual fuere su labor.<sup>18</sup>

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

Para desarrollar aún más este tema es imprescindible conocer lo que es un “riesgo”. El mismo puede ser definido como algo que puede o no suceder.

Más tarde, en 1994, en Beijing, la OMS hizo hincapié en que la salud ocupacional es uno de los más valiosos bienes de la comunidad y los países. Es una estrategia importante para asegurar el bienestar de los profesionales, contribuir a la productividad, satisfacción laboral y calidad de vida de las personas que realizan una actividad laboral y de la sociedad.

Dada la importancia de este tema, se crearon reglamentaciones para proteger a los trabajadores. Las mismas contemplan las enfermedades profesionales, entre ellas las cardiovasculares, músculo-esqueléticas, envejecimiento precoz, alteraciones en la reproducción y cáncer. Mención aparte precisan las enfermedades psicosomáticas, ya que dentro de ellas se incluyen las relacionadas a la alimentación, tema que se pretende investigar y que está íntimamente vinculados con actividades laborales que requieran turnos rotativos.

Como es sabido, la profesión enfermera se caracteriza por brindar asistencia las 24 hs. del día, distribuidas en tres turnos y ante la demanda de pacientes y el déficit de recurso humano, el plantel con que se cuenta debe cubrir las necesidades de su ámbito laboral, pero a la vez, dejando de lado sus necesidades personales (alimentación descanso, etc.)

---

<sup>18</sup> Medicina.uncoma.edu.ar

Por tal motivo, las enfermedades profesionales deben ser prevenidas o eventualmente diagnosticadas e incluidas en la legislación vigente.

La ley asigna al empleador la responsabilidad por su prevención, generando derechos en el trabajador. Esos derechos están consignados en la Ley de Riesgos de Trabajo, la cual establece que el empleador tiene la obligación de proteger la salud de los trabajadores y/o brindar prestaciones en casos de que sufrieran alguna dolencia.<sup>19</sup>

Como los enfermeros realizan su quehacer dentro de un espacio físico, el mismo no sólo tiene que estar adaptado a los pacientes sino también a quienes son responsables de su cuidado. Este espacio debe reunir las condiciones de higiene y seguridad para evitar accidentes en todos los usuarios.

Por último, la Declaración Universal de los Derechos del Ser Humano (1948)<sup>20</sup> estableció en su artículo 23, que todas las personas tienen derecho a trabajar libremente, en condiciones equitativas, satisfactorias y protegidas contra el desempleo.

Como se puede apreciar la salud en su sentido más amplio implica no sólo aquellas enfermedades o lesiones que alteran al organismo, sino que trasciende los límites de lo netamente orgánico para formar parte de lo psíquico. También todos aquellos recursos sanitarios puestos a disposición del hombre para mantener y preservar su salud, como así también las políticas que la consideran, se encuentran insertas en un sistema, en el cual todos sus subsistemas tienen que articularse.

Si bien esto es una tarea difícil, no es imposible si se fomenta la participación activa de todos sus integrantes, sobre todo en lo que concierne a incorporar hábitos saludables. Aunque las conductas nocivas estén muy arraigadas al hombre, es parte del rol de enfermería intentar erradicarlas ya

---

<sup>19</sup> Ley 24.557 de Riesgo del Trabajo.

<sup>20</sup> Ley Nacional 19.557 de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

sea en su internación, en la familia, escuela o cualquier ámbito de la comunidad.

Finalmente, los enfermeros tienen que tomar conciencia de los riesgos que conlleva una mala alimentación, no permitiéndoles llevar a cabo una vida sana.

## **CAPÍTULO 3:**

### **ENFERMERÍA Y SUS ACTIVIDADES EN EL ÁMBITO LABORAL:**

El rol de enfermería, se basa fundamentalmente en la práctica de profesionales de esta disciplina que ayudan, según Virginia Henderson, a una persona sana o enferma a lograr el cuidado de su salud o a recuperarla o a una muerte pacífica, de forma voluntaria, con fortaleza y con los conocimientos necesarios para llevarlo a cabo.

Le corresponde al profesional enfermero, valerse de una herramienta imprescindible para realizar su labor. La misma consta de diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales o potenciales a través de cuatro características específicas que definen más ampliamente los cuidados de enfermería.<sup>21</sup>

La primera etapa, consta de la observación integral del paciente para detectar sus necesidades, basándose en las teorías de enfermería.

A continuación le sigue la segunda etapa, la planificación, en la cual se priorizan las acciones de intervención.

La tercera etapa es la que pone en marcha el plan de ejecución de los pasos anteriores con el objeto de subsanar lo más pronto posible las necesidades del enfermo.

Por último, se hace imprescindible evaluar si se han logrado o no, los objetivos propuestos inicialmente.

En lo que respecta al campo de acción de enfermería, es de destacar que el mismo es amplio, es decir que puede ejercerse en instituciones hospitalarias, clínicas, centros de salud, escuelas, etc., pero últimamente existe una tendencia a fomentar la salud pública y de este modo se extendería la profesión hacia la comunidad magnificando su campo de acción.

---

<sup>21</sup> DUGAS, Beverly Witter; editorial Interamericana; 4° edición; México; 1986.

Si tenemos en cuenta el recurso humano, se puede observar que la proporción de enfermeros, supera en cantidad a otros profesionales sanitarios.

También existe concordancia entre la calidad de enfermería y la atención de la misma, puesto que a mayor capacitación del plantel, mejor es el cuidado que se brinda.

En relación al género, se aprecia que es ejercida básicamente por mujeres, que tiempo atrás eran solteras y jóvenes, pero en los últimos años se ha incrementado el número de enfermeras tituladas que son casadas.

Como el cimiento de la atención de esta profesión es la integralidad, surge una interrelación con otros campos sanitarios para tener una visión más holística de las personas que buscan cuidados en una institución hospitalaria u otro lugar.

Igualmente, dicha visión debería tener alcance hacia los profesionales enfermeros para que puedan mantener una salud óptima. Es por ello que la salud laboral se encarga de ofrecer asistencia a trabajadores que sufren lesiones o enfermedades en su lugar de trabajo.

En cuanto a la enseñanza, es un área que está atrayendo cada vez más profesionales del sector. Pero esto necesita, a su vez, de la capacitación continua de ellos.

Debido a esto, en la actualidad, los planteles de enfermería, están conformados en su mayoría por licenciados, enfermeros profesionales que se están capacitando para obtener un título de posgrado y escasos auxiliares de enfermería, que por su edad, están próximos a jubilarse.

Pero el papel único de enfermería para el CIE (Consejo Internacional de Enfermeros) está basado en cuatro responsabilidades: promover la salud, evitar enfermedades, establecer la salud óptima y aliviar el sufrimiento.

En las últimas décadas, esta profesión ha debido adaptarse a los grandes cambios impuestos por la sociedad y a los avances tecnológicos.

Dicha situación ha provocado que los enfermeros hayan tenido que acrecentar sus conocimientos para cumplir con las demandas laborales. Pero tales exigencias tienen su costo, la salud de los trabajadores.

Una realidad que se percibe es la falta de recurso humano, que trae como consecuencia la sobrecarga laboral y enfermedades profesionales. Tal es así, que últimamente algunas empresas e instituciones sanitarias han implementado programas preventivos para sus empleados, a la vez que destacan la importancia de la actividad física, nutrición saludable, controles periódicos, etc. Así mismo, tienen estrecha relación con factores mencionados anteriormente: biología o herencia, medio ambiente, estilos de vida y sistemas sanitarios.

Cabe destacar que estos programas de salud ocupacional permiten la detección temprana de enfermedades. Entre ellas las no transmisibles llevan la delantera, puesto que la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, estrés, síndrome de Burnout y accidentes laborales, entre otras, son las que más afectan a quienes llevan a cabo tareas relacionadas con el sector salud.<sup>22</sup>

Una vez establecidas estas patologías, es preciso realizar los tratamientos correspondientes y el seguimiento para evaluar el estado de salud de los trabajadores.

A continuación, se dará una breve reseña de las afecciones que actualmente tienen consecuencias graves en ellos, si no se les presta la debida atención.

La hipertensión, es una patología común, asintomática, que se caracteriza por un aumento de la tensión arterial persistentemente entre los 140/90 mmHg. Además, está asociada a la obesidad, consumo excesivo de sal, colesterol elevado y carga genética.

La diabetes, se produce por una alteración del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, que en un comienzo es causada por la falta

---

<sup>22</sup> "Diccionario Mosby de la Salud"; edición 1996; España.

relativa o completa de insulina. La misma puede ser hereditaria o adquirida, debido a la administración de algunos medicamentos (corticoides). Esta patología, a su vez, se clasifica en tres tipos: la diabetes Mellitus tipo I, que es insulino dependiente y de comienzo juvenil; el tipo II que no requiere insulina y se produce en la edad adulta; y el tipo III , llamada gestacional, que se inicia en esa etapa por intolerancia a la glucosa.

La obesidad, es el aumento anormal de células grasas, especialmente en órganos y tejido subcutáneo. Además presenta un peso desproporcionadamente elevado en relación con la edad, talla y hábito corporal.

Una vez dicho todo esto, se puede llegar a concluir que sea cual fuere el contexto laboral de los enfermeros se produce un desequilibrio físico y emocional, que es manifestado a través del estrés<sup>23</sup>, entendido este como el resultado que surge ante un cambio ambiental y que la persona percibe de modo desafiante, amenazador o lesivo. Su naturaleza es variable y depende de diversas situaciones.

Si bien no se pretende ahondar en este término, es importante mencionarlo porque tiene relación con la alimentación, ya que el estrés permanente puede ocasionar cambios en el estado anímico con la consecuente ingesta excesiva o deficiente de alimentos.

También la hipertensión, depende de la ingesta inadecuada de sal, que en los últimos tiempos ha sido difícil de erradicar debido a que el alto consumo de productos comercializados la incluyen desde su elaboración, y si se considera el escaso tiempo que los trabajadores tienen para alimentarse, se recurre a la compra de los mismos porque están listos para consumir. Además, esta patología se podría revertir con una dieta adecuada, si es tratada desde su inicio.

---

<sup>23</sup> Op. Cit. Pág. 32.

Por otro lado, la diabetes, se relaciona con el aumento de la ingesta de azúcares y también precisa de un plan alimentario minuciosamente confeccionado por un profesional de la nutrición para evitar las consecuencias tan desfavorables que produce.

Finalmente, la obesidad, además de tener diversos factores que la ocasionan, se cree que una alimentación incorrecta basada sobre todo en grasas, influye en su aparición.

Por todo lo dicho, tiene gran importancia indagar sobre los hábitos alimentarios del personal de enfermería debido a la incidencia que tiene esta situación en la salud de los enfermeros.

La alimentación de un trabajador, sea cual fuere su actividad, no es un tema menor si se tiene en cuenta que una malnutrición afecta el rendimiento de ellos. Sería oportuno, que dentro de la institución hospitalaria, se provea mucho más que un desayuno o merienda a los enfermeros. Una vianda, quizás económica y supervisada por nutricionistas sería una opción a tener en cuenta para facilitar una ingesta de alimentos adecuada. La misma podría distribuirse desde la cocina, tal como se hace con las comidas de los pacientes, y de esa manera, el enfermero/a evitaría salir de su servicio.

En la actualidad, algunos países ya han implementado esta modalidad, para dar beneficios y facilidades a los trabajadores, con muy buenos resultados.

De esta manera disminuirían no sólo el ausentismo por enfermedad, sino también se brindaría un espacio de relax y diálogo entre los enfermeros, que muchas veces pasan por alto este momento.

Se debe recordar que el bienestar psíquico guarda relación con una buena alimentación, por el placer que genera ingerir alimentos sabrosos y que complazcan los gustos personales.

El hecho de permanecer en un lugar acogedor y confortable, saboreando con tranquilidad cada bocado, realizando una masticación pausada, respirando

lentamente y manteniendo una postura erguida, hacen que el acto de comer sea mucha más que eso.

Si se visualiza el momento de alimentación de un lactante, se sabe que el mismo disfruta no sólo de saciar su necesidad de hambre, sino también del contexto y del hecho de permanecer en los brazos de su madre.

Igualmente un trabajador, no debería perder la ocasión de compartir con sus colegas un rato de distensión, porque así la predisposición para llevar a cabo tareas rutinarias sería mejor.

Si estos hábitos alimenticios fueran saludables, no tendría ningún sentido profundizar un estudio sobre ellos, pero como se ha observado que en el contexto laboral actual esto no sucede, merece especial dedicación esta temática para lograr revertirla, o por lo menos, intentarlo.

### **DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO LABORAL DE ENFERMERÍA:**

El presente trabajo investigativo fue iniciado a raíz de la observación de una problemática en la alimentación de los enfermeros del Hospital Central.

Dicha institución se ubica en la ciudad capital de Mendoza y debido a su alta complejidad, es un efector que atiende todas las especialidades y demandas de diversas zonas del Gran Mendoza.

El mismo cuenta con seis pisos en los cuales se distribuyen desde los servicios de guardia, mantenimiento, laboratorios, rayos x, sectores administrativos e internación hasta comedor para el personal y dirección.

Es preciso aclarar también, que posee en forma anexada, consultorios externos, FUESMEN (Centro de Medicina Nuclear), Centro Regional de Hemoterapia y COIR (institución destinada al tratamiento de enfermedades oncológicas en pacientes ambulatorios).

A continuación se hará una breve descripción de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste para tener en

cuenta en que contextos se ha observado una conducta alimentaria inadecuada por parte de los enfermeros.

Primeramente, Hospital de un Día, se ubica en el 1° piso Corredor Oeste del Hospital Central. Está conformado por 6 salas de 2 camas cada una, con baño propio y mobiliario completo. Sólo una de ellas tiene equipamiento para oxígeno central y aspiración. Además las habitaciones se destinan a la internación de varones o mujeres, según demanda y pueden acondicionarse para recibir pacientes con aislamiento respiratorio o de contacto. En general, las personas que allí se internan son provenientes del servicio de ORL (otorrinolaringología), oftalmología y guardia.

El área de enfermería cuenta con los insumos materiales mínimos indispensables para trabajar cómodamente.

Si bien el personal no tiene vestuario, recurre al uso de un baño para tal fin. También existe un pequeño sector, que es utilizado a modo de estar de enfermería y es el lugar de descanso y alimentación del personal.

Respecto al plantel, se halla formado por 9 personas: 1 Jefe de Unidad, 2 licenciados en enfermería y 6 enfermeros profesionales (uno de ellos es estudiante de posgrado: licenciatura). Todos pertenecen a planta permanente.

Por otro lado, el servicio de Aislamiento se ubica en el segundo piso Corredor Este. Posee 2 sectores de enfermería que, además de tener los insumos propios de la misma, se le agregan computadora con acceso a internet, heladera (para el guardado de medicamentos quimioterápicos) y microondas, en una de ellas; y 3 salas mixtas con mobiliario completo, tv y baños propios. Una de ellas cuenta con 5 camas, otra con 6 y la última con 2 (destinada a pacientes con algún tipo de aislamiento).

Esta unidad recibe sólo a pacientes oncológicos con neutropenia, por tal motivo este sector es restringido.

El grupo de enfermería está formado por 13 personas, 1 Jefa de Unidad y 12 enfermeras: 3 licenciadas, 3 estudiantes de licenciatura, 4 enfermeras profesionales y 2 auxiliares.

Por último, el servicio de Traumatología Corredor Oeste, se ubica en el tercer piso. Cuenta con 30 camas mixtas, con baños propios y mobiliario completo. En cuanto a las salas, 6 son de 2 camas y 3 son de 6. El oxígeno central sólo lo tienen 3 habitaciones.

La enfermería es completa en cuanto a materiales y comodidades, y el estar del personal, posee tv y heladera.

El plantel está compuesto por un recurso humano de 13 personas, entre los cuales 4 son licenciados y el resto, enfermeros profesionales.

Todo lo anteriormente expuesto ha sido planteado para tener una visión más clara de la profesión de enfermería y la estructura física en la cual desarrolla su labor, que tan requerida es durante las 24 hs. del día y en todo el año.

Estos aspectos podrían ser condicionantes de la salud de estos trabajadores debido a que un espacio físico inadecuado, insalubre, y las demandas de pacientes que exigen una atención rápida, ocasionan que los enfermeros interrumpan su alimentación reiteradas veces dentro del horario laboral.

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:**

**Hábitos alimentarios:** conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos y la alimentación.

**Personal de enfermería:** según Virginia Henderson es aquel grupo conformado por profesionales que ayudan a las personas sanas o enfermas a realizar actividades de autocuidado tanto en la salud como en la enfermedad o la recuperación. Actualmente puede ser considerado como un sistema de asistencia sanitaria en el que se asigna al profesional de enfermería, el cuidado de los pacientes de la unidad donde desempeña su actividad de manera ética y responsable.

**Jornada laboral:** es el tiempo que cada trabajador dedica a la ejecución del trabajo por el cual ha sido contratado. Se contabiliza por el número de horas que el empleado desarrolla su actividad laboral. La duración de la misma es de 8 hs. diarias.

**Salud óptima:** según la OMS, es el absoluto bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de lesión o enfermedad. La salud no es estática sino que requiere una adaptación a los estados de estrés y al medio ambiente.

## **DEFINICIÓN DE VARIABLES:**

Hábito alimentario: VI

Personal de enfermería: VI

Jornada laboral: VD

Salud óptima: VD

## **VARIABLES TEÓRICAS, INTERMEDIAS Y EMPÍRICAS:**

**Variable teórica:** hábito alimentario.

### **Dimensiones:**

- Consumo de alimentos del personal de enfermería en la jornada laboral.
- Frecuencia con que son consumidos los alimentos.
- Conocimientos sobre alimentación saludable.

- Accesibilidad para la adquisición de alimentos.
- Relación peso/talla del plantel de enfermería.

**Indicadores:**

- Cantidad de cereales, frutas, verduras, lácteos, golosinas, minutas y panificados que ingieren en la jornada laboral.
- Cantidad de tiempo, en horas, que destina a ingerir los alimentos anteriormente mencionados, durante la jornada laboral: 1 hora, 2 horas, 3 horas o más.
- Concurrencia al comedor del hospital a desayunar o merendar: si – no.
- Número de consultas realizadas al servicio de nutrición durante el año: si (especificar) – no.
- Cantidad de dinero destinado a comprar alimentos durante la jornada laboral: menor a 10 pesos, 10 – 19 pesos, 20 pesos o más.
- IMC (índice de masa corporal) del personal de enfermería: peso, talla.

**Variable teórica:** personal de enfermería.

**Dimensiones:**

- Nivel de formación del personal de enfermería.
- Antigüedad del personal de enfermería.
- Grado de satisfacción respecto a los alimentos que provee el hospital.

**Indicadores:**

- Auxiliares, enfermeros profesionales, licenciados.
- Personal: insatisfecho, moderadamente satisfecho o muy satisfecho respecto a los alimentos que provee el hospital.
- Edad: 24 – 28 años, 29 – 33 años, 34 – 38 años, 39 años y más.
- Sexo: masculino, femenino.
- Antigüedad: menor a 1 año, 1 – 5 años, 6 – 10 años, 11 – 15 años, 16 años y más.

**Variable teórica:** jornada laboral.

**Dimensiones:**

- Diagramación mensual del personal de enfermería.
- Duración de la jornada laboral.
- Distribución de pacientes.

**Indicadores:**

- Turnos de trabajo: mañana, tarde, noche.
- Sistema de rotación: si - no.
- Cantidad de enfermeros por turno: hasta 2 enfermeros, 3 – 4 enfermeros, 5 enfermeros o más.
- Duración en horas de cada turno de trabajo: menor a 8 hs., igual a 8 hs., mayor de 8 hs.
- Número de pacientes a cargo: hasta 10 pacientes, 11 a 19 pacientes, 20 pacientes o más.

**Variable teórica:** salud óptima.

**Dimensiones:**

- Nivel de salud del personal de enfermería.
- Accesibilidad económica y geográfica para la atención sanitaria.
- Medio de transporte para dirigirse a centro asistencial.
- Tratamiento médico de enfermero/a del plantel.
- Hábitos tóxicos del personal de enfermería.
- Descanso y sueño del personal de enfermería.

**Indicadores:**

- Padece alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, obesidad, otras. (especificar)
- Número de consultas realizadas al médico durante el año: si (especificar) – no.

- Partes médicos presentados durante el año: si (especificar) – no.
- Medicamentos que consume habitualmente el enfermero/a: si (especificar) - no.
- Posee obra social: si - no.
- Ingreso mensual: hasta 2500 pesos, 2600 – 3500 pesos, 3600 – 4500 pesos, 4600 pesos o más.
- Distancia en km. a centro de salud o institución sanitaria: menor a 100 km., 100 a 200 km., mayor a 200 km.
- Hábito de fumar: si (especificar), menor a 1 paquete, 1 a 2 paquetes, mayor a 2 paquetes – no.
- Consumo bebidas alcohólicas: si (especificar), día por medio, todos los días, sólo los fines de semana – no.
- Cantidad de horas destinadas a dormir diariamente: menor a 8 hs., 8 – 10 hs., mayor a 10 hs.
- Tiempo destinado a recreación y actividad física, semanal: día por medio, todos los días, sólo los fines de semana.

## **HIPÓTESIS Y MARCO METODOLÓGICO**

### **HIPÓTESIS**

“El personal de enfermería no mantiene una salud óptima, debido a los hábitos alimenticios inadecuados durante la jornada laboral”.

### **TIPO DE ESTUDIO**

Transversal: se realizó un corte en el tiempo para llevar a cabo el estudio, en este caso, el periodo de octubre de 2012.

Descriptivo: se hizo una descripción de la situación observada, que es la alimentación del personal de enfermería durante la jornada laboral.

Analítico: se analizaron los datos y se intenta comprender por qué los enfermeros tienen un hábito alimentario inadecuado durante la jornada laboral.

Cuantitativo: se determinaron variables medibles a través de datos numéricos que serán interpretadas.

Básica: se busca entender cómo la alimentación inadecuada influye en la salud de los enfermeros.

Aplicada: se pretende, con esta investigación, revertir un hábito alimentario inadecuado en los enfermeros durante su horario laboral.

Microsociológica: el estudio se aplicó un grupo menor a 40 enfermeros.

Fuente primaria: los datos se extraerán mediante encuestas a los enfermeros de tres servicios seleccionados.

De campo: la investigación se realizó en el ámbito laboral de los enfermeros de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste del Hospital Central.

Deductivo: se parte del hábito alimentario de los enfermeros (premisa general) para luego establecer específicamente qué características tiene durante la jornada laboral y cómo influye en la salud de los mismos.

Aplicada: el resultado de la presente investigación, busca solucionar la problemática de la alimentación inadecuada de los enfermeros durante la jornada laboral.

### **ÁREA DE ESTUDIO**

El mismo corresponde a los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste, del Hospital Central de Mendoza.

### **OBJETO DE ESTUDIO**

Son los/as enfermeros/as.

### **UNIVERSO**

Todos los/as enfermeros/as (35 personas) de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste, del Hospital Central de Mendoza. No se trabaja con muestra por ser escasa la población.

### **UNIDAD DE ANÁLISIS**

Cada uno de los/as enfermeros/as de los servicios anteriormente mencionados.

### **MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el método se tendrán en cuenta las fuentes primarias, de las cuales se extraerán los datos.

Como instrumento se utilizarán encuestas estructuradas, anónimas, individuales y numeradas de manera correlativa a cada enfermera/o de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste, previa autorización por escrito a las autoridades correspondientes. Las mismas se detallan a continuación.

### **PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

Se utilizarán tablas y gráficos para organizar e interpretar los datos obtenidos.

## TABULACIÓN Y ANÁLISIS

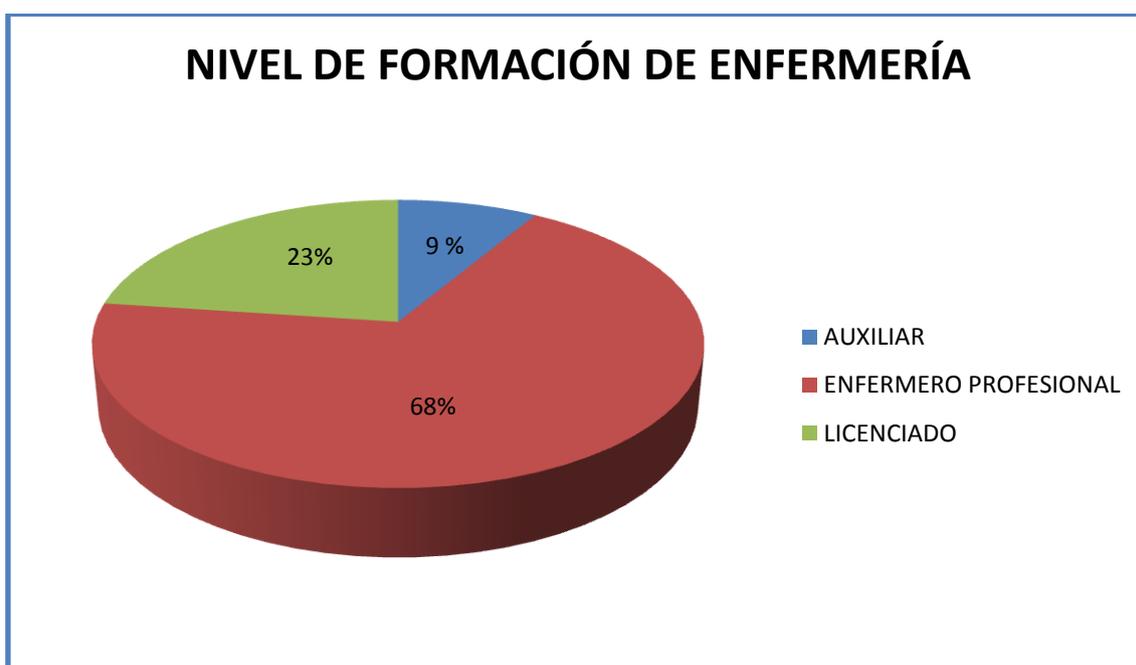
### TABLA N° 1

Nivel de formación del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, aislamiento y Traumatología Corredor Oeste de Hospital Central – Octubre 2012.

NIVEL DE FORMACIÓN DE ENFERMERÍA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
AUXILIAR	3	9 %
ENFERMERO PROFESIONAL	24	68 %
LICENCIADO	8	23 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### GRÁFICO N° 1



Según lo observado, la mayor proporción de enfermeros corresponde al personal profesional, luego le siguen los licenciados y por último los auxiliares. Se considera, que el nivel profesional, hoy en día, realiza capacitación para un nivel de posgrado, por lo que su alimentación no es adecuada en horario laboral, ya que luego deben concurrir a instituciones educativas.

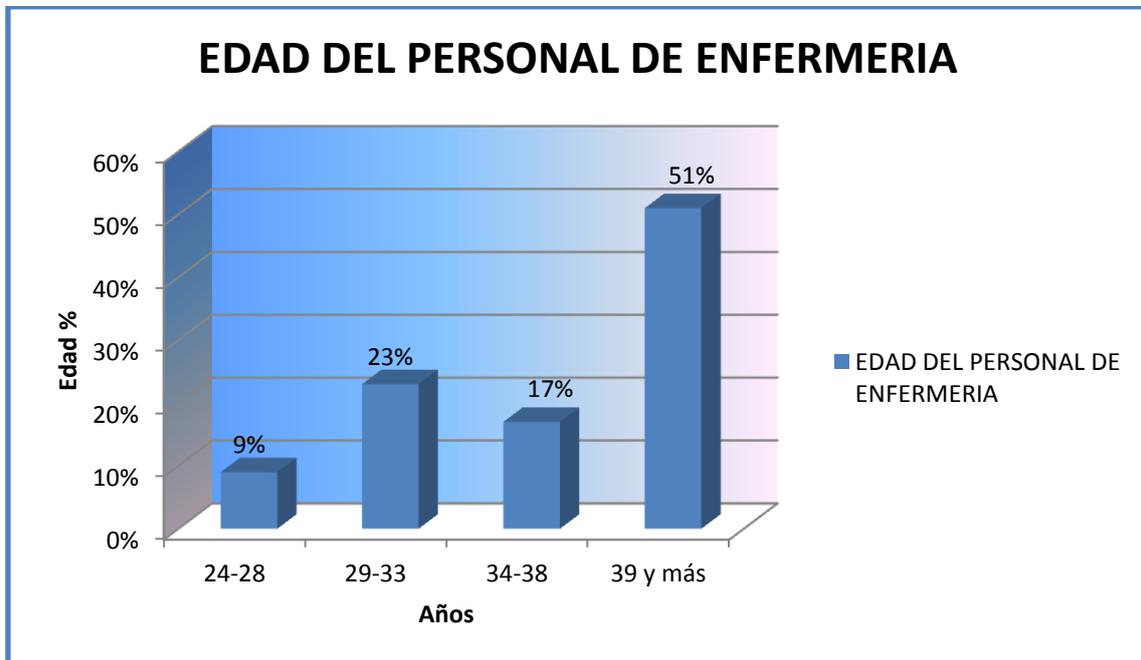
## **TABLA N° 2**

Edad del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste de Hospital Central – Octubre 2012.

EDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
24 – 28 años	3	9 %
29 – 33 años	8	23 %
34 – 38 años	6	17%
39 años y más	18	51 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

## **GRÁFICO N° 2**



A simple vista la tabla muestra mayor inclinación hacia el rango de edad correspondiente a adulto mayor, se cree que personas incluidas en esta característica, posee otra actividad laboral para elevar su ingreso mensual, siendo su alimentación deficitaria en el horario de trabajo.

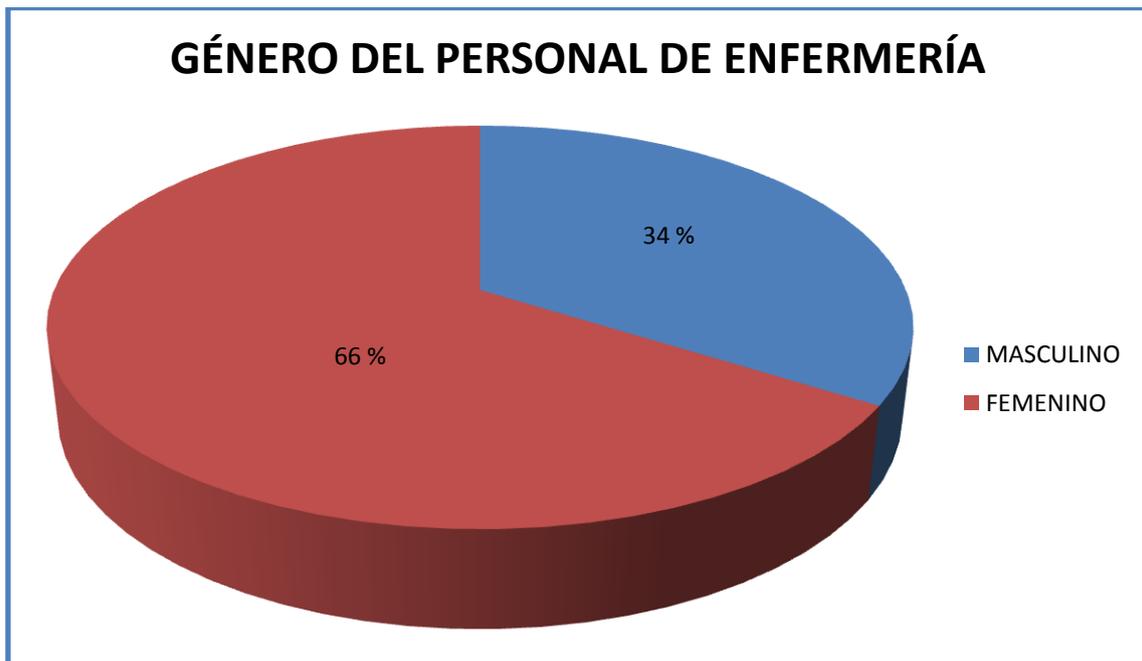
### **TABLA N° 3**

Género del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste de Hospital Central – Octubre 2012.

GÉNERO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MASCULINO	12	34 %
FEMENINO	23	66 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO N° 3**



En la tabla precedente, se observa que el número de personal femenino es casi el doble que el masculino. Se debe considerar especialmente al primero debido a que la mujer durante el amamantamiento tiene mayores requerimientos nutricionales, por lo tanto, una alimentación correcta en horario laboral es imprescindible.

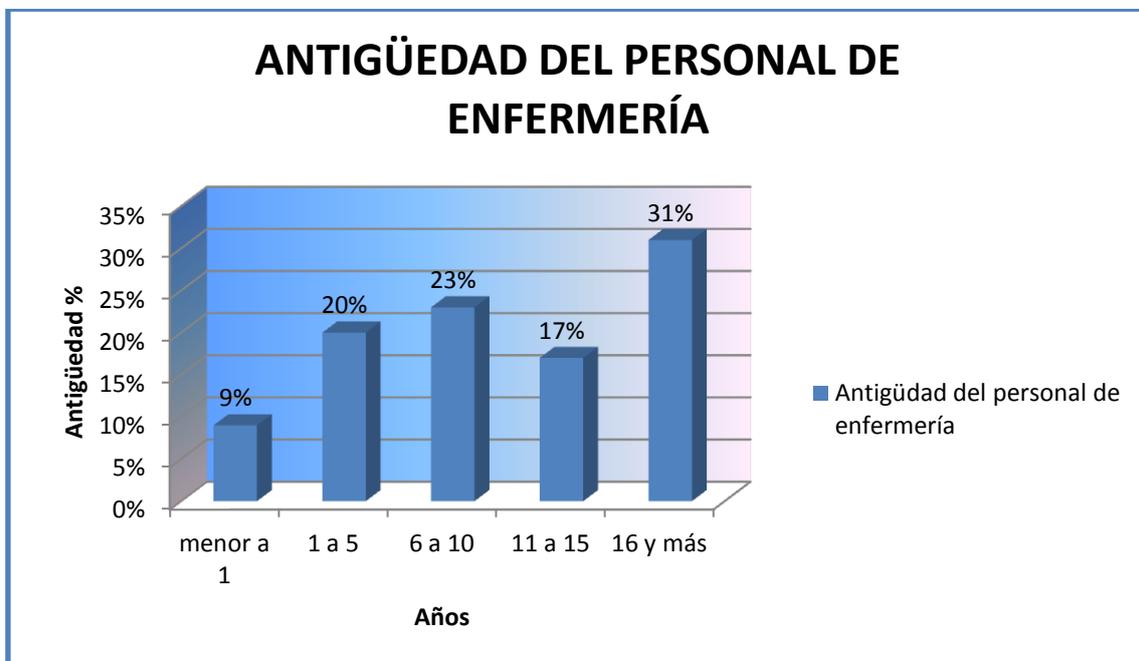
#### **TABLA N° 4**

Antigüedad del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

ANTIGÜEDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Menor a 1 año	3	9 %
1 – 5 años	7	20 %
6 – 10 años	8	23 %
11 – 15 años	6	17 %
16 años y más	11	31 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

#### **GRÁFICO N°4**



Respecto a la antigüedad del personal, la tabla muestra que la misma es variada, siendo menor la proporción con antigüedad correspondiente a menos de 1 año, luego se mantiene estable en los grupos que van desde 1 año hasta 15 años y finalmente aumenta el porcentaje para el sector con más de 16 años de antigüedad.

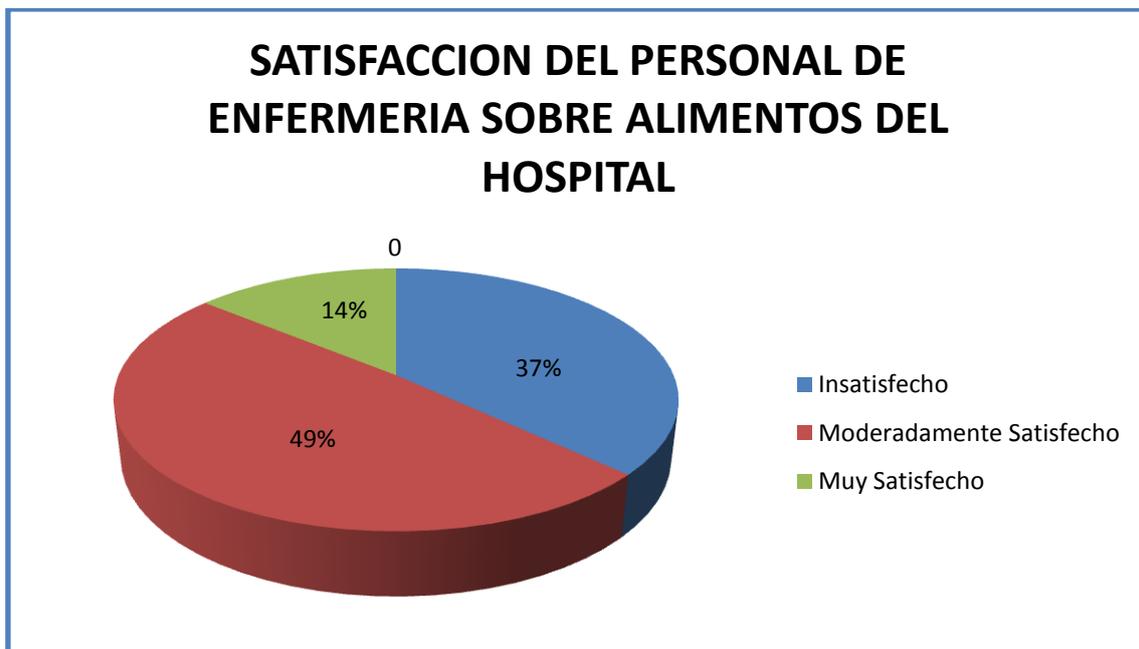
### **TABLA N° 5**

Satisfacción, respecto a alimentos, del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

GRADO DE SATISFACCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
INSATISFECHO	13	37 %
MODERAMENTE SATISFECHO	17	49 %
MUY SATISFECHO	5	14 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRAFICO N°5**



En cuanto al grado de satisfacción del personal respecto a los alimentos del comedor hospitalario, es poca la proporción muy satisfecha con los mismos, y luego, no se observa gran diferencia entre el grupo moderadamente satisfecho e insatisfecho. En general, se ha observado que no son suficientes los alimentos provistos por el hospital, si se tiene en cuenta que es el único sustento nutricional de los enfermeros durante la jornada laboral de 8 hs.

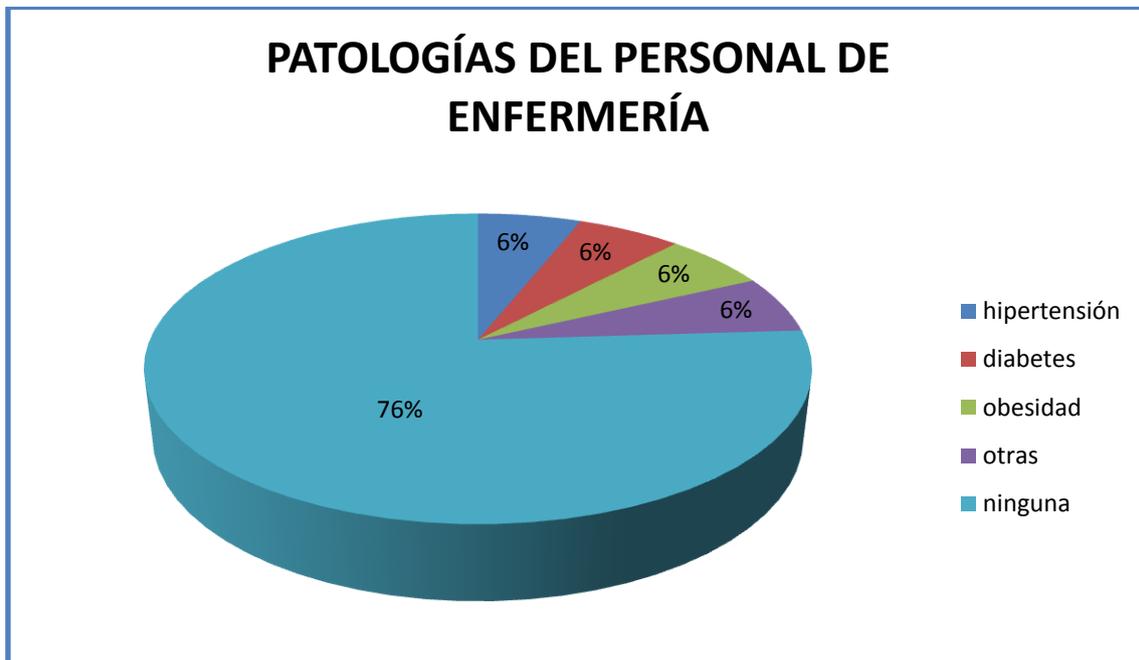
### **TABLA N°6**

Patologías del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

PATOLOGÍA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
HIPERTENSIÓN	2	6 %
DIABETES	2	6 %
OBESIDAD	2	6 %
OTRAS	2	6 %
NINGUNA	27	76 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos

### **GRÁFICO N°6**



El personal de enfermería, tiene porcentajes similares en cuanto a patologías tales como hipertensión arterial, diabetes y obesidad, pero una gran diferencia se observa con el sector que no posee ninguna de esas enfermedades. Este hecho puede deberse a que el mayor número de enfermeros corresponde al rango de adulto joven, con mayor antigüedad y por lo tanto con obra social que les permite mantener un estado de salud óptimo. Requisito indispensable este último para desempeñarse laboralmente en la institución hospitalaria.

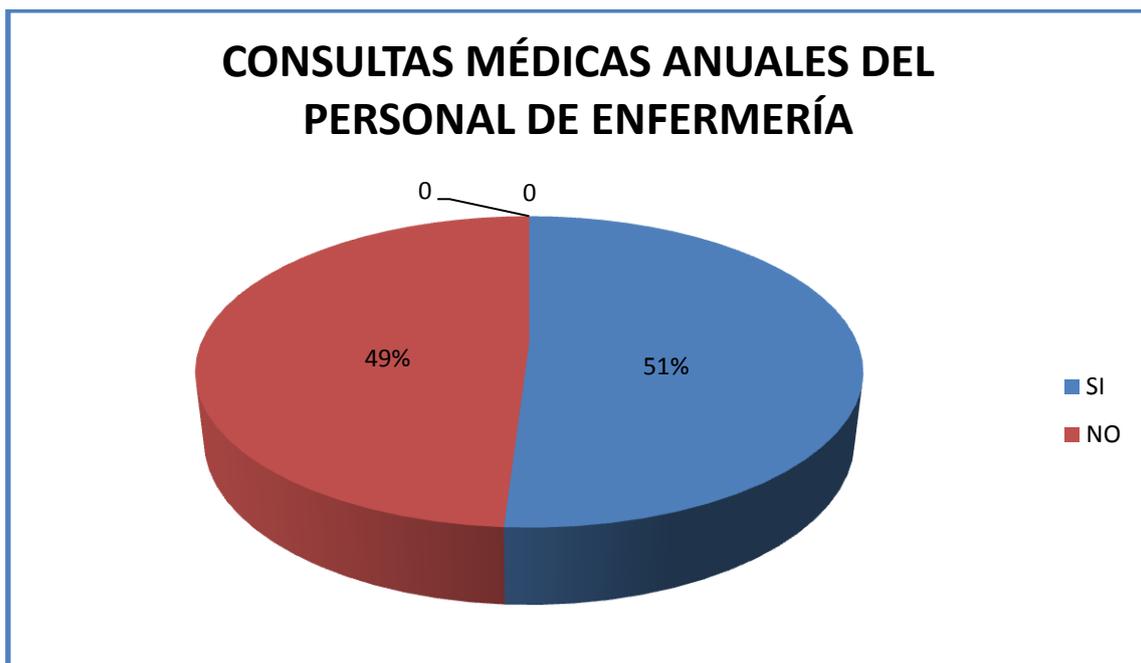
### **TABLA N°7**

Consultas médicas anuales del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

CONSULTAS MÉDICAS ANUALES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	18	51 %
NO	17	49 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos

### **GRÁFICO N°7**



En la tabla precedente puede apreciarse que las consultas médicas anuales del personal de enfermería han presentado proporciones casi similares entre los que si han concurrido al médico y los que no lo han hecho. De todos modos, las consultas realizadas pueden haber sido a modo preventivo o para tratamiento de alguna patología. Mientras que quienes no han ido al médico, quizás no lo han hecho por considerarse personas sanas y tal vez padezcan alguna enfermedad de la cual no tengan conocimiento.

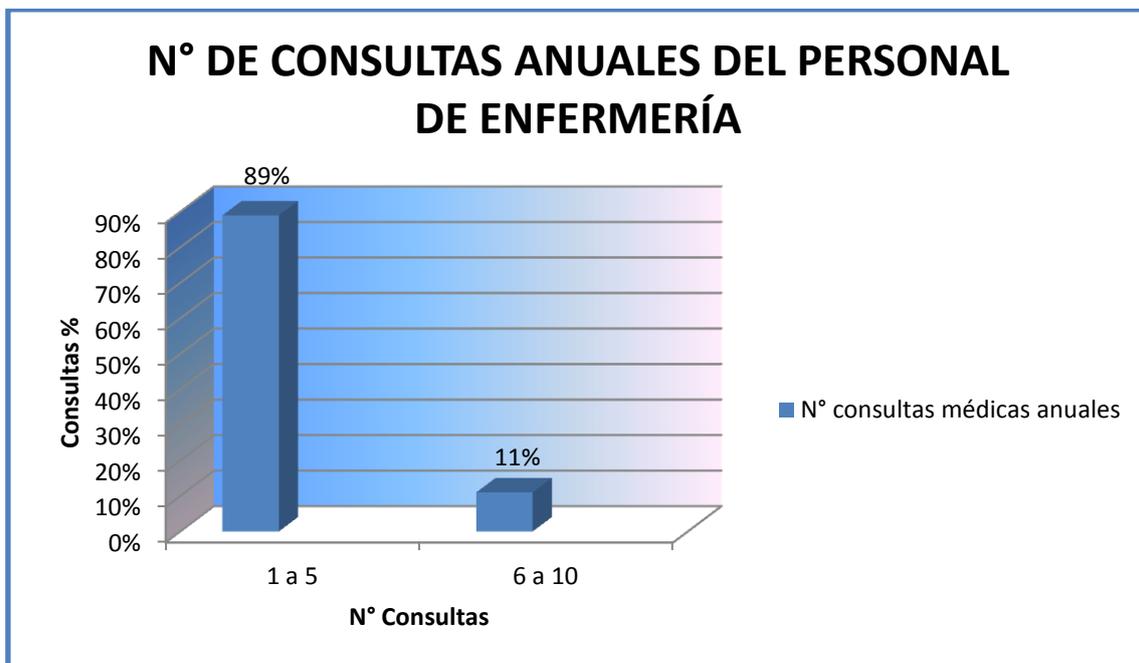
### **TABLA N°8**

Número de consultas médicas anuales del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

N° CONSULTAS MÉDICAS ANUALES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1 – 5 consultas	16	89 %
6 – 10 consultas	2	11 %
TOTAL	18	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos

### **GRÁFICO N°8**



Si se tiene en cuenta el dato de la tabla N ° 7 (18 personas asistieron al médico durante el año), se observa que de ellos una gran cantidad asistió entre 1 a 5 veces al médico. Hecho este que podría deberse sólo a chequeos de rutina. No sucedió lo mismo con el resto de las personas que, si bien fueron en forma más continua a control médico anual (6 a 10 veces), la cantidad de enfermeros que lo hizo es mucho menor. Según lo visto en la tabla N° 6, se debe recordar que únicamente el 24 % presentaba las patologías allí detalladas, por lo que surge la idea que ellos son los que realizan algún tratamiento médico y por ende deben ir con más frecuencia al médico (valor representado por el 11 %).

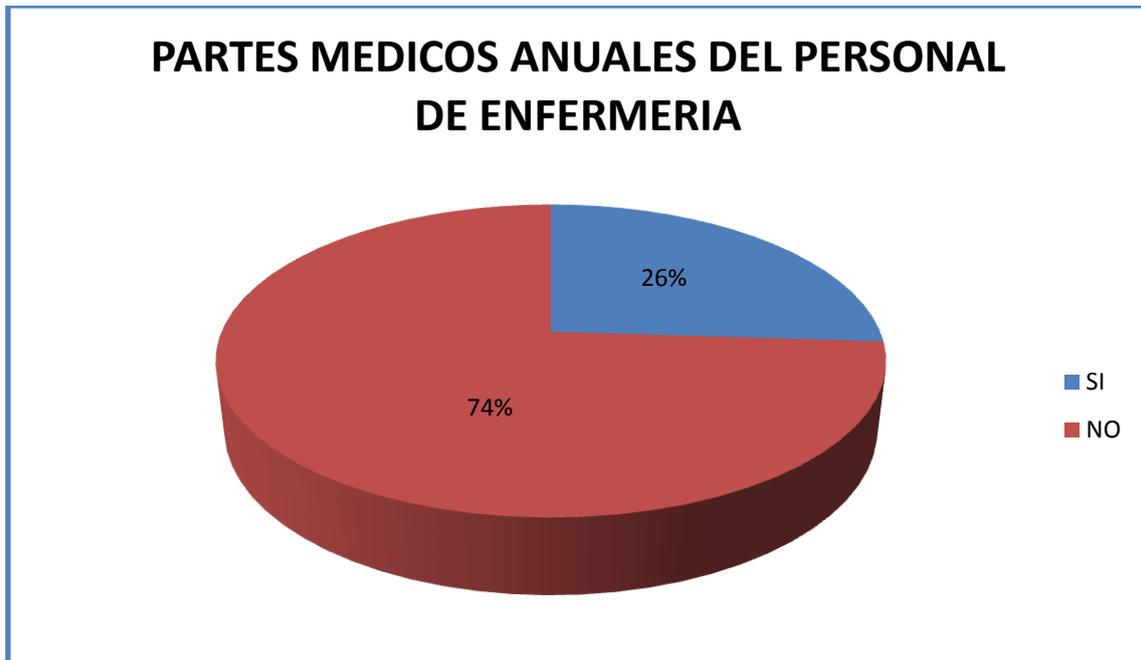
### **TABLA N°9**

Partes médicos anuales del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

PARTES MÉDICOS ANUALES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	9	26 %
NO	26	74 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos

### **GRÁFICO N° 9**



En relación a los partes médicos anuales, la mayoría de los enfermeros, no los ha presentado, por lo que se deduce que no han tenido inconvenientes que alteren su estado de salud o por el contrario, no han acudido al médico aún teniendo algún malestar. De ambas maneras se ha buscado cumplir con la asistencia al lugar de trabajo.

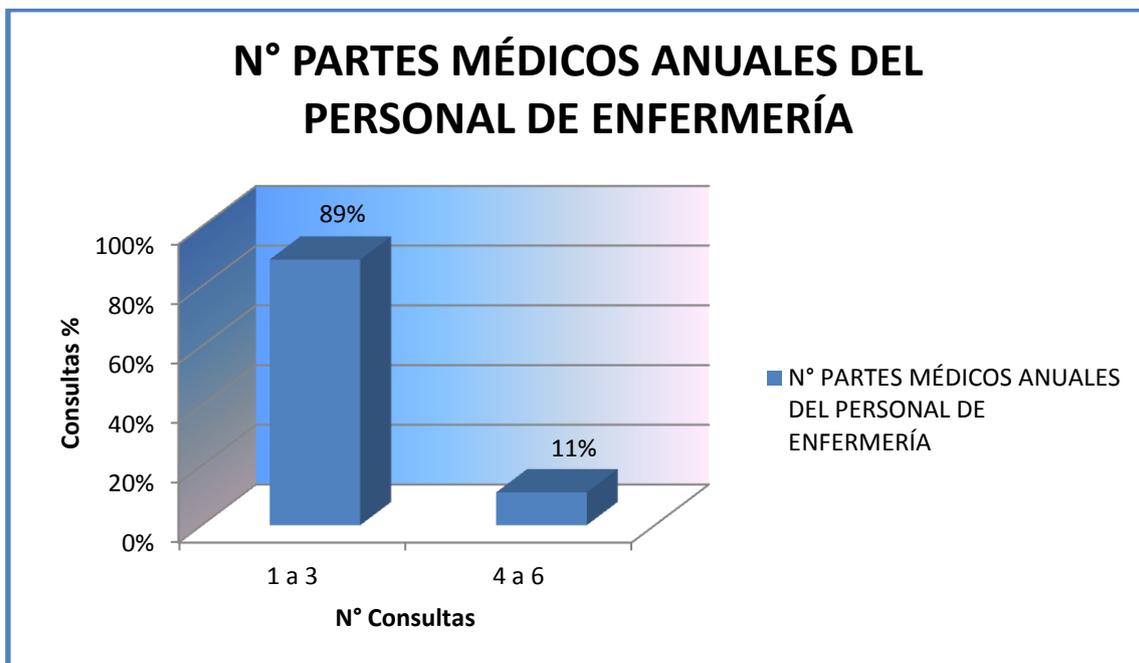
### **TABLA N° 10**

Número de partes médicos anuales del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

N° PARTES MÉDICOS ANUALES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1 - 3	8	89 %
4 - 6	1	11 %
TOTAL	9	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO N° 10**



Si se tiene en cuenta el número de partes médicos anuales presentados, de un total de 9, más de la mitad los presentó entre 1 a 3 veces este año. De allí, se puede concluir que no se han hecho presentes patologías en los enfermeros que requieran partes médicos reiterados.

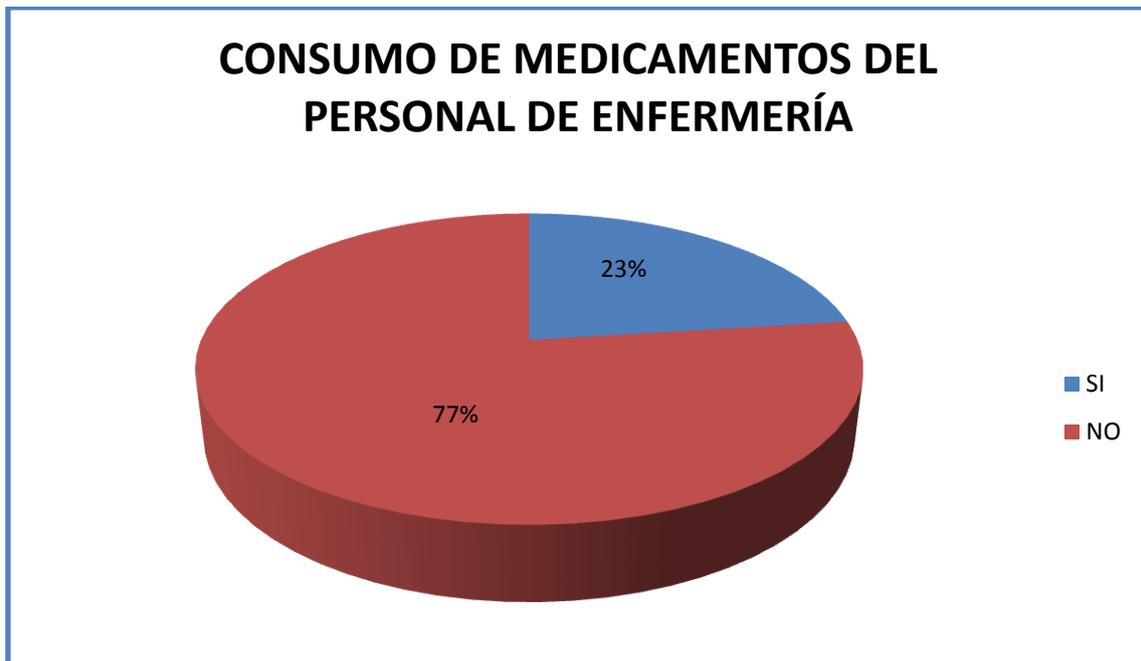
### **TABLA N° 11**

Consumo de medicamentos del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

CONSUMO DE MEDICAMENTOS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	8	23 %
NO	27	77 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO N° 11**



Según lo observado en la tabla, no hay gran consumo de medicamentos por parte de los enfermeros. Sólo 8 del total (35 personas) consume medicación. La misma podría estar indicada por el profesional médico, o por el contrario, ser consumida sin prescripción médica.

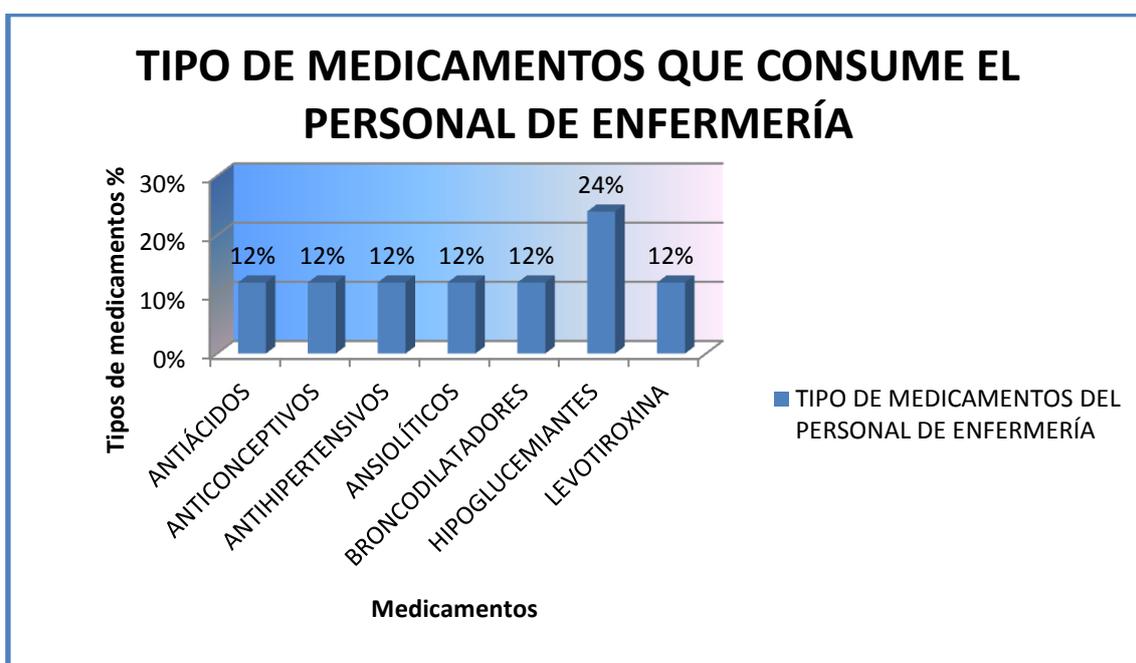
## **TABLA N°12**

Consumo de medicamentos del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

TIPO DE MEDICAMENTOS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
ANTIÁCIDOS	1	12 %
ANTICONCEPTIVOS	1	12 %
ANTIHIPERTENSIVOS	1	12 %
ANSIOLÍTICOS	1	12 %
BRONCODILATADORES	1	12 %
HIPOGLUCEMIANTES	2	24 %
LEVOTIROXINA	1	12 %
TOTAL	8	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

## **GRÁFICO N° 12**



En cuanto al tipo de medicamentos consumidos por los enfermeros, se visualiza en la tabla, que casi todos ellos son de tratamientos prolongados, es decir, que es medicación que ingieren en forma habitual.

Teniendo en cuenta las patologías detalladas en la tabla N°6 y los fármacos detallados, es de suponer que estas personas tienen alguna patología crónica que también debe estar acompañada por una dieta específica.

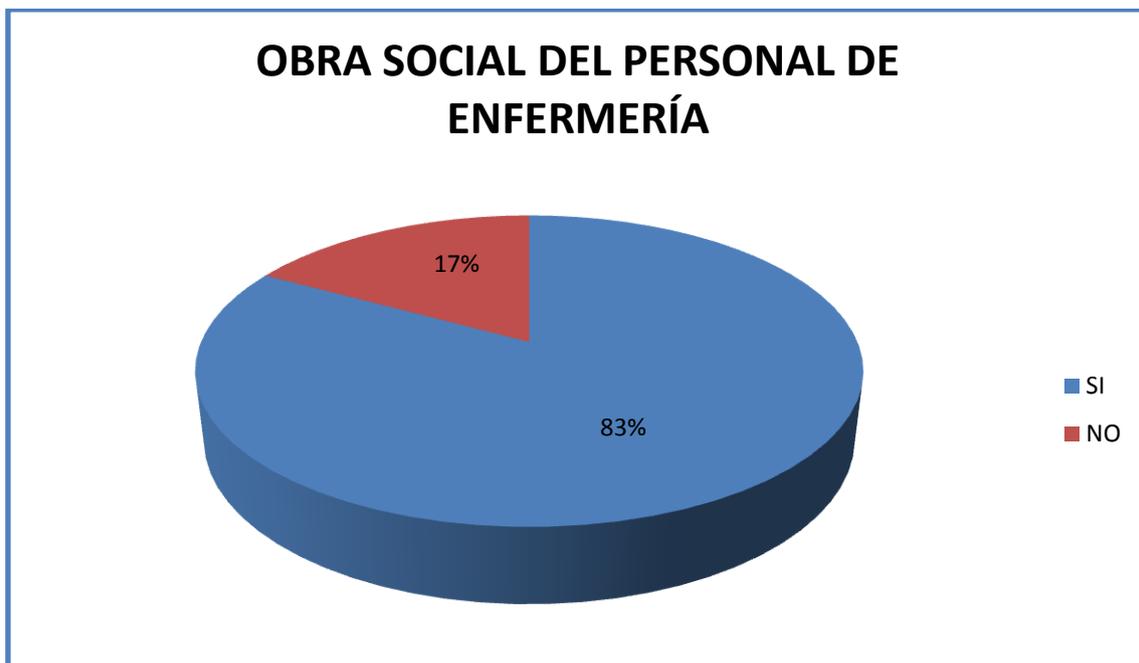
### **TABLA N° 13**

Obra social del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

OBRA SOCIAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	29	83 %
NO	6	17 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO N°13**



Del total de enfermeros entrevistados, más de la mitad, posee obra social. Esto hace pensar que ellos hacen uso de la misma y más aún los que realizan tratamientos prolongados. Esto también tiene relación con el hecho de que el personal, en su mayoría posee antigüedad mayor a 16 años y por tal motivo puede hacer uso de ese beneficio.

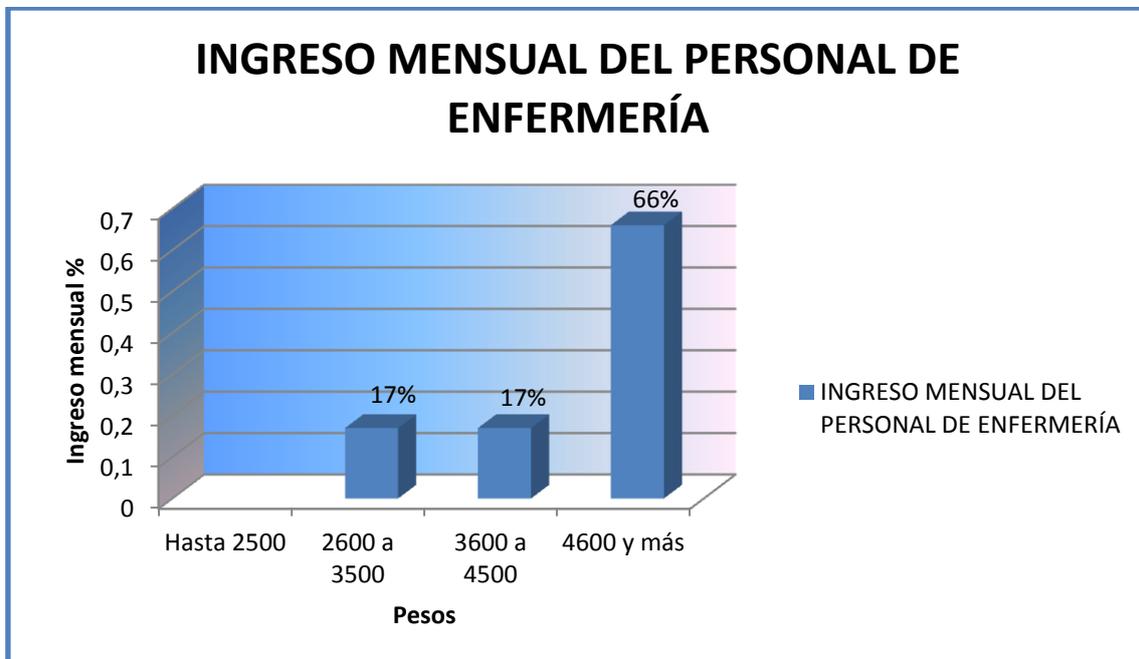
### **TABLA N° 14**

Ingreso mensual del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

INGRESO MENSUAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Hasta 2500 pesos	---	---
2500 – 3500 pesos	6	17 %
3600 – 4500 pesos	6	17 %
4600 y más	23	66 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO N° 14**



Las proporciones que se visualizan en la tabla, muestran a simple vista, que los ingresos mensuales se mantienen en igual porcentaje hasta los 4500 pesos y luego asciende bruscamente para los montos que superan los 4600 pesos. Este último dato podría tener relación con el personal que posee mayor antigüedad laboral y con el nivel de formación del mismo.

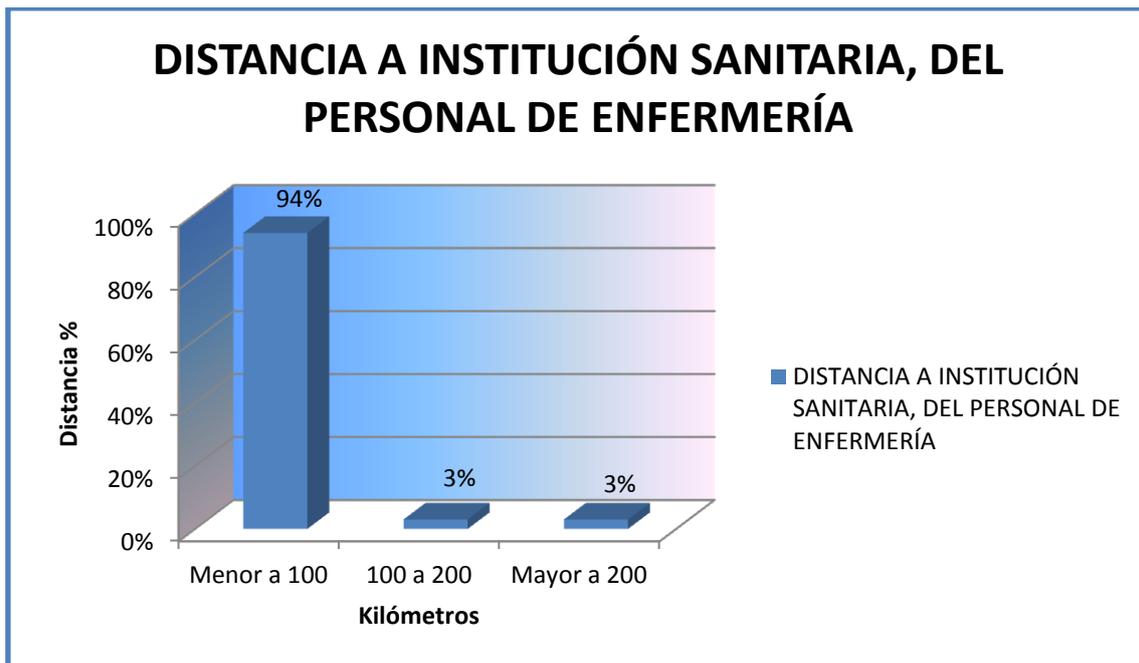
### **TABLA N° 15**

Distancia a institución sanitaria, del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

DISTANCIA A INSTITUCIÓN SANITARIA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Menor a 100 km.	33	94 %
100 – 200 km.	1	3 %
Mayor a 200 km.	1	3 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO N° 15**



Se puede establecer, según los datos de la tabla, que casi el total de los enfermeros entrevistados no posee grandes inconvenientes para asistir a una institución sanitaria. Además, obviamente, el hecho de que se desempeñen laboralmente en un hospital, hace que tengan accesibilidad a los servicios sanitarios del mismo.

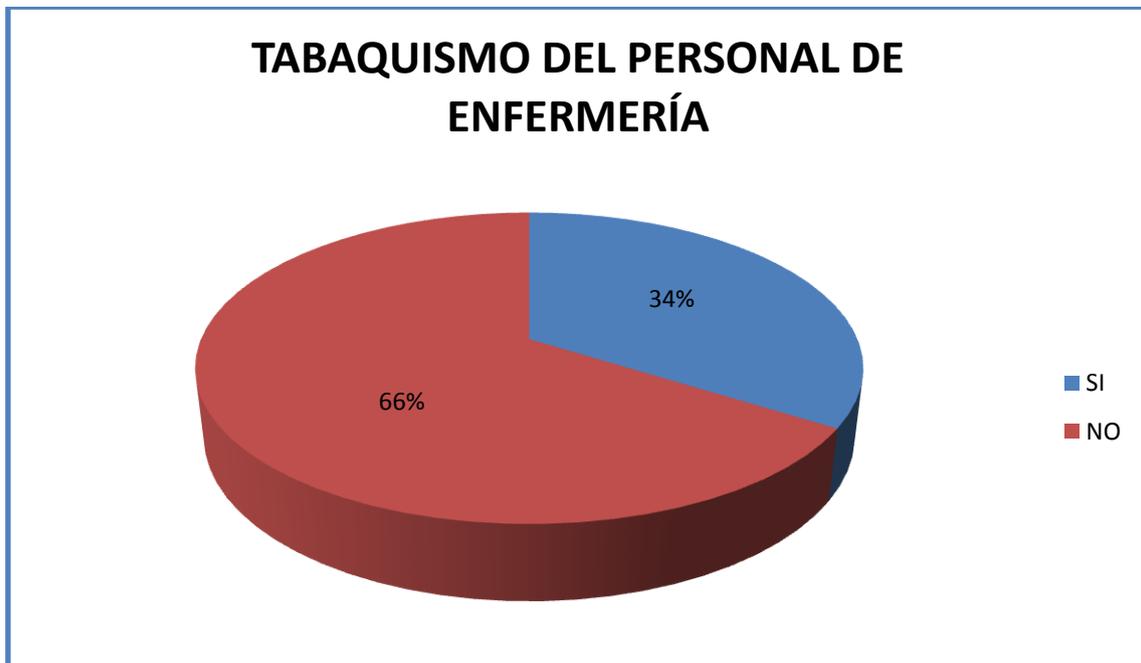
**TABLA N° 16**

Tabaquismo del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

TABAQUISMO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	12	34 %
NO	23	66 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

**GRÁFICO N° 16**



Respecto al tabaquismo, la mayor parte de los enfermeros, no tiene dicho hábito. Dato de relevancia si se considera que el personal sanitario debe tener una salud óptima para poder llevar a cabo sus tareas laborales diarias. Además, la institución hospitalaria, ha dictado programas preventivos en los cuales se ha incluido esta temática con la intención de generar conciencia.

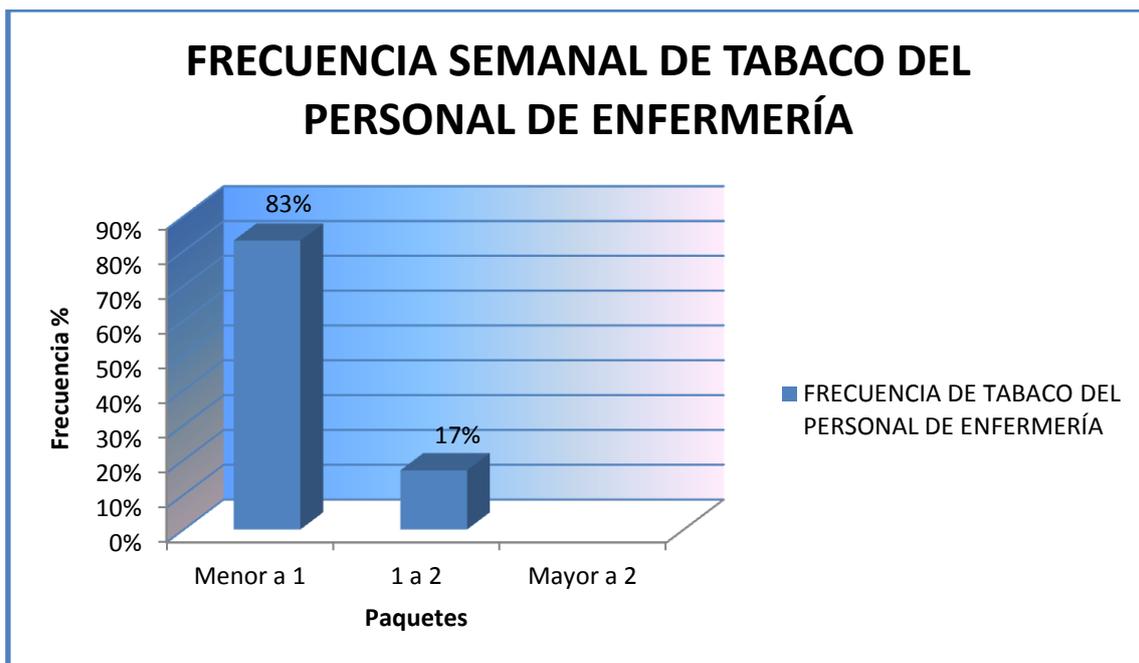
### **TABLA N°17**

Frecuencia semanal de tabaquismo del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

CONSUMO SEMANAL DE TABACO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Menor a 1 paquete	10	83 %
1 – 2 paquetes	2	17 %
Mayor a 2 paquetes	---	---
TOTAL	12	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO N° 17**



Respecto al tabaquismo, de las 12 personas que tiene el hábito de fumar, sólo 10 de ellas consumen menos de 1 paquete semanal. Se cree que estos enfermeros no poseen una gran dependencia al cigarrillo. Esto puede deberse a que dentro de la institución hospitalaria está totalmente prohibido fumar, como así también en otros espacios cerrados.

### **TABLA N° 18**

Consumo de alcohol, del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	8	23 %
NO	27	77 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO N° 18**



En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, existe una gran diferencia entre quienes ingieren alcohol y quienes no lo hacen. Se podría concluir en que esta diferencia puede ser ocasionada debido a que los enfermeros dejan el consumo de estas bebidas sólo para los fines de semana que tienen libres. Además se debe tener en cuenta que en la actualidad se realizan controles de alcoholemia, lo cual restringe un poco este hábito.

**TABLA N° 19**

Frecuencia semanal de alcohol, del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

CONSUMO SEMANAL DE ALCOHOL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Día por medio	---	---
Todos los días	---	---
Fines de semana	8	100 %
TOTAL	8	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

**GRÁFICO N°19**



Si se tiene en cuenta la frecuencia del consumo de alcohol, la misma se realiza únicamente los fines de semana. Este dato puede deberse a que en días sábados, domingos y feriados, el personal de enfermería destina esos días para descanso y recreación como así también para asistir a eventos sociales en los cuales se consumen bebidas con alcohol.

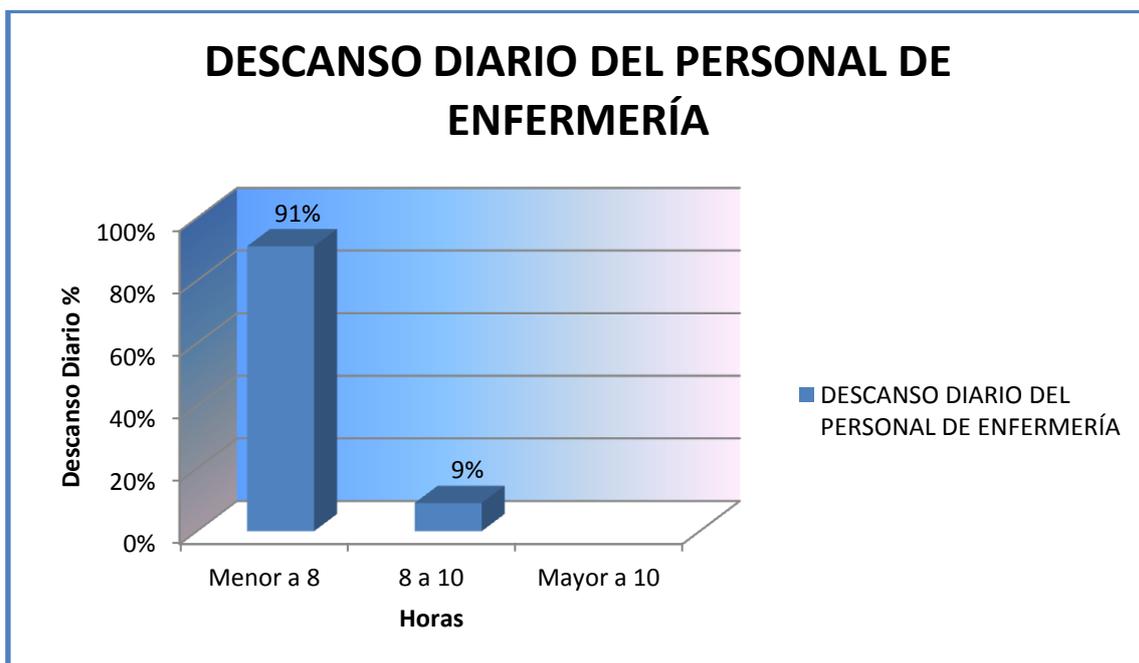
## **TABLA N°20**

Descanso del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

DESCANSO DIARIO DE ENFERMERÍA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Menor a 8 horas	32	91 %
8 – 10 horas	3	9 %
Mayor a 10 horas	---	---
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

## **GRÁFICO N°20**



El personal de enfermería es muy requerido, la demanda de este sector, la escasez del mismo, los recargos o la concurrencia a otro trabajo, producen que estos trabajadores no tengan un descanso reparador y acorde a sus necesidades. Como se aprecia en la tabla correspondiente, un gran porcentaje duerme menos de 8 horas. Esto trae consecuencias en el personal de enfermería, que justamente debe estar atento por las labores que realiza.

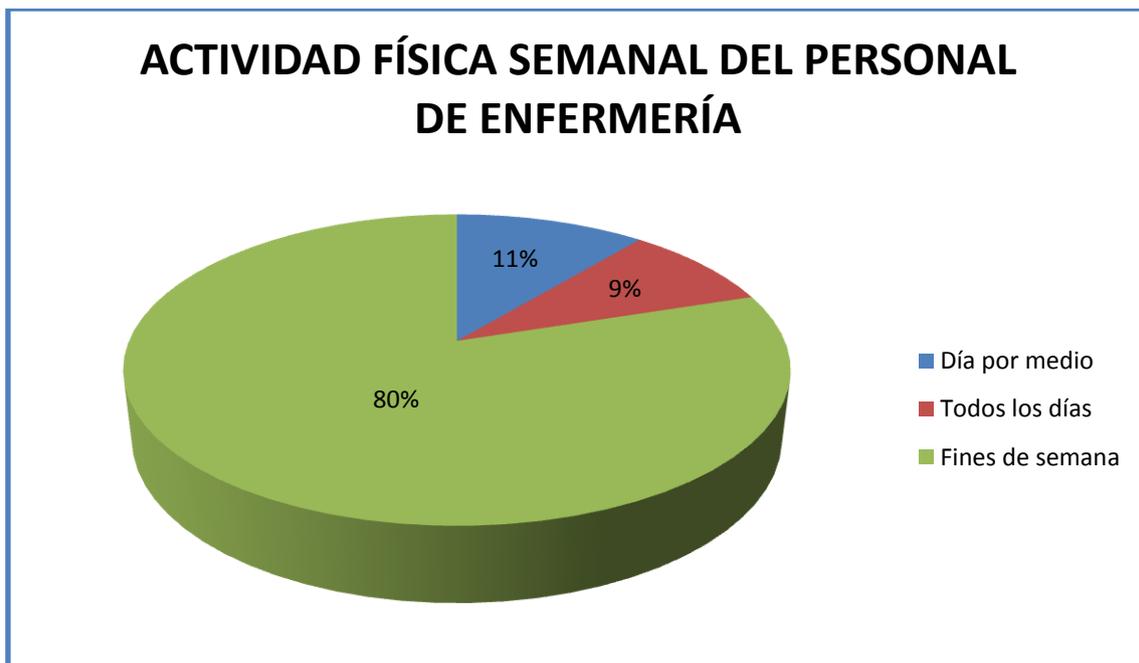
### **TABLA Nº 21**

Actividad física del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

ACTIVIDAD FÍSICA SEMANAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Día por medio	4	11 %
Todos los días	3	9 %
Fines de semana	28	80 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 21**



Un hecho similar al de la tabla anterior, es el que se presenta respecto a la actividad física del personal de enfermería. Estas personas dedican su recreación, en un alto porcentaje, los fines de semana, coincidentemente con los días de descanso. Como puede observarse una proporción mucho menor es la que realiza actividad física de manera diaria o día por medio. Se debe tener en cuenta que al hablar de actividad física, se hace referencia a todas aquellas tareas que se llevan a cabo cotidianamente tales como caminar, subir o bajar escaleras, asear la casa, etc.

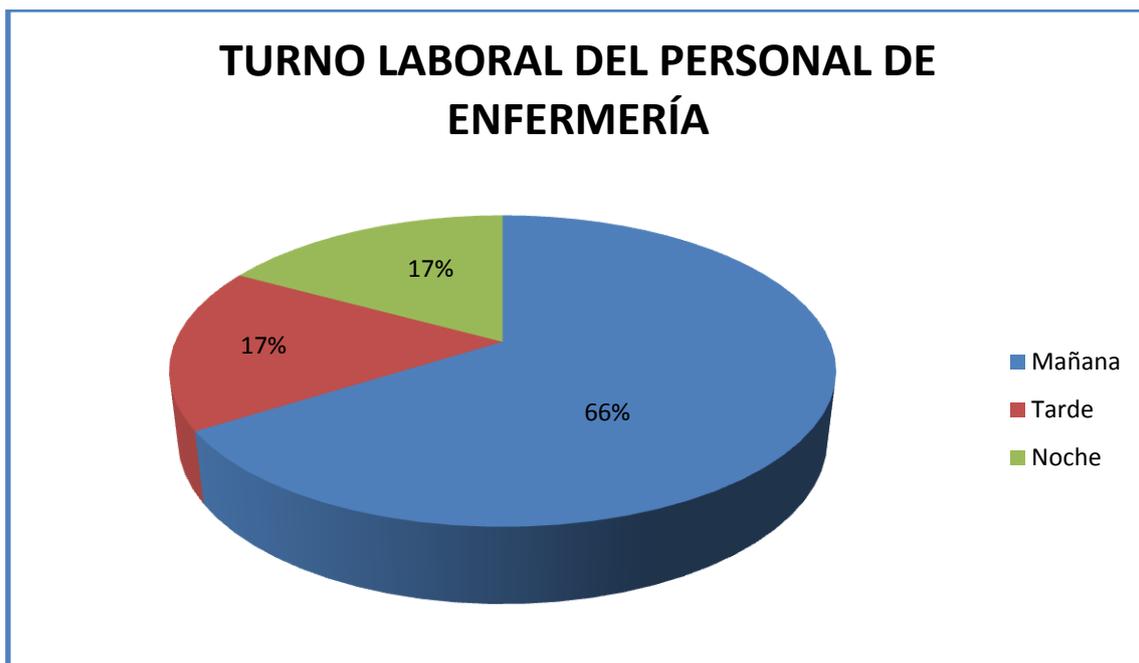
## **TABLA Nº 22**

Turno laboral del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

TURNO LABORAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Mañana	23	66 %
Tarde	6	17 %
Noche	6	17 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

## **GRÁFICO Nº22**



Como puede apreciarse, la mayoría del personal trabaja en turno mañana, esto puede ser posible debido a que la demanda laboral es mayor no sólo por la presencia del personal médico y especialistas en ese horario, sino también porque gran parte de los estudios diagnósticos son realizados en ese momento. Luego, se observa cómo disminuye bruscamente la cantidad de personal que asiste en turno tarde y noche.

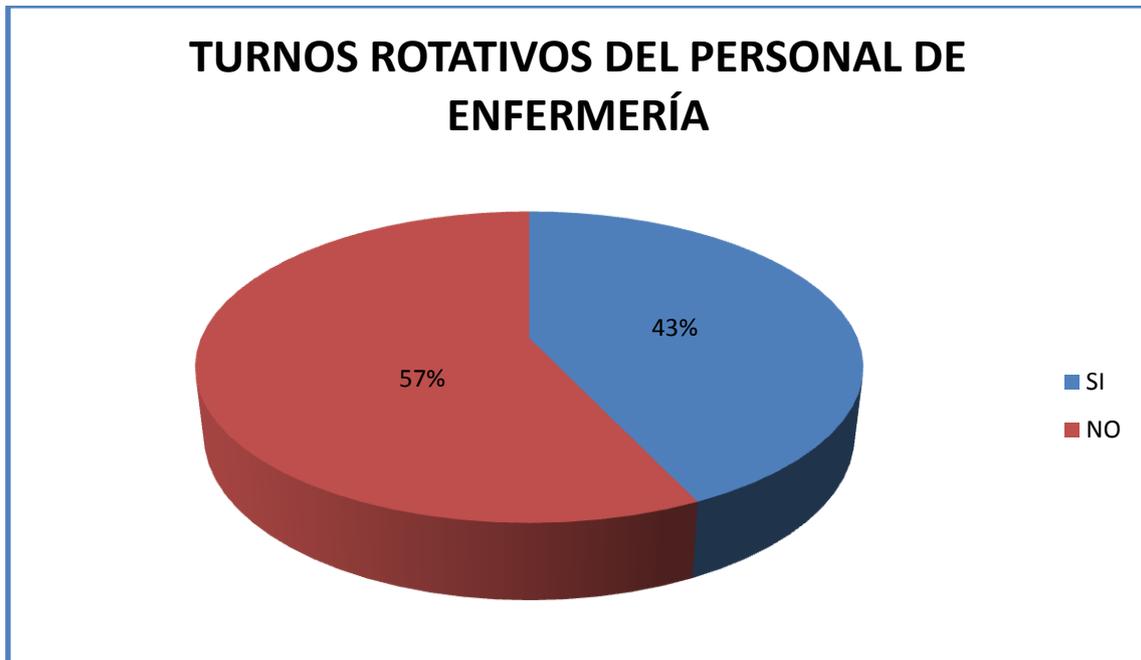
**TABLA Nº 23**

Turnos rotativos del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

TURNOS ROTATIVOS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	15	43 %
NO	20	57 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

**GRÁFICO Nº 23**



Los datos referidos a los turnos rotativos del personal de enfermería no han presentado grandes diferencias entre los que realizan diferentes turnos y los que no. De todos modos, según lo investigado, se ha concluido que las personas que tienen distintos horarios laborales presentan alteraciones en su descanso y alimentación.

### **TABLA Nº 24**

Otra actividad laboral del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

CONCURRENCIA A OTRO TRABAJO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	13	37 %
NO	22	63 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 24**



Teniendo en consideración la representación de la tabla, se observa que algunos enfermeros asisten a una segunda actividad laboral. Por tal motivo, la alimentación previa a concurrir a otro trabajo no es suficiente para ellos, si se tiene en cuenta que el comedor del hospital, sólo ofrece desayuno y merienda a sus empleados. De este modo no se alcanzarían a cubrir los requerimientos nutricionales necesarios para cumplir de manera óptima con otras tareas.

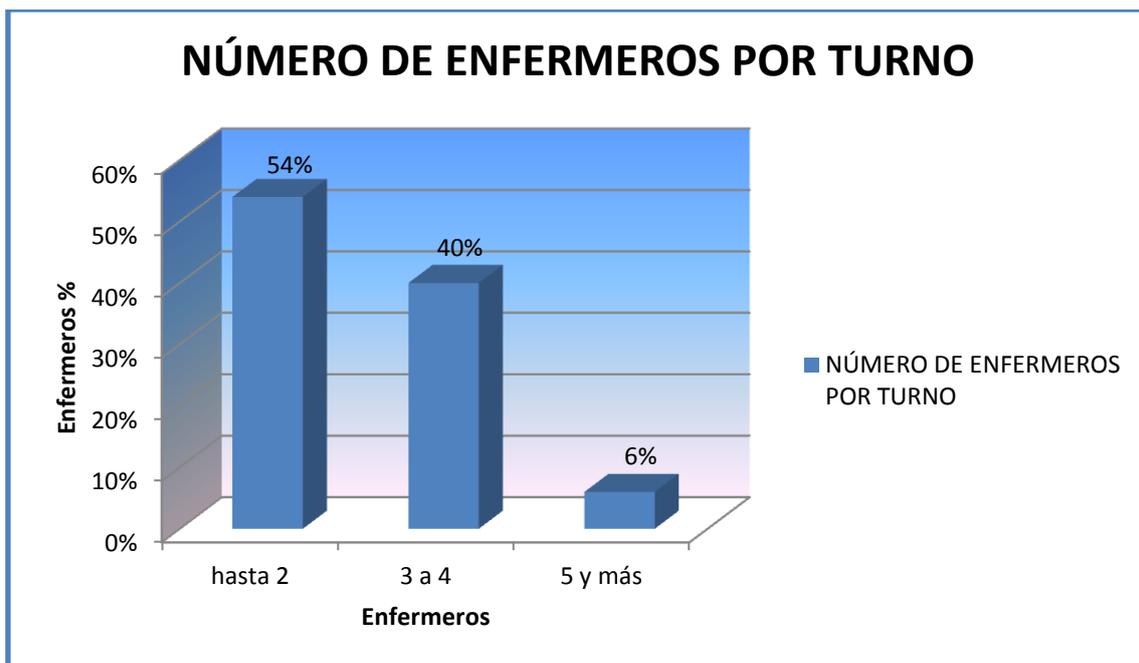
### **TABLA Nº 25**

Número de enfermeros por turno, de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

ENFERMEROS POR TURNO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Hasta 2 enfermeros	19	54 %
3 – 4 enfermeros	14	40 %
5 y más enfermeros	2	6 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 25**



La alimentación durante la jornada laboral también tiene estrecha relación con el número de enfermeros por turno ya que esto es determina que el personal pueda tomar su horario de refrigerio.

La tabla muestra que sólo 2 enfermeros comparten la guardia de 8 horas con 5 colegas o más. Contrariamente a ello, 19 personas realizan su tarea con hasta 2 enfermeros. Este último dato hace suponer que con escaso personal, la demanda por parte de pacientes y médicos se acrecienta generando dificultad al momento de tomar un descanso para alimentarse.

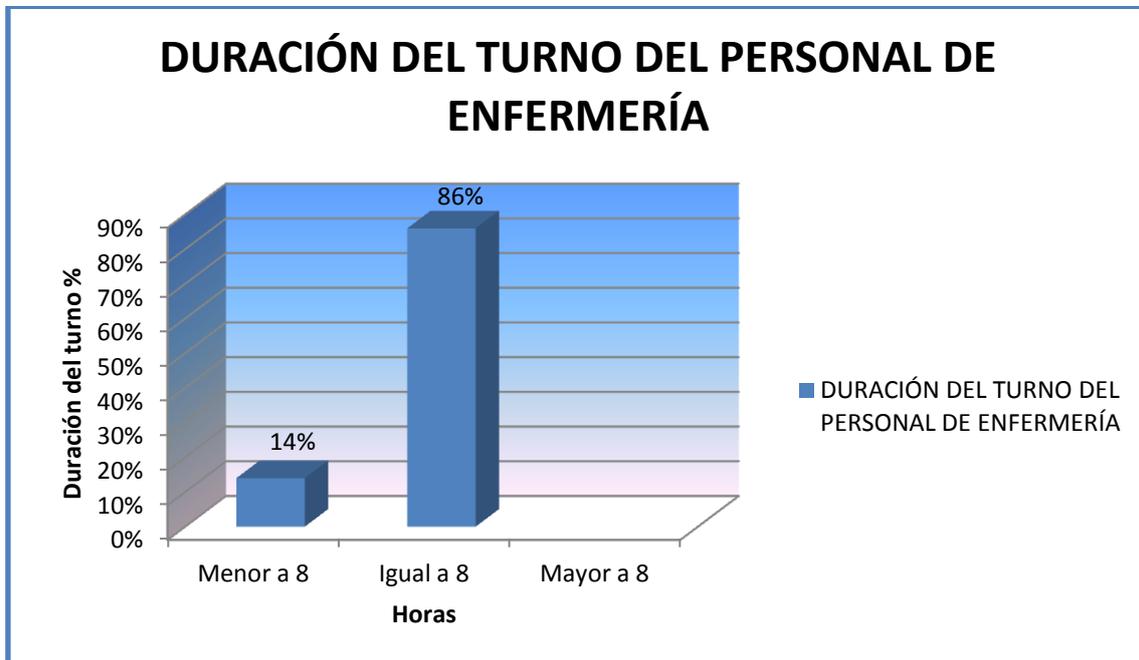
## **TABLA Nº 26**

Duración del turno del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

DURACIÓN DEL TURNO DE TRABAJO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Menor a 8 horas	5	14 %
Igual a 8 horas	30	86 %
Mayor a 8 horas	---	---
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

## **GRÁFICO Nº 26**



El personal de enfermería del Hospital Central realiza guardias iguales a 8 horas diarias (establecido por ley). Como se aprecia en la tabla, solamente 5 personas trabajan menos de 8 horas. Este último dato puede deberse a que se contemplan los horarios que realizan los jefes de unidad, horas de lactancia y beneficio a los 55 años en los cuales se trabajan 7 horas diarias.

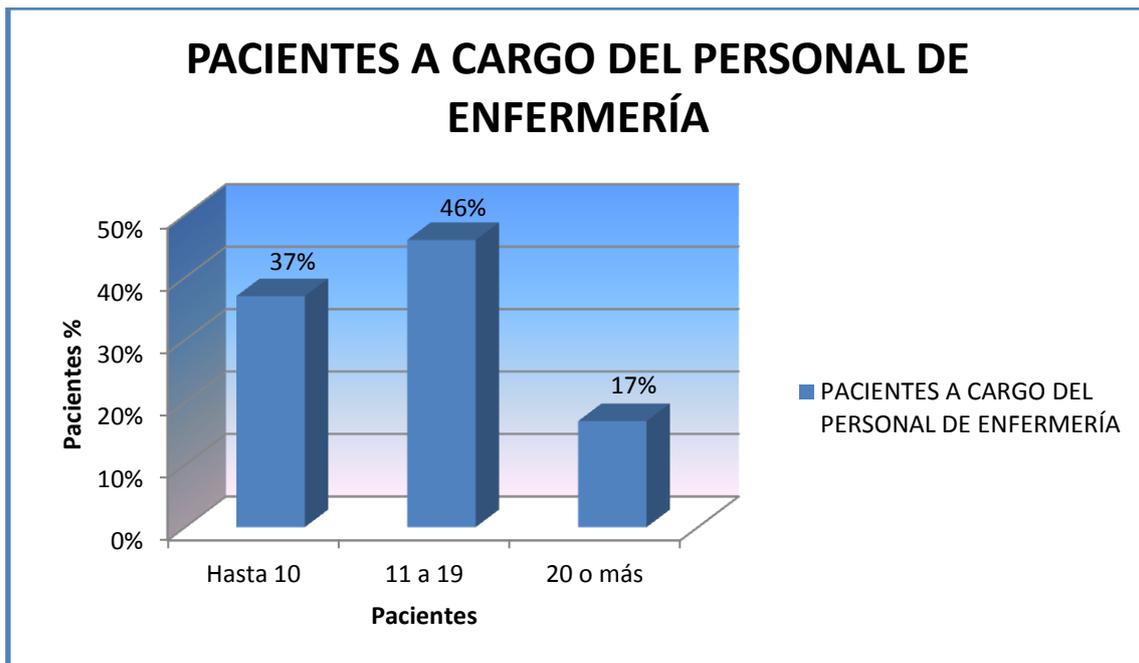
### **TABLA Nº 27**

Pacientes a cargo, del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

NÚMERO DE PACIENTES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Hasta 10 pacientes	13	37 %
11 – 19 pacientes	16	46 %
20 o más pacientes	6	17 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 27**



El número de pacientes que un enfermero tiene a cargo tiene vital importancia si se lo relaciona con la alimentación, ya que a mayor número de enfermos, menos son las posibilidades de destinar un momento para descanso. Según la tabla, 16 enfermeros tienen entre 11 a 19 pacientes a su cargo (cantidad más elevada) y si a ello se le agrega la escasez de personal, la demanda de trabajo es mayor. En base a esta situación, se deduce que la relación debería ser que a mayor número de pacientes le corresponde mayor número de enfermeros.

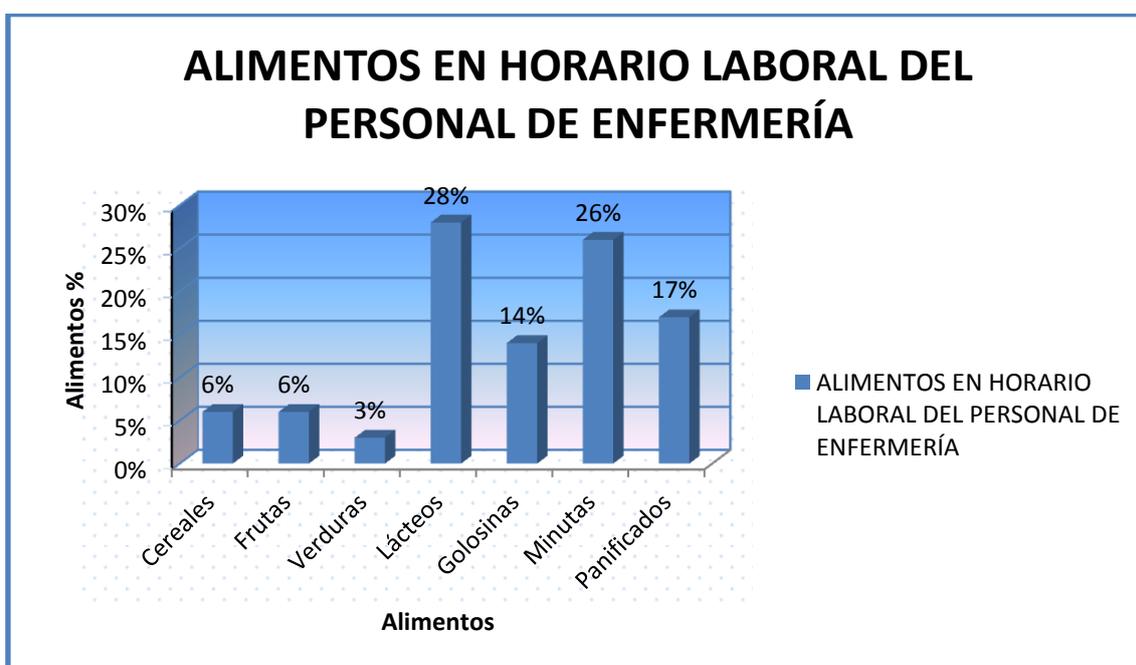
### **TABLA Nº 28**

Alimentación del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

ALIMENTOS EN HORARIO LABORAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
CEREALES	2	6 %
FRUTAS	2	6 %
VERDURAS	1	3 %
LÁCTEOS	10	28 %
GOLOSINAS	5	14 %
MINUTAS	9	26 %
PANIFICADOS	6	17 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 28**



Durante el horario laboral, la mayor parte de los enfermeros consume lácteos, luego le siguen las minutas, panificados, golosinas, cereales, frutas, y por último las verduras. Como puede observarse se consumen en mayor proporción, aquellos alimentos que no son saludables para el organismo, ya que a mediano o largo plazo generan sobrepeso u obesidad con las consecuencias que ello produce a nivel cardiovascular. El consumo de lácteos puede deberse a que el comedor del hospital los provee y el resto de los alimentos son los preferidos a la hora de ingerir comidas en poco tiempo.

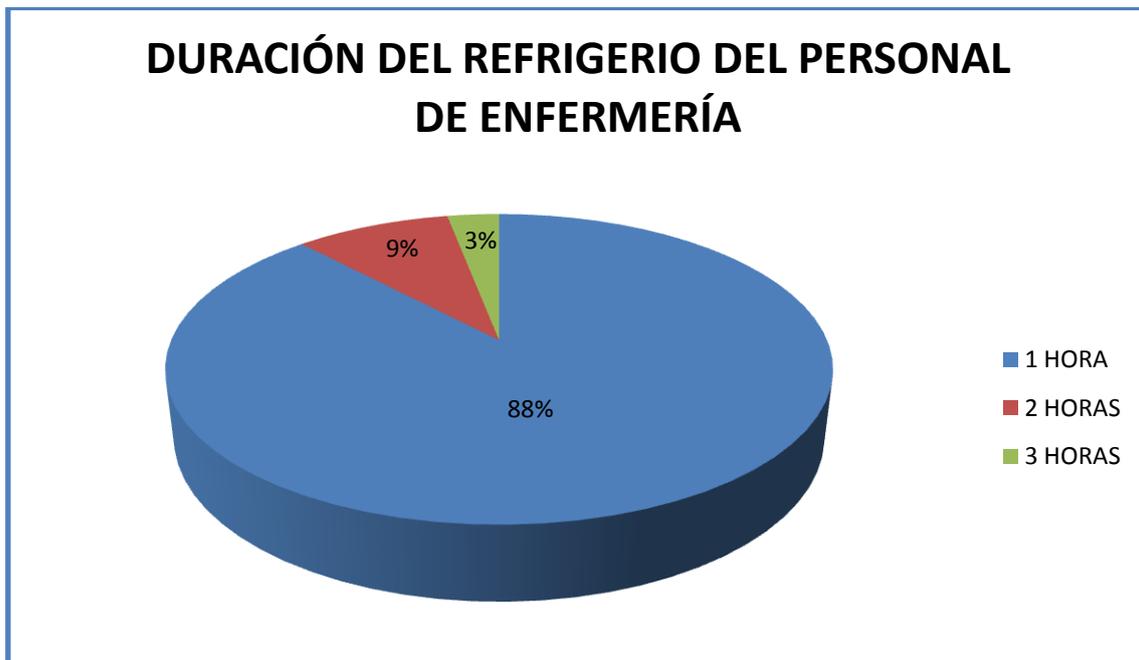
### **TABLA Nº 29**

Tiempo de refrigerio del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

TIEMPO DE REFRIGERIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1 hora	31	88 %
2 horas	3	9 %
3 horas o más	1	3 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 29**



Puede verse en la tabla que casi el total de los entrevistados tiene menos de 1 hora para alimentarse durante su jornada laboral de 8 horas. Se cree que ese tiempo, a su vez, estaría repartido en 2 o 3 tandas. Cabe recordar que algunos concurren al comedor del personal y sólo disponen de 15 minutos para asistir a ese lugar. Otros, en cambio, prefieren tomar su refrigerio en su estar de enfermería en busca de mayor tranquilidad, pero tiene la desventaja de que no todos los servicios tienen las comodidades necesarias y además, el personal es interrumpido más frecuentemente.

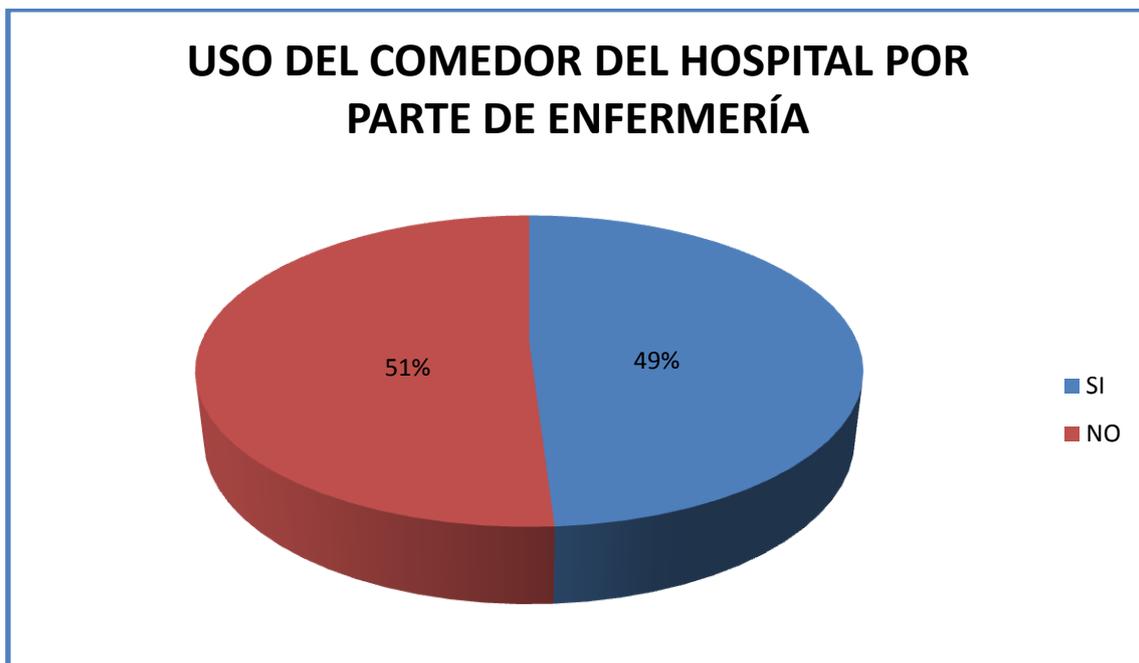
### **TABLA Nº 30**

Uso del comedor por parte del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012.

USO DEL COMEDOR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	17	49 %
NO	18	51 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 30**



La tabla anterior muestra que casi no hay diferencia entre quienes asisten al comedor del personal y quienes no lo hacen. Casi la mitad de los entrevistados concurren a desayunar o merendar, ya que los almuerzos o cenas son provistos únicamente para quienes deben hacer recargos. El resto de los enfermeros no hacen uso del comedor por los motivos explicados con anterioridad.

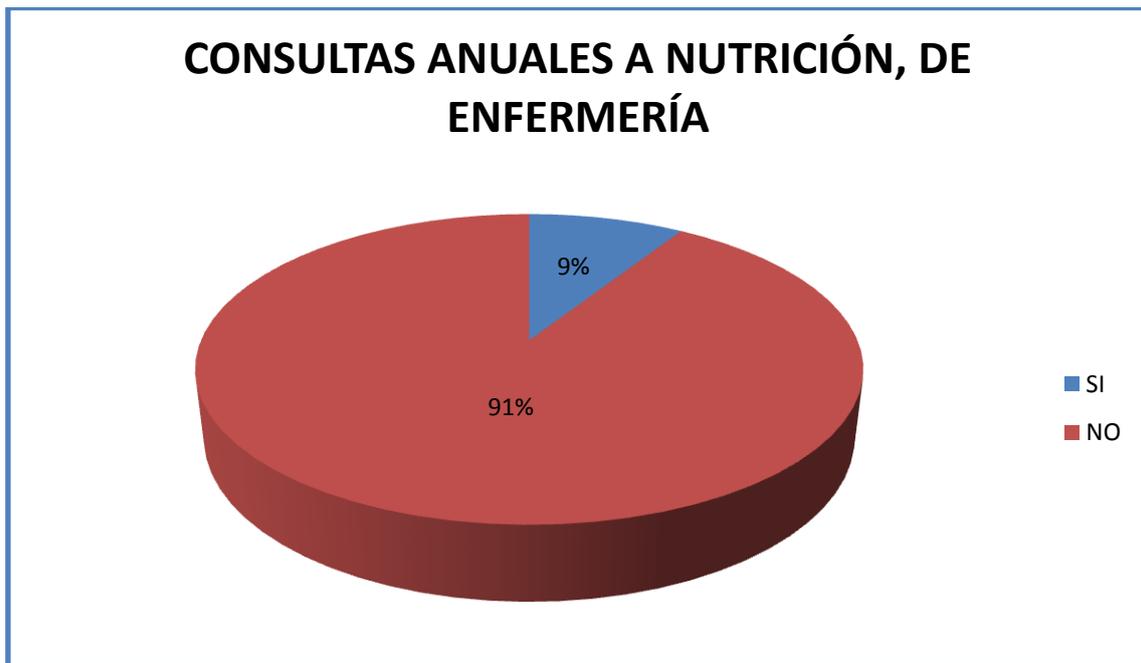
**TABLA Nº 31**

Consultas anuales a nutrición, del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012

CONSULTAS ANUALES A NUTRICIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	3	9 %
NO	32	91 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

**GRÁFICO Nº 31**



Según las consultas anuales a nutrición, sólo 3 de los entrevistados las han realizado. Se podría pensar que esto se debe a una cuestión estética o por alguna indicación médica. Se cree que esta especialidad no presenta interés por parte de los enfermeros, que justamente no comen adecuadamente porque no tienen la orientación de un profesional de la nutrición.

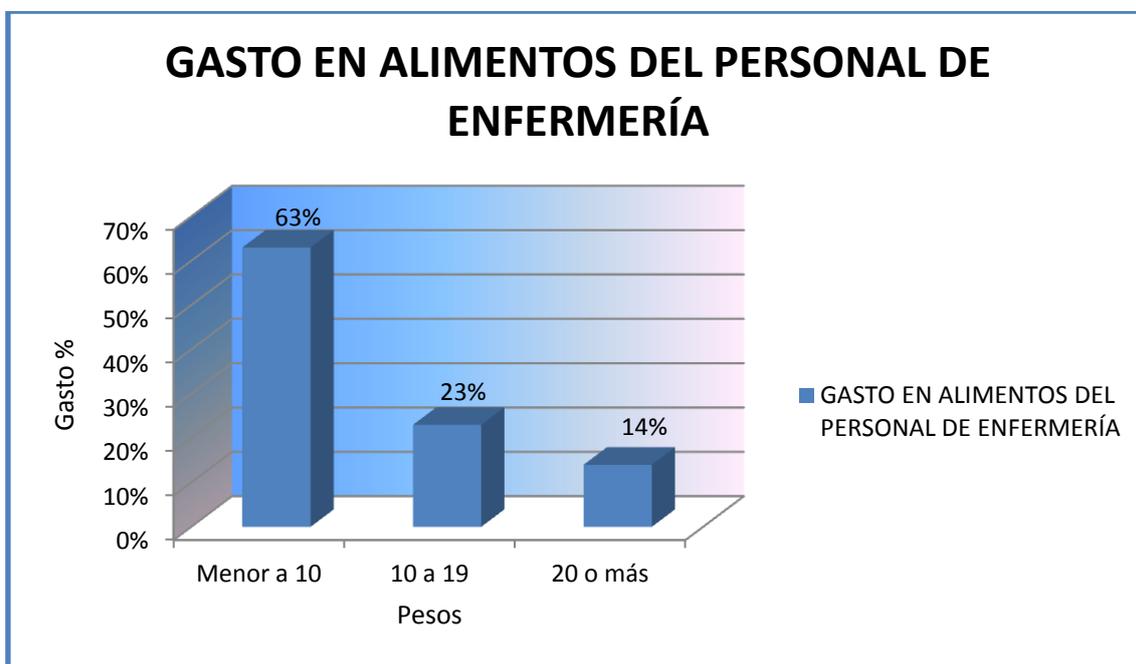
### **TABLA Nº 32**

Gasto en alimentos del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012

GASTO EN ALIMENTOS EN HORARIO LABORAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Menor a 10 pesos	22	63 %
10 – 19 pesos	8	23 %
20 pesos o más	5	14 %
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 32**



El gasto que realizan los enfermeros diariamente para alimentarse en horario laboral es menor a 10 pesos en la mayoría de ellos. Teniendo en cuenta los costos de mercadería hoy en día, se cree que no es suficiente la cantidad de alimentos adquiridos con ese valor. En menor proporción, hay enfermeros que sí realizan un gasto que va de 10 a 20 pesos o más y que estaría destinado a viandas o minutas. Cabe recordar que algunos de ellos tienen una segunda actividad laboral por lo que deben almorzar o cenar. Además el comedor de la institución los provee en situaciones especiales.

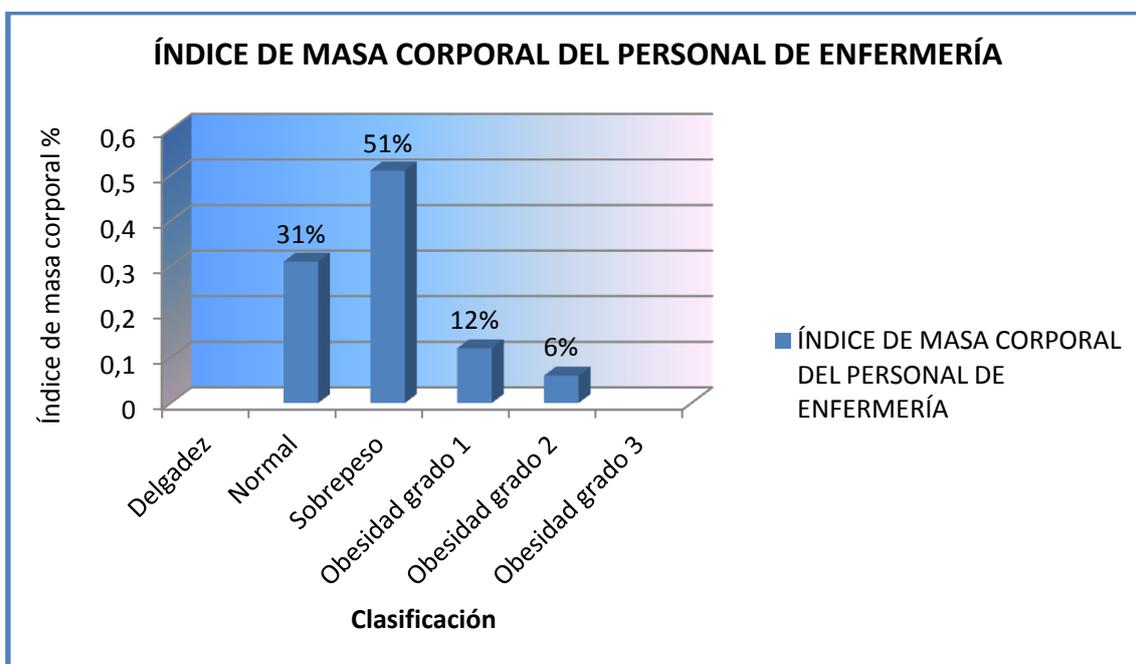
### **TABLA Nº 33**

Índice de masa corporal del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y traumatología Corredor Oeste de Hospital Central - Octubre 2012

ÍNDICE DE MASA CORPORAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Delgadez	---	---
Normal	11	31 %
Sobrepeso	18	51 %
Obesidad grado 1	4	12 %
Obesidad grado 2	2	6 %
Obesidad grado 3	---	---
TOTAL	35	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

### **GRÁFICO Nº 33**



Según los cálculos del índice de masa corporal del personal de enfermería, la tabla muestra que el mayor porcentaje corresponde a personas con sobrepeso y luego le siguen los que se clasifican como normal. Sólo 4 de los entrevistados tienen obesidad grado 1, y únicamente 2 personas poseen obesidad grado 2. No se registraron datos para los indicadores de delgadez y obesidad grado 3.

En base a los datos de la investigación, se determina que la alimentación inadecuada, recreación insuficiente, exceso de trabajo y escasez de personal, serían factores causantes de un índice de masa corporal alterado.

**TABLA N° 34**

Alimentación según consultas anuales a nutrición, del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste del Hospital Central – Octubre 2012.

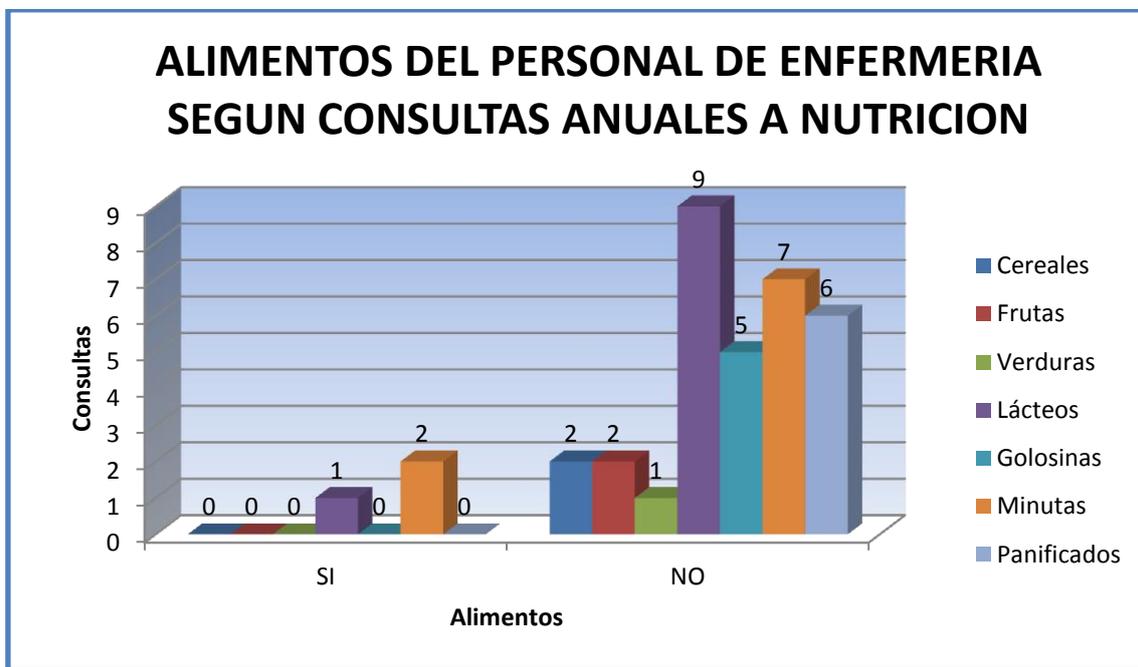
ALIMENTOS EN HORARIO LABORAL	SI	NO	TOTAL
Cereales	---	2	6 %
Frutas	---	2	6 %
Verduras	---	1	3 %
Lácteos	1	9	28 %
Golosinas	---	5	14 %
Minutas	2	7	26 %
Panificados	---	6	17 %
TOTAL	3	32	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

ALIMENTOS EN HORARIO LABORAL	SI	NO	TOTAL
Cereales	---	2	2
Frutas	---	2	2
Verduras	---	1	1
Lácteos	1	9	10
Golosinas	---	5	5
Minutas	2	7	9
Panificados	---	6	6
TOTAL	3	32	35

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

**GRÁFICO N° 34**



Como puede observarse en la tabla, los datos más elevados en relación con los alimentos que ingieren los enfermeros, corresponden a los lácteos, en los cuales 10 personas los consumen y sólo 1 de ellas hizo consulta con el servicio de nutrición. Luego le siguen las minutas, donde 9 personas las ingieren y sólo 2 de ellas han realizado consulta a nutrición. Los panificados, son los que continúan en menor proporción y seguidamente las golosinas. En cuanto a las frutas y los cereales, los valores se mantienen iguales entre si y por último, las verduras, son los últimos alimentos de elección.

En general se aprecia que únicamente 3 enfermeros del total, han acudido a una consulta a nutrición en el año y por lo tanto no tienen la orientación necesaria de esa especialidad para alimentarse en forma adecuada en su horario laboral.

**TABLA N° 35**

Índice de masa corporal, según sexo del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste del Hospital Central – Octubre 2012.

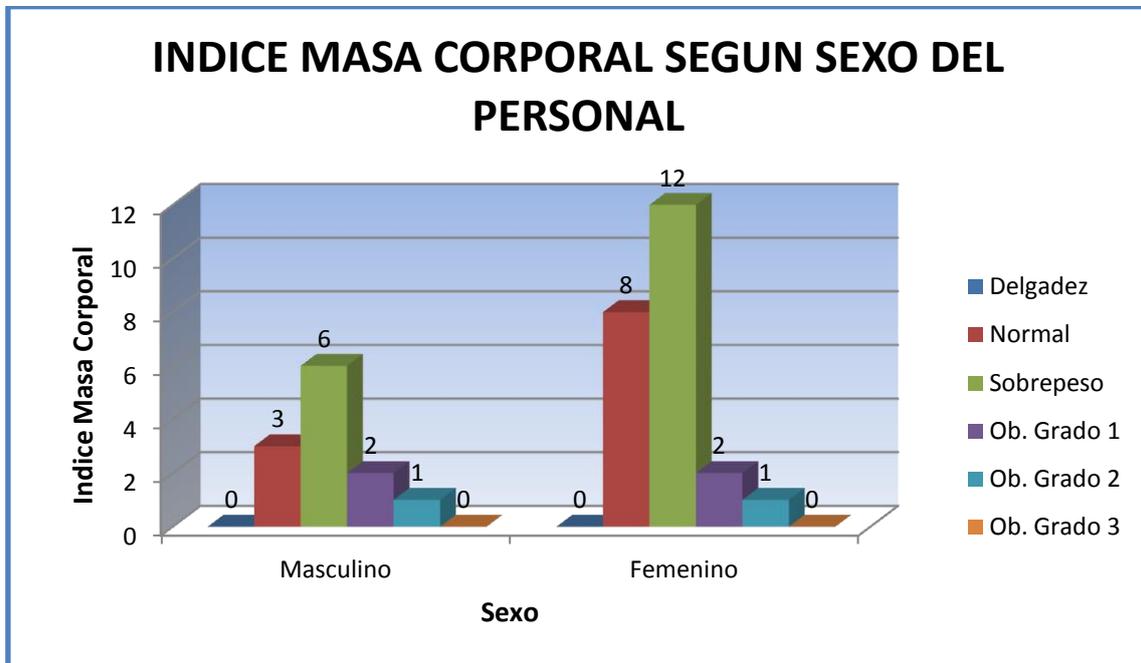
ÍNDICE DE MASA CORPORAL	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Delgadez	---	---	0 %
Normal	3	8	31 %
Sobrepeso	6	12	51 %
Obesidad grado 1	2	2	12 %
Obesidad grado 2	1	1	6 %
Obesidad grado 3	---	---	0 %
TOTAL	12	23	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Delgadez	---	---	---
Normal	3	8	11
Sobrepeso	6	12	18
Obesidad grado 1	2	2	4
Obesidad grado 2	1	1	2
Obesidad grado 3	---	---	---
TOTAL	12	23	35

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

**GRÁFICO N° 35**



Teniendo en cuenta los datos del índice de masa corporal en relación con el sexo, se aprecia en la tabla que del total de entrevistados, el mayor porcentaje pertenece a personas con sobrepeso, en el cual 6 son de sexo masculino y el doble, femenino. Luego, en orden decreciente, siguen los índices normales y dentro de esta categoría, los varones tienen un valor que es casi la mitad que el de las mujeres. En cuanto a la obesidad grado 1, los datos son iguales para ambos sexos y lo mismo ocurre con la obesidad grado 2. Para obesidad grado 3 y delgadez, no se han registrado casos.

En relación con lo investigado, se deduce que el sexo femenino supera al masculino en cantidad y en la categoría de sobrepeso. Por ello debe tenerse en cuenta que las mujeres enfermeras no se alimentan correctamente en su horario laboral y que además transitan por cambios hormonales tanto en la edad reproductiva, lactancia y menopausia, que alteran su peso corporal.

**TABLA N° 36**

Tiempo de refrigerio según pacientes a cargo, del personal de enfermería de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste del Hospital Central – Octubre 2012.

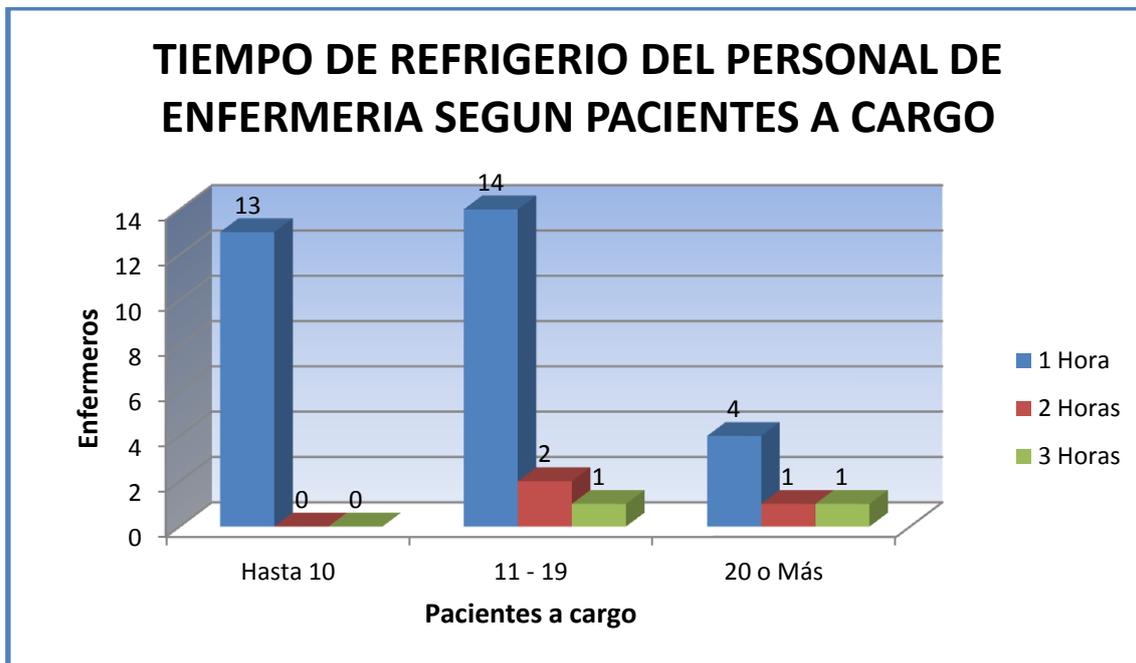
TIEMPO DE REFRIGERIO	HASTA 10	11 - 19	20 O MÁS	TOTAL
1 hora	13	14	4	88 %
2 horas	---	2	1	9 %
3 horas	---	---	1	3 %
TOTAL	13	16	6	100 %

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

TIEMPO DE REFRIGERIO	HASTA 10	11 - 19	20 O MÁS	TOTAL
1 hora	13	14	4	31
2 horas	---	2	1	3
3 horas	---	---	1	1
TOTAL	13	16	6	35

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de la Matriz de Datos.

**GRÁFICO N° 36**



En las tablas anteriores, puede verse, que el valor más elevado pertenece a enfermeros que tienen entre 11 y 19 pacientes a cargo y ellos sólo destinan 1 hora, dependiendo de la cantidad de trabajo que se les presente en su jornada laboral, al horario de refrigerio. Luego, son 13 los trabajadores que tienen hasta 10 pacientes a su cargo y también destinan 1 hora a desayunar o merendar. Por último, y en menor proporción, se encuentran los enfermeros con 20 pacientes o más. Para los trabajadores que toman 2 y 3 horas de refrigerio, los valores decaen bruscamente.

Esta información hace pensar que, en general, el personal de enfermería sólo toma 1 hora de descanso y quizás menos si asisten al comedor del hospital, ya que allí el tiempo reglamentario es de 15 minutos y además deben turnarse para ir debido a que no pueden abandonar sus lugares de trabajo. Otro condicionante es, no sólo la cantidad de pacientes, sino también la complejidad de ellos.

## **CONCLUSIÓN**

La mayoría de los enfermeros de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste, presentan una alimentación inadecuada para las labores que realiza.

En general se pudo observar que, si bien el comedor del personal ofrece algunos alimentos, éstos no son suficientes para satisfacer los requerimientos nutricionales de estos trabajadores.

A raíz de esta situación, los enfermeros ingieren comidas rápidas en mayor proporción y lácteos, en pos de elegir algo un poco más nutritivo.

Considerando que algunos de ellos asisten a otro trabajo o estudio, deben destinar parte de su ingreso mensual en una comida más sustanciosa que la institución no les provee.

Se hace necesario también, destacar que la mayoría de los enfermeros tiene sobrepeso, quizás en relación con una alimentación excesiva en cantidad, pero deficiente en calidad.

Por último, se concluye que la realización de este trabajo, reviste gran importancia en lo personal, porque hace referencia a una problemática de los colegas de enfermería; y en lo profesional, porque permite acrecentar conocimientos que benefician esta profesión.

## **RECOMENDACIONES**

En relación a lo investigado los autores sugieren:

- 1- Control médico anual obligatorio del personal de enfermería.
- 2- Detección y seguimiento de patologías relevantes del personal de enfermería.
- 3- Establecer tratamiento dietético acorde a las patologías detectadas
- 4- Coordinar con servicio de nutrición de la institución, y previa autorización correspondiente, la provisión de alimentos más nutritivos en cantidad y calidad en el comedor del personal, como así también otorgar desayunos, meriendas y colaciones, en la misma unidad de enfermería para aquellos servicios cuya complejidad de los pacientes, sean cerrados, a condición de que posean un estar de enfermería que cumpla con las condiciones necesarias para tal fin.
- 5- Brindar almuerzo o cena, tipo sándwich de carne o pollo con verdura y fruta, sobre todo a quienes trabajan en turno noche, horario en que no hay buffet disponible dentro de la institución.
- 6- Concientizar mediante educación continua al personal de enfermería sobre una alimentación saludable, a través de programas educativos, dentro de la institución y en horarios factibles, como por ejemplo, el momento en que acuden al comedor.

Todo lo mencionado anteriormente será posible a través de un cambio de hábitos del personal de enfermería y haciéndolos únicos responsables de su salud tanto para beneficio de la institución, como de sus respectivas familias.

# **ANEXO**

## ENTREVISTA N°.....

La presente entrevista es de carácter individual y anónima. La misma es de suma importancia, ya que la información obtenida a partir de ella será utilizada con fines educativos en la realización de una tesis del 2º año de la Licenciatura de Enfermería (FCM- UNC). Para responderla usted deberá marcar con una (x) y especificar las respuestas que correspondan.

Desde ya agradecemos su gentil colaboración.

### A) PERSONAL DE ENFERMERÍA

\* Indique su nivel de formación académica:

- Auxiliar
- Enfermero Profesional
- Licenciado

\* Indique dentro de qué rango se encuentra su edad:

- 24 a 28 años
- 29 a 33 años
- 34 a 38 años
- 39 años y más

\* Indique a qué género pertenece:

- Masculino
- Femenino

\* Indique qué antigüedad posee en la institución hospitalaria:

- Menor a 1 año
- Entre 1 a 5 años

- Entre 6 a 10 años

- Entre 11 a 15 años

- 16 años y más

\* ¿Qué grado de satisfacción tiene ud. respecto a los alimentos que provee el hospital?

- Insatisfecho

- Moderadamente satisfecho

- Muy satisfecho

## **B) SALUD ÓPTIMA**

\* Indique si padece alguna enfermedad crónica de las que se mencionan a continuación:

- Hipertensión

- Diabetes

- Obesidad

- Otras (especificar)

\* ¿Ha realizado alguna consulta médica durante el año?

- Si - N° de consultas:

- No

\* ¿Ha presentado algún parte médico durante el año?

- Si - N° de partes médicos:

- No

\* ¿Consume medicamentos habitualmente?

- Si - Especificar cuál o cuáles:

- No

\* ¿Posee obra social?

- Si

- No

\* Indique dentro de qué rango se encuentra su ingreso mensual:

- Hasta 2500 pesos

- Entre 2600 a 3500 pesos

- Entre 3600 a 4500 pesos

- Entre 4600 o más

\* ¿Cuál es la distancia en kilómetros al centro de salud o institución sanitaria más cercana desde su domicilio?

- Menor a 100 km.

- Entre 100 a 200 km.

- Mayor a 200 km.

\* ¿Ud. tiene el hábito de fumar?

- Si - Especifique hábito semanal: - Menor a 1 paquete

- Entre 1 y 2 paquetes

- Mayor a 2 paquetes

- No

\* ¿Consumo bebidas alcohólicas?

- Si - Especifique hábito semanal: - Día por medio

- Todos los días

- Sólo los fines de semana

- No

\* ¿Qué cantidad de horas destina a dormir diariamente?

- Menos de 8 hs.

- Entre 8 y 10 hs.

- Mayor a 10 hs.

\* ¿Cuánto tiempo destina a recreación y actividad física semanalmente?

- Día por medio

- Todos los días

- Sólo los fines de semana

### **C) JORNADA LABORAL**

\* Indique qué turno de trabajo realiza mayormente:

- Mañana

- Tarde

- Noche

\* ¿Realiza turnos rotativos?

- Si

- No

\* Al finalizar su jornada laboral, ¿concorre a otro trabajo?

- Si

- No

\* ¿Qué cantidad de enfermeros comparten su turno?

- Hasta 2 enfermeros

- Entre 3 y 4 enfermeros

- 5 enfermeros o más

\* ¿Qué duración tiene su turno de trabajo?

- Menor a 8 hs.

- Igual a 8 hs.

- Mayor a 8 hs.

\* ¿Qué cantidad de pacientes tiene a cargo?

- Hasta 10 pacientes

- Entre 11 a 19 pacientes

- 20 pacientes o más

#### **D) HÁBITO ALIMENTARIO**

\* Indique cuáles de los alimentos que se mencionan a continuación, ingiere durante su jornada laboral:

- Cereales                      - Minutas (hamburguesas, panchos, pizzas, papas fritas,

- Frutas                              empanadas)

- Verduras                      - Panificados

- Lácteos

- Golosinas

\* Indique cuántas hs. destina a ingerir los alimentos anteriormente mencionados, durante la jornada laboral:

- 1 hora

- 2 horas

- 3 horas o más

\* ¿Concorre al comedor del hospital a desayunar o merendar?

- Si

- No

\* ¿Ha realizado alguna consulta al servicio de nutrición durante el año?

- Si - N° de consultas:

- No

\* ¿Cuánto dinero destina a comprar alimentos durante la jornada laboral?

- Menor a 10 pesos

- Entre 10 y 19 pesos

- 20 pesos o más

\* A continuación indique su peso y talla:

- Peso: - Talla:

**MATRIZ DE DATOS**

PERSONAL DE ENFERMERÍA									
N° E	NIVEL DE FORMACIÓN			EDAD (AÑOS)				GÉNERO	
	AUXILIAR	PROFESIONAL	LICENCIADO	24-28	29-33	34-38	39 Y MÁS	MASCULINO	FEMENINO
1		x			x			x	
2		x					x	x	
3		x			x				x
4		x					x		x
5		x			x				x
6			x		x				x
7		x					x		x
8		x		x				x	
9		x			x			x	
10	x						x	x	
11			x			x		x	
12			x			x		x	
13		x					x		x
14		x					x	x	
15		x					x		x
16		x		x					x
17	x					x		x	
18		x				x			x
19			x		x				x

**MATRIZ DE DATOS**

PERSONAL DE ENFERMERÍA									
N° E	NIVEL DE FORMACIÓN			EDAD (AÑOS)				GÉNERO	
	AUXILIAR	PROFESIONAL	LICENCIADO	24-28	29-33	34-38	39 Y MÁS	MASCULINO	FEMENINO
20			X				X		X
21	X						X		X
22		X			X				X
23			X			X			X
24		X					X		X
25		X					X	X	
26		X					X		X
27		X					X		X
28		X					X		X
29		X					X	X	
30			X		X				X
31		X					X		X
32		X				X			X
33			X	X					X
34		X					X		X
35		X					X	X	

**MATRIZ DE DATOS**

<b>PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>								
Nº E	ANTIGÜEDAD HOSPITALARIA (AÑOS)					GRADO DE SATISFACCIÓN		
	MENOR A 1	1-5	6-10	11-15	16 Y MÁS	INSATISFECHO	MODERADAMENTE SATISFECHO	MUY SATISFECHO
1				X		X	X	
2					X		X	
3			X				X	
4					X			
5	X						X	
6				X		X		
7			X				X	
8	X						X	
9	X						X	
10					X	X		
11				X		X		
12		X				X		
13					X			X
14					X		X	
15		X						X
16		X				X		
17					X		X	
18		X					X	
19		X				X		

**MATRIZ DE DATOS**

<b>PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>								
Nº E	ANTIGÜEDAD HOSPITALARIA (AÑOS)					GRADO DE SATISFACCIÓN		
	MENOR A 1	1-5	6-10	11-15	16 Y MÁS	INSATISFECHO	MODERADAMENTE SATISFECHO	MUY SATISFECHO
20					X			X
21					X		X	
22			X					X
23		X						X
24				X		X		
25			X			X		
26			X			X		
27			X			X		
28			X				X	
29					X		X	
30				X			X	
31		X				X		
32				X			X	
33			X			X		
34					X		X	
35					X		X	

**MATRIZ DE DATOS**

SALUD ÓPTIMA													
N° E	PATOLOGÍA					CONSULTAS MÉDICAS ANUALES				PARTES MÉDICOS ANUALES			
	TENSIÓN ARTERIAL ELEVADA	DIABETES	OBESIDAD	OTRAS	NINGUNA	SI	NO	N° CONSULTAS		SI	NO	N° PARTES	
								1-5	6-10			1-3	4-6
1					X		X				X		
2					X	X		X			X		
3					X	X		X		X		X	
4					X		X				X		
5					X		X				X		
6					X		X				X		
7					X		X				X		
8					X		X				X		
9					X		X				X		
10					X		X				X		
11					X		X				X		
12					X		X				X		
13	X					X		X			X		
14					X		X				X		
15					X	X		X		X		X	
16					X	X		X		X		X	
17				X		X		X			X		
18					X	X		X		X		X	
19					X		X				X		

**MATRIZ DE DATOS**

SALUD ÓPTIMA													
N° E	PATOLOGÍA					CONSULTAS MÉDICAS ANUALES				PARTES MÉDICOS ANUALES			
	TENSIÓN ARTERIAL ELEVADA	DIABETES	OBESIDAD	OTRAS	NINGUNA	SI	NO	N° CONSULTAS		SI	NO	N° PARTES	
								1-5	6-10			1-3	4-6
20	x					x		x		x		x	
21			x			x		x		x		x	
22					x	x		x			x		
23				x		x			x	x			x
24			x			x		x		x		x	
25					x	x		x			x		
26					x		x				x		
27					x	x		x			x		
28					x	x		x			x		
29		x					x				x		
30					x	x		x		x		x	
31					x	x		x			x		
32					x		x				x		
33					x	x			x		x		
34					x		x				x		
35		x					x				x		

**MATRIZ DE DATOS**

<b>SALUD ÓPTIMA</b>									
N° E	<b>CONSUMO DE MEDICAMENTOS</b>								
	SI	NO	Anti-ácidos	Anti-conceptivos	Anti-hipertensivos	Ansiolíticos	Broncodilatadores	Hipoglucemiantes	Levo-tiroxina
1		x							
2		x							
3		x							
4		x							
5		x							
6		x							
7		x							
8	x		x						
9		x							
10		x							
11		x							
12		x							
13	x				x	x			
14		x							
15		x							
16	x			x					
17	x						x		
18		x							
19		x							

**MATRIZ DE DATOS**

<b>SALUD ÓPTIMA</b>									
N° E	<b>CONSUMO DE MEDICAMENTOS</b>								
	SI	NO	Anti-ácidos	Anti-conceptivos	Anti-hipertensivos	Ansio-líticos	Broncodilatadores	Hipoglucemiantes	Levo-tiroxina
20	x				x				
21		x							
22		x							
23	x								x
24		x							
25		x							
26		x							
27		x							
28		x							
29	x							x	
30		x							
31		x							
32		x							
33		x							
34		x							
35	x							x	

**MATRIZ DE DATOS**

SALUD ÓPTIMA														
N° E	OBRA SOCIAL		INGRESO MENSUAL (PESOS)				DIISTANCIA A INSTITUCIÓN SANITARIA (KM)			TABAQUISMO				
	SI	NO	Hasta 2500	2600 a 3500	3600 a 4500	4600 Y más	Menor a 100	100 a 200	Mayor a 200	SI	NO	FRECUENCIA SEMANAL (PAQUETES)		
												Menor a 1	1-2	Mayor a 2
1	x					x	x			x		X		
2	x					x	x				x			
3	x					x	x				x			
4	x					x	x				x			
5	x				x		x				x			
6		x			x		x				x			
7	x					x	x				x			
8	x					x		x	x	x		x		
9		x		x			x				x			
10		x		x			x			x		x		
11	x					x	x			x		x		
12	x					x	x				x			
13	x					x	x			x		x		
14	x					x	x				x			
15	x				x		x				x			
16		x		x			x			x			x	
17	x					x	x			x		x		
18		x		x			x				x			
19	x					x	x			x		x		

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	SALUD ÓPTIMA													
	OBRA SOCIAL		INGRESO MENSUAL (PESOS)				DISTANCIA A INSTITUCIÓN SANITARIA (KM)			TABAQUISMO				
	SI	NO	Hasta 2500	2600 a 3500	3600 a 4500	4600 Y más	Menor a 100	100 a 200	Mayor a 200	SI	NO	FRECUENCIA SEMANAL (PAQUETES)		
												Menor a 1	1-2	Mayor a 2
20	x				x	x			x		x			
21	x					x				x				
22	x			x		x				x				
23	x					x			x		x			
24	x					x				x				
25	x					x				x				
26	x					x				x				
27	x					x				x				
28	x					x				x				
29	x					x			x		x			
30	x					x				x				
31		x		x				x		x				
32	x					x				x				
33	x					x				x				
34	x					x			x			x		
35	x					x				x				

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	SALUD ÓPTIMA										
	BEBIDAS ALCOHÓLICAS					DESCANSO DIARIO (Horas)			RECREACIÓN SEMANAL		
	SI	NO	FRECUENCIA SEMANAL			Menor a 8	8 a10	Mayor a 10	Día por medio	Diario	Fines de semana
			Día por medio	Diario	Fines de semana						
1	x				x	x				x	
2	x				x	x				x	
3		x				x				x	
4		x				x				x	
5		x					x			x	
6		x				x				x	
7	x				x		x			x	
8		x				x				x	
9		x				x				x	
10		x				x				x	
11		x				x		x			
12		x				x			x		
13	x				x	x				x	
14		x				x				x	
15		x				x				x	
16		x					x			x	
17		x				x				x	
18		x				x				x	
19		x				x				x	

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	SALUD ÓPTIMA										
	BEBIDAS ALCOHÓLICAS					DESCANSO DIARIO (Horas)			RECREACIÓN SEMANAL		
	SI	NO	FRECUENCIA SEMANAL			Menor a 8	8 a 10	Mayor a 10	Día por medio	Diario	Fines de semana
			Día por medio	Diario	Fines de semana						
20		x				x					x
21		x				x					x
22	x				x	x				x	
23		x				x					x
24	x				x	x					x
25		x				x					x
26		x				x					x
27		x				x					x
28		x				x			x		
29	x				x	x					x
30	x				x	x					x
31		x				x			x		
32		x				x					x
33		x				x			x		
34		x				x					x
35		x				x				x	

**MATRIZ DE DATOS**

N ° E	JORNADA LABORAL									
	TURNO DE TRABAJO			TURNO ROTATIVO		OTRO TRABAJO		ENFERMEROS POR TURNO		
	MAÑANA	TARDE	NOCHE	SI	NO	SI	NO	Hasta 2	3-4	5 y más
1	x				x	x		x		
2		x			x		x	x		
3			x		x		x	x		
4	x				x		x	x		
5			x		x	x		x		
6	x			x			x	x		
7		x		x		x		x		
8	x			x		x		x		
9			x	x			x	x		
10	x			x		x			x	
11			x		x	x		x		
12	x				x		x		x	
13	x				x		x		x	
14		x			x	x		x		
15	x			x		x			x	
16	x			x			x		x	
17			x		x		x	x		
18	x			x		x			x	
19	x			x			x		x	

**MATRIZ DE DATOS**

N ° E	JORNADA LABORAL									
	TURNO DE TRABAJO			TURNO ROTATIVO		OTRO TRABAJO		ENFERMEROS POR TURNO		
	MAÑANA	TARDE	NOCHE	SI	NO	SI	NO	Hasta 2	3-4	5 y más
20	x				x		x	x		
21		x			x		x	x		
22	x			x			x		x	
23			x		x	x		x		
24	x				x		x		x	
25	x				x	x			x	
26	x			x			x		x	
27	x				x	x				x
28		x		x		x			x	
29	x				x		x	x		
30	x				x		x		x	
31		x		x			x	x		
32	x			x			x	x		
33	x			x			x	x		
34	x				x		x		x	
35	x				x		x			x

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	JORNADA LABORAL					
	DURACIÓN TURNO DE TRABAJO (Horas)			N° PACIENTES A CARGO		
	Menor a 8	Igual a 8	Mayor a 8	Hasta 10	11-19	20 y más
1		X				X
2	x				x	
3		x			x	
4		x				x
5		x				x
6	x				x	
7		x			x	
8		x			x	
9		x			x	
10		x			x	
11		x				x
12		x			x	
13	x				x	
14		x			x	
15		x		x		
16		x		x		
17		x		x		
18		x		x		
19		x		x		

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	JORNADA LABORAL					
	DURACIÓN TURNO DE TRABAJO (Horas)			N° PACIENTES A CARGO		
	Menor a 8	Igual a 8	Mayor a 8	Hasta 10	11-19	20 y más
20		x		x		
21		x		x		
22		x		x		
23		x		x		
24		x				x
25		x			x	
26	x			x		
27		x			x	
28		x		x		
29		x		x		
30		x		x		
31		x			x	
32		x			x	
33		x			x	
34		x				x
35	x				x	

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	HÁBITOS ALIMENTARIOS											
	ALIMENTOS EN LA JORNADA LABORAL							TIEMPO DE REFRIGERIO EN LA JORNADA LABORAL (Horas)			USO DEL COMEDOR HOSPITALARIO	
	Cereales	Frutas	Verduras	Lácteos	Golosinas	Minutas	Panificados	1	2	3 o más	SI	NO
1								x			x	
2		x						x				x
3		x						x				x
4				x					x		x	
5				x						x	x	
6						x		x				x
7						x			x		x	
8						x		x				x
9					x			x			x	
10						x		x			x	
11						x		x			x	
12						x		x				x
13							x	x				x
14				x				x			x	
15				x				x			x	
16				x				x			x	
17			x					x				x
18						x		x				x
19				x				x			x	

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	HÁBITOS ALIMENTARIOS											
	ALIMENTOS EN LA JORNADA LABORAL							TIEMPO DE REFRIGERIO EN LA JORNADA LABORAL (Horas)			USO DEL COMEDOR HOSPITALARIO	
	Cereales	Frutas	Verduras	Lácteos	Golosinas	Minutas	Panificados	1	2	3 o más	SI	NO
20				x				x			x	
21				x				x			x	
22				x				x			x	
23					x			x				x
24				x				x			x	
25						x		x				x
26	x							x				x
27					x			x			x	
28							x	x				x
29	x							x				x
30							x	x				x
31							x	x			x	
32					x				x			x
33					x			x				x
34							x	x				x
35						x		x				x

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	HÁBITOS ALIMENTARIOS											
	CONSULTAS ANUALES A NUTRICIÓN			GASTO EN ALIMENTOS EN LA JORNADA LABORAL (pesos)			ÍNDICE DE MASA CORPORAL					
	SI	NO	N° CONSULTAS	Menor a10	10-19	20 y más	Delgadez	Normal	Sobrepeso	Obesidad		
			1 - 5							grado 1	grado 2	grado 3
1		x		x				x				
2		x		x					x			
3		x		x				x				
4		x		x				x				
5		x			x				x			
6	x		X		x				x			
7	x		X		x				x			
8		x			x			x				
9		x				x					x	
10		x			x				x			
11		x		x				x				
12		x				x				x		
13		x				x			x			
14		x		x						x		
15		x		x				x				
16	x		x		x			x				
17		x		x				x				
18		x		x					x			
19		x		x					x			

**MATRIZ DE DATOS**

N° E	HÁBITOS ALIMENTARIOS											
	CONSULTAS ANUALES A NUTRICIÓN			GASTO EN ALIMENTOS EN LA JORNADA LABORAL (pesos)			ÍNDICE DE MASA CORPORAL					
	SI	NO	N° CONSULTAS	Menor a 10	10-19	20 y más	Delgadez	Normal	Sobrepeso	Obesidad		
			1 -5							grado 1	grado 2	grado 3
20		x		x					x			
21		x		x					x			
22		x		x							x	
23		x		x				x				
24		x		x					x			
25		x		x					x			
26		x			x				x			
27		x		x						x		
28		x				x			x			
29		x				x				x		
30		x			x				x			
31		x		x					x			
32		x		x				x				
33		x		x				x				
34		x		x					x			
35		x		x					x			

148

Fuente: elaboración propia sobre información extraída de encuestas a los enfermeros de los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste del Hospital Central – Octubre 2012.