

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE POSGRADOS

Maestría en:

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Asignatura:

PROYECTO DE TITULACIÓN

100% online

PROYECTO FINAL DE TITULACION

DOCENTE:

LUDWIG ROBERTO ÁLVAREZ CÓRDOVA. Médico, M.Sc

ESTUDIANTES:

LUDEÑA MEDINA, MARÍA SOLEDAD

GUZMAN GOMEZ JESSICA ESTEFANIA



TITULO

► [ONLINE.UDLA.EDU.EC](https://online.udla.edu.ec)

Relación entre los hábitos alimentarios y la composición corporal del personal médico del servicio de Emergencia del Hospital Manuel Ygnacio

Monteros.

Tabla de contenido

Resumen	1
Abstract.....	2
Introducción	3
Planteamiento del problema	4
Hipótesis	5
Objetivos.....	5
Objetivos generales:.....	5
Objetivos específicos	5
Justificación	6
Antecedentes.....	7
Metodología.....	9
Tipo y diseño de investigación	9
Población y muestra.....	10
Criterios de inclusión.....	10
Criterios de exclusión	10
Instrumento de recolección de datos.....	10
Metodología para el análisis de resultados	10
Aspectos éticos	11

Recursos humanos, físicos e informáticos	11
Esquema de presentación de los resultados	12
Operalización de las variables de estudio	12
Variable 1(dependiente): Composición corporal	12
Variable 2(independiente): hábitos alimenticios	12
Resultados.....	14
Interpretación tabla 1:	15
Interpretación tabla 2:	15
Interpretación figure 1:	17
Interpretación figure 2:	17
Interpretación figure 3:	18
Interpretación figure 4:	19
Interpretación figure 5:	19
Interpretación figure 6:	20
Interpretación figure 7:	21
Interpretación tabla 3:	22
Interpretación tabla 4:	22
Interpretación figure 8:	23
Interpretación figure 9:	24
Interpretación tabla 5:	26

Interpretación tabla 6:	26
Interpretación figure 10:	27
Interpretación figure 11:	27
Interpretación figure 12:	28
Interpretación figure 13:	29
Interpretación figure 14:	29
Interpretación figure 15:	30
Interpretación tabla 7:	31
Discusión	32
Conclusiones.....	33
Recomendaciones	35
Bibliografía.....	36
Anexos	40
Encuesta	41

Resumen

El trabajo que realiza el profesional sanitario dentro del área de emergencia es muy exigente, las condiciones en que laboran tienen un efecto sobre la salud del trabajador. De los problemas a destacar el sobrepeso, obesidad y las patologías no transmisibles asociadas que emergen como consecuencia de ingerir suministros alimenticios inadecuados.

La metodología aplicada es ser un estudio cuantitativo de tipo observacional, descriptivo, no experimental con característica transversal, comparativo donde se implementará un test sin llegar al punto de generar alteración en el entorno ni el fenómeno donde se recogerá los datos. El objetivo es determinar la influencia que tienen los hábitos alimenticios en la composición corporal del personal médico de la sala de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros. Por tratarse de una población finita, con muestra no probabilística, en este estudio la población y la muestra se trató de la misma cantidad de participantes, siendo 12 profesionales médicos

Se usó el coeficiente de correlación de Spearman entre los hábitos alimenticios la grasa corporal y el IMC, se halló p-valor $<0,05$; por lo que se rechazó en ambos casos la H_0 y se acepta la H_A , lo que significa que existe una relación estadísticamente directa y positiva. Como conclusión existen varios factores que predispongan a que exista un mal estado de la composición corporal en el personal médico; la salud, la alimentación y el autocuidado de los médicos tiene un elevado déficit de atención, anexándolo a los hallazgos identificados a lo largo de la investigación.

Palabras claves: nutrición, IMC, grasa corporal

Abstract

The work carried out by health professionals within the emergency area is very demanding, the conditions in which they work have an effect on the worker's health. Of the problems that stand out, overweight, obesity and the associated non-communicable pathologies that emerge as a consequence of ingesting inadequate food supplies.

The methodology applied is to be a quantitative study of an observational, descriptive, non-experimental type with a transversal, comparative characteristic where a test will be implemented without reaching the point of generating alteration in the environment or the phenomenon where the data will be collected. The objective is to determine the influence that eating habits have on the body composition of the medical staff in the emergency room of the Manuel Ygnacio Monteros Hospital. Because it is a finite population, with a non-probabilistic sample, in this study the population and the sample were the same number of participants, being 12 medical professionals.

Spearman's correlation coefficient was used between eating habits, body fat and BMI, p-value <0.05 was found; Therefore, H_0 was rejected in both cases and H_A was accepted, which means that there is a statistically direct and positive relationship. In conclusion, there are several factors that predispose to a poor state of body composition in medical personnel; The health, nutrition and self-care of doctors has a high attention deficit, adding it to the findings identified throughout the research.

Key words: nutrition, BMI, body fat

Introducción

Durante los últimos años la población profesional sanitaria ha sufrido grandes cambios en su estilo de vida e indudablemente uno de estos fue en su patrón alimentario, asociado condiciones económicas, accesibilidad de determinados alimentos, costumbres y horarios laborables destinados para su ingesta de comidas (Arguello González & Cruz Arteaga, 2017).

El personal de servicios de emergencia hospitalaria ha sido vulnerable ante estos cambios, encaminándolos a inadecuada ingesta alimentaria, como por factores de cortos tiempos para alimentarse debido a jornadas laborales extenuantes y el elevado consumo de suministros alimenticios procesados con excesos de aportes calóricos y escasos nutrientes, sumado a una insuficiente actividad física (Chávez Martínez & Et al, 2021)

Se ha señalado que los turnos laborales también repercuten en el estado de salud del individuo, repercutiendo precozmente en disturbios alimenticios, sometiendo el volumen de oscilaciones circadianas, en la cantidad de enzimas y hormonas, exceso de fatiga que promueve bajos índices de actividad física (Márquez Moreno & Et al., 2015).

De acuerdo con la Organización mundial de la salud, estos son hábitos que promueven la generación de sobrepeso y obesidad, así como también factores desencadenantes de morbilidades metabólicas y cardiovasculares y ciertos cánceres (Breitenbach, Raposa, & Et. al, 2016).

Realizar un análisis de la composición corporal conforma un segmento importante en la evaluación del estado nutricional (González Jiménez, 2013). Generar un estudio es imprescindible para la asimilación de los efectos de los hábitos alimenticios, actividades

físicas, patologías y demás factores del ambiente que le rodean en sus actividades (Plaza Torres & Et al., 2023).

Planteamiento del problema

En el ambiente laboral pueden producirse escenarios que favorecen a quebrantar la salud como la sobrecarga de actividades laborales, jornadas extenuantes, competitividad, temor a la pérdida de empleo (Torres Zapata & Et. al, 2017). Las labores pueden ser escasamente estimulante, generando desaliento e impidiendo que los profesionales no cumplan con plenitud sus capacidades. Es fundamental destacar que los profesionales sanitarios tienen horarios por turnos prolongados de 12 a 24 horas, los que ocasionan alteraciones en su ciclo de sueño.

El trabajo que realiza el profesional sanitario dentro del área de emergencia es muy exigente, las condiciones en que laboran tienen un efecto sobre la salud del trabajador pudiendo crear problemas desde fisiológicos hasta psicológicos. De los problemas a destacar son el sobrepeso, obesidad y las patologías no transmisibles vinculadas, que aparecen como repercusión a la cantidad y calidad de ingesta de suministros alimenticios (Pastor & Et al., 2017). En otras palabras, la vida y la salud del trabajador es constituida a partir de la dinámica de trabajo, a veces resultante de aspectos de orden organizacional.

Se identificaron estudios longitudinales, que propusieron asociación entre laborar en la noche y la exacerbación de la composición corporal, los cuales concluyeron que su evidencia si tiene una asociación, la misma que era fuerte, pero insuficiente si se controla debidamente esos factores (Tapia Mieles & Rich Ruiz, 2021).

La OMS nos indica que diez de los mayores riesgos para la salud se ven relacionados de forma directa con la alimentación (Medina Zacarías & Et al, 2022). Actualmente el consumo excesivo de alimentos procesados, bebidas alcohólicas, tabaco aunado a una actividad física decreciente, favorece la aparición de enfermedades de tipo metabólicas, una alteración en los valores de IMC y composición corporal.

En base a lo mencionado, también es importante destacar la falta de interés por las autoridades para tomar atención al asunto, generar medidas correctivas o aplicar protocolos que no afecten la calidad ni cantidad de nutrientes, así como los horarios de ingesta de los profesionales del área de emergencia.

Hipótesis

¿Cómo se relacionan los hábitos alimentarios en la composición corporal del personal médico del área de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros?

Objetivos

Objetivos generales:

Determinar la influencia que tienen los hábitos alimenticios en la composición corporal del personal médico que labora en la sala de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.

Objetivos específicos

Determinar las caracterizaciones sociodemográficas del personal médico de la sala de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.

Identificar las preferencias alimenticias que practican los médicos del área de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros acorde los turnos laborales.

Establecer la frecuencia de ingesta de alimentos que practican los médicos del área de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros acorde los turnos laborales.

Determinar la composición corporal de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

Justificación

La situación social, política y económica del país, sumada a escenarios de inestabilidad laboral, salarios bajos o no acordes a las actividades laborales, escasez de personal en las áreas, ha encaminado a que los funcionarios médicos se vean obligados a tener varios empleos, ejerciendo su profesión en jornadas de 48 a 72 horas.

Anexo a esto los colaboradores médicos se hallan expuestos a distintos factores de riesgo laborales como: accidentes o patologías debido a su profesión, estrés y ansiedad producto de la interacción con el usuario; también, afectación psico-afectiva producto del reducido tiempo que tendrían para compartir con sus familias (Tamayo Caballero & Et al, 2016).

Algunas investigaciones han generado información respecto a laborar en turnos y su influencia en la sincronización circadiana de la ingesta alimenticia, sobre la calidad y cantidad de alimentos consumidos a lo largo de sus turnos (Hernández Rangel & Et al., 2021). Se visualizó que estos empleados presentaban descenso de satisfacción de lo que ingerían, así como menor apetito. Estadísticamente también hubo evidencia de la presencia

de patologías gástricas como úlceras gastro-duodenales, o la exacerbación de otras morbilidades ya preexistentes (Carpio & Et al, 2021).

El estudio de la composición corporal es un aspecto importante de la valoración del estado nutricional pues permite cuantificar las reservas corporales del organismo y, por tanto, detectar y corregir problemas nutricionales como situaciones de obesidad, en las que existe un exceso de grasa o, por el contrario, desnutriciones, en las que la masa grasa y la masa muscular podrían verse sustancialmente disminuidas (Morán Zuloaga & Et al., 2022).

Que un individuo tenga composición corporal adecuada para su estatura y en conjunto con llevar una alimentación saludable se vinculan de forma positiva a tener una mejor calidad de vida y consigo una esperanza de vida mayor (Pica Fonseca & Et al, 2021). Estas condiciones emiten beneficios a distintos niveles como sociales, fisiológicos, psicológicos y laborales.

Antecedentes

En una investigación longitudinal en Brasil en el año 2022 que tuvo como objetivo realizar una evaluación del vínculo entre los patrones dietéticos y la composición corporal del personal sanitario del hospital San Antonio de Jesús, que se encontraban expuestos ante factores ocupacionales estresantes previo y posterior a la pandemia del Covid-19, se realizó con una población de 218 funcionarios hospitalarios, se empleó pruebas paramétricas y no paramétricas en el estudio, además de análisis factorial exploratorio y modelo de ecuaciones estructurales. Los hallazgos arrojaron que las mujeres tuvieron la mayor frecuencia con un 75,2%, del área administrativa 58,3%, con estado civil del 52,3%, con contrato laboral formal 95%, con más de 12 años laborales 77,1%, tuvieron tres patrones dietéticos los

trabajadores, las estimaciones estándar revelaron un efecto indirecto positivo del segundo patrón alimenticio sobre las variables de IMC (Nascimento de Lira, Coelho de Almeida, & Et al, 2023).

En un estudio del año 2021 que se enfocó en el análisis de los factores del entorno laboral sanitario y su vinculación con las complicaciones en la nutrición del personal del servicio de enfermería. En la metodología empleó la declaración PRISMA, se hizo una investigación en bases de datos científicos como Medline, SCOPUS y otros. Y presentó como hallazgos concluyentes que los factores negativos del entorno laboral, generaron afectación nutricional con repercusiones malogrando la salud de las enfermeras del hospital (Tapia Mieles & Rich Ruiz, 2021).

En el siguiente estudio realizado en el 2021 tuvo como objetivo hacer un análisis de la percepción del autocuidado respecto a las prácticas, acciones o desempeño sobre la alimentación que llevan los profesionales del servicio de enfermería. Efectuada con un enfoque cualitativo y con una metodología fenomenológica. En los resultados vistos los servidores sanitarios no tienen conocimientos adecuados para tener un adecuado consumo de nutrientes. Y como conclusión se destacó que desde la alimentación y en conjunto con la salud y el autocuidado de los encuestados es deficiente, además de existir un desinterés por su imagen (Chávez Martínez & Et al, 2021).

En otro proyecto de tipo descriptivo longitudinal realizado en España en el 2021, en el cual su objetivo fue determinar los hábitos nutricionales de los profesionales de la salud del área de emergencias hospitalarias en el curso de la pandemia Covid-19, tuvo como resultados que, de los 44 participantes del estudio, hubo un predominio de mujeres con un 52,3%, el IMC promedio fue del 25,2kg/m². La cifra media del indicador de adherencia de la

alimentación se dio en un 5,98 y con un 20,5% de los participantes con cifras superiores a 8. Como conclusión existió una baja adherencia al esquema de dieta de tipo mediterránea (LM BÉJAR & Mesa Rodríguez, 2022).

En un trabajo analítico realizado en Polonia en el año 2021, que como objetivo tuvo fue identificar obstáculos y motivaciones para tener hábitos de ingesta saludable en una población seleccionada de entre 18 a 26 años. Para este estudio se empleó encuestas durante las entrevistas con los participantes y se menciona en los resultados que la problemática que tuvo mayor frecuencia para obtener una comida saludable fue escasas de tiempo para la preparación de alimentos saludables, economía, incapacidad de hacer preparaciones saludables. Algo detectado fue que quienes tuvieron mejores hábitos alimenticios eran personas más activas y por lo contrario respecto a su alimentación, eran personas más sedentarias. Quienes comían más sanamente sus indicadores de composición corporal presentaron mejores niveles de IMC y de grasa corporal (Mazurek & Et al., 2021).

Metodología

Tipo y diseño de investigación

El trabajo documental radica en un estudio cuantitativo de tipo observacional, descriptivo.

El diseño efectuado para este proyecto será no experimental con característica transversal, descriptivo, comparativo donde se recopilará información por medio de un test sin llegar al punto de generar alteración en el entorno ni el fenómeno donde se recogerá los datos.

Población y muestra

Por tratarse de una población finita, con una muestra no probabilística, de un área específica del Hospital Manuel Ygnacio Monteros, en este estudio la población y la muestra se trató de la misma cantidad de participantes, siendo 12 profesionales médicos con los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Médicos de grupos etarios comprendidas entre 20 a 55 años
- Médicos de ambos sexos.
- Médicos de todas las guardias del área de emergencia.

Criterios de exclusión

- Médicos con antigüedad laboral inferior a 6 meses
- Médicos de otras áreas del hospital.
- Médicos que no se encuentren trabajando el día de la implementación de la obtención de datos.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento para la recolección de información a usar en el proyecto será la encuesta previamente diseñada.

Metodología para el análisis de resultados

Posterior a plasmar la información en el test, el siguiente paso será el llenado de una base

de datos para el análisis estadístico en el documento Excel.

Análisis descriptivo: se implementará un análisis univariado el cual tratará en la emisión de tablas que contenga frecuencias absolutas (n) y otras relativas (%), moda, media, mediana y el coeficiente de correlación que amerite el caso.

Los resultados serán expuestos a través de tablas de contingencia, las mismas irán escoltadas de gráficos que nos dejará tener una mejor valoración de los resultados, estos serán barras o pasteles, siempre teniendo en consideración el tipo de variable que se desea mostrar.

Aspectos éticos

Se guardará la confidencialidad de la información propia a la identificación de los médicos participantes en esta investigación, adjunto a esto se respetará el derecho a la autonomía concerniente a la decisión de participar en la investigación sin que tengan algún tipo de presión, incluso se les informará que después a haber aceptado en participar, podrían salirse del estudio en el momento que deseen sin temor a algún tipo de represalia por el hospital o por quienes hacemos la investigación.

Recursos humanos, físicos e informáticos

Recursos humanos: investigadores, recursos humanos, gerente de Manuel Ygnacio Monteros, tutor de tesis.

Recursos físicos: hojas de encuestas, laptop, impresora, esferográfico, hojas A4, carpetas.

Recursos informáticos: libros digitales, artículos científicos, programas Microsoft Excel, Word y SPSS.

Esquema de presentación de los resultados

Para este estudio aplicaremos las variables dependiente e independiente acorde a los hallazgos encontrados en las encuestas y los expedientes clínicos.

Operalización de las variables de estudio

Variable 1(dependiente): Composición corporal

Definición conceptual

Definida como la rama de la biología humana que se encarga de la cuantificación *in vivo* de los elementos del cuerpo: músculo, grasa, agua y hueso.

Definición operacional

Es quien hace referencia a cómo fragmentamos nuestro peso corporal en distintos componentes: hueso, músculo, grasa, agua.

Variable 2(independiente): hábitos alimenticios

Definición conceptual

Es la incorporación de conductas conseguidas por una persona, producto de la repetición de actos en cuanto a la elección, elaboración y la ingesta de alimentos.

Definición operacional

Agrupación de costumbres que establecen el comportamiento del hombre en asociación con los alimentos. Abordaje desde el modo en el que el humano acostumbra a seleccionar su comida, hasta la forma en que guarda, prepara, distribuye e ingiere.

VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	TIPO DE VARIABLE	FUENTE
V. Dependiente: Composición corporal	En condición física, la composición corporal se utiliza para describir los porcentajes de grasa, huesos, agua y músculos en los cuerpos humanos.	IMC	Normal Sobrepeso Obesidad	Cuantitativa de intervalo	Historia Clínica
		Grasa corporal	Normal Sobrepeso Obesidad		
V. Independiente: hábitos alimenticios	Son patrones de consumo de suministros que se han enseñado.	Número de comidas	Adecuada: 3 a 5 alimentos al día. /Inadecuadas: menos de 3 o por encima de 5 comidas al día	Cualitativa ordinal	Encuesta
		Frecuencia de consumo de comidas principales	Adecuado: consumo diario de comidas principales / Inadecuado: consumo no diario de las comidas principales		
		Horario de consumo de comidas	Desayuno (Adecuado o Inadecuado)/ Almuerzo (Adecuado o Inadecuado) / Merienda (Adecuado o Inadecuado)		
		Tipo de comida	Adecuado: Alimentos de casa, balanceados / Inadecuado: alimentos chatarra, no balanceada		
		Consumo de refrigerios	Adecuado: frutas / Inadecuado: alimentos industrializados		
		Consumo de bebidas	Adecuado: Agua, Lácteos/ Inadecuado: bebidas con aporte insuficiente		
V. Interviniente: Factores asociados	Condiciones que pueden influir ...	sexo, etnia, estatus socioeconómico, problemas de salud, problemas dentales, ejercicios, falta de información.	Masculino / femenino	Cualitativa nominal	Encuesta
			Mestizo, blanco, indígena, negro		
			Clase Alta / media /baja		

		Diabetes / Hipertensión / osteoporosis / Enfermedades cardiovasculares / Enfermedades metabólicas	
		Caries dental/ Gingivitis/Periodontitis/Herpangina/ Candidiasis bucal/ Aftas bucales/ Herpes bucal	
		Mucho / Poco/ Nada	
		Muy de acuerdo/ De acuerdo/ Indiferente/ En desacuerdo	

Resultados

Para este estudio los resultados de las variables fueron plasmadas por medio del ingreso de la sabana de datos de las dimensiones al programa SPSS, los cuales describimos a continuación:

Tabla 1
Variable de factores asociados

Variables/ Dimensiones		N	%
Edad	25-29	4	33,3
	30-34	4	33,3
	35-39	2	16,7
	40-44	2	16,7
	Total	12	100
Sexo	Mujer	7	58,3
	Hombre	5	41,7
	Total	12	100
Estatus Económico De Medico	Media	12	100
	No Aplica	10	83,3
Enfermedades Del Medico	Enfermedad Pre Existente	2	16,7
	Total	12	100
Etnias	Mestizo	11	91,7
	Negro	1	8,3
	Total	12	100
Realiza Ejercicios	Nada	5	41,7
	Poca	6	50
	Mucho	1	8,3
	Total	12	100

	En Desacuerdo	6	50
Conocimiento De Información	Indiferente	4	33,3
	De Acuerdo	2	16,7
	Total	12	100
Patologías Odontológicas	Caries	2	16,7
	Gingivitis	1	8,3
	No Aplica	9	75
	Total	12	100

Nota: Instrumento de factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación tabla 1:

Los resultados plasmados en la tabla 1, se evidenció las características sociodemográficas de los participantes de acuerdo a las respuestas de las encuestas efectuadas a los médicos del área de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros; como se mencionó se utilizó el programa SPSS, el cual nos ayudó a conseguir los datos estadísticos generados para la siguiente tabla.

Tabla 2
Variable de factores asociados con datos de media, mediana y moda

Estadísticos		Edad De Médicos	Género De Médicos	Estatus Económico De Médico	Enfermedades Del Médico	Etnia Del Médico	Realiza Ejercicios	Conocimiento De Información	Patologías Odontológicas
N	Válidos	12	12	12	12	12	12	12	12
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		3,17	1,42	2,00	1,17	1,25	1,75	1,67	5,58
Mediana		3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,50	7,00
Moda		2 ^a	1	2	1	1	2	1	7

Nota: Instrumento de factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación tabla 2:

De los doce participantes para este estudio no hubo valores perdidos en las tablas, en la dimensión de edad tenemos que la media fue de 3,17 de promedio, el valor a la mitad de la

mediana es de 35-39 años, sobre la moda, los valores que más se repitieron son de 25-29 años en 4 casos y de 30 a 34 años también 4 casos.

Sobre el género la media fue de 1,42 con una mediana de 1 su moda, siendo el sexo que más frecuencia tuvo, son las mujeres. Respecto al estatus económico, la media y la mediana fue de 2, ya que fue el número que más constancia tuvo, siendo esta la clase media.

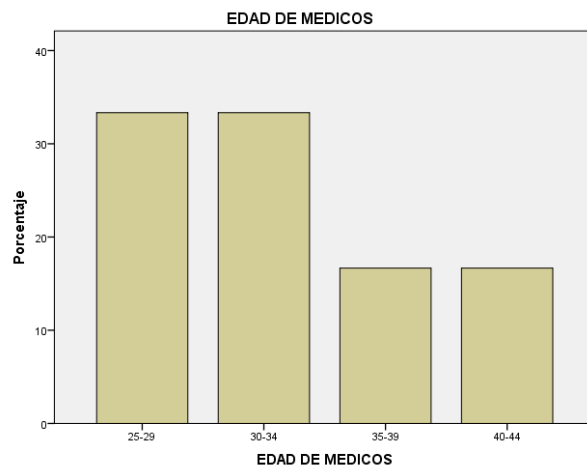
Sobre las enfermedades su promedio fue del 1,17 generando una mediana del 1, que significaba que no aplicaba y la moda también del 1, por ser la de mayor constancia. Respecto a la etnia, el valor relevante fue la moda donde fue descrita como mestiza por los participantes, la misma que fue la más relevante en la mediana con un promedio del 1,25.

En la cantidad de ejercicio la respuesta más significativa fue la moda con una representación de poco ejercicio, el cual fue el número central de su selección con un promedio del 1,75. El conocimiento respecto a hábitos saludables de alimentación fue indiferente, con un promedio del 1,67 y una mediana del 1,50.

Sobre lesiones odontológicas la moda indicó que no se aplicaba en los casos, así mismo en la mediana, los promedios de estas respuestas fueron del 5,58.

Figure 1

Grupo etario de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros



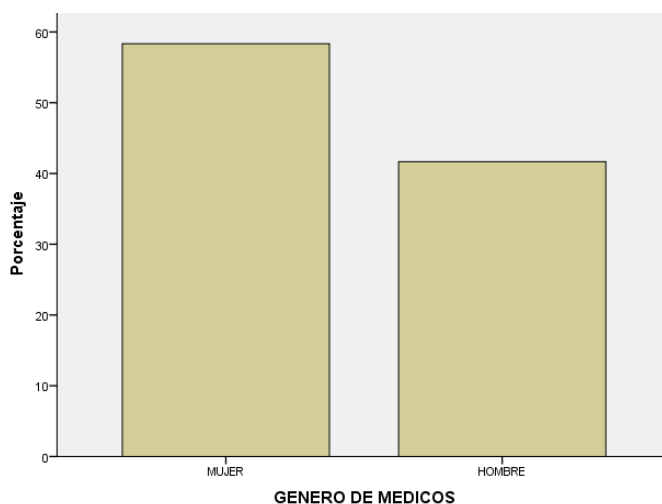
Nota: Instrumento de factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 1:

En la descripción de la figura 1 de los factores asociados en donde se valoró el grupo etario, tenemos que las frecuencias se dieron en los grupos de 25 a 29 años y de 30 a 34 años, cada una con un 33,3%.

Figure 2

Género de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

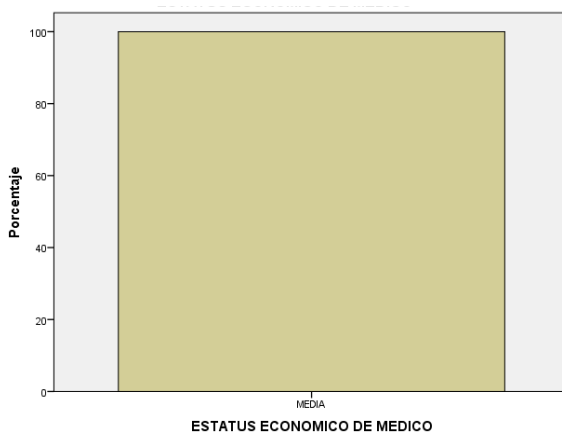


Nota: Instrumento de factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 2:

Al analizar la figura 2 de los resultados del proyecto, las mujeres son las que tuvieron mayor frecuencia en nuestra población con un 58,3%.

Figure 3
Estatus socioeconómico de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

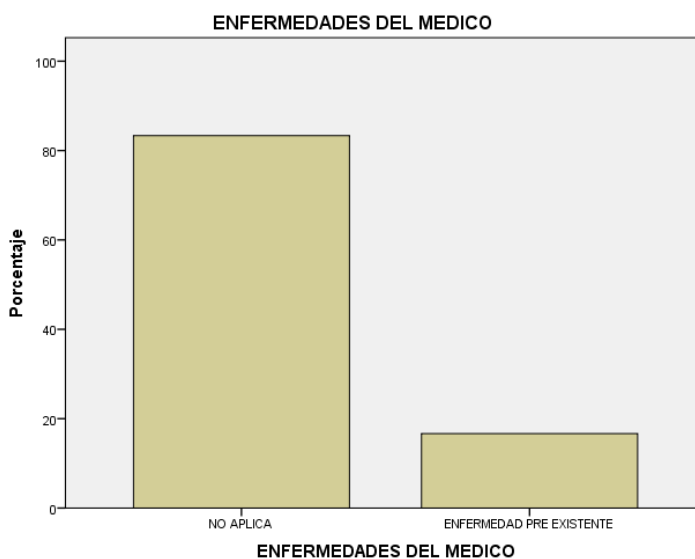


Nota: Instrumento de factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 3:

Al contestar sobre su estatus socioeconómico en los médicos, en la figura 3 se obtuvo un 100% al categorizarse como de estrato medio en la sociedad.

Figure 4
Enfermedades presentes en los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

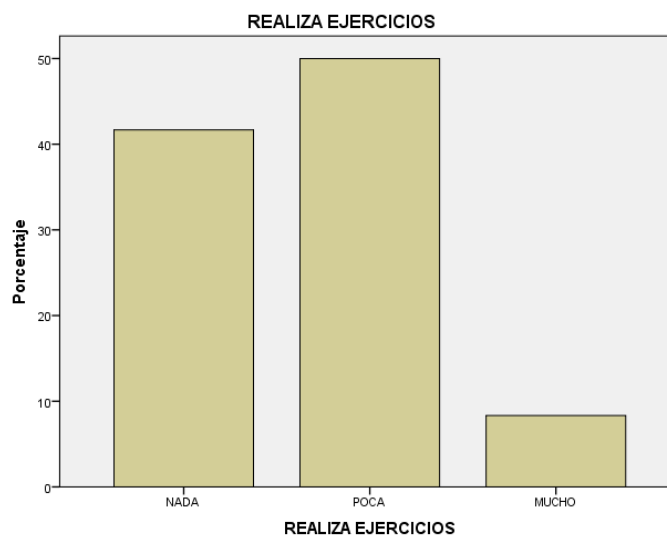


Nota: Instrumento de factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 4:

Conocer si tenían una enfermedad que pudiera alterar su alimentación era fundamental, en este caso, solo un 16,7% refirió que, si tenía un problema de salud, la cual en los casos contestaron que era hipertensión arterial dentro de la figura 4.

Figure 5
Cantidad de ejercicios realizado por los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

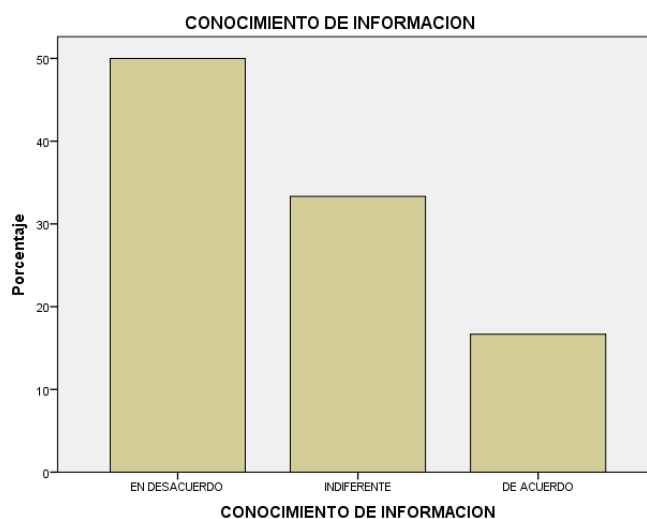


Nota: Instrumento de factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 5:

En la figura 5, con un 50% los participantes concluyeron que realizan poca actividad física seguido de un 41,7% que indicaban que no hacían ejercicios.

Figure 6
Conocimiento de la información sobre hábitos alimentarios de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

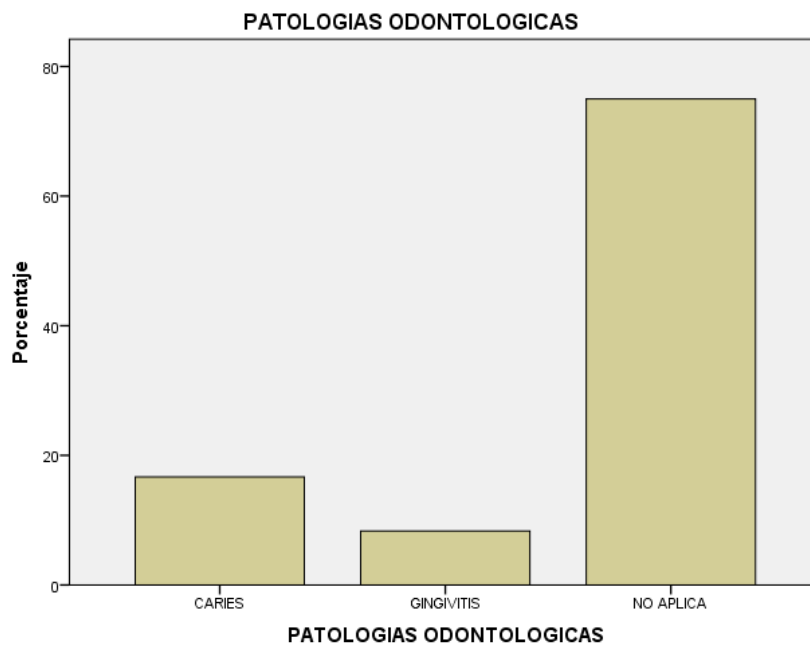


Nota: Instrumento de factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 6:

El 50% de los participantes en la figura 6 indicaron estar en desacuerdo de conocer información sobre hábitos alimenticios saludables, seguido de un 33,3 que le era indiferente esta información

Figure 7
Patologías odontológicas de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros



Nota:
 Instrumento de

factores asociados aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 7:

En la figura 7 se describió la frecuencia de las patologías odontológicas de los médicos donde en su mayoría no aplicaba ningún problema diagnosticado con un 75%, y solo se observó un 16.7% en donde refirieron tener caries.

Tabla 3
Variable de Composición corporal

VARIABLES/ DIMENSIONES	N	%	
IMC	NORMAL	2	16,7
	SOBREPESO	7	58,3
	OBESIDAD GRADO I	2	16,7
	OBESIDAD GRADO II	1	8,3
	Total	12	100,0
GRASA CORPORAL	SALUDABLE	2	16,7
	SOBREPESO	7	58,3
	OBESIDAD	3	25,0
Total	12	100,0	

Nota: Instrumento de composición corporal aplicado a los participantes, N=12

Interpretación tabla 3:

Para esta tabla 3, se obtuvo información que describió a los participantes en el IMC con una frecuencia del 58,3% con sobrepeso, al igual que en grasa corporal con un 58,3% para el mismo parámetro de sobrepeso.

Tabla 4
Variable de Composición corporal con datos de media, mediana y moda

Estadísticos		IMC	GRASA CORPORAL
N	Válidos	12	12
	Perdidos	0	0
Media		3,17	3,08
Mediana		3,00	3,00
Moda		3	3

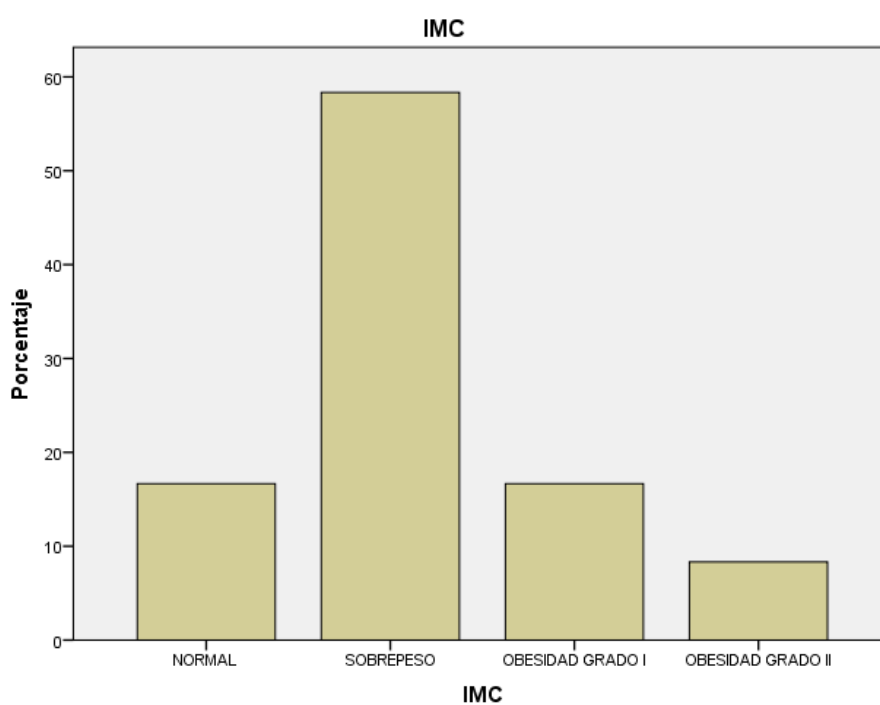
Nota: Instrumento de composición corporal aplicado a los participantes, N=12

Interpretación tabla 4:

La tabla 4, donde como datos estadísticos de la variable de composición corporal en el - IMC para la moda fue el sobrepeso por ser la cifra que más se repitió, con una media de un 3,17 de promedio y una mediana de 3 por ser sobrepeso la mitad de los ítems a evaluar.

En el caso de composición corporal por la grasa corporal en la tabla 4, las cifras fueron las mismas, solo la media tuvo un 3,08.

Figure 8
IMC de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

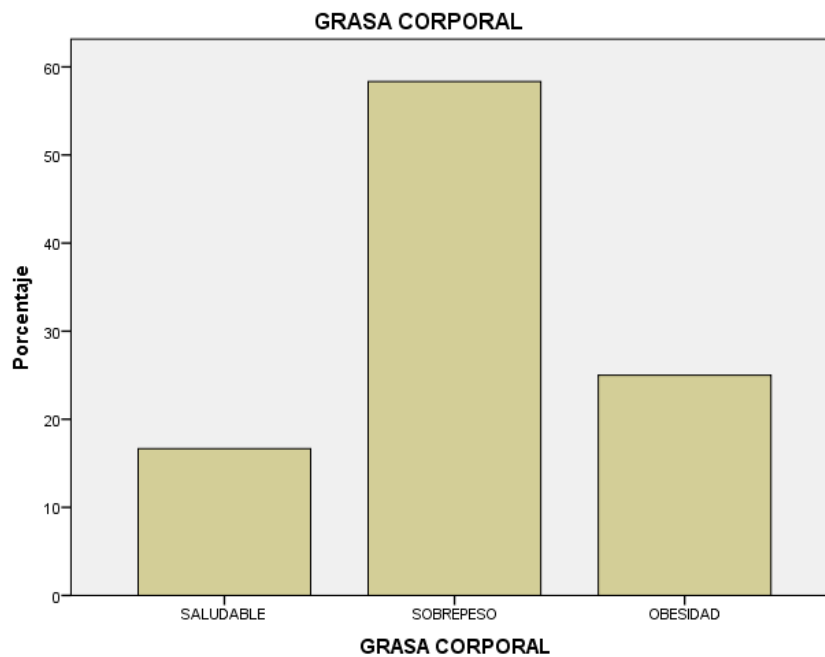


Nota: Instrumento de composición corporal aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 8:

En la figura 8 de la composición corporal de los médicos del servicio de emergencia, su IMC prevaleció el sobrepeso con un 58,3%.

Figure 9
Grasa corporal de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros



Nota: Instrumento de composición corporal aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 9:

De la misma manera que la figura anterior, en esta (9), la grasa corporal se describe principalmente al sobrepeso con un 58,3%, pero seguido de la obesidad con un 25%.

Tabla 5
Variable de hábitos alimenticios

VARIABLES/ DIMENSIONES	N	%	
Número De Comidas	Adecuada De 3 A 5 Comidas	6	50,0
	Inadecuada De Más De 5 Comidas	6	50,0
	Total	12	100,0
Frecuencia De Consumo	Adecuado Consumo Diario De Comidas Principales	6	50,0
	Inadecuado Consumo No Diario De Comidas Principales	6	50,0
	Total	12	100,0
Horario De Consumo	Adecuado Desayuno Almuerzo Merienda	6	50,0
	Inadecuado Desayuno Almuerzo Merienda	6	50,0
	Total	12	100,0
Tipo De Comida	Adecuado Comida Saludable	8	66,7
	Inadecuado Comida Chatarra	4	33,3
	Total	12	100,0
Consumo De Refrigerios	Adecuado Frutas	2	16,7
	Inadecuado Alimentos Industrializados	10	83,3
	Total	12	100,0
Consumo De Bebidas	Adecuado Aguas Lacteos	4	33,3
	Bebidas Sin Aporte Energetico	8	66,7
	Total	12	100,0

Nota: Instrumento de hábitos alimenticios aplicado a los participantes, N=12

Interpretación tabla 5:

En las dimensiones de hábitos alimenticios presente en la tabla 5, donde también por medio del programa SPSS se pudo capturar las actividades negativas y sus porcentajes sobre los hábitos alimenticios de este grupo de estudio.

Tabla 6
Variable de hábitos alimenticios con datos de media, mediana y moda

Estadísticos		Número De Comidas	Frecuencia De Consumo	Horario De Consumo	Tipo De Comida	Consumo De Refrigerios	Consumo De Bebidas
N	Válidos	12	12	12	12	12	12
	Perdidos	0	0	0	0	0	0
Media		1,50	1,50	1,50	1,33	1,83	1,67
Mediana		1,50	1,50	1,50	1,00	2,00	2,00
Moda		1 ^a	1 ^a	1 ^a	1	2	2

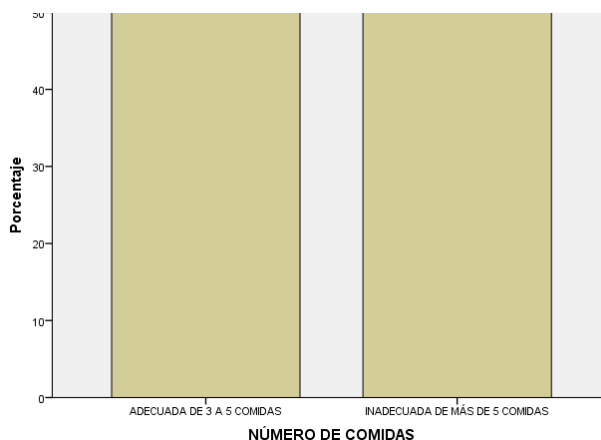
Nota: Instrumento de hábitos alimenticios aplicado a los participantes, N=12

Interpretación tabla 6:

Continuando, en la tabla 6 pasamos a describir para esta variable la media, mediana y moda, donde comparando con la tabla previa, tampoco existió pérdida de los datos y en sus resultados de las dimensiones tenemos referencias negativas de las actividades que realizan para generar los hábitos alimenticios saludables.

Figure 10

Número de comidas de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros



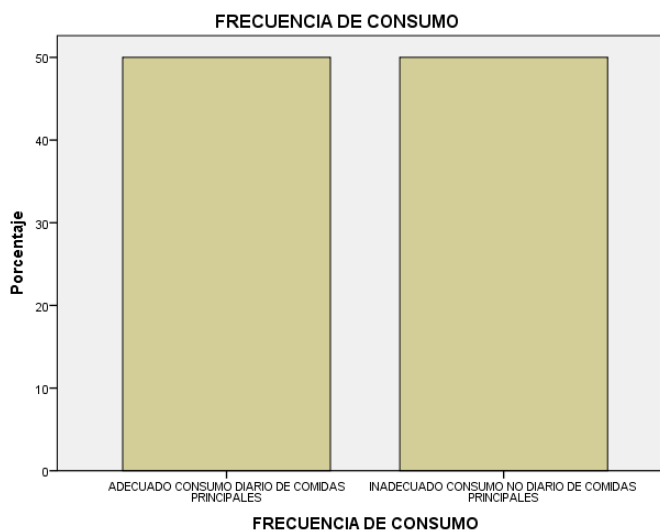
Nota: Instrumento de hábitos alimenticios aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 10:

Respecto a la presentación de la figura 10, existió un 50% de la población que tuvo un número de comidas al día adecuadas y también el otro 50% tuvo una cantidad de comidas inadecuadas.

Figure 11

Frecuencia de consumo de comidas de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros



Nota: Instrumento de hábitos alimenticios aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 11:

En el detalle de la figura 11, se generó la información de que también hubo un 50%, de consumo adecuado de comidas principales, así como el resto de los encuestados fue inadecuada.

Figure 12
Horario de consumo de alimentos de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

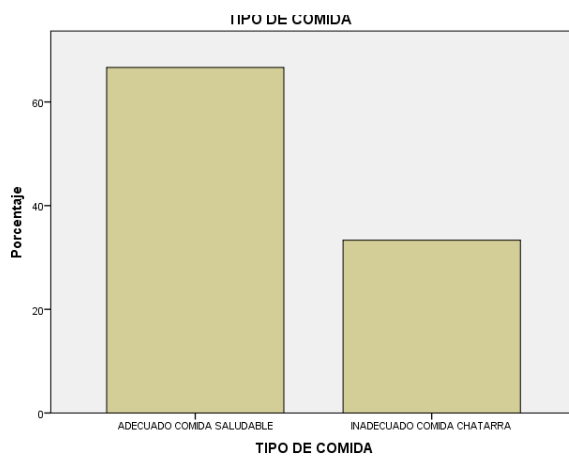


Nota: Instrumento de hábitos alimenticios aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 12:

En el horario del consumo de comidas, descrito en la figura 12, hubo un 50% de ingesta adecuada de alimentos en cada comida principal, desayuno, almuerzo y merienda. El restante en la misma información, fue inadecuada en alguna de estas comidas principales.

Figure 13
Tipo de comida de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros



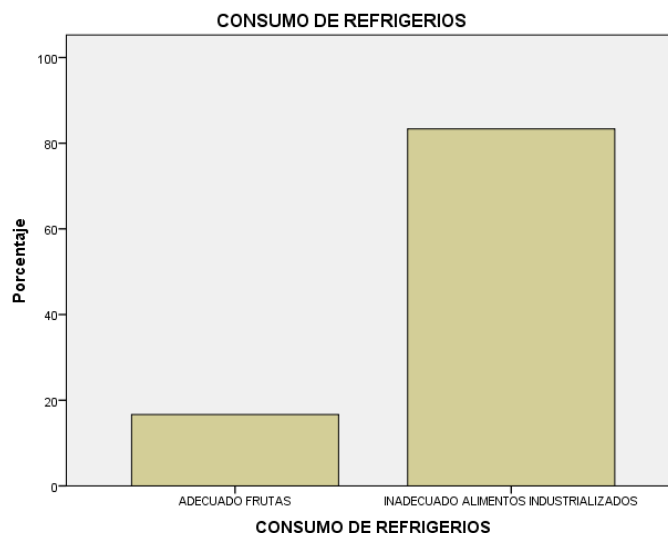
Nota: Instrumento de hábitos alimenticios aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 13:

Sobre los tipos de comidas visualizados en la figura 13, es decir si los médicos ingieren alimentos saludables o chatarras durante el servicio en su turno de emergencia, fue adecuada en un 66,7% de los casos.

Figure 14

Consumo de refrigerios de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros

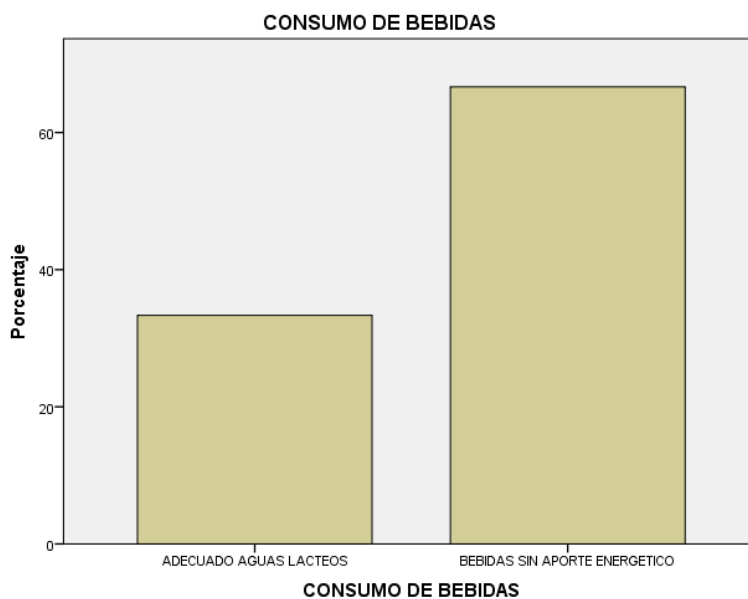


Nota: Instrumento de hábitos alimenticios aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 14:

La figura 14, plasmó la información del consumo de refrigerios de los médicos durante el turno en el servicio de emergencia, el cual fue inadecuado en un 83.3%, por ingerir alimentos industrializados.

Figure 15
Consumo de bebidas de los médicos del servicio de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros



Nota: Instrumento de hábitos alimenticios aplicado a los participantes, N=12

Interpretación figure 15:

En el servicio de emergencia, el consumo de bebidas por parte de los médicos fue inadecuado por tratarse de la ingesta de bebidas sin aportes nutritivos con un 66.7%.

Tabla 7
Correlación de Spearman entre hábitos alimenticios y composición corporal

Hábitos alimenticios		IMC	GRASA CORPORAL
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	,602*	,586*
	Sig. (bilateral)	,038	,045
	N	12	12

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman ,586

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y composición corporal (p menor a 0.05)

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y composición corporal

Interpretación tabla 7:

En el análisis inferencial realizado en el coeficiente de correlación de Spearman entre los hábitos alimenticios y el IMC, se halló p-valor <0,05; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que existe una relación estadísticamente directa con tamaño de efecto fuerte y positiva entre hábitos alimenticios y el IMC de los médicos del área de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros (Rho=,586; p<0.05).

Continuando con el análisis inferencial del coeficiente de correlación de Spearman entre los hábitos alimenticios y la grasa corporal, se halló p-valor <0,05; por lo que se rechaza la Ho y se acepta la HA, lo que significa que existe una relación estadísticamente directa con tamaño de efecto fuerte y positiva entre hábitos alimenticios y la grasa corporal de los médicos del área de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros (Rho=,602; p<0.05).

Discusión

Según el estudio realizado por parte de las autoras y según datos estadísticos obtenidos en la investigación del área de emergencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros podemos observar que en la investigación efectuada por (Arguello González & Cruz Arteaga, 2017) presentó que el 67.7% de sus participantes fueron mujeres, con una frecuencia de edad de 29.5 años y los parámetros de sobrepeso y obesidad fueron del 50.76% y 12.30% respectivamente.

En comparación con el estudio de (Carpio & Et al, 2021) donde en su investigación con médicos hubieron un 65% de hombres y un 35% de mujeres con una edad promedio de 38,11 años. Estas personas tenían mayor incidencia de sedentarismo, de ingesta calórica y mayor niveles de grasa corporal y de IMC.

Los hallazgos observados en (Chávez Martínez & Et al, 2021) en comparación nos indicó que los profesionales de la salud participantes no contaban con el suficiente conocimiento para conseguir una ingesta adecuada de alimentos, a pesar de ser contradictorio que sean personal de la salud y se despreocupen de su alimentación.

Comparando con el análisis del trabajo investigativo de (LM BÉJAR & Mesa Rodríguez, 2022) en donde con una población de 44 profesionales de la salud, tuvo un predominio de participantes mujeres con un 52,3% y el IMC promedio llegó a un 25,2 kg/m², en su estudio el personal incluía enfermeras las cuales tenía una frecuencia del 54,5% y los médicos un 45,5%.

Conclusiones

Habiendo desarrollado este trabajo de investigativo con la información obtenida, podemos concluir que existe en el personal médico con problemas de sobrepeso y obesidad conductas negativas relacionadas a sus hábitos de ingesta, pero que no habían establecido acciones enfocadas a la modificación del peso.

Existen varios factores que predispongan a que existan un mal estado de la composición corporal en el personal médico; la salud, la alimentación y el autocuidado de los médicos tiene un elevado déficit de atención, anexándolo a los hallazgos identificados a lo largo de la investigación. Además, se denota el escaso interés por su composición corporal adjunto a pésimos hábitos de ingesta alimenticia que llevan día tras día.

Cambios en los hábitos alimentarios: La población profesional sanitaria ha experimentado cambios en sus hábitos alimentarios en los últimos años debido a factores como la disponibilidad de alimentos, horarios laborales extenuantes y la ingesta de alimentos procesados con exceso de calorías y escasos nutrientes.

Impacto de los turnos laborales: Los turnos laborales largos y nocturnos tienen un impacto negativo en la salud de los profesionales de la salud, lo que puede llevar a disturbios alimenticios, cambios en los patrones de sueño y niveles de actividad física reducidos.

Riesgos para la salud: Los hábitos alimentarios inadecuados, como el consumo excesivo de alimentos procesados, están asociados con el sobrepeso, la obesidad y enfermedades metabólicas y cardiovasculares, lo que puede afectar la salud de los profesionales de la salud.

Composición corporal: La composición corporal es un aspecto importante de la evaluación del estado nutricional, ya que puede detectar problemas nutricionales como la obesidad o la desnutrición.

Impacto del entorno laboral: El entorno laboral, incluyendo la carga de trabajo, el estrés y la falta de tiempo para la alimentación adecuada, puede influir en los hábitos alimentarios y la salud de los profesionales de la salud.

Necesidad de medidas correctivas y protocolos: Existe una falta de atención de las autoridades hacia estos problemas, lo que destaca la necesidad de implementar medidas correctivas y protocolos que no afecten la calidad y cantidad de nutrientes en la alimentación de los profesionales de la salud en el área de emergencia.

Por medio de correlaciones las dimensiones como IMC y la grasa corporal, que representan la composición corporal de una persona si están fuertemente relacionadas de manera directa con los distintos hábitos alimenticios de una persona y su estilo de vida, los cuales en este trabajo investigativo fueron plasmados demostrando la existencia de un problema de salud, el cual afecta a quienes velan por la salud de la comunidad.

Recomendaciones

Se recomienda para los datos obtenidos darle seguimiento y acompañamiento a los participantes que ya tienen un problema en su composición corporal por tener sobrepeso u obesidad.

Generar ambientes educativos continuos y perennes indefinidamente para que se socialice información y la misma se mantenga circulando con el personal y no sea algo que de un periodo únicamente.

Se recomienda introducir comida saludable accesible a toda hora, así como también bebidas nutritivas y bajas en calorías dentro del servicio de emergencia.

Se recomienda concientización por las autoridades para apoyar los cambios de estilo de vida saludable para que cada uno de los médicos puede tener oportunidades de mejora.

Bibliografía

- Arguello González, A., & Cruz Arteaga, G. (Dic de 2017). Autoregulación de hábitos alimenticios en médicos residentes de Medicina Familiar con sobrepeso y obesidad. *Atención familiar*, 24(4), 160-164. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-autorregulacion-habitos-alimenticios-medicos-residentes-S1405887117300561>
- Breitenbach, Z., Raposa, B., & Et. al. (Sep de 2016). Examen de los hábitos alimenticios, la actividad física y la composición corporal de los estudiantes universitarios húngaros. *Revista Europea de medicina Integrativa*, 8(2), 13-17. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876382016304036>
- Carpio, T., & Et al. (Feb de 2021). Calidad del sueño no media los efectos negativos de la cronodisrupción sobre la composición corporal y el síndrome metabólico en trabajadores de la salud en Ecuador. *Diabetes y síndrome metabólico: investigaciones clínicas y revisiones*, 15(1), 397-402. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121000199>
- Chávez Martínez, J., & Et al. (Oct de 2021). Autocuidado en la alimentación de los profesionales de enfermería. *Revista médica Ocronos*, 4(10). Obtenido de <https://revistamedica.com/autocuidado-alimentacion-profesionales-enfermeria/>
- González Jiménez, E. (2013). Body composition: assessment and clinical value. *Endocrinología y Nutrición*, 60(2), 69-75. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-composicion-corporal-estudio-utilidad-clinica-S1575092212001532>

- Hernández Rangel, A., & Et al. (Nov de 2021). Indicadores antropométricos y consumo alimentario del personal de salud según su turno laboral, cronotipo y calidad del sueño. *Revista Ciencias de la salud*, 19(2). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732021000200039&script=sci_arttext
- LM BÉJAR, & Mesa Rodríguez, P. (2022). Análisis de los hábitos alimentarios entre los principales agentes sanitarios en la promoción de la salud (médicos y enfermeras) de los servicios de emergencia en tiempos de COVID-19. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 48(3), 154-162. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359321002148>
- Márquez Moreno, R., & Et al. (2015). Hábitos de vida, de alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del Hospital de Mérida. *Nutrición hospitalaria*, 31(4), 1763-1770. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112015000400042&script=sci_abstract&tlng=en
- Mazurek, A., & Et al. (2021). Analysis of eating habits and body composition of young adult poles. *Nutrients*, 13(11), 4083. Obtenido de <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/11/4083>
- Medina Zacarías, M., & Et al. (Mar de 2022). Risk factors associated with overweight and obesity among female Mexican teenagers. *Salud pública*, 62(2). Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/spm/2020.v62n2/125-136/es/>
- Morán Zuloaga, J., & Et al. (Ene de 2022). Body composition assessment following SARS-CoV-2 lockdown in professional soccer players. *Revista de Nutrición Clínica y metabolismo*, 5(1). Obtenido de

<https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/346/550>

Nascimento de Lira, C., Coelho de Almeida, R., & Et al. (2023). Patrones dietéticos, factores estresantes ocupacionales y composición corporal de los trabajadores hospitalarios: un estudio longitudinal que compara antes y durante la pandemia de COVID-19. *Revista Salud pública*, 20(3), 2166. Obtenido de <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/3/2166>

Pastor, R., & Et al. (2017). Food consumption patterns among university students in Zamora. *Nutrición Hospitalaria*, 34(6), 212-1611. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000900024

Pica Foncseca, S., & Et al. (Abr de 2021). Relación entre el patrón de consumo de alimentos y la composición corporal de estudiantes universitarios: estudio transversal. *Nutrición hospitalaria*, 38(1), 212-1611. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100100

Plaza Torres, J., & Et al. (Ene de 2023). Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad militar*, 78(2), 1887-8571. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1887-85712022000200004&script=sci_arttext

Tamayo Caballero, C., & Et al. (2016). Factores y determinantes del consumo de comida chatarra en estudiantes de la facultad de medicina, enfermería, nutrición y tecnología medica, La Paz- Bolivia 2016. *Cuadrenos Hospital de Clínicas*, 57(3), 1562-6776.

Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762016000300005&script=sci_arttext

Tapia Mieles, M., & Rich Ruiz, M. (Agosto de 2021). El Entorno laboral y la nutrición del personal de enfermería en áreas hospitalarias. *Salud vive*, 4(11). Obtenido de <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/98>

Torres Zapata, A., & Et. al. (Dic de 2017). hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera. *Horizonte sanitario*, 16(3), 1665-3262. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592017000300183&script=sci_arttext

Anexos

Encuesta

Señale la respuesta que considere:

-GÉNERO: masculino/femenino

-ETNIA: blanco / mestizo / negro / indígena/ montubio / otra

-GRUPO DE EDAD AL QUE PERTENECE:

25-29 / 30-34 / 35-39 / 40-44 / 45-49 / MÁS DE 50

-ESTATUS ECONÓMICO AL QUE CONSIDERA QUE PERTENECE:

Clase baja / Clase media / Clase alta

-ENFERMEDADES DEL MÉDICO:

No aplica / Enfermedad preexistente (Cual es: _____)

-REALIZA EJERCICIOS:

Nada / poca / mucha

-ES IMPORTANTE CONOCER INFORMACIÓN RESPECTO A UNA ALIMENTACION ADECUADA:

En desacuerdo / Indiferente / de acuerdo / muy de acuerdo

-TIENE PATOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS:

Caries / Gingivitis / Periodontitis / herpangina / candidiasis bucal / aftas bucales / herpes bucal / no aplica

-CUAL ES EL NÚMERO DE COMIDAS AL DÍA QUE INGIERE:

Adecuada: 3 a 5 alimentos al día. / Inadecuadas: menos de 3 o por encima de 5 comidas al día

-CUAL ES SU FRECUENCIA DE CONSUMO DE COMIDAS PRINCIPALES

Adecuado: consumo diario de comidas principales / Inadecuado: consumo no diario de las comidas principales

-INGIERE ALIMENTOS PRINCIPALES EN SU HORARIO ADECUADO

Desayuno (Adecuado o Inadecuado) / Almuerzo (Adecuado o Inadecuado) / Merienda (Adecuado o Inadecuado)

-CUAL ES SU TIPO DE COMIDA QUE INGIERE

Adecuado: Alimentos de casa, balanceados / inadecuado: alimentos chatarra, no balanceada

-DURANTE SU JORNADA LABORAL USTED CONSUME REFRIGERIOS

Adecuado: frutas / Inadecuado: alimentos industrializados

-DURANTE SU JORNADA LABORAL USTED CONSUME BEBIDAS

Adecuado: Agua, Lácteos/ Inadecuado: bebidas con aporte insuficiente