

Hábitos de alimentación en personal de instituciones del sector salud

Graciela de Jesús González Valadez (1), Dra. Rebeca Monroy Torres (2)

1 Lic. En Trabajo Social, Universidad de Guanajuato; chela-001@hotmail.com

2 Departamento de Medicina y nutrición, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato;
rmonroy79@gmail.com

Resumen

Actualmente el trabajador se inserta a espacios laborales más vulnerables y con pocas posibilidades de conocer y hacer cumplir sus derechos en materia de salud y alimentación, generando una vida laboral se torna conflictiva trastocando de forma significativa cada una de las demás esferas en las que se encuentra envuelto el ser humano. En siguiente proyecto nace de la necesidad de mejorar los entornos saludables para el personal de salud y teniendo por objetivo conocer acerca de los hábitos alimentarios y de consumo del personal que labora en instituciones de salud, para después llegar al diseño de propuestas que apoyen su calidad de vida. El estudio fue del tipo descriptivo y transversal con un método cuantitativo y cualitativo, donde las técnicas utilizadas fueron encuesta, entrevista y creación de grupos focales. A partir de los datos obtenidos se encontró que la gran mayoría el personal de salud ha tenido cambios significativos de forma negativa en sus hábitos alimentarios y de realización de ejercicio que se han presentado principalmente por las jornadas laborales, estrés y condiciones de trabajo en que se encuentran. Esto llevando a que el personal de salud sea propenso a enfrentarse a enfermedades crónico-degenerativas por su estilo de vida.

Abstract

The worker is now inserted vulnerable workplaces with few chances to meet and enforce their rights in health and nutrition, generating a working life it becomes contentious upsetting significantly each of the other areas where it is wrapped humans. In this project stems from the need to improve healthy environments for health personnel and aiming to know about eating habits and consumption of personnel working in health institutions, then get to design proposals that support quality of life. The study was descriptive and transversal with a quantitative and qualitative method, where the techniques used were survey, interview and focus group creation. From the data obtained it was found that most health personnel has made significant changes negatively on their eating habits and exercise performance have been mainly presented by the working hours, stress and working conditions in which found. This leading to health staff is likely to face chronic degenerative their lifestyle diseases.

Palabras Clave

Jornada laboral, sedentarismo, salud laboral, enfermedad metabólica.

INTRODUCCIÓN

Actualmente el trabajador se inserta a espacios laborales más vulnerables y con pocas posibilidades de conocer y hacer cumplir sus derechos en materia de salud y alimentación, generando una vida laboral cada vez más conflictiva llegando a trastocar de forma significativa cada una de las demás esferas en las que se encuentra envuelto el ser humano. La salud, que en el lenguaje de Maslow hace referencia a las necesidades del ser humano como fisiológicas donde se engloba la salud, la alimentación, la respiración, etc. [1]

Por lo que las prioridades de las personas pueden limitarse a cubrir sus necesidades básicas donde la salud puede no ser la primera opción.

La legislación existente en torno a la salud laboral, dista mucho de lograr su cometido. Apreciando de esta forma existe en la vida laboral de muchas personas una continua lucha entre elegir la satisfacción de necesidades básicas o contar con un trabajo donde ejercer su profesión.

Por lo que el objetivo de este estudio fue conocer acerca de los hábitos alimentarios y de consumo del personal de salud en su vida laboral, y a partir de esto y desde la mirada de los participantes se realicen propuestas de mejora para evitar el conflicto entre su profesión y la atención a sus necesidades básicas, más específicamente su alimentación.

Marco teórico

El derecho al trabajo y el derecho a la salud hoy en día en la vida laboral de muchos trabajadores se encuentran en disputa por anteponerse una ante el otro en vez de encontrarse en un consenso. Llevando así a que el choque ante estos en una jornada laboral traiga consigo

problemas de salud para las personas, poniéndose de esta manera que el *Trabajo decente* (OIT 1999) ha pasado a ser solo un concepto que se plasmó en un documento y que pocas veces se ha podido llevar a la práctica.

Los cambios en el estilo de vida por la urbanización, han explicado mayor consumo de alimentos procesados y una actividad física disminuida, los cuales son factores causales del incremento en la prevalencia de obesidad [2, 3].

En México, de acuerdo a las estadísticas de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2012, siete de cada diez adultos presentan obesidad [4]. La obesidad, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) [5], se define como un porcentaje de grasa corporal mayor del 25% en hombres y de 35% en mujeres. El exceso de grasa corporal se ha asociado con una mayor morbimortalidad, por representar un riesgo incrementado de desarrollar enfermedades crónico degenerativas (ECD) como la hipertensión, la diabetes mellitus tipo 2, la enfermedad cardiovascular, la enfermedad pulmonar y el cáncer [6]; enfermedades que a su vez, se presentan en edades cada vez más tempranas.

Aparte del impacto de las ECD en la morbilidad y la calidad de vida personal, repercuten en la vida laboral, generando mayor número de inasistencias e incapacidades, incrementando los costos.

Los profesionales del área de la salud, se sabe que pueden ser los más expuestos a los riesgos que conllevan una enfermedad metabólica como obesidad, cáncer, diabetes entre otras.

Es por tanto importante realizar evaluaciones estandarizadas y completas a fin de identificar el estado nutricional y el riesgo de desarrollar ECD de una población para emprender acciones preventivas que eviten o retrasen su aparición.

Derivado de las sesiones de nutrición (Rotación de nutrición) que se imparten en la carrera de medicina, se llevó a cabo la aplicación de un cuestionario de hábitos y riesgos en alimentación y nutrición, en una muestra de 120 participantes, se encontró que más del 70% presenta a dos años de haber ingresado a la carrera presencia de sobrepeso y obesidad, sedentarismo y una alimentación incorrecta. Derivado de ello y de los testimonios que los propios alumnos ofrecieron, fue que se decidió ampliar el estudio a los profesionales de salud que laboran en hospitales, públicos y privados, clínicas, centros de salud, entre los principales.

Justificación

Por lo ya mencionado, es importante generar entornos saludables no sólo para los pacientes o la población en general, la mayoría de las veces quedan fuera los entornos o ambientes hospitalarios, y el personal de salud presenta los mismos riesgos o más que el resto de la población. Por lo que se busca evidenciar la situación de los hábitos de alimentación que vive el personal de salud para generar propuestas de prevención en los proveedores de salud principalmente.

Objetivo general:

Analizar los hábitos de alimentación y de consumo de personal de instituciones del sector salud: sedentarismo, obesidad, sobrepeso.

Objetivos específicos

- Identificar principales factores de riesgo a la salud: sedentarismo

- Describir las principales factores de riesgos detectados: condiciones laborales especialmente referentes a los hábitos alimentarios y realización de actividad física y si hay una diferencia por género
- Integrar algunas propuestas de intervención derivadas de los profesionales

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio con diseño descriptivo, transversal donde el universo de estudio serán todos los trabajadores de salud, formados en área de salud o con intervención en esta área.

El tipo de muestreo será por conglomerado y casos consecutivos.

La recolección de datos se realizará por medio de las técnicas de encuesta vía electrónica, entrevista cara a cara y realización de grupos focales

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se aplicó un total de 12 entrevistas individuales, 4 grupos focales en cuatro instituciones correspondientes a la Secretaría de Salud del estado y al IMSS; y 30 encuestas vía electrónica.

Los resultados se concentraron y clasificaron en 12 categorías, donde se pudo observar que existen modificaciones significativas durante la transición de ser estudiantes y profesionales laborando, dado que en varios casos se mencionó que hubo un aumento de sedentarismo cuando se fue estudiante. En el caso de los hábitos alimenticios se puede observar que en variados casos estos hábitos comienzan en decadencia cuando se inician los estudios y ya durante sus jornadas laborales se ven empeorados por las

demandas de la misma profesión y la institución donde laboran. Estando en desacuerdo con el Dr. Pablo Alfonso Sanabria quien en su estudio “Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio”, menciona que los hábitos alimentarios no presentan un gran problema en el personal que labora en las instituciones de la salud; en este caso se debe tener en consideración que los estudios son realizados en diferentes países lo cual crea una panorámica muy diferente a la mexicana y sobre todo a la guanajuatense. [7]

Para el caso de los profesionales del área de salud que se enfocan a nutrición los cambios encontrados son de forma positiva a pesar de la institución donde se encuentren, sin embargo si se denota que las condiciones dentro de la institución pueden significar factores de riesgo.

En la mayoría se detectó una influencia con los hábitos de alimentación, actividad física relacionado con la jornada laboral, donde se observaron desde ayunos prolongados hasta consumo mayor. Lo anterior concuerda con la Organización Panamericana de la Salud en el año 2012 la cantidad de estrés que viven este tipo de personal ha demostrado un aumento de enfermedades de tipo físico y mental [8].

Otro factor encontrado es que en algunos casos las instituciones cuentan con comedores para los trabajadores pero solo pocos cuentan con acceso a alimentos y otros solo pueden acceder a un espacio para consumir sus alimentos. Discutiéndose que dentro de los comedores la comida no es saludable, suficiente, de calidad, con las condiciones óptimas de limpieza y que además el personal del comedor no otorgaba un servicio de calidad [9].

Otro de los rubros evaluados fue que la mayoría de los participantes han presentado enfermedades transmitidas por alimentos, ya sea que los

adquirieran en su casa, en los comedores de las instituciones o de puestos de la calle.

Dentro de los fines del proyecto se encuentra la integración de propuestas derivadas de las mismas las mismas perspectivas de los profesionistas de la salud donde principalmente se pide que se atienda sus necesidades básicas de acceso a la alimentación con mayor flexibilidad en horarios y contar con áreas aptas como los comedores y que estos sean eficientes, de calidad y limpios.

CONCLUSIONES

A partir de lo encontrado a lo largo del estudio se puede llegar a las siguientes conclusiones:

El personal que labora en instituciones de salud o que deciden estudiar una profesión como medicina o enfermería o cualquiera relacionada con el área de salud, se encuentran en un continuo riesgo de salud al no contar en su gran mayoría con las condiciones suficientes para satisfacer una necesidad básica como lo es la alimentación.

Estos primeros resultados deberán ser considerados por los tomadores de decisiones en el diseño de los programas educativos de las áreas de la salud.

Recordando así que mayor calidad de vida del trabajador, mayor será la calidad y eficiencia de su productividad.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo fue realizado gracias al apoyo del personal participante de la Secretaría de Salud y del IMSS, a los jefes de enseñanza la Dra. Alma Delia Gaona Reyes, el Dr. Francisco García Regalado y el Dr. Carlos Pineda Pérez y a cada una de las personas que intervino para que este proyecto cumpliera su objetivo. A la Dirección de

Apoyo a la Investigación y al Posgrado (DAIP) de la Universidad de Guanajuato para poder participar en este verano en el Laboratorio de Nutrición Ambiental y Seguridad Alimentaria.

REFERENCIAS

1. Maslow A. (2006). Motivación y personalidad. Madrid. Ediciones Díaz de Santos págs. 21-38
2. Swinburn BA, Sacks G, Hall KD, McPherson K, Finegood DT, Moodie ML, et al. (2011) "The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments". Lancet; 378:804-14.
3. World Health Organization. (2005) Estadísticas mundiales. Geneva. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44858/1/9789243564449_spa.pdf Consultada en Junio del 2015.
4. Gutiérrez J, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. (2012) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
5. World Health Organization. (1995) Physical Status: The use and interpretation of anthropometry. Geneva.
6. Adams KF, Schatzkin A, Harris TB, Kipnis V, Mouw T, Ballard-Barbash R, et al. (2006) Overweight, obesity, and mortality in a large prospective cohort of persons 50 to 71 years old. N Engl J Med. 24;355:763-78.
7. Sanabria P, González A, Urrego M, Diana Z (2007). *Estilos de vida saludables en profesionales de la salud colombianos*. Colombia; Revista Med vol. 15 (2). Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/910/91015208.pdf> consultada en Junio del 2015.
8. Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*. Brasil. OPS-OMS. Disponible...en <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/condicionestrabajo/es/> Consultada en junio del 2015.
9. NOM-043-SSA-2012. NORMA OFICIAL MEXICANA PARA LA ORIENTACION ALIMENTARIA. DISPONIBLE EN: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013 Consultada en julio del 2015.