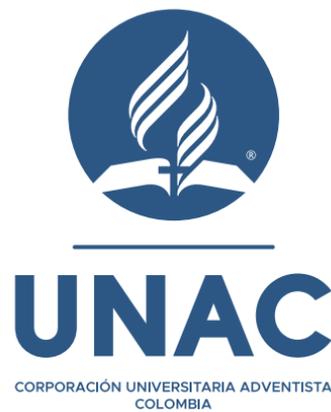


**MEDICIÓN DEL ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE ATENCIÓN PRE
HOSPITALARIA DEL PROGRAMA 123 METROSALUD**

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

ANA MARÍA SUÁREZ RESTREPO

RAÚL STEVEN SUÁREZ CASTELLANOS



Centro de Investigación Facultad de Ciencias de la Salud

Medellín, Colombia

2021



UNAC
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA
COLOMBIA

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio
de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia
PBX: 60 4 480 55 90 / NIT: 860.403.751-3
www.unac.edu.co

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto laboral: **"Medición del estilo de vida del personal de Atención Prehospitalaria del programa 123 Metrosalud"**, elaborado por los estudiantes RAÚL STEVEN SUÁREZ CASTELLANOS y ANA MARIA SUAREZ RESTREPO de la Tecnología en Atención Prehospitalaria, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacciones exigidas por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

APROBADO-SOBRESALIENTE

Medellín, 10 de Noviembre de 2021

PhD. JORGE ANTONIO SANCHEZ BECERRA
Coordinador Investigación FCS

LINA MARIA ORTIZ VARGAS
Asesora

RAÚL STEVEN SUÁREZ CASTELLANOS
Estudiante

ANA MARIA SUAREZ RESTREPO
Estudiante

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
2.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	9
VIABILIDAD.....	11
LIMITACIONES.....	12
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	13
IMPACTO ESPERADO.....	13
MARCO CONCEPTUAL	15
MARCO REFERENCIAL	17
MARCO INSTITUCIONAL.....	42
2.2 123 MEDELLIN.....	42
MARCO HISTÓRICO	43
MARCO GEOGRÁFICO.....	47
MARCO LEGAL	52
MARCO TEÓRICO	53
2.3 ¿CUÁL ES EL CONCEPTO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA?.....	53
2.4 ¿QUÉ ES LA DIETA?	54
2.5 ALIMENTOS Y NUTRIENTES.....	54
2.6 ENFERMEDADES OCACIONADAS POR UNA MALA ALIMENTACIÓN.....	56
2.7 TRASTORNOS ALIMENTICIOS.....	59
BENEFICIOS DE BUENOS HABITOS DE ESTILO DE VIDA.....	61
2.8 NUTRIENTES.....	62
2.9 DESCANSO.....	67
2.10 ACTIVIDAD FISICA	67
CAPITULO III: DIAGNOSTICO O ANALISIS	69
.....	73
ANALISIS DE LOS RESULTADOS MÁS RELEVANTES.....	75

CAPITULO IV: DISEÑO METODOLOGICO 76

 PLAN DE TRABAJO 80

 2.11 PRESUPUESTO..... 82

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 83

 CONCLUSIONES..... 83

 RECOMENDACIONES 85

JUSTIFICACIÓN

El estilo de vida es un proceso que se construye a lo largo de nuestra vida, este cuenta con un conjunto de comportamientos y actitudes cotidianas que mantienen nuestro cuerpo y nuestra mente en óptimas condiciones. El estilo de vida saludable se compone de diversos factores que son importantes en nuestra vida, estos toman un valor significativo a la hora de evaluar sus beneficios.

La alimentación es una actividad fundamental en nuestra vida. Por una parte, tiene un papel importantísimo en la socialización del ser humano y su relación con el medio que le rodea. Por otro lado, es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir. Como es bien sabido la buena nutrición es el pilar fundamental para nuestro crecimiento correcto, desarrollo adecuado y buen mantenimiento de nuestro cuerpo. Cada ser humano tiene un entorno distinto que lo rodea en el cual se desarrolla, dependiendo de cuál sea su requerimiento físico para su día a día, así mismo deberá ser su alimentación.

Un deportista de alto rendimiento debe consumir los alimentos adecuados y nutrirse correctamente según su propósito, debido a la alta quema de energía. Su cuerpo, a medida que lo esfuerza, le pide más y más energía que debe suplir en cada ingesta; pero así mismo, debe alimentarse correctamente según su fisionomía y según el ejercicio que le exija al cuerpo.

Este mismo ejemplo se ve reflejado en la mayoría de las labores profesionales, en el diario vivir, requerimos de gran cantidad de energía. El cuerpo, en especial el cerebro, mantiene en constante funcionamiento y para esto debemos proporcionarle la cantidad suficiente de energía. Es por esta razón que conocer acerca de una buena nutrición, alimentación y dieta es fundamental para nuestro desarrollo.

No hay alimentos buenos o malos, solo el exceso de unos o la falta de otros es lo que hace que los veamos de tal forma; todo se basa en una debida proporción y equilibrio es así como podemos mantener el balance ideal en lo que consumimos. Para un TAPH (Técnicos o Tecnólogo en Atención Pre Hospitalaria) es muy importante la buena nutrición, el balance y

el tiempo adecuado de comidas. El cuerpo de un TAPH sufre grandes cambios por su horario y esfuerzo laboral, puede pasar de requerir grandes cantidades de energía para ayudar a una población, en turnos de 24 y hasta 36 horas, como también regularse en un instante y poder dormir las 8 horas siguientes, para luego levantarse y seguir con su rutina laboral. Lograr acomodar el cuerpo a la costumbre de bajones o éxtasis de energía de un momento a otro no es fácil, pero es el ideal de un TAPH sano.

Por otro lado, el descanso y una buena actividad física son pilares fundamentales para nuestro cuerpo; un buen descanso nos permite lograr recuperar la energía que hemos utilizado en el día, no obstante, es fundamental para la mente ya que este favorece la capacidad de aprendizaje y la realización de tareas diarias. Así mismo, la actividad física permite que nuestro cuerpo este saludable favoreciendo el riesgo de enfermedades como la Hipertensión Arterial, Diabetes, Enfermedades cardiovasculares, pulmonares, Colesterol, Hígado graso entre otros. Para la mayoría de los TAPH cumplir con sus horarios labores y suplir la necesidad de descanso y actividad física se convertir en una tarea difícil cuando no se tienen hábitos saludables.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estilo de vida saludable siempre se ha considerado una necesidad para nuestro organismo y su buen funcionamiento. Los profesionales en salud reconocen la importancia los buenos hábitos saludables pero muy pocas veces se ponen en práctica, impidiendo un buen rendimiento en sus actividades laborales, volviéndose más propensos a padecer enfermedades que no solo retrasa el proceso laboral sino afectando el estilo de vida.

La nutrición siempre ha sido un tema muy ligado a la vida saludable. Según el Ministerio de Salud(1), la nutrición saludable es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida, considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento y en aspectos biológicos, cumple un papel esencial para el buen funcionamiento del organismo. Pero a su vez ha sido un factor de riesgo para el estado de diferentes áreas del ser humano; impidiendo así, que diversos sistemas del cuerpo puedan llevarse a cabo de manera efectiva.

Los profesionales en salud (Técnicos o Tecnólogos en Atención Pre Hospitalaria) en el recorrido de su vida laboral, han llegado a un punto de acoplamiento en su incorrecto estilo de vida, ya que la mayoría del tiempo cumplen con sus labores profesionales, pero a pesar de contar con un corto espacio para ingerir alimentos, este es utilizado para consumir cualquier tipo de ingesta que no es apta, o que, a su vez, no satisface la energía que los trabajadores requieren. La Universidad de Ciencias Médicas de Granma(2), realizó un estudio en el cual declara que: la malnutrición se define como la nutrición deficiente o desequilibrada a causa de una dieta pobre o excesiva; es uno de los factores que más contribuyen a la carga mundial de la morbilidad y así mismo, acarrea problemas fisiológicos en los cuales, el cuerpo no tendrá un adecuado rendimiento padeciendo diferentes patologías que afectaran su salud.

Otro de los factores que afectan el desempeño de los TAPH es la inestabilidad de los horarios laborales, los cuales les impide tener un tiempo óptimo para consumir alimentos de calidad y tener un buen descanso y tiempo para actividad física; dado que este tiempo la mayoría de las veces sufre muchos cambios. Es muy perjudicial no tener un horario establecido para la

ingesta de alimentos o para suplir horarios de descanso necesarios para la recuperación, desequilibrando los niveles de energía necesaria para el organismo. Afianzar el conocimiento en esta área, permitirá de esta manera que los profesionales logren adaptarse a un tiempo requerido y así mismo, velar por el consumo adecuado de alimentos, un buen descanso, actividad física y buenos hábitos saludables los cuales serán necesarios para suplir la energía que utilizaran a lo largo de sus turnos de trabajo.

2.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los hábitos de estilo de vida de los Técnicos o Tecnólogos en Atención Pre Hospitalaria del 123 Metrosalud de la ciudad de Medellín?

OBJETIVO GENERAL

- Medir el estilo de vida de los Técnicos o Tecnólogos en Atención Pre Hospitalaria del 123 Metrosalud en la ciudad de Medellín.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar cuáles son los hábitos de estilo de vida de los Técnicos o Tecnólogos en Atención Pre Hospitalaria en sus jornadas laborales.
- Identificar los beneficios de buenos hábitos de vida saludable para los Técnicos y Tecnólogos en Atención pre Hospitalaria.
- Analizar los resultados de los hábitos de estilo de vida dentro y fuera del horario laboral plasmadas en las encuestas.

VIABILIDAD

Realizar una investigación acerca de la relación entre el estilo de vida con el rendimiento de los Técnicos o Tecnólogos en Atención Pre Hospitalarias, es esencial para darle solución a las problemáticas que evidencian los profesionales en su desempeño laboral. La respuesta a esta problemática se llevará a cabo por medio de diferentes puntos a lo largo de la investigación. Uno de los puntos importantes y que más consecuencias ha dejado, son los malos hábitos alimenticios que ha implementado el TAPH, la falta de descanso y el sedentarismo; la falta de información los lleva a no pensar en los alimentos que consumen y la necesidad de un buen descanso junto con la actividad física; siendo así, orientar y concientizar acerca de los beneficios de buenos hábitos saludables, reducirá las diferentes patologías que han llegado como consecuencia y a su vez mejorar el desempeño en el rendimiento de sus labores como profesionales.

Por lo anteriormente dicho, para conocer acerca de las consecuencias de los malos hábitos, es fundamental que se conozca cuáles son las patologías que se pueden generar por esta problemática; como bien hemos hablado, informarnos es uno de los recursos más útiles que podemos utilizar, así, al identificar las causas y complicaciones de cada una de las enfermedades que se pueden generar en nuestro organismo, las cuales pueden afectar no solo el desempeño laboral, sino aún más grave el funcionamiento adecuado de todo el cuerpo humano. Podemos actuar en pro para mitigar los efectos de una ingesta inadecuada, malos horarios de descanso, sedentarismo, entre otros. La labor que realizan los profesionales en salud es indispensable para la sociedad, esta obra de servicio demanda esfuerzo y un estado de salud en condiciones aceptables para cumplir con el trajín del día a día, por esto, actuar de forma integral ante una problemática expansiva es un acto de responsabilidad no solo de forma individual, sino a nivel social.

LIMITACIONES

Las limitaciones que podemos encontrar serían:

- No contar con el apoyo suficiente por parte de los TAPH de la institución, para realizar las encuestas en el sitio directo de trabajo debido a protocolos estrictos de bioseguridad.
- No contar con el permiso de la institución donde se desea realizar la investigación.
- Falta de tiempo entre los investigadores debido a diferencias de horarios, tanto a nivel educativo como laboral.
- No lograr impactar a los profesionales de tal forma que quieran cambiar sus hábitos.
- No poder verificar al 100% cada detalle ya que esto implicaría encerrar a cada persona y así controlar con exactitud ¿qué come?, ¿a qué hora?, ¿cómo lo come?, dependiendo de su fisiología individual.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

IMPACTO ESPERADO

Impacto Esperado	Plazo (años) después de finalizado el proyecto: corto (1-4), mediano (5-9), largo (10 o más).	Indicador verificable	Supuestos*
<p>Mejorar la calidad de vida y el rendimiento de cada trabajador de la salud, en especial la de los TAPH reducir sus enfermedades producidas por el trabajo y mejorar su condición diaria.</p>	<p>Corto: La gente comienza a tomar conciencia y decide evaluar cómo vivir más saludable.</p> <p>Mediano: la gente empieza a cambiar su estilo de vida por uno más saludable convirtiendo su día a día en pequeños avances por su salud.</p> <p>Largo: las personas fueron totalmente consciente y convirtieron de rutina un estilo de vida saludable demostrando mejores resultados y un</p>	<p>A través de encuestas y entrevistas grabadas realizadas a cierta población con su previo consentimiento siendo evaluadas periódicamente desde que empiezan a tomar un mejor estilo de vida.</p> <p>Se realizan también diferentes pruebas físicas y mentales enfocadas en destacar cada una de las cualidades de la persona y su</p>	<p>Positivos:</p> <p>Los TAPH puedan estar informados antes los efectos que pueden presentarse por malos hábitos.</p> <p>Puedan reconocer las diferentes patologías como respuesta a los malos hábitos.</p> <p>Formen buenos hábitos de estilo de vida saludable.</p> <p>Negativos:</p> <p>Los TAPH no cambien sus hábitos.</p> <p>Disminuir aún más el rendimiento en las</p>

	compromiso mayor con el desempeño.	desempeño antes, durante y después.	labores profesionales.
--	------------------------------------	-------------------------------------	------------------------

MARCO CONCEPTUAL

TAPH: Tecnólogo en Atención Pre Hospitalaria.

APH: La Atención Pre Hospitalaria-APH es el servicio que se presta a la comunidad cuando se presentan urgencias, emergencias o desastres en el sitio de ocurrencia del evento y de manera conjunta con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

NURTRICIÓN: Conjunto de procesos, hábitos, etc., relacionados con la alimentación humana.

INGESTA: La ingestión es la introducción de la comida en el aparato digestivo al servicio de la alimentación o de la hidratación, y en la forma que nos es más familiar se realiza a través de la boca.

DIETA: Es el conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos.

FISIONOMÍA: Aspecto externo y característico que muestra o se da a una cosa.

ORGANISMO: Un ser vivo u organismo es un conjunto material de organización compleja, en la que intervienen sistemas de comunicación molecular que lo relacionan internamente y con el medio ambiente en un intercambio de materia y energía de una forma ordenada, teniendo la capacidad de desempeñar las funciones básicas de la vida que son la nutrición, la relación y la reproducción, de tal manera que los seres vivos funcionan por sí mismos sin perder su nivel estructural hasta su muerte.

FISIOLÓGICO: Parte de la biología que estudia los órganos de los seres vivos y su funcionamiento.

Patología: Parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos, así como los síntomas y signos a través de los cuales se manifiestan las enfermedades y las causas que las producen.

PATOLOGÍA: Parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos, así como los síntomas y signos a través de los cuales se manifiestan las enfermedades y las causas que las producen.

DORMIR: Reposar, con los ojos cerrados, en un estado inconsciente en el que se produce la suspensión de las funciones sensoriales y de los movimientos voluntarios.

ACTIVIDAD FISICA: Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía.

HÁBITO: Cualquier conducta repetida regularmente.

MARCO REFERENCIAL

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Estudio de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en trabajadores universitarios españoles
AUTOR (ES)	Isabel Norte Navarro, Miriam Sansano Perea, José Miguel Martínez Sanz, Isabel Sospedra López, José Antonio Hurtado Sánchez y Rocío Ortiz Moncada
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	02/03/2016 Universidad de Alicante
CIUDAD (PAIS)	España
ABSTRAC (RESUMEN)	<p>En España, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística, las principales causas de muerte por grupos de enfermedades son las del sistema circulatorio, con una prevalencia de un 30,3%. Se debe tener en cuenta que los factores modificables están muy relacionados entre sí, ya que algunos causan la aparición de otros y tienen un nexo común que los relaciona, los hábitos de vida, en los que se incluyen los hábitos alimentarios como factor principal junto con la actividad física y el absentismo tabáquico. Se ha evidenciado que las intervenciones nutricionales en el lugar de trabajo son efectivas para cambiar los hábitos alimentarios inadecuados y prevenir patologías como las ECV. En el entorno laboral de la Universidad de Alicante confluyen muchos factores que pueden tener influencia directa sobre los hábitos alimentarios.</p>
OBJETIVOS	

El objetivo de este estudio es analizar los factores de riesgo de ECV en los trabajadores de la Universidad de Alicante, que nos permita evaluar la necesidad de diseñar una intervención en esta población.

CONCLUSIONES (DISCUSION)

Además, la gran mayoría presenta un peso adecuado, no fuma y practica actividad física de forma regular. Asimismo, hay que destacar el cumplimiento de la recomendación de consumo de aceite de oliva, considerándose este alimento como protector del riesgo ECV según la evidencia científica.

LINK COMPLETO [dx.doi.org/10.20960/nh.273](https://doi.org/10.20960/nh.273)

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con la calidad del desayuno en estudiantes de la Universidad de Murcia
AUTOR (ES)	Inmaculada Navarro-González, Gaspar Ros, Brígida Martínez-García, Alejandra Rodríguez-Tadeo y Jesús Periago
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	19/05/2016 Universidad de Murcia
CIUDAD (PAIS)	España
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>La dieta mediterránea es uno de los modelos dietéticos más saludables que existen, ya que garantiza un aporte de calorías y nutrientes en cantidades suficientes y proporciones adecuadas a partir de unos patrones alimentarios que proporciona una dieta equilibrada y variada. Su importancia como dieta saludable se empezó a describir en la década de los 50 con los estudios realizados en algunas regiones de la cuenca mediterránea por el profesor Ancel Keys. Multitud de estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto el efecto protector de la DM frente a enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II, algunos tumores, síndrome metabólico, obesidad, enfermedades neurodegenerativas y otras patologías asociadas al estrés oxidativo, debido principalmente al tipo de alimentos que la integran. Cabe destacar que la DM, además de un patrón dietético, hace referencia a un estilo de vida que incluye una mayor socialización de las comidas, organizar la comida principal pasado el mediodía, y realizar «la siesta», quedando demostrado que adoptar la DM, está directamente relacionado con un aumento de la esperanza y la calidad de vida. Además del tipo de alimentos que deben de incluirse en un patrón dietético saludable, hay que tener en cuenta la distribución de la energía a lo largo del día, y especialmente el desayuno. El desayuno está considerado una de las ingestas alimentarias más importantes del día y se ha visto que está relacionado con un estilo de vida saludable, ya que el tipo y</p>	

la cantidad de alimentos que se ingieren guarda relación con una peor elección de los alimentos a lo largo del día.

La etapa universitaria es especialmente vulnerable a la hora de adquirir nuevos hábitos alimentarios los cuales van a influir en la salud y en la calidad de vida de estos jóvenes en etapas posteriores de su vida. Para conocer la trascendencia de la dieta en el estado de salud y situación corporal de los participantes se analizó la relación entre estas dos variables con el Índice de Masa Corporal y perímetro de la cintura.

OBJETIVOS

Evaluar la adherencia a la dieta mediterránea (DM) de la población universitaria en la ciudad de Murcia y la calidad de su desayuno, estableciendo la relación existente entre estas dos variables entre sí, y otras variables sociológicas analizadas.

CONCLUSIONES (DISCUSION)

Los encuestados que ingerían mayores cantidades de frutas, verduras, pescado, aceite de oliva y frutos secos, presentaron una adherencia más alta a la DM a la vez que tenían un menor riesgo cardiovascular, demostrándose la importancia de la DM para la prevención de enfermedades coronarias. Además, los encuestados que ingieren un desayuno de buena calidad poseen una mayor adherencia a la DM en comparación con aquellos que toman un desayuno de calidad inferior, lo que demuestra que llevar a cabo un buen desayuno está estrechamente vinculado a seguir el patrón dietético mediterráneo.

LINK COMPLETO dx.doi.org/10.20960/nh.390

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral
AUTOR (ES)	Fabiana G Paredes Liz Ruiz Díaz Natalia González C
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	2014 facultad de Ciencias Médicas. Universidad del Pacífico Privada
CIUDAD (PAIS)	Paraguay
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>El ambiente de trabajo es un buen lugar para promover la salud, dado el tiempo que se dedica al trabajo a diario. Las enfermedades provocadas por hábitos inadecuados resultan en un alto costo para los empleadores. El objetivo del estudio fue comparar el estado nutricional, hábitos alimentarios y hábitos de vida saludables, en un grupo de colaboradores que participaron en un programa de Lugar de Trabajo Saludable y otro grupo que no lo hizo, en la ciudad de Asunción, Paraguay, en 2014. Cien y veintiún empleados de dos empresas diferentes: 55 personas con Entorno Laboral Saludable (Grupo A) y 66 personas sin Entorno Laboral Saludable (Grupo B). Las asignaturas fueron evaluadas con antropometría y encuestas nutricionales y de hábitos saludables. Se observaron diferencias entre los grupos para la ingesta de ciertos grupos de alimentos, refrigerios, comidas principales, horas de sueño y actividad física. No se encontraron diferencias en el IMC, la adiposidad abdominal, el tiempo dedicado a la alimentación, la calidad del sueño y el consumo de tabaco y alcohol. Los resultados sugieren que un ambiente laboral saludable puede predisponer a la mejora de algunos hábitos relacionados con un estilo de vida saludable en un ambiente laboral.</p>	
OBJETIVOS	

No Aplica
CONCLUSIONES (DISCUSION)
<p>Un programa de Entorno Laboral Saludable incorporado a una empresa incide sobre algunos hábitos de alimentación y salud relacionados con la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles de origen nutricional (ECNTON). En el grupo de funcionarios de la empresa con el programa de Entorno Laboral Saludable se encontró mejor calidad de alimentación (porciones de lácteos, frutas y verduras), mejores hábitos relacionados a la alimentación (menos comidas fuera de los horarios principales, y la realización de al menos 4 comidas/día), mayor consumo de panificados integrales, menor consumo de azúcar y bebidas azucaradas, y mayor cantidad de personas que realizaban actividad física.</p> <p>Dado que los estilos de vida saludable en el ámbito laboral se traducen en mayor productividad, menor ausentismo, mayor satisfacción laboral, y mejoras en la salud del trabajador, el lugar de trabajo se ha convertido en un espacio fundamental para la prevención de las ECNTON. Sería fundamental que los programas de Entornos Laborales Saludables sean obligatorios para las empresas, ya que en la actualidad su implementación por parte de las direcciones es opcional.</p>
LINK COMPLETO scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000300119

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	El nuevo paradigma de la salud laboral: alimentación, nutrición y dieta
AUTOR (ES)	Liliana Melián-Fleitas
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	30-Mar-2020 Servicio Canario de Salud. Atención Primaria de Lanzarote.
CIUDAD (PAIS)	España.
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>Cada día 3400 de los más de 7400 millones de personas a nivel mundial, acuden a trabajar¹. El tiempo invertido en el trabajo es mayor que casi cualquier otra actividad, incluyendo dormir. Y se estima que una persona promedio pasará al menos 90.000 horas trabajando durante toda su vida, lo que equivale aproximadamente a más de un tercio de sus horas de vigilia. Estos datos ponen de relieve el impacto que ejerce el trabajo sobre la vida de las personas y, por tanto, también sobre la salud y la enfermedad.</p>	
OBJETIVOS	
No Aplica	
CONCLUSIONES (DISCUSION)	
<p>Una correcta alimentación junto con una adecuada hidratación, tienen el potencial de influir en muchos aspectos del trabajo, sin embargo, resultan escasas las intervenciones nutricionales como medida para mejorar la salud y el rendimiento de los trabajadores. Algo que sería impensable, por ejemplo, en el deporte, donde la nutrición es parte fundamental para optimizar el rendimiento y donde se han desarrollado recomendaciones basadas en la evidencia y las mejores prácticas.</p>	

Y sin un adecuado conocimiento, el trabajador puede tomar malas decisiones nutricionales debido a la falta de información adecuada sobre los beneficios o perjuicios de ciertos productos.

Entre las actuales tendencias centradas en la nutrición y la salud laboral, destaca la creación de un nuevo concepto, la nutra-ergonomía. Los programas integrales de salud se definen como «un conjunto de estrategias coordinadas que se implementan en el sitio de trabajo, diseñados para mejorar la salud y la seguridad de todos los empleados». Recientes estudios respaldan la efectividad de estos programas en el lugar de trabajo para mejorar la salud de los empleados y los resultados de productividad. Además, existe un consenso general en que la combinación de intervenciones de múltiples componentes es más efectiva que los programas que se centran en una sola intervención.

LINK COMPLETO scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000200001&lang=es

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	ALIMENTACIÓN LABORAL UNA ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL TRABAJADOR
AUTOR (ES)	Bejarano-Roncancio JJ, Díaz-Beltrán M.
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	09/04/12 Food power: a strategy for promoting workers'
CIUDAD (PAIS)	Estados Unidos
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>La Organización Internacional del Trabajo tiene como función la elaboración de políticas y programas que llevan a mejorar las condiciones laborales de los trabajadores; una de estas es la promoción de espacios saludables desde la alimentación para contribuir a mejorar el bienestar colectivo. Este organismo ha recomendado, desde el año 1953, diferentes lineamientos al respecto, que luego se han articulado a algunas iniciativas de la Organización Mundial de la Salud. Por otra parte, la transición epidemiológica ha cambiado el patrón alimentario de la población mundial, llevando al incremento, de forma acelerada, de enfermedades crónicas degenerativas, en especial de la obesidad; a su vez ha incrementado los costos de atención en salud, pero sobre todo ha disminuido la capacidad productiva de los trabajadores. Por eso, las buenas prácticas empresariales deben fortalecer la política de responsabilidad social, motivando acciones que propendan por el bienestar integral de los trabajadores, siendo la alimentación una de las dinámicas centrales para su formulación por su papel en la seguridad alimentaria y nutricional de la población.</p>	
OBJETIVOS	
No Aplica	

CONCLUSIONES (DISCUSION)

Una estrategia de alimentación laboral a colectividades traería una enorme ganancia a la salud pública y en especial a las empresas, porque generaría personas motivadas, más productivas y con un alto sentido de pertenencia, dado que en los espacios laborales se pueden encauzar diferentes acciones para mejorar la calidad de vida de los trabajadores y fomentar estilos de vida saludables.

El papel protagónico de los entes gubernamentales desde la política pública, en esta temática, es formular lineamientos para el fomento de entornos saludables alrededor de la alimentación no sólo en infraestructura sino en iniciativas de promoción en salud y educación alimentaria, pero en especial de motivar a los empresarios para que vean en esta una ganancia por la inversión más no una obligación porque se puede medir desde diferentes dimensiones de bienestar.

LINK COMPLETO PDF

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112012000500009

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN BRASIL
AUTOR (ES)	Tatiane Nunes Pereira, Renata Alves Monteiro, Leonor Maria Pacheco Santos
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	21 de agosto de 2017 Universidad de Brasilia, Brasilia, Distrito Federal
CIUDAD (PAIS)	Brasil
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>Las enfermedades relacionadas con la alimentación son retos globales que coexisten en la mayoría de los países. Por lo tanto, se vuelve esencial la implementación de políticas intersectoriales de alimentación y nutrición para afrontarlos. En los servicios de salud es necesaria la oferta de acciones de alimentación y nutrición con el fin de proporcionar un cuidado integral y continuo a los ciudadanos, contribuyendo en la reducción de las inequidades en salud¹. En Brasil, la Constitución Federal reconoce la alimentación y nutrición como un factor determinante y condicionante de la salud.</p> <p>Por su parte, el Sistema Único de Salud de Brasil organiza la oferta de servicios basándose en la Política Nacional de Alimentación y Nutrición. La primera de ellas clasifica las acciones desarrolladas en categorías, sin profundizar en su descripción ni diferenciar las acciones desarrolladas por los servicios, la gestión y las universidades. La segunda traza el perfil de los grupos de investigación y las publicaciones sobre las acciones en alimentación y nutrición en la Estrategia de Salud de la Familia. Debido a la falta de sistematización de la información y la importancia de la alimentación y nutrición para la salud de la población, así como por el papel estratégico de la APS para esta cuestión, es necesario conocer las acciones desarrolladas por las universidades, los servicios y la gestión con el fin de incrementar, orientar, mejorar y corregir intervenciones futuras.</p>	

OBJETIVOS		
<p>Describir las acciones sobre alimentación y nutrición que han sido publicadas en la literatura científica en el ámbito de la atención primaria en salud en Brasil.</p>		
CONCLUSIONES (DISCUSION)		
<p>Hubo crecimiento en el interés nacional sobre el tema. Sin embargo, la producción académica todavía se encuentra distante de las necesidades reales de generación de evidencia que impacten positivamente sobre la situación de salud. Se identificó la necesidad de realizar más investigaciones para describir, proponer y evaluar las acciones y los programas ya desarrollados. Resulta fundamental una mayor aproximación entre las universidades, la gestión y los servicios para definir intereses comunes y generar investigaciones que respondan a las necesidades del área, y de esta manera contribuir en la planificación y el perfeccionamiento de las acciones y de los programas ya existentes.</p>		
LINK	COMPLETO	PDF
<p>scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112018000300297&lng=es&nr=iso</p>		

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	RELACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS DE NUTRICIÓN, ALIMENTACIÓN Y LOS ESTILOS DE VIDA CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL METRÓPOLI XOLOTLÁN DE MANAGUA
AUTOR (ES)	Dra. Javiera Karina Baltodano Castillo, Dra. Nancy Massiel Castillo Granados, Dra. Jeniffer Valeria Aragón Valerio
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	Hospital Metrópoli Xolotlán De Managua, noviembre 2014 - enero 2015
CIUDAD (PAIS)	Managua/Nicaragua
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>La investigación es de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal. La investigación se realizó en 74 trabajadores de la salud (médicos/as y enfermera/os), y la muestra estuvo constituida por 42 trabajadores. Las variables utilizadas fueron, Aspectos socio económicos y Conocimientos alimentarios, Estado nutricional, Hábitos alimentarios y Estilos de vida. El método seleccionado para la recolección de datos fue a través de una entrevista que se realizó a cada uno del personal de salud (médica/os y enfermera/os), seleccionados. Una vez recolectada la información los datos se procesaron a través del programa SPSS 22 y para la clasificación nutricional se empleó el programa INFORME NUTRICIONAL que facilita el resultado del IMC de manera más ágil y se utilizaron puntos de cortes de referencia para los pliegues cutáneos. La mayoría de los médicos(as) se encontraron en un estado nutricional de sobre peso con 43.48%, el 26.09% se encontraron con estado nutricional normal, un 21.74% en obesidad leve, el 8.70% se encuentra en obesidad moderada. En cuanto a los enfermeros(as) se encontraron en un estado nutricional de sobre peso con 47.37%, el 21.05% se encontraron con estado</p>	

nutricional normal, un 10.53% en obesidad leve, obesidad moderada y obesidad severa respectivamente. El patrón de consumo alimentario del grupo en estudio, lo conforman los siguientes alimentos: pollo, banano, plátanos, café, queso, gaseosas, arroz, avena, carne de res, tortillas, frijoles, sandía, naranja, pan dulce, pescado, gaseosa, huevo, melón, zanahoria y chilotes. La mayoría consume sus tres tiempos de comida, siendo las más frecuentes el desayuno y la cena que en su mayoría es consumida en el hogar. Referente a la actividad que realiza mientras consume sus alimentos la mayoría ven televisión. En relación con los estilos de vida tienen un horario regular de 7-8 horas de sueño, solo el 35% de las personas en estudio realizan algún tipo de actividad física. Es mínima la cantidad de médicos(as) y enfermera(os) que consumen sustancias tóxicas; como el cigarrillo y bebidas alcohólicas.

OBJETIVOS

El presente trabajo tiene como objetivo analizar la relación de los Conocimientos de, nutrición, alimentación y los estilos de vida con el estado Nutricional del personal de salud del hospital Metrópoli Xolotlán de Managua, noviembre 2014 - enero 2015.

CONCLUSIONES (DISCUSION)

Referente a los conocimientos que estas personas tienen en cuanto a alimentación y nutrición se pudo concluir que el 73.91 % de médicos(as) y el 57.89% de enfermeros(as) no tienen conocimientos básicos sobre nutrición, lo que los ha conllevado a que el 69.05% tengan una mala alimentación y por ende un estado nutricional de sobrepeso a distintos grados de obesidad

LINK COMPLETO PDF repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1009

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	NUTRIENDO AL TRABAJADOR Y MEJORANDO LA PRODUCCIÓN.
AUTOR (ES)	Juan-Carlos Yáñez-Andrade
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	June 2020 Universidad de Valparaíso (Valparaíso, Chile)
CIUDAD (PAIS)	Chile
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>El presente artículo analiza los programas y acciones que desarrollaron las empresas asociadas a la gran industria chilena para mejorar la condición nutricional de la población trabajadora, con el objetivo de enfrentar las enfermedades profesionales y mejorar los rendimientos productivos de los trabajadores. Es de especial interés conocer el papel que tuvo la familia y la mujer en su calidad de madre y esposa para transmitir los valores asociados a la correcta alimentación. Las fuentes disponibles para el estudio son los escritos de médicos que abordaron la temática de la alimentación, en especial en el ámbito laboral, las encuestas de nutrición desarrolladas entre fines de la década de 1920 y comienzos de los años de 1940, y las publicaciones de los Departamentos de Bienestar Social de las distintas empresas estudiadas.</p>	
OBJETIVOS	
No Aplica	
CONCLUSIONES (DISCUSION)	
<p>Responsables de la selección y contratación del personal, control del comercio, aplicación de la legislación social, promoción de actividades deportivas y recreativas, orientación sanitaria y provisión de viviendas, también se ocuparon de promover instancias de mejora de la alimentación de los trabajadores. El que los Departamentos de Bienestar Social hayan puesto atención en el papel que tenían las familias y las mujeres</p>	

-en su doble condición de esposas y madres- en las campañas por mejorar la alimentación de los trabajadores, se explica como una forma de fortalecer el ideal de familia acorde con el orden normativo que se buscaba instaurar. La mujer como responsable de la alimentación de su esposo e hijos debía tener una alta condición moral y conocer materias tan diversas como la higiene, economía doméstica, dietética, entre otras, siendo la responsable en último término de la estabilidad del hogar. En el presente artículo se ha puesto atención a algunas acciones representativas de promoción de la correcta alimentación de los trabajadores, como fueron las campañas sanitarias, cursos de alimentación, provisión de leche a las familias, subvención a los artículos de primera necesidad y los huertos obreros, entre otras acciones.

Llama la atención que las propuestas formuladas para mejorar la ingesta de alimentos al interior de las industrias tuvieran que adaptarse -como el médico Virginio Gómez- a algunos comportamientos atávicos de la alimentación popular en Chile junto con depender de la oferta de ciertos productos según las condiciones climáticas del país.

LINK COMPLETO PDF

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-84172020000100124&lang=es

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	ACTITUDES ANTI OBESIDAD, SINTOMATOLOGÍA ALIMENTARIA Y SIGNIFICADOS ASOCIADOS A LA OBESIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS VINCULADOS AL ÁREA DE LA SALUD
AUTOR (ES)	Neli Escandón-Nagel, Josefa Larenas-Said
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	31 de octubre de 2019 Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica de Temuco.
CIUDAD (PAIS)	Chile
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>las personas con obesidad suelen ser objeto de estigmas asociados al peso por parte de la población. Los estudiantes del área de la salud, al formar parte de la sociedad, también experimentan actitudes antiobesidad, lo que puede afectar a la calidad de la atención que ofrecen.</p>	
OBJETIVOS	
<p>Analizar las diferencias por sexo, en estudiantes universitarios vinculados al área de la salud, con respecto a las actitudes antiobesidad, la obsesión por la delgadez, la bulimia y la insatisfacción corporal, identificando las variables que permitan predecir las actitudes negativas respecto a la obesidad. Además, se exploraron los significados asociados a la malnutrición por exceso.</p>	
CONCLUSIONES (DISCUSION)	
<p>La presencia de obsesión por la delgadez en estudiantes que trabajarán en el abordaje integral de la obesidad es un predisponente a experimentar actitudes antiobesidad. Dentro</p>	

de los significados asociados al sobrepeso más prevalentes en este grupo están los aspectos psicológicos, antes que los conceptos relacionados con la alimentación y la actividad física. Todo esto puede tener un impacto negativo en la calidad de la atención que ofrezcan.

LINK COMPLETO PDF

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000300009&lang=es

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y UN ENTORNO LABORAL SALUDABLE
AUTOR (ES)	Sara Barrios Casas, Tatiana Paravic Klijn
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	7 de septiembre 2005
CIUDAD (PAIS)	Chile
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>En este estudio se exponen abordajes sobre un entorno laboral saludable, presentándose las principales líneas en esta temática. Es en este sentido que un entorno laboral saludable promueve una buena salud, que es un recurso primordial para el desarrollo social, económico y personal, así como una importante dimensión de los ambientes laborales. Es por esta razón que, para que exista un entorno laboral saludable, se debe promover la participación de todos los actores para controlar, mejorar y mantener la salud y el bienestar de los trabajadores y, así, propender a un ambiente laboral saludable, donde se mejore la calidad de vida de toda la población, ya que este es uno de los bienes más preciados por las personas, comunidades y países. Es en este ámbito que los profesionales de enfermería, a través de la promoción en salud, van a promover entornos laborales saludables, fomentando el desarrollo personal, familiar y social, apoyando de esta manera al cumplimiento de las metas definidas por empleadores y trabajadores.</p>	
OBJETIVOS	
No Aplica	
CONCLUSIONES (DISCUSION)	
<p>El entorno laboral saludable constituye un ámbito prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. Este constituye un bien que potenciará el desarrollo de personas,</p>	

comunidades y países, constituyéndose en un elemento central de la calidad de vida general.

Para que exista un entorno laboral saludable, éste debe tener las siguientes características: promover la participación de los empleadores, trabajadores y otros actores sociales interesados en la realización de acciones conjuntas para controlar, mejorar y mantener la salud y el bienestar de los trabajadores; y la realización de procesos orientados a lograr el empoderamiento de empleados y empleadores. Un ambiente laboral saludable asegura la salud de los trabajadores y mejora las condiciones de la productividad, por lo tanto, la calidad de vida de toda la población.

Los profesionales de enfermería, a través de la promoción en salud promueven entornos laborales saludables, fomentando el desarrollo personal, familiar y social, apoyando de esta manera al cumplimiento de las metas definidas por empleadores y trabajadores, logrando de esta manera centros de trabajo con condiciones dirigidas hacia el bienestar de los trabajadores, que fomenten las buenas relaciones personales, una buena organización y salud emocional.

LINK COMPLETO PDF

http://scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000100019&script=sci_arttext&tlng=es

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA
AUTOR (ES)	Silvia Reyes Narváez, María Oyola Canto
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	06 de agosto de 2019. Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, Lima, Perú.
CIUDAD (PAIS)	Perú
ABSTRAC (RESUMEN)	<p>En este estudio se exponen abordajes sobre un entorno laboral saludable, presentándose las principales líneas en esta temática. Es en este sentido que un entorno laboral saludable promueve una buena salud, que es un recurso primordial para el desarrollo social, económico y personal, así como una importante dimensión de los ambientes laborales. Es por esta razón que, para que exista un entorno laboral saludable, se debe promover la participación de todos los actores para controlar, mejorar y mantener la salud y el bienestar de los trabajadores y, así, propender a un ambiente laboral saludable, donde se mejore la calidad de vida de toda la población, ya que este es uno de los bienes más preciados por las personas, comunidades y países. Es en este ámbito que los profesionales de enfermería, a través de la promoción en salud, van a promover entornos laborales saludables, fomentando el desarrollo personal, familiar y social, apoyando de esta manera al cumplimiento de las metas definidas por empleadores y trabajadores.</p>
OBJETIVOS	No Aplica
CONCLUSIONES (DISCUSION)	

La mayoría de los estudiantes universitarios tiene un nivel medio de conocimientos sobre alimentación saludable. No obstante, se observa diferencias significativas en los estudiantes de las distintas escuelas profesionales, tal es así que los estudiantes del área de ciencias de la salud como enfermería y obstetricia tienen mayor conocimiento que los estudiantes del área de ingenierías. Por lo que se recomienda implementar programas de promoción de la salud que incluya no solo conocimientos sino la práctica de comportamientos alimentarios saludables que permitan evitar patologías relacionadas a la dieta y alimentación.

LINK COMPLETO PDF

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000100067&lang=es

TITULO DEL ARTICULO (INVESTIGACION)	LA ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTES DEL PRIMER CICLO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO, ARGENTINA
AUTOR (ES)	Claudio Ponce, Stella M. Pezzotto, Agustina Bertola Compagnucc.
FECHA Y LUGAR DE INVESTIGACION	17 de agosto de 2018. Área de Metodología de la Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNR. Rosario, Argentina
CIUDAD (PAIS)	Argentina
ABSTRAC (RESUMEN)	
<p>Con el objetivo de indagar sobre los hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario (UNR), y compararlos con las Guías Alimentarias para la Población Argentina se llevó a cabo un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. Se aplicó una encuesta y un recordatorio de 24 horas. La muestra quedó conformada por 140 alumnos. El consumo de alimentos declarado mostró que el 70% había consumido leche o yogur, el 56,4% frutas, el 79,3% verduras, el 75,7% carnes, el 62,1% cereales, el 20% huevos y el 25% fiambres. El 46,4% declaró haber utilizado azúcar y el 20% edulcorante. El 81,4% expresó haber consumido panificados blancos y sólo el 15,7% integrales. Los vegetales y el edulcorante fueron más consumidos por las mujeres y las carnes y los panificados blancos por los hombres. Respecto del hábito de desayunar fue importante el número de estudiantes que cumplió la recomendación de las Guías. El número de ingestas diarias recomendado (mínimo 4) lo cumplió el 77%. Sólo el 12,8% declaró consumir frutas y verduras tal como es recomendado (5 porciones al día). Respecto de los panificados, esta muestra no cumple la recomendación de seleccionar granos integrales.</p>	

OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo fue conocer los hábitos alimentarios de los estudiantes del primer ciclo de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNR. La principal limitación del estudio fue el instrumento utilizado, ya que un único recordatorio de 24 horas no nos permitió cuantificar las ingestas. Sin embargo, se adaptó a la necesidad de describir la ingesta alimentaria de los estudiantes. Por ende, permitió el cumplimiento del objetivo planteado.

CONCLUSIONES (DISCUSION)

Los estudiantes de las carreras relacionadas con la salud debieran ser los que tengan internalizados hábitos más saludables que en otras. Sin embargo, tal como han encontrado otros estudios, no se han hallado diferencias en la calidad de la alimentación entre los alumnos de las carreras afines a la salud y los de otras carreras.

En esto, probablemente influyan dos elementos fundamentales. En primer lugar, los patrones de consumo alimentarios propios del país, que se perpetúan en las generaciones más jóvenes. Tal como vemos en nuestros resultados, el predominio de la ingesta de carnes rojas, azúcar y panificados blancos, son consumos arraigados en la sociedad, asociados a aspectos culturales propios de la Argentina. El segundo factor, que consideramos que se asocia al perfil de los estudiantes de nuestra casa de estudio es que la mayoría de ellos no vive con sus familiares, ya que debieron mudarse a la ciudad para estudiar. Esto genera que se decidan por opciones de fácil elaboración al momento de alimentarse. Se destaca que aquellas preparaciones más complejas, como en el caso de los vegetales cocidos, fueron más ingeridos por las mujeres, quienes por cuestiones culturales suelen aprender en sus hogares a cocinar.

Podemos concluir que la muestra estudiada cumple parcialmente con las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina¹ y que conocer esta realidad puede ser un paso inicial ineludible para la promoción de hábitos alimentarios saludables en nuestra casa de estudio.

LINK COMPLETO PDF

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500554&lang=es

MARCO INSTITUCIONAL

2.2 123 MEDELLIN

El 123 es la línea única de emergencias Nacional, que permite que en un sólo número los colombianos puedan acceder a todos los servicios de emergencia y seguridad que ofrece el Estado gratuitamente las 24 horas del día todos los días del año.

El servicio del 123, única línea de emergencia en América Latina, según la Secretaría de Gobierno, celebró ayer un año de existencia. En este tiempo ha recibido 29.652.000 llamadas (en promedio 80 mil diarias), ha contestado cientos y cientos de emergencias que resultaron ser bromas o insultos, y también ha sido objeto de críticas porque, según algunos usuarios, las ambulancias que solicitan a través de esta línea llegan mucho tiempo después de ser pedidas. Dichas tardanzas saltaron a los primeros planos con el asesinato de Javier Andrés Pulido Díaz, ocurrido en la estación de la calle 170 de Transmilenio, a comienzos de este año. Los testigos dijeron que el joven, herido a puñaladas, murió desangrado y que la ambulancia nunca llegó. Juan Gonzalo Toro, coordinador de la línea 123, dice que en ese caso se demostró que la asistencia se prestó oportunamente, pero reconoce que continúan trabajando en el mejoramiento del servicio. “En algunos casos han sido ciertas las quejas, porque estamos desbordados de trabajo y no tenemos los recursos. Pero hemos venido mejorando: cambiamos la manera de desplazarnos y asignamos por zonas las patrullas”, dice Pulido. Pese a estas dificultades, Pulido asegura que el balance del año es muy positivo. “Cumplimos con las expectativas iniciales de corregir un problema que teníamos los bogotanos cuando estábamos en una situación de emergencia. No teníamos cómo comunicarnos con las autoridades para que nos prestaran ayuda. En este hemos cumplido plenamente”.

Para corroborar que han sido más los logros que los problemas, Pulido cita unas cifras que parecen inverosímiles. “Ninguna línea de emergencias en el mundo reporta un número tan alto de llamadas como las reportadas por nosotros este año. Lo más rescatable es el número de requerimientos ciudadanos que hemos atendido: este año fueron 2.579.836 solicitudes de asistencia, en situaciones de emergencia”.

MARCO HISTÓRICO

Una primera aproximación al concepto de alimento puede obtenerse de la definición del Código Alimentario Español – “cuerpo orgánico de normas básicas y sistematizadas relativas a alimentos, condimentos, estimulantes y bebidas”, según la cual tienen la consideración de alimento todas las sustancias o productos de cualquier naturaleza, que por sus características, aplicaciones, preparación y estado de conservación son susceptibles de ser habitual o idóneamente utilizados para alguno fin.

La normal nutrición humana, y como productos dietéticos en casos especiales de alimentación humana. Sus componentes aseguran esos fines y son denominados nutrientes, los cuales se clasifican en: Hidratos de carbono o carbohidratos, lípidos, Proteínas, Minerales, Vitaminas y Agua. En este contexto, la dieta adecuada es aquella que contiene cantidades apropiadas de todos los nutrientes para cubrir las necesidades vitales y mantener la salud de una persona o de una colectividad

La Nutrición (del latín nutrire) se preocupa preferentemente del estudio de los procesos de ingestión, transformación, y utilización de los alimentos por el organismo para llevar a cabo las funciones de homeostasis, crecimiento y reproducción. Según el Comité Interdepartamental de los E.E.U.U. sobre Educación de la Nutrición, “Nutrición es el alimento ingerido y la forma en que el cuerpo lo aprovecha. Comemos para vivir, para crecer, para mantenernos sanos y para tener la energía suficiente para trabajar y jugar”(3)

La Bromatología (del griego bromos- atos y logos) se dedica primariamente al conocimiento de la naturaleza, composición, elaboración, fabricación, alteración y conservación de los alimentos.(4) En cuanto a la Dietética, estudia la forma de proporcionar a cada individuo o grupo de individuos los alimentos necesarios para su adecuado desarrollo según el estado fisiológico y las circunstancias existentes. También se conceptualiza a la Dietética como la ciencia y el arte de utilizar las dietas y de aplicar los principios básicos de la nutrición y el metabolismo, en los diversos estados de salud y enfermedad. La ciencia incluye el conocimiento de la composición de alimentos y la integración de la dieta, necesarios en estados de salud y enfermedad, y el arte se ocupa de la forma de planear y preparar las dietas

necesarias en los distintos niveles económicos, y la manera de hacerlos llegar al individuo de modo atractivo y agradable, de modo que el sujeto acepte ingerirlos y seguir la dieta.

En lo que se refiere a la Nutrición Clínica, en el siglo XVIII se originó como Dietoterapia, estudia la forma de proporcionar a cada individuo los alimentos necesarios que coadyuven en el tratamiento de determinadas enfermedades; dentro de este campo, con el transcurrir de los años y los estudios realizados, se desarrolló la Alimentación Enteral y la Alimentación Parenteral. La Dietética aplicada a la terapéutica es el empleo de alimentos para facilitar la recuperación de la enfermedad, relacionando el arte y la ciencia de la nutrición con los síntomas.(5)

La alimentación ha sido una de las necesidades y preocupaciones fundamentales del hombre y uno de los factores determinantes de la formación y progreso de las sociedades. Los hombres primitivos dependían para su alimentación de la caza, de la pesca y de la recolección de productos vegetales silvestres: vivían en forma nómada y organizados en pequeños grupos para poder efectuar con mayor eficacia esas actividades. “Las primeras organizaciones sociales sedentarias fueron posibles cuando el hombre aprendió a domesticar animales y a cultivar plantas para la obtención de sus alimentos; de ahí se ha progresado hasta la constitución de las grandes ciudades y naciones de millones de habitantes, tales como se conocen ahora gracias a los adelantos en los sistemas de producción, conservación y distribución de alimentos”(6)

El interés del hombre por los valores nutritivos de los alimentos comenzó antes del inicio de la civilización y ha continuado de manera progresiva en todas las épocas. La selección de los alimentos se hizo primero con el propósito inicial de satisfacer al hambre y estuvo condicionada por la existencia de ellos. La nutrición es tan antigua como la búsqueda de alimento por el hombre, pero la ciencia de la nutrición es más nueva. Poseemos un acúmulo de conocimientos científicos respecto a alimentos con conceptos y aplicaciones actuales. La forma de saber emplear alimentos para nutrir al organismo es resultado de muchos años de investigación en laboratorios de muchos países, pero esto no basta. Los conocimientos deben llevarse a la práctica, por los especialistas que prescriben dietas especiales y por las amas de casa que cuidan la salud de su familia.

A medida que se llevaron a cabo las revisiones bibliográficas de la historia de estas ciencias, se evidenció que el interés del hombre por los valores nutritivos de los alimentos comenzó antes del inicio de la civilización y ha continuado de manera progresiva en todas las épocas. Sin embargo, la nutriología como ciencia especializada no se desarrolló hasta el siglo XX. "Se sabe que la especie humana habita el planeta hace 300,000 años, más o menos. Por mucho tiempo, el hombre vivió de la caza, recolección de alimentos y comió lo que pudo encontrar. De 6,000 años a la fecha, al establecerse las civilizaciones primitivas en algunos lugares, el hombre comenzó a producir los alimentos que consumía para aliviar la necesidad continua que le imponía el hambre. Solamente en los últimos 50 años el hombre ya en el siglo XX, ha llegado a poseer los conocimientos que le han permitido producir y seleccionar alimentos y combinaciones de ellos para nutrir su cuerpo en forma adecuada y suficiente".(7)

Desde épocas remotas (escritos antiguos en Babilonia, Grecia, Lejano Oriente) ya se hablaba de alimentos y plantas como remedio natural contra enfermedades y preservación de la salud, es decir, para recuperar y mantener el equilibrio del cuerpo. En el siglo V A.C. Hipócrates dio recomendaciones sobre la dieta, que no sólo se referían a la alimentación, sino a las normas de vida en general, y afirmaba que a mejor nutrición mayor salud. En 1785, Lavoisier descubrió los detalles del metabolismo y posteriormente se descubrió la importancia de las grasas, las proteínas, los hidratos de carbono, las vitaminas y diversos nutrimentos inorgánicos para la salud y es así como hasta hace poco más de 200 años se conformó la ciencia de la nutrición. A pesar de los grandes avances en esta ciencia, todavía en nuestros días prevalece la malnutrición por deficiencia (anemia) o por exceso de nutrientes (obesidad), lo que nos hace reflexionar que falta mucho por hacer en lo que respecta a garantizar el consumo y la utilización adecuada de los alimentos. Por eso es importante la educación alimentaria y hoy por hoy, existe el profesionalista adiestrado y capacitado (nutriólogo) para prevenir, cuidar y mantener, todo lo relacionado al campo de los alimentos y la nutrición.(8)

La Nutrición en Salud Pública, o Nutrición Comunitaria como se le llama en la actualidad, se refiere a la prevención de enfermedades nutricionales y a la promoción de la Salud, que es en lo que enfatiza su acción la Organización Mundial de la Salud –OMS-, la Organización Panamericana de la Salud –OPS y, los institutos que pertenecen a estas organizaciones. Los

tiempos cambian, y, por tanto, también evolucionan las necesidades y los intereses en cuanto a investigación nutricional y política en la Salud Pública. En este campo, el paciente es la comunidad. El inicio del siglo XX marcó una transición en la naturaleza de los estudios nutricionales: de la era del metabolismo energético se pasó al de las vitaminas y de la enzimología, encontrándonos en la actualidad en la era de la biología molecular, de la genética, de la epidemiología y de las medidas de frecuencia de consumo alimentario.¹² Los(as) nutricionistas identifican y diagnostican las necesidades y los problemas en sus comunidades en cuanto a alimentación y nutrición, y participan en establecer políticas de salud junto con los políticos, legisladores, administradores y consumidores. Los principales problemas para la Nutrición en Salud Pública a inicios del siglo XX eran las enfermedades carenciales por deficiencia de un único nutriente.⁽⁹⁾

MARCO GEOGRÁFICO

MEDELLÍN

Población: Superficie Población 382 km². 2.499.080 hab.(10)

Ubicación: Situada en el noroccidente del país, en el centro del Valle de Aburrá ubicado en la Cordillera Central y atravesada por el Río Medellín. Se encuentra localizada en los 38o57'50" de latitud Norte y los 2o16'4" de longitud Oeste.(11)

Características sociodemográficas:

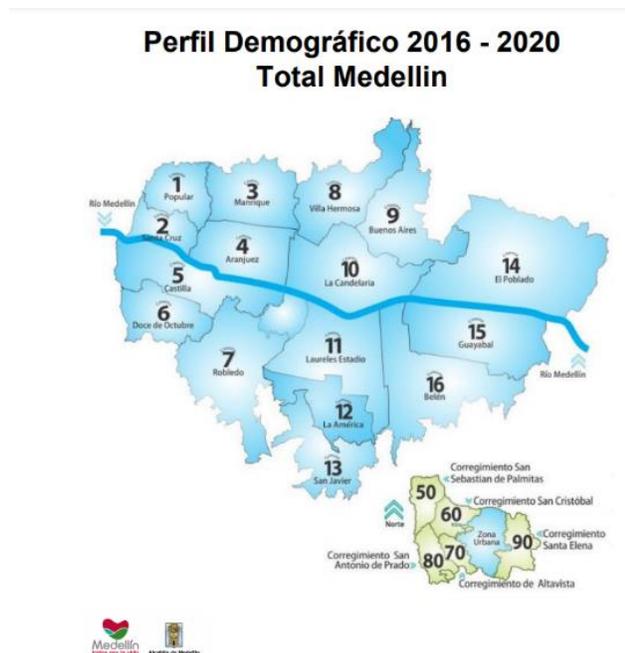


Ilustración 1 Perfil Demográfico Medellín

Perfil Demográfico Total Medellin

Proyecciones de Población de 0 a 80 años en edades simples

Total					
Edad	2016	2017	2018	2019	2020
0	28.933	28.844	28.673	28.727	28.470
1	29.089	29.015	28.863	28.970	28.759
2	29.237	29.178	29.050	29.208	29.045
3	29.374	29.334	29.236	29.442	29.328
4	29.503	29.485	29.418	29.671	29.609
5	29.761	29.736	29.672	29.948	29.912
6	29.857	29.860	29.838	30.163	30.188
7	29.946	29.980	30.002	30.373	30.463
8	30.045	30.106	30.173	30.586	30.740
9	30.170	30.252	30.357	30.808	31.022
10	30.309	30.412	30.555	31.034	31.303
11	30.453	30.584	30.765	31.259	31.582
12	30.748	30.858	31.036	31.547	31.897
13	31.260	31.280	31.390	31.924	32.267
14	31.928	31.813	31.812	32.364	32.674
15	32.609	32.368	32.261	32.823	33.095
16	33.317	32.953	32.740	33.321	33.556
17	34.074	33.594	33.270	33.785	33.944
18	34.872	34.292	33.853	34.174	34.206
19	35.696	35.033	34.483	34.535	34.408
20	36.499	35.762	35.115	34.919	34.642
21	37.239	36.442	35.712	35.275	34.859
22	38.055	37.239	36.449	35.818	35.275
23	38.998	38.215	37.392	36.645	35.998
24	39.962	39.259	38.434	37.638	36.915
25	40.832	40.212	39.400	38.553	37.765
26	41.666	41.128	40.311	39.408	38.555
27	42.089	41.717	41.023	40.186	39.365
28	41.911	41.826	41.439	40.847	40.198
29	41.309	41.584	41.611	41.374	40.988
30	40.669	41.290	41.719	41.834	41.707
31	39.934	40.913	41.766	42.257	42.405
32	39.130	40.363	41.516	42.291	42.685
33	38.310	39.633	40.881	41.780	42.365
34	37.469	38.768	39.976	40.890	41.624
35	36.617	37.883	39.047	39.974	40.852
36	35.842	37.035	38.101	38.999	39.994
37	34.893	36.026	37.065	37.985	39.091
38	33.673	34.795	35.941	36.993	38.210
39	32.373	33.493	34.805	36.030	37.339
40	31.175	32.274	33.721	35.086	36.464

Total					
Edad	2016	2017	2018	2019	2020
41	29.921	31.039	32.666	34.210	35.666
42	29.507	30.434	31.940	33.387	34.752
43	30.356	30.771	31.693	32.624	33.647
44	32.019	31.745	31.814	31.983	32.512
45	33.584	32.669	31.941	31.397	31.460
46	35.188	33.594	32.033	30.748	30.330
47	36.593	34.643	32.597	30.830	30.039
48	37.574	35.776	33.813	31.993	31.005
49	38.219	36.906	35.398	33.813	32.758
50	38.877	38.007	36.905	35.523	34.395
51	39.512	39.118	38.449	37.281	36.079
52	39.677	39.704	39.435	38.523	37.375
53	39.191	39.505	39.533	38.890	37.968
54	38.229	38.742	38.993	38.630	38.045
55	37.181	37.928	38.446	38.388	38.146
56	36.014	37.012	37.813	38.084	38.210
57	34.674	35.857	36.884	37.431	37.869
58	33.190	34.464	35.633	36.367	37.015
59	31.603	32.901	34.146	34.999	35.783
60	29.913	31.228	32.542	33.515	34.449
61	28.099	29.418	30.802	31.903	32.991
62	26.462	27.746	29.126	30.272	31.446
63	25.146	26.348	27.627	28.706	29.871
64	24.028	25.119	26.238	27.182	28.273
65	22.874	23.839	24.784	25.582	26.589
66	21.774	22.576	23.305	23.918	24.812
67	20.503	21.222	21.848	22.368	23.192
68	18.938	19.711	20.418	21.003	21.836
69	17.220	18.122	19.019	19.762	20.648
70	15.616	16.629	17.689	18.568	19.486
71	14.072	15.224	16.478	17.502	18.456
72	12.734	13.893	15.187	16.245	17.184
73	11.699	12.659	13.745	14.647	15.495
74	10.908	11.542	12.272	12.907	13.616
75	10.205	10.574	11.015	11.427	12.015
76	9.625	9.776	9.975	10.202	10.678
77	9.205	9.168	9.157	9.220	9.591
78	8.947	8.775	8.607	8.540	8.819
79	8.855	8.618	8.367	8.225	8.430
80 y +	48.965	50.616	52.199	53.298	54.312

Ilustración 2Cifras Proyección de Población Medellín

Perfil Demográfico 2016 - 2020

Total Medellín Pirámide de población

Año 2020				
Grupo de Edad	TOTAL	Hombres	Mujeres	%
Total	2.569.007	1.206.023	1.362.984	100,00
0-4	145.211	74.224	70.987	5,65
5-9	152.325	77.590	74.735	5,93
10-14	159.723	81.452	78.271	6,22
15-19	169.209	88.628	80.581	6,59
20-24	177.689	88.344	89.345	6,92
25-29	196.871	98.092	98.779	7,66
30-34	210.786	103.847	106.939	8,20
35-39	195.486	91.987	103.499	7,61
40-44	173.041	78.992	94.049	6,74
45-49	155.592	69.514	86.078	6,06
50-54	183.862	82.788	101.074	7,16
55-59	187.023	82.384	104.639	7,28
60-64	157.030	67.273	89.757	6,11
65-69	117.077	49.379	67.698	4,56
70-74	84.237	34.094	50.143	3,28
75-79	49.533	18.888	30.645	1,93
80 y más	54.312	18.547	35.765	2,11

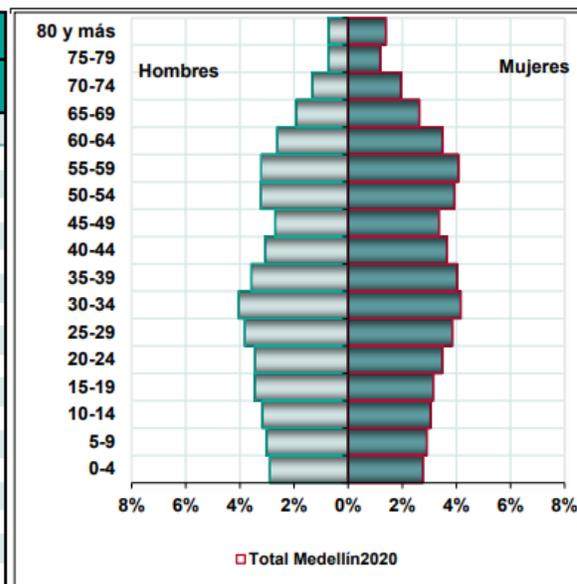


Ilustración 3 Pirámide de Población Medellín

Proporción grandes grupos de edad

Total Medellín					
Grandes grupos de edad	2016	2017	2018	2019	2020
0-14 años	18,12	17,97	17,82	17,89	17,80
15-64 años	71,34	71,15	70,95	70,60	70,32
65 años y más	10,54	10,88	11,23	11,51	11,88
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Total Medellín					
Grandes grupos de edad	2016	2017	2018	2019	2020
0-14 años	18,12	17,97	17,82	17,89	17,80
15-64 años	71,34	71,15	70,95	70,60	70,32
65 años y más	10,54	10,88	11,23	11,51	11,88
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

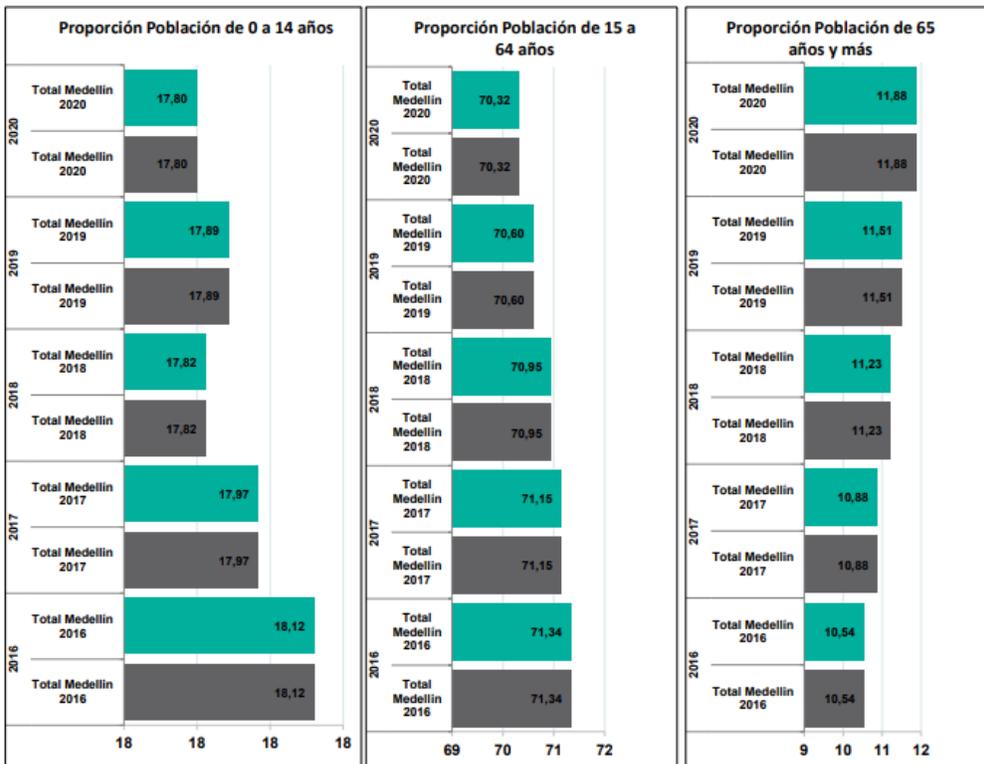


Ilustración 4Cigras Proporción Grandes Grupos de edad Medellín

Historia: La capital del actual estado de Antioquia recibió ese nombre por petición expresa de su Cabildo, constituido en 1674 tras varios litigios. El último pleito llegó hasta el presidente del Consejo de Indias – D. Pedro Portocarrero [...] y Aragón, VIII Conde de Medellín- quien intercedió decididamente ante la Reina Regente de España a favor de los criollos del Valle de Aburrá, para que el lugar de Aná tuviera definitivamente el estatus de Villa. En la primera reunión del Villa de Nuestra Señora de La Candelaria", agregándole en 1675 "de Medellín", en agradecimiento al Conde. Al año siguiente el Cabildo solicita para la Villa el mismo Escudo de Armas que el de la Villa Extremeña, demanda que sería concedida por Real Cédula de 31 de marzo de 1678, firmada por el Rey Carlos II.(12)

El 24 de agosto de 1541, Jerónimo Luis Tejelo, teniente del conquistador Jorge Robledo, descubrió el valle donde hoy se asienta la capital antioqueña. San Lorenzo de Aburrá, un resguardo fundado el 2 de marzo de 1616 por orden del visitador Francisco Herrera Campuzano, figura como el antecedente más remoto de lo que hoy es Medellín. Ese caserío se trasladó 30 años más tarde al ángulo que formaban el Río Aburrá (Medellín) y el riachuelo de Aná (Quebrada Santa Helena). Hay quienes consideran que el verdadero fundador de la ciudad fue el gobernador Francisco Montoya y Salazar, quien se propuso conseguir el título de Villa para el naciente poblado. Para otros, se debió a la apelación ante el reino de España de D. Francisco Herrera Campuzano.(13)

MARCO LEGAL

Colombia en su Constitución Política de 1991 reconoce de manera explícita y directa el derecho a la alimentación, siendo éste un Derecho reconocido y aplicable solo a categorías poblacionales específicas:(14)

Es un derecho fundamental de los niños la alimentación equilibrada (Artículo 44).

Durante el embarazo y después del parto la mujer goza de especial asistencia y protección del Estado, y recibe de éste un subsidio alimentario si se encuentra desempleada o desamparada (Artículo 43).

El Estado garantiza a las personas de la tercera edad un subsidio alimentario en caso de indigencia (Artículo 46).

MARCO TEÓRICO

2.3 ¿CUÁL ES EL CONCEPTO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA?

El acto de comer e ingerir alimentos supone aportar al organismo las sustancias que necesitamos para vivir. Por ejemplo, una manzana nos aporta agua, vitaminas, minerales, hidratos de carbono, etc., que nuestro cuerpo utiliza para reponer lo gastado en el desarrollo de las funciones vitales. El conjunto de alimentos que ingerimos debe cubrir las necesidades de nuestro organismo y aportar componentes promotores de salud que aumenten la esperanza y calidad de vida.

La alimentación es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Abarca la selección de alimentos, su cocinado y su ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación socioeconómica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, etc. Los alimentos aportan sustancias que denominamos nutrientes, que necesitamos para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades.

Según la OMS(15) Nutrición es la ciencia que comprende todos aquellos procesos mediante los cuales el organismo incorpora, transforma y utiliza, las sustancias químicas (nutrientes) contenidas en los alimentos. El cuerpo humano necesita los nutrientes para llevar a cabo distintas funciones:

- Cubrir las necesidades energéticas
- Formar y mantener las estructuras corporales
- Regular los procesos metabólicos
- Prevenir enfermedades relacionadas con la nutrición

2.4 ¿QUÉ ES LA DIETA?

Una ciencia íntimamente relacionada con ellas es la Dietética, ya que ésta se ocupa de evaluar la idoneidad de las dietas, formular recomendaciones para mejorarlas, modificarlas con fines terapéuticos, etc.(16)

Una dieta es el conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos. El concepto proviene del griego *diáita*, que significa “modo de vida”. La dieta, por lo tanto, resulta un hábito y constituye una forma de vivir.

En ocasiones, el término suele ser utilizado para referirse a los regímenes especiales para bajar de peso o para combatir ciertas enfermedades, aunque estos casos representan modificaciones de la dieta y no la dieta en sí misma.

De acuerdo con la dieta que siguen, los seres vivos pueden ser calificados de diversa forma: carnívoros (comen carne), detritívoros (se alimentan de sustancias orgánicas muertas), herbívoros (ingieren plantas y frutas), insectívoros (insectos), omnívoros (su sistema puede digerir carnes y vegetales) o caníbales (comen miembros de la misma especie), entre otros. El ser humano es omnívoro por naturaleza, aunque por cuestiones ideológicas o religiosas muchos optan por ser vegetarianos (se abstienen de las carnes y del pescado).

El veganismo, también conocido como vegetarianismo estricto, excluye de la dieta cualquier producto alimenticio de procedencia animal.

2.5 ALIMENTOS Y NUTRIENTES

-Alimentos con almidón

Los alimentos con almidón contienen energía en forma de carbohidratos, y liberan esta energía lentamente en el transcurso del día. Usted debe comer alimentos con almidón como su fuente principal de energía. Ellos le harán sentirse lleno, de manera que sentirá menos hambre y tendrá menos necesidad de merendar durante el día. Los alimentos con almidón incluyen el pan, las pastas, los cereales, el arroz y las papas. De ser posible, seleccione las variedades y el arroz integrales, ya que éstos particularmente tienen un alto contenido de fibra.

-Frutas y verduras

Las frutas y las verduras son fuentes excelentes de muchos nutrientes, en particular de vitaminas, minerales y fibra. Intente comer al menos cinco porciones de fruta y vegetales al día. Sus cinco porciones no tienen que ser todas frescas: las frutas y verduras secas, congeladas, enlatadas y en jugos también cuentan.

-Leche y otros productos lácteos

Después del periodo natural de lactancia materna, el hombre incorpora progresivamente variedad de alimentos con los que conforma una alimentación completa en nutrientes, que sufre pocos cambios a lo largo de toda la vida.

En el plan alimentario, la leche de vaca y sus derivados ocupan un lugar muy importante; representan a uno de los grupos de alimentos protectores, porque aportan proteínas de excelente calidad y son la fuente más importante de calcio. En la Pirámide de la Alimentación Correcta, sin embargo, los lácteos se ubican en un estamento pequeño, lejos de la base, debido seguramente al tipo de grasas que aportan, las más dañinas para la salud.

La leche y otros productos lácteos, tales como el queso y el yogurt, son fuentes importantes de proteínas, calcio y vitaminas. Elija opciones bajas en grasas, tales como leche descremada o semidescremada y yogur con bajo contenido de grasa.

-Carne, pescado, huevos, frijoles y otras fuentes no lácteas de proteínas

La carne, el pescado y otras alternativas, como frijoles, legumbres, huevos y nueces son todas importantes fuentes no lácteas de proteínas.

Intente comer dos porciones de pescado a la semana (una porción equivale aproximadamente a 140 g). Una de estas porciones debe ser de pescado graso como macarela, salmón y arenques. Los pescados grasos son especialmente ricos en ácidos grasos omega-3 poliinsaturados, que pueden ayudar a prevenir las cardiopatías, aunque se necesitan más investigaciones para comprobar este efecto.

Algunos tipos de carnes tienen un alto contenido de grasas, por lo que siempre debe eliminar la piel y las grasas sobrantes. Ase a la parrilla, hornee o hierva las carnes y el pescado en lugar de freírlos. Trate de limitar la cantidad de carnes procesadas que coma (como los embutidos y las hamburguesas de res) ya que estos alimentos contienen frecuentemente gran contenido de grasas y pueden aumentar su riesgo de cáncer intestinal.

-Alimentos con alto contenido de grasa y azúcar

Las grasas son una parte importante de su dieta, pero no las necesita en grandes cantidades. Intente comer menos grasa en general, pero recuerde que el tipo de grasas que coma también es importante. Trate de reemplazar los alimentos con alto contenido de grasas saturadas (nocivas) como mantequilla, repostería y quesos, por alimentos con alto contenido de grasas no saturadas (sanas) como aguacate y aceite de oliva.

Los alimentos azucarados como dulces y galletas le dan energía, pero no muchos nutrientes. También pueden causarle caries y gingivitis; por lo tanto, trate de limitar las cantidades que coma.

2.6 ENFERMEDADES OCACIONADAS POR UNA MALA ALIMENTACIÓN

¿Qué enfermedades pueden provocar una mala alimentación?

La mala nutrición es uno de los grandes problemas de la vida moderna, debido a las prisas y a los horarios complicados se ha generado que la comida chatarra gane terreno y su exceso en grasas saturadas, sal y calorías, puedan dañar nuestra salud.

Si no tenemos una dieta balanceada y equilibrada, que contemple todas nuestras necesidades de nutrientes, vitaminas y fibras, entonces estamos hablando de una mala alimentación, la cual puede disminuir la respuesta del sistema inmunológico, alterar el desarrollo físico y mental e incrementar la vulnerabilidad a las enfermedades.

Desafortunadamente no terminamos de comprender los riesgos y la importancia de este tema y seguimos con nuestros malos hábitos alimenticios.

La insuficiencia en frutas y verduras constituye uno de los principales factores de riesgo para la mortalidad a nivel mundial, adicionalmente causa cerca de un 19% de los cánceres gastrointestinales, 31% de las cardiopatías y 115% de los accidentes cerebro vasculares. Su recomendación es incluir al menos 400g diarios de frutas y verduras para prevenir enfermedades crónicas como el cáncer, la obesidad, las cardiopatías o la diabetes.

Enfermedades relacionadas con una mala nutrición.

1. Diabetes

Esta enfermedad genera que el organismo cuente con demasiada azúcar en la sangre provocando varios trastornos, siendo el principal, la baja producción de la hormona insulina. Además, es más grave si comienza cuando la persona es joven (diabetes juvenil). Sin embargo, es más común en las personas mayores de 40 años, generalmente con sobrepeso.

Limita el consumo de alimentos azucarados, grasas y alcohol, incorpora a tu dieta frutas y verduras, alimentos integrales y come porciones más pequeñas.

2. Osteoporosis

Esta enfermedad es el producto de una dieta rica en carnes, azúcares refinadas y grasas. Para prevenir su aparición, lo mejor es consumir alimentos ricos en calcio y evitar los alimentos procesados.

3. Cáncer De Colón

Entre el cáncer de colon y la mala alimentación existe un vínculo estrecho. Por dichas razones se sabe también que una dieta basada en excesos de grasa y poco contenido de fibra incrementa el riesgo de cáncer de colon y estómago.

4. Sobrepeso y obesidad

La principal causa de una mala alimentación es el incremento de peso debido a los altos consumos de comida que sobrepasan las cantidades necesarias para el organismo, especialmente en lo que refiere a grasas, azúcares y harinas. Esta es una de las más actuales enfermedades en crecimiento, además de que lleva a un alto nivel de riesgo a la salud.

5. Hipertensión arterial

El exceso de grasas y sal en la alimentación puede causar hipertensión arterial. La presión elevada impide la adecuada circulación de la sangre, lo que puede llevar a accidentes cardiovasculares con consecuencias que incluyen infartos o embolias. Consume alimentos que incluyan fuente de potasio, calcio, magnesio, fibra y menor cantidad de sodio.

6. Hipercolesterolemia

El hipercolesterolemia es una enfermedad provocada por el alto nivel de colesterol, el cual se encuentra en los alimentos de origen animal como las carnes, huevos, mantequilla y derivados. Además, esta enfermedad daña las arterias, favoreciendo la aparición de aterosclerosis, lo que a la larga puede llevar a un infarto.

Para evitar esto incluye en tu dieta alimentos con fibra, frutas, verduras, pescados azules, es decir salmón, atún, sardinas, frutos secos y cereales integrales, logrando prevenir el colesterol elevado.

7. Gota

La gota es una enfermedad producida por el exceso en el consumo de carne roja, bebidas alcohólicas y azucaradas, debido a que esto eleva la concentración de ácido úrico en sangre causando dolores en articulaciones, pies y rodillas.

Para evitarlo, incluye mayor consumo de legumbres, hortalizas y frutas y disminuye el consumo de carne.

8. Caries

La salud bucal está estrechamente ligada con los hábitos alimenticios y la higiene. Un consumo constante en de alimentos ricos en azúcar, grasas, hidratos de carbono, atribuyen colectivamente con una mala higiene.

9. Enfermedades Cardiovasculares

La mala alimentación siempre trae consecuencias a nivel cardiovascular. El exceso de grasas provoca un aumento del colesterol malo, además de una mayor presión arterial. Junto a la

obesidad, conforman un grupo de factores de riesgo importante y casi determinante para que se produzca una enfermedad cardíaca o accidentes cerebro vascular con lamentables consecuencias.

2.7 TRASTORNOS ALIMENTICIOS

¿Qué son los trastornos alimenticios?

Los trastornos alimentarios son afecciones graves de salud mental. Implican problemas serios sobre cómo se piensa sobre la comida y la conducta alimenticia. Se puede comer mucho menos o mucho más de lo necesario.

Los trastornos alimenticios son afecciones médicas. No son un estilo de vida. Afectan la capacidad del cuerpo para obtener una nutrición adecuada. Esto puede provocar problemas de salud como enfermedades cardíacas y renales, o incluso la muerte. Sin embargo, hay tratamientos que pueden ayudar.

Atracones de comida: Es decir, comer sin control. Las personas con trastorno por atracón siguen comiendo incluso después de estar llenas. A menudo, comen hasta que se sienten muy incómodos. En general, después tienen sentimientos de culpa, vergüenza y angustia. Darse atracones de comida con demasiada frecuencia puede causar aumento de peso y obesidad. El trastorno por atracón es el trastorno alimentario más común en los Estados Unidos.

Bulimia nerviosa: Las personas con bulimia nerviosa también tienen períodos de atracones. Pero luego se purgan provocándose vómitos o usando laxantes. También pueden hacer ejercicio en exceso o pueden ayunar. Las personas con bulimia nerviosa pueden tener poco peso, peso normal o sobrepeso.

Anorexia nerviosa: Las personas con anorexia nerviosa evitan los alimentos, restringen severamente los alimentos o comen cantidades muy pequeñas de solo algunos alimentos. Pueden verse a sí mismas con sobrepeso, incluso cuando están peligrosamente delgadas. La anorexia nerviosa es el menos común de los tres trastornos alimenticios, pero a menudo es el más grave. Tiene la tasa de mortalidad más alta de cualquier trastorno mental.

¿Qué causa los trastornos alimenticios?

Se desconoce la causa exacta de los trastornos alimenticios. Los investigadores creen que estas afecciones son causadas por una interacción compleja de factores, incluyendo genéticos, biológicos, conductuales, psicológicos y sociales.

¿Quién está en riesgo de trastornos alimenticios?

Cualquiera puede desarrollar un trastorno alimenticio, pero son más comunes en mujeres. Estos trastornos aparecen con frecuencia durante la adolescencia o la edad adulta, pero también se pueden desarrollar durante la infancia o más adelante en la vida.

¿Cuáles son los síntomas de los trastornos alimentarios?

Los síntomas de los trastornos alimentarios varían, dependiendo del trastorno.

Los síntomas de los atracones de comida incluyen:

- Comer cantidades inusualmente grandes de alimentos en un período de tiempo específico, como un período de 2 horas
- Comer incluso cuando está lleno o no tiene hambre
- Comer rápido durante los episodios de atracones
- Comer hasta que esté incómodamente lleno
- Comer solo o en secreto para evitar la vergüenza
- Sentirse angustiado, avergonzado o culpable por su alimentación
- Hacer dieta con frecuencia, posiblemente sin pérdida de peso

Los síntomas de la bulimia nerviosa incluyen los mismos síntomas que los atracones, además de tratar de deshacerse de la comida o el peso después de atracones.

- Purga al vomitar o usar laxantes o enemas para acelerar el tránsito de los alimentos por el cuerpo
- Hacer ejercicio intenso y excesivo
- Ayuno

Con el tiempo, la bulimia nerviosa puede causar problemas de salud como:

- Inflamación y dolor de garganta crónico
- Glándulas salivales inflamadas en el área del cuello y la mandíbula
- Esmalte dental desgastado y dientes cada vez más sensibles y con caries: Causado por la exposición al ácido del estómago cada vez que vomita
- ERGE (enfermedad por reflujo gastroesofágico) y otros problemas gastrointestinales
- Deshidratación severa por la purga
- Desequilibrio electrolítico: Puede ser por niveles demasiado bajos o altos de sodio, calcio, potasio y otros minerales, lo que puede provocar un derrame cerebral o un ataque al corazón

Los síntomas de la anorexia nerviosa incluyen:

- Comer muy poco, hasta el extremo de morir de hambre
- Ejercicio intensivo y excesivo
- Delgadez extrema
- Miedo intenso a aumentar de peso
- Imagen corporal distorsionada: Verse con sobrepeso incluso cuando tiene un peso extremadamente bajo

BENEFICIOS DE BUENOS HABITOS DE ESTILO DE VIDA.

La buena alimentación o nutrición es especialmente importante en caso de que padezca de cáncer debido a que tanto la enfermedad como su tratamiento pueden afectar su apetito. El cáncer y los tratamientos contra el cáncer también pueden afectar la capacidad de su cuerpo para tolerar ciertos alimentos y usar los nutrientes.

Las necesidades de nutrientes de la gente con cáncer varían para cada persona. Su doctor, enfermera y nutriólogo certificado pueden ayudarle a identificar sus metas de nutrición y planear algunas formas para ayudarle a conseguirlas. Comer bien mientras se encuentra en tratamiento contra el cáncer puede ayudarle a:

- Sentirse mejor.
- Mantener altos su fuerza y nivel de energía.
- Mantener su peso y permitir que su cuerpo almacene nutrientes.
- Aumentar su capacidad para tolerar los efectos secundarios relacionados con el tratamiento.
- Reducir su riesgo de infecciones.
- Sanar y recuperarse más rápidamente.

Alimentarse bien significa comer una variedad de alimentos que le dará los nutrientes que usted necesita para mantener su salud mientras lucha contra el cáncer. Estos nutrientes incluyen proteínas, carbohidratos, grasa, agua, vitaminas y minerales.

2.8 NUTRIENTES

Proteínas

Las proteínas son uno de los tres principales nutrientes que proporciona calorías al cuerpo (los otros dos son las grasas y los carbohidratos). La proteína que obtenemos al comer puede dividirse en unidades más pequeñas que pueden ser utilizadas para el desarrollo o reparación de músculos, huesos, piel y sangre. La energía producida por proteína consiste en 4 calorías por gramo.

Las proteínas son necesarias para el crecimiento y la reparación del tejido corporal, así como para mantener sano nuestro sistema inmunitario. Cuando el cuerpo no recibe suficientes proteínas, le toma más tiempo recuperarse de las enfermedades, al igual que se tiene menos resistencia contra las infecciones. Las personas con cáncer a menudo necesitan más proteína de lo común. Después de la cirugía, la quimioterapia o la radioterapia, normalmente se necesita proteína adicional para sanar los tejidos y ayudar a combatir las infecciones.

Entre las fuentes de proteína se incluyen la carne magra, pescado, aves, productos derivados de la leche, nueces, frijoles, guisantes y lentejas secas, y alimentos de soya.

Grasas

Las grasas es otro de los tres nutrientes que suministra calorías al cuerpo (los otros dos son las proteínas y los carbohidratos). La energía producida por grasa consiste en 9 calorías por gramo.

Las grasas tienen un papel importante en la nutrición. Las grasas y aceites se componen de ácidos liposos que sirven como una fuente rica de energía para el cuerpo. El cuerpo separa las grasas y la usa para almacenar energía, aislar los tejidos del cuerpo y transportar algunos tipos de vitaminas a través de la sangre. Las grasas también tienen una participación importante en la preparación de alimentos al mejorar el sabor de la comida, hacer que los productos horneados queden más blandos y al conducir el calor durante la cocción.

Puede que haya escuchado que algunas grasas son mejores que otras. Escoja las grasas no saturadas (monoinsaturadas y poliinsaturadas) por consideración de los efectos de las grasas sobre su corazón y su nivel de colesterol.

Las grasas monoinsaturadas se encuentran principalmente en aceites vegetales como los aceites de canola, de oliva y de maní (cacahuete). Estas grasas son líquidas a temperatura ambiente.

Las grasas poliinsaturadas se encuentran principalmente en aceites vegetales como los aceites de cártamo, semilla de lino y de canola. Las grasas poliinsaturadas también se encuentran en los mariscos. Estas grasas son líquidas o suaves a temperatura ambiente.

Ciertos ácidos grasos poliinsaturados, como el ácido linoleico y el ácido alfa-linoleico, también son llamados ácidos grasos esenciales debido a que el cuerpo no puede producirlos. Los ácidos grasos esenciales deben provenir de los alimentos que escogemos y son necesarios para el desarrollo de las células y la producción de hormonas.

Las grasas saturadas (o ácidos grasos saturados) se encuentran principalmente en productos de origen animal como carnes rojas, aves, leche entera o baja en grasa y mantequilla. Algunos aceites vegetales como los aceites de coco, de corazón de palma y de palma son saturados. Las grasas saturadas normalmente son sólidas a temperatura ambiente.

Los ácidos grasos trans se forman cuando los aceites vegetales son procesados en una margarina o manteca. Las fuentes de grasas trans se encuentran en los bocadillos y productos horneados con aceite vegetal parcialmente hidrogenado o manteca vegetal. Las grasas trans también son naturales en algunos productos de origen animal como los productos lácteos.

Carbohidratos

Los carbohidratos son el último de los tres nutrientes que provee calorías al cuerpo (los otros dos son las grasas y las proteínas). Éstos son la principal fuente de energía para el cuerpo; un gramo de carbohidratos produce 4 calorías.

Los carbohidratos ofrecen al cuerpo el combustible que requiere para la actividad física y para el funcionamiento adecuado de los órganos. Las mejores fuentes de carbohidratos (frutas, verduras y granos enteros) proporcionan vitaminas y minerales esenciales, al igual que fibra y fitonutrientes a las células del cuerpo.

Los alimentos integrales o hechos con granos enteros contienen todas las partes esenciales y nutrientes que se dan de forma natural de la semilla de grano entero. Si el grano ha sido procesado (es decir, si se ha resquebrajado, molido, enrollado, levemente barnizado y/o cocinado), el producto alimenticio podría ofrecer aproximadamente el mismo equilibrio rico de nutrientes que se encuentra en la semilla del grano original.

Los tipos de granos enteros incluyen trigo, avena, maíz y centeno; otros tipos menos conocidos como son la cebada, la espelta, la avena molida, el trigo de mora, el mijo y la semilla de lino.

Los granos enteros se pueden encontrar en los cereales, panes, harinas y galletas saladas, algunos granos enteros pueden usarse como guarniciones que complementen a un platillo principal. Identifique los granos enteros al revisar la etiqueta nutricional buscando la palabra "entero" o "integral". Frases como “trigo lapidado”, “trigo resquebrajado” y “harina de trigo” no garantizan la presencia de granos enteros.

La fibra es la parte de los alimentos vegetales que el cuerpo no puede digerir. La fibra ayuda a mover los desechos de alimentos fuera del cuerpo con mayor rapidez.

Los fitonutrientes son compuestos vegetales como carotenoides, limonoides y fitosteroles que se piensa que tienen propiedades que protegen la salud.

Otras fuentes de carbohidratos incluyen pan, patatas (papas), arroz, pastas, cereales, habichuelas deshidratadas, maíz, guisantes (arvejas o chícharos) y frijoles, entre otros. Los dulces (postres, caramelos y bebidas con azúcar) pueden suministrar carbohidratos, pero ofrecen muy pocas vitaminas, minerales o fitonutrientes. Suman mucho contenido calórico sin proporcionar muchos de los otros nutrientes.

Agua

El agua y los líquidos o fluidos son vitales para nuestra salud. Todas las células del cuerpo necesitan agua para funcionar. Si no consume suficiente líquido o si usted está perdiendo líquido por vómito o diarrea, se puede deshidratar. Los líquidos y minerales que ayudan a mantener el buen funcionamiento del cuerpo pueden llegar a niveles peligrosos por descompensación (desequilibrio por escasez). Usted obtiene cierta cantidad de líquidos de los alimentos que consume, pero una persona debe beber alrededor de ocho vasos de 235 ml. (8 onzas) en líquidos cada día para asegurar que las células del cuerpo reciban la cantidad necesaria de fluidos.

Vitaminas y minerales

Las vitaminas son nutrientes clave, tales como la vitamina A, C y E, que el cuerpo necesita en cantidades pequeñas para crecer y mantenerse fuerte. La mayoría puede encontrarse de forma natural en los alimentos. También hay complementos (suplementos) que se venden en forma de bebidas nutricionales o pastillas. Los minerales son nutrientes que el cuerpo necesita en pequeñas cantidades para ayudarlo a funcionar adecuadamente y a mantenerse fuerte. Ejemplos de ellos son el hierro, calcio, potasio y sodio.

Las vitaminas y los minerales son necesarias para el crecimiento y desarrollo adecuado. Además permiten que su cuerpo utilice la energía (calorías) proporcionada por los alimentos.

Una persona cuya alimentación está equilibrada con suficientes calorías y proteínas generalmente obtiene suficientes vitaminas y minerales. Pero puede ser difícil mantener una dieta balanceada al estar recibiendo un tratamiento contra el cáncer, especialmente si los efectos secundarios que surgen perduran por periodos prolongados. En este caso, su médico o dietista le podría sugerir un multivitamínico o un suplemento (o complemento) mineral diariamente.

Si está considerando tomar alguna vitamina o suplemento, asegúrese de hablarlo con su doctor primero. Algunas personas con cáncer toman grandes cantidades de vitaminas, minerales y otros complementos nutritivos en busca de estimular su sistema inmunitario, o incluso para destruir las células cancerosas. Pero algunas de estas sustancias pueden ser perjudiciales, especialmente cuando se toman en grandes dosis. De hecho, algunas vitaminas y minerales en grandes dosis puede que hagan que la quimioterapia y radioterapia sean menos efectivas.

Durante el tratamiento, puede que sea mejor escoger alguno que no contenga más del suministro diario de todos los nutrientes, y que no tenga hierro, salvo que su doctor considere que necesite hierro. Una vez más, hable de esto con su doctor primero.

Antioxidantes

Los antioxidantes incluyen sustancias como la vitamina A, C y E, selenio y algunas enzimas que absorben y se adhieren a los radicales libres para evitar que ataquen a las células normales (los radicales libres son compuestos libres de oxígeno altamente reactivos creados por las sustancias derivadas producidas por las funciones corporales. Pueden dañar células de proteínas y enzimas importantes y hasta pueden causar daños al ADN, lo cual puede generar cáncer).

Si usted quiere tomar más antioxidantes, los expertos en salud recomiendan comer una variedad de frutas y verduras que contengan una buena fuente de antioxidantes. Por lo general, no se recomienda tomar grandes dosis de complementos antioxidantes mientras se está recibiendo quimioterapia o radioterapia. Hable con su médico para determinar el mejor momento para tomar complementos antioxidantes.

2.9 DESCANSO

La revista colombiana de psicología, publicó un estudio de la universidad de Granada, España el cual refiere “Hemos visto que dormir menos tiempo y también, paradójicamente, más tiempo del asociado al denominado patrón de sueño intermedio tiene consecuencias adversas tanto para la salud física como psicológica. Esto no es incompatible con una cierta variabilidad individual que puede existir con respecto a la duración de sueño, aunque dentro de ciertos límites (p. ej., como mucho de 6 a 9 horas) que son los que viene a englobar el patrón de sueño intermedio. Igualmente, no sólo la cantidad sino también la calidad de sueño de la noche tiene una marcada influencia en el estado de ánimo, en el bienestar subjetivo y en la salud física”. En cualquier caso, el sueño es sin duda un excelente indicador del estado de salud general y el bienestar y calidad de vida de las personas tanto en muestras clínicas como en la población general. El diseño y aplicación de estrategias preventivas que consigan optimizarlo es importante no sólo por preservarlo sino por las múltiples y graves consecuencias que sus trastornos pueden ocasionar tanto desde el punto de vista psicológico como desde una perspectiva física o médica. Mejorar la calidad del sueño redundará sin duda en una mejor calidad de vida.

Para los profesionales en APH las largas horas de trabajo y los horarios nocturnos pueden llevarlos a perder el ritmo del sueño, por ende, comenzar a compensar con horas cortas de sueño, lo que afectaría su actividad laboral en los turnos. Es indispensable lograr cumplir con las horas mínimas y de calidad establecidas de sueño de esta forma el rendimiento que tendrán los profesionales en sus horarios laborales será excelente.

2.10 ACTIVIDAD FISICA

Según la Revista Medico Científica de la Secretaria de Salud afirma “ Comenzar a incluir la actividad física en el día a día generalmente resulta difícil, tanto de iniciar como de mantener, sin embargo existen diferentes estrategias para facilitararlo, como la inclusión familiar, el prescribirla con una receta formal y comprensible, medir el progreso y fomentar la retroalimentación Bidireccional, trabajar basándose en motivaciones, metas y gustos personales para promover el apego, generar dependencia y gusto por la actividad, y lo más importante, predicar con el ejemplo que además le otorga un voto de confianza al profesional

de la salud por parte de la familia que busca su consejo. Por encima de todo lo anterior que permite su unificación se encuentra el individualizar cada una de las prescripciones y recomendaciones que ofrecemos a nuestra población”.

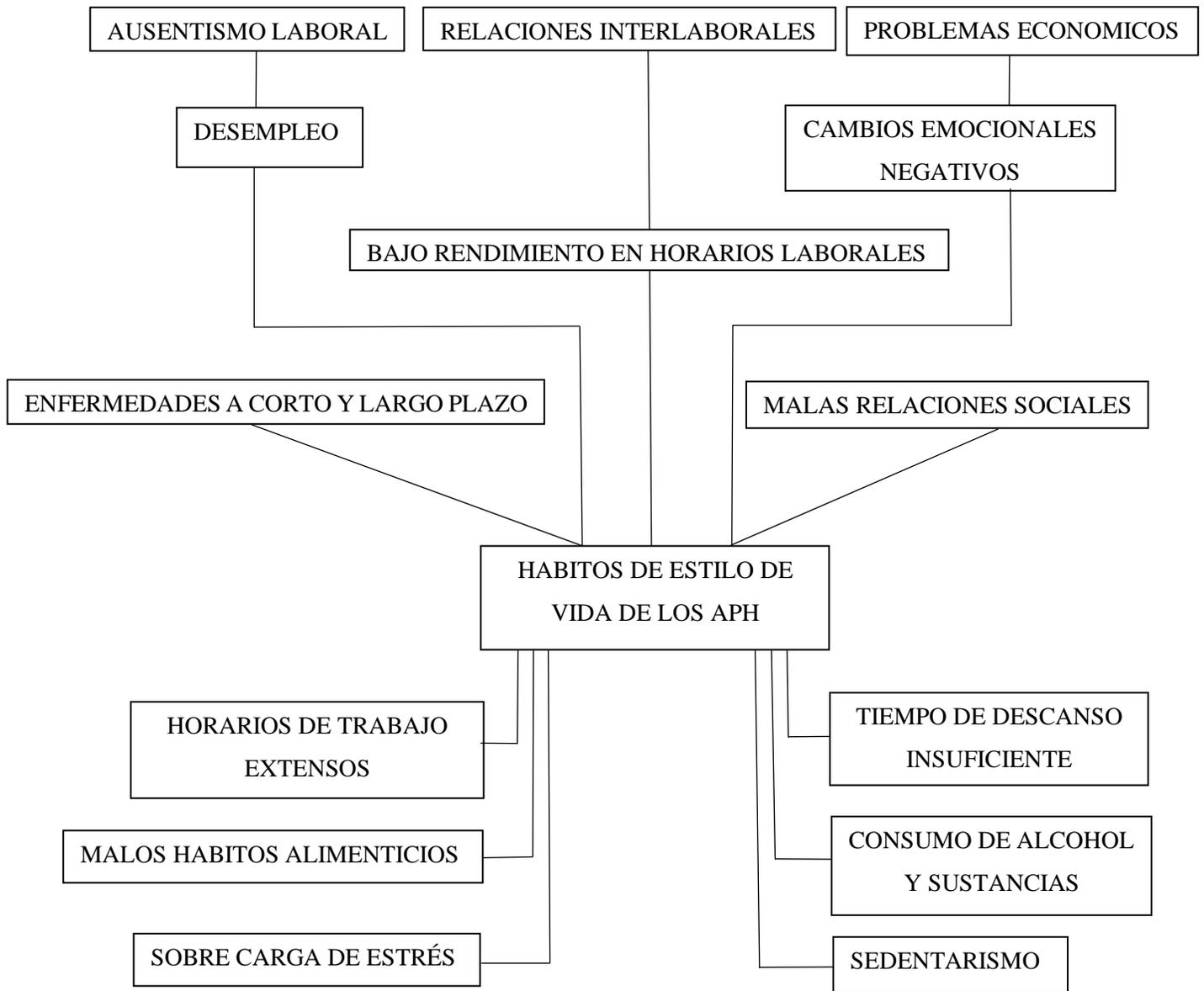
Por lo anteriormente dicho es importante reconocer que los TAPHs deben generar el hábito de la actividad físico, ya que las jornadas laborales demandan de esfuerzo para la atención de los pacientes, es por esto, por lo que mantener el cuerpo en óptimas condiciones para que soporte el trajín del día y de esta manera realizar una atención integral.

CAPITULO III: DIAGNOSTICO O ANALISIS

La población objeto de estudio en este proyecto son los técnicos y tecnólogos del 123 de la ciudad de Medellín. Esta población ejerce labor fundamental en el desarrollo social de la ciudad de Medellín mediante labores de rescate, atención, cuidado y prevención de los habitantes de la ciudad, enfrentando diversos incidentes y emergencias de todo tipo en los cuales se ven involucrados las personas. Este conjunto de individuos cuenta con una responsabilidad como primer respondiente en cada uno de los escenarios; por ende, su estado físico y desgaste mental y psicológico se ve afectado por el esfuerzo que se realiza constantemente en el día a día.

Teniendo en cuenta el trabajo realizado por estos profesionales, se ha decidido investigar acerca de sus hábitos de estilo de vida para analizar cuáles son aquellos aspectos los cuales nos permiten lograr un buen rendimiento en su vida cotidiana como profesionales. Para esto hemos tomado la encuesta “fantástico” la cual abarca gran cantidad de preguntas para determinar cómo están llevando su estilo de vida, a lo cual también la hemos modificado agregando algunas preguntas que nos orienten en cuanto a datos sociodemográficos que nos influyen sobre su forma de vivir.

Nuestro objetivo y propósito como estudiantes de Atención Pre Hospitalaria en la universidad adventista no es más que recoger datos y dar a conocer datos sobre el rendimiento real y subjetivo presentado por los TAPHs del 123 al momento de terminar su jornada de 12 horas o incluso después de cada atención. No buscamos cambiar, ni criticar, tampoco sugerir mejoras en sus hábitos de vida en caso de requerirlo. Nuestro proyecto de investigación busca concientizar a manera personal con base en los datos presentados y así ayudar a otras investigaciones que puedan surgir como plan de apoyo o mejoría para nuestros TAPHs que tanto se esfuerzan día a día por dar lo mejor de sí mismos para nosotros.



GRAFICOS DE LOS RESULTADOS

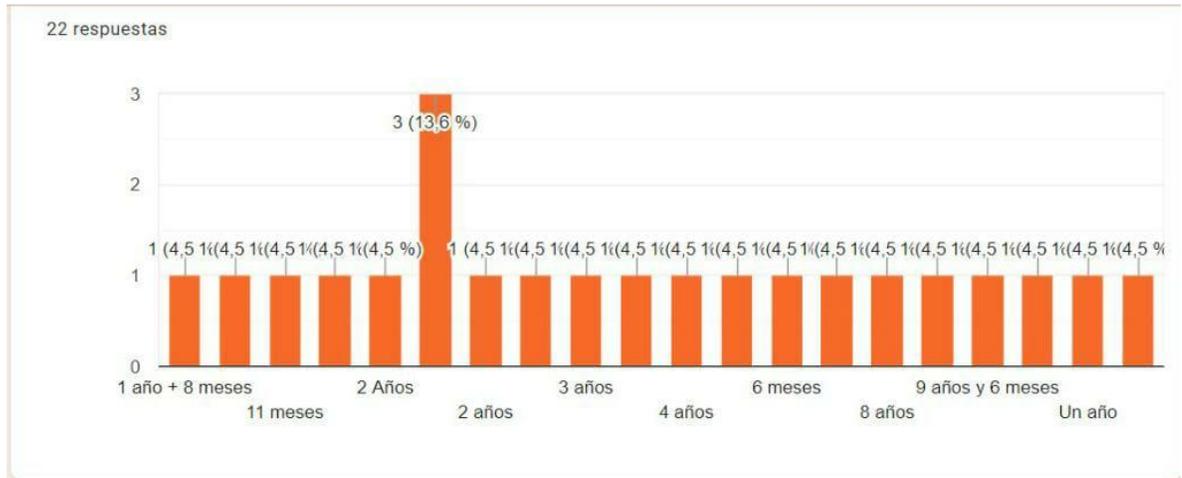


Ilustración 5 Tiempo de laborar en la empresa

Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo en casa) o deporte durante 30 minutos cada día.

22 respuestas

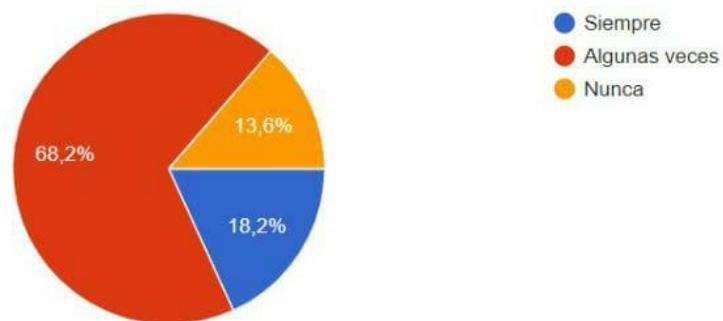


Ilustración 6 Actividad física

Mi alimentación es balanceada.

22 respuestas

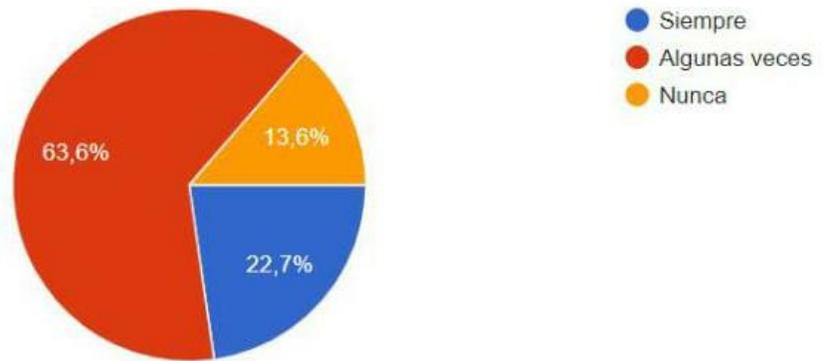


Ilustración 7 Alimentación balanceada

Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecató o comida chatarra.

22 respuestas

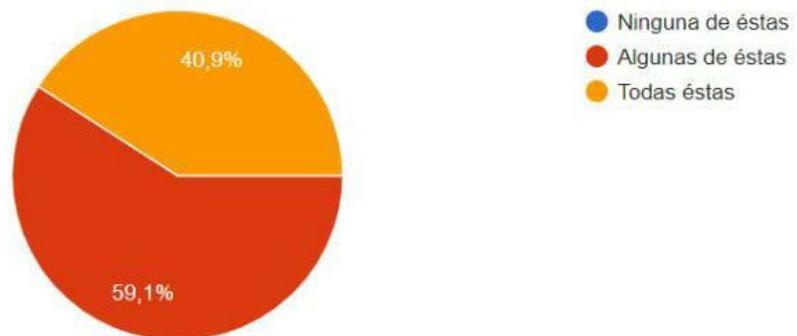


Ilustración 8 Consumo de comida no saludables

En algún momento he fumado un cigarrillo.

22 respuestas

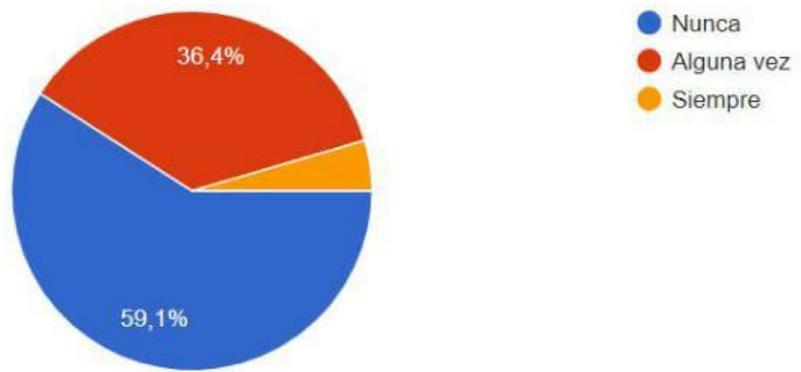


Ilustración 9 Consumo de tóxicos

Consumo bebidas que contengan cafeina (café, Coca Cola, Pepsi, Vive 100, Red Bull, Monster y otro)

22 respuestas

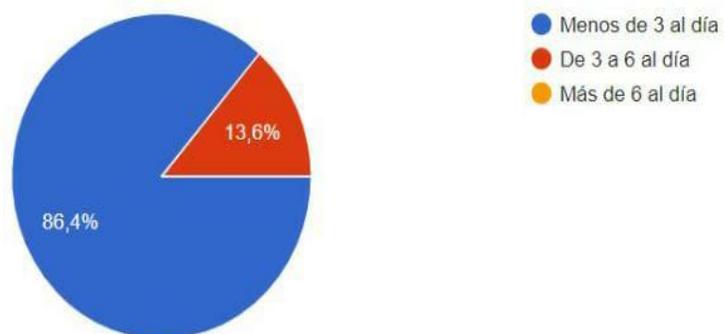


Ilustración 10 Bebidas poco saludables

Duermo bien y me siento descansado al levantarme.

22 respuestas

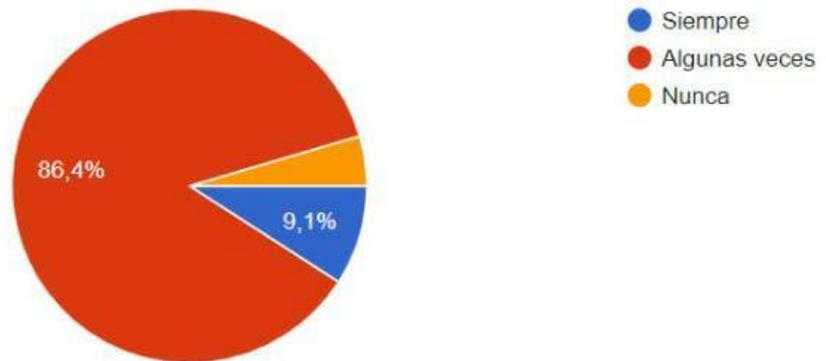


Ilustración 11 Descanso

Regularmente duermo mínimo 8 horas diarias.

22 respuestas

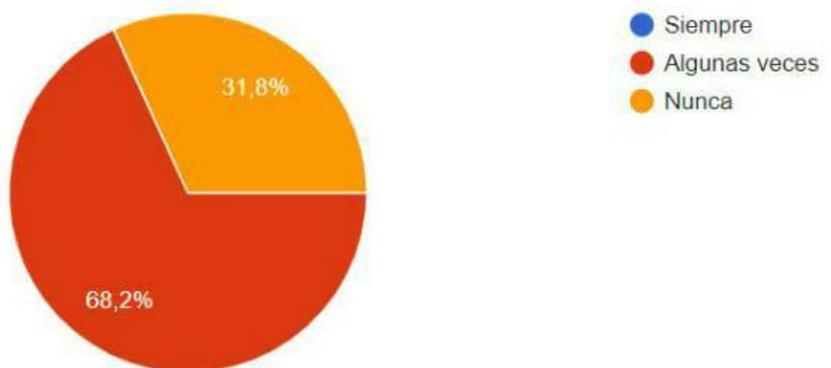


Ilustración 12Tiempo de descanso

ANALISIS DE LOS RESULTADOS MÁS RELEVANTES

La encuesta FANTASTICO utilizada como método de medición, más las preguntas sociodemográficas para cada uno de los encuestados logra dar diversos resultados de importante análisis.

La ilustración número 5, la cual representa el tiempo que lleva cada uno de los trabajos laborando en el programa 123 Metrosalud; dio como resultado de la mayoría de los trabajadores llevan un promedio de no más de 2 años en la institución, prestando sus servicios como personal de Atención Pre Hospitalaria. Por lo anteriormente mencionado hay una causa existente por la que los profesionales no logran adaptarse un tiempo más extenso a la institución, y estas causas pueden estar afectando a los mismos a tal punto de buscar otras alternativas de empleo.

Por otro lado hemos identificado malos hábitos, los cuales pueden afectar diversas áreas en los trabajadores. La mayoría de los encuestados afirma que no tienen hábitos de alimentación balanceada, es por esto, que pueden estar sufriendo de obesidad o sobrepeso.

La ilustración 9 nos muestra los resultados del consumo de sustancias tales como el cigarrillo; el uso de estas sustancias altera el sistema nervioso y afectan órganos vitales de nuestro cuerpo produciendo enfermedades crónicas.

La ilustración 11 nos muestra que los horarios de sueño de los trabajadores afectan la forma en la que realizan las tareas del turno, ya que la mayoría afirma que no solo no duermen las 8 horas mínimas, sino que no se sienten descansados para el día siguiente.

CAPITULO IV: DISEÑO METODOLOGICO

El presente proyecto fue basado en el método de identificación de los factores que afectan el estrilo de vida de los APHs del programa 123 de la ciudad de Medellín, tales factores como horarios de trabajo, hábitos alimenticios, el descanso, uso del tiempo libre, ambiente laboral. Al momento de su desempeño y ver de cerca su ambiente laboral se identificaron diversos factores que se cree que afectan su labor al momento de realizarla, es por esto por lo que se decidió observar con mayor objetividad en busca de esas causas que pueden afectar a nuestros APHs y su entorno. Mediante el instrumento “FANTASTICO” se adaptó al presente proyecto, no modificándolo, sino agregándole datos sociodemográficos pertinentes que nos ayudarían a complementar la idea de cómo vive cada APH y cómo esto afecta su estilo de vida.

En base a este proyecto se puede mejorar el ambiente laboral y la calidad de vida de los trabajadores en cada una de las diferentes áreas, aumentando así su productividad y con ella disminuyendo las consecuencias causadas por malos hábitos de estilo de vida. Este proyecto es pensado para que pueda durar mucho tiempo como base de investigación para cada aspecto de interés sobre el cual se desee obtener información al respecto y corregir o investigar más a fondo en detalle. Se abarcó gran parte del estilo de vida sin dar especificación de cada uno, pero formando una base sobre la cual trabajar mediante métodos de identificación e instrumentos tales como encuestas realizadas.

El objetivo primordial del presente proyecto es identificar aquellos factores que afectan el estilo de vida de los trabajadores de la salud. No fue posible disponer de las herramientas para intervenir en cada aspecto personal de los trabajadores, pero establecemos esta base de investigación e identificación para que pueda ser utilizada por profesionales que deseen investigar y tomar cada aspecto del estilo de vida. Logramos abrir paso a que se tenga en cuenta los aspectos que pueden afectar la vida de los Técnicos y Tecnólogos de Atención Pre Hospitalaria en la ciudad de Medellín, para reconocer y tratar aquellos aspectos que deterioran no solo el rendimiento en sus actividades laborales, sino a que largo plazo poco a poco se va deteriorando la salud de cada uno.

El estilo de vida a pesar de ser algo de la vida cotidiana, no se delimita a ser saludable en la mayoría de las personas ya que olvidan la importancia de este. La mayoría de los trabajadores se centran en las actividades laborales, olvidando lo esencial que es el cuidado del cuerpo y de cada uno de los componentes de este.

El presente proyecto presenta dentro de un enfoque cuantitativo ya que, como dice San Pieri: “Una vez que los datos han sido codificados y transferidos a una matriz, así como guardados en un archivo, el investigador puede analizar. En la actualidad el análisis de los datos se lleva a cabo. Por computadora. Prácticamente ya nadie lo hace de forma manual, especialmente si se tiene un volumen de datos considerable. Por otra parte, en prácticamente todas las instituciones de educación superior, centros de investigación, empresas y sindicatos se dispone de sistemas de cómputo para archivar y analizar datos. De esta suposición parte el presente capítulo. Es por ello por lo que el énfasis se centra en la interpretación de los métodos de análisis cuantitativo y no en los procedimientos de cálculo de éstos.” Por lo cual el presente proyecto cumple con el método cuantitativo ya que el instrumento que se usó recolecta datos y arroja diagramas estadísticos por medio de una computadora el cual nos ayuda entender y abarcar una más amplia información en datos más precisos.

El presente proyecto presenta dentro de un tipo de estudio correlacional ya que, como dice San Pieri: “Este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables. Los estudios correlacionales miden las dos o más variables que se pretende ver si están o no relacionadas en los mismos sujetos y después se analiza la correlación.” Por lo cual el presente proyecto cumple con lo que dice San Pieri ya que se correlacionan dos conceptos los cuales son: el estilo de vida como influencia en el rendimiento de los APHs.

El presente proyecto presenta dentro de un tipo de muestra no probabilístico ya que, como dice San Pieri: “En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características del investigador o del que hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni en base a fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de una persona o grupo de personas, y desde luego, las muestras seleccionadas por decisiones subjetivas tienden a estar

sesgadas. El elegir entre una muestra probabilística o una no probabilística, depende de los objetivos del estudio, del esquema de investigación y de la contribución que se piensa hacer con dicho estudio.” Por lo cual el presente proyecto cumple con lo que dice San Pieri ya que la muestra obtenida se basa en la opinión de cada uno de los entrevistados de manera subjetiva.(17)

El cuestionario FANTASTICO es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Hamilton, Ontario (Canadá), considerado una herramienta de apoyo a los profesionales en el contexto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; permite identificar y medir los estilos de vida de una población en particular.

El FANTASTICO fue seleccionado por caracterizarse como una herramienta breve; ha sido traducido, adaptado y evaluado psicométricamente en Colombia, Cuba, México y Venezuela. Este instrumento ha sido empleado por diferentes autores para la prevención de enfermedades cardiovasculares como hipertensión, diabetes y enfermedades endocrinas. López et al. lo emplearon en población diabética y encontraron una consistencia interna con Alfa de Cronbach de 0.81, y en hipertensión refieren la consistencia del instrumento como buena.

El acrónimo

FANTÁSTICO representa las primeras letras de diez dominios (a diferencia de la versión original en inglés donde los dominios son nueve) (9); en los cuales se encuentran distribuidas 30 preguntas: F: Familia y amigos

A: Asociatividad. Actividad física.

N: Nutrición

T: Tabaco

A: Alcohol. Otras drogas.

S: Sueño. Estrés.

T: Trabajo. Tipo de personalidad.

I: Introspección

C: Control de salud. Conducta sexual.

O: Otras conductas: (como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas; uso cinturón de seguridad y tengo claro el objetivo de mi vida). Cada una de las 30 preguntas puede ser contestada con los siguientes puntajes:

0: casi nunca; 1: A veces;

2: Siempre. Al puntaje final se le multiplica por 2, obteniéndose un rango final de puntajes de 0 a 120. Este rango de valores es clasificado en las siguientes categorías que resumen el estilo de vida del evaluado:

0-46: Estas en zona de peligro.

47-72: Algo bajo, podrías mejorar.

73-84: Adecuado, estas bien.

85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto.

103-120: Felicidades, tienes un estilo de vida Fantástico.

El cuestionario «Fantástico» fue creado para ayudar a los profesionales de la salud a medir los estilos de vida de sus pacientes.

El cuestionario «FANTÁSTICO» es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, y permite identificar y medir el estilo de vida de una población particular. Este cuestionario contiene 25 ítems cerrados que explora nueve categorías o dominios físicos, psicológicos y sociales relacionados al estilo de vida. Sus versiones cortas y extensas han sido validadas en jóvenes estudiantes, en trabajadores y en pacientes de consulta clínica general. Ambas versiones, han sido adaptadas por un panel de profesionales de la salud para su mejor comprensión en sujetos mexicanos, españoles y brasileños.(18)

PLAN DE TRABAJO

Objetivo específico o meta	Actividades	Fecha de inicio de la actividad	Fecha de culminación de la actividad	Persona responsable
Identificar el material existente, artículos, libros, relacionados con el tema de investigación.	Revisión bibliográfica.	09/02/2021	26/10/2021	Ana María Suárez Restrepo Raúl Suárez Castellanos
Darle cuerpo al tema de investigación y enfoque.	Construcción del marco teórico.	23/02/2021	28/09/2021	Ana María Suárez Restrepo Raúl Suárez Castellanos
Lograr plantear una herramienta veraz y estudiada.	Búsqueda del instrumento.	05/10/2021	05/10/2021	Ana María Suárez Restrepo Raúl Suárez Castellanos
Identificar diversos aspectos de estilo de vida saludable, con preguntas de fácil interpretación.	Diseño de preguntas.	08/10/2021	08/10/2021	Ana María Suárez Restrepo Raúl Suárez Castellanos

Tener un instrumento medible para un buen análisis e interpretación.	Elaboración de la encuesta.	08/10/2021	08/10/2021	Ana María Suárez Restrepo Raúl Suárez Castellanos
Lograr tener la evidencia por medio de la respuesta de material evaluativo.	Aplicación de la encuesta.	12/10/2021	02/11/2021	Ana María Suárez Restrepo Raúl Suárez Castellanos
Identificar y dar conclusiones de la investigación.	Tabulación de y análisis de los resultados.	03/11/2021	03/11/2021	Ana María Suárez Restrepo Raúl Suárez Castellanos

2.11 PRESUPUESTO

PRESUPUESTO					
ACTIVIDADES	HORAS	COSTO MANO DE OBRA	MATERIALES	COSTO	TOTAL
Trabajo escrito	300	\$ 378.552,00	Conexión a internet	\$ 1.980.000,00	\$ 2.980.178,00
			Luz electrica	\$ 21.626,00	
			Computador	\$ 600.000,00	
Asesorías	12	\$ 360.000,00	No aplica	\$ -	\$ 360.000,00
Encuestas	4	\$ 5.044,00	Conexión a internet	\$ 220.000,00	\$ 233.344,00
			Luz electrica	\$ 300,00	
			Computador	\$ 8.000,00	
Pasajes	8	\$ -	No aplica	\$ 30.000,00	\$ 30.000,00
				Total =	\$ 3.603.522,00

Ilustración 13 Presupuesto

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Del presente proyecto a través de las encuestas podemos concluir lo siguiente:
La mayoría están entre los 20 y 26 años, un promedio de 3 años trabajando, en su mayoría solteros y autónomos de sus gastos. Se muestra gran porcentaje de personas con cariño y apoyo de otras personas en sus vidas lo cual les brinda un aporte positivo para su desarrollo en su vida profesional aun así les gusta ayudar a la comunidad, pero se nota una tendencia al sedentarismo en su tiempo libre debido a la sobre carga en el trabajo, descuidando así también su alimentación saludable y balanceada compensando con otros alimentos no saludables, incluso el uso recurrente de bebidas energizantes. Al ser personal de salud se evidencia el reconocimiento del efecto dañino de cada uno de estas, pero consumiéndolo de igual forma. Todo esto de forma indirecta, junto con los horarios de trabajo hace que la calidad del sueño se vea afectada.
- Con el tiempo aprenden a manejar el estrés y encontrar felicidad en ellos mismos, también se vuelve recurrente momentos de ira debido al cansancio físico y mental. A pesar de todo esto y sentirse presionado por el estrés que pueden llevar al ser conscientes de su trabajo de alto riesgo, en la mayoría su felicidad radica en su pasión, aman lo que hacen y se sienten feliz de ser lo que son y cómo lo desempeñan. A muchos de ellos los pudo haber llevado a depresión y no buscar ayuda, pero esto no es impedimento para buscar alegrías en ellos y subir su propia autoestima.
- Las mayorías de los Técnicos y Tecnólogos en Atención Pre Hospitalaria reconoce la falta de una alimentación balanceada, a su vez afirman el no consumir los alimentos necesarios del día tales como desayuno, almuerzo y cena. Es indispensable identificar el factor que lleva a estos profesionales que tener un déficit en esta aérea; sin embargo es importante aclarar que la mayoría de estos no cuentan con el tiempo suficiente para lograr una adecuada preparación de los alimentos.

- El consumo de tóxicos tales como alcohol y cigarrillo también hacen parte de los hábitos de los profesionales; en la mayoría de sus tiempos libres su forma de recreación o de disminución del estrés los lleva a abusar del consumo de estas sustancias, teniendo en cuenta que estos a largo plazo traen consecuencias devastadoras en la salud.
- El descanso es un factor importante para un buen rendimiento laboral, la mayoría de los profesionales afirman no dormir mínimo 8 horas diarias, es por esto, que en las actividades laborales no tienen la suficiente energía para abastecer los arduos horarios laborales y suplir con todo lo que demanda un turno. Por otro lado, la salud física es esencial, sin salud se vuelve imposible lograr realizar alguna actividad; la mayoría de los Técnicos y Tecnólogos en Atención Pre Hospitalaria afirman no consultar con un profesional, para chequear su estado de salud, es por esto, por lo que descuidamos muchas veces el estado de nuestro cuerpo y a largo plazo este siempre nos “pasa cuenta”.

RECOMENDACIONES

El estilo de vida saludable es una meta tal vez un poco difícil de alcanzar, por lo cual lograr informarnos acerca de los beneficios y riesgos puede llevarnos a tomar la decisión de preocuparnos más por este aspecto. Los profesionales en salud dedican su vida al servicio de otros es por esto, que pensar no solo en la salud de los demás sino también en la nuestra, mejora la calidad de la atención.

La buena alimentación con una dieta esencial del día tales como el desayuno, almuerzo y cena, mejora el funcionamiento de nuestro cuerpo proporcionando la energía suficiente para las tareas del día. Además, cuando le brindamos a nuestro cuerpo los nutrientes importantes le permitimos a nuestro organismo que funcione mejor dándole glucosa a los diversos órganos esenciales, minimizando las consecuencias de sufrir enfermedades metabólicas, por desórdenes alimenticios. Sabemos que es una tarea que requiere disciplina pero la mejor forma de lograrlo es informándonos de buenas rutinas de alimentación balanceada o pedir ayuda a un profesional del área para mejorar este hábito.

Uno de los procesos biológicos en el que diariamente nos sumamos, al que dedicamos aproximadamente un tercio de nuestra vida y que más contribuye a alcanzar una situación de bienestar físico y mental, es el sueño. No solo es relevante por el tiempo que le dedicamos a lo largo de nuestra vida y por la importancia que le damos al hecho de descansar bien, con un adecuado y reparador reposo físico y mental, sino por los importantes efectos que sus alteraciones pueden tener sobre nuestra salud, la alta prevalencia de las mismas dentro de la población general y el importante coste económico asociado a estas alteraciones.

Un sueño inadecuado, en calidad o cantidad, puede conllevar alteraciones en la función cognoscitiva, con alteraciones del humor, concentración, memoria, aprendizaje y tiempos de reacción. Todos estos aspectos inciden negativamente en la seguridad y en el bienestar, la productividad y la seguridad en los puestos de trabajo.

La actividad física ha demostrado ser un factor de prevención importante, el personal de Atención Pre Hospitalaria debe ser consciente de su importancia. A lo largo del día se realizan actividades demandantes de esfuerzo pero esto no reemplaza el ejercicio que cada persona individualmente debe realizar; es por esto, que los profesionales en salud deben convertir la actividad física un hábito de estilo de vida saludable, el cual reduce los problemas de obesidad y sedentarismo.

Tener buenas relaciones con nuestros compañeros promueve un turno laboral sano, en donde se incrementa la buena comunicación y disminuye las sensaciones de estrés, generando seguridad en las atenciones y brindando buen apoyo a los pacientes. Es importante recordar que la ayuda de un profesional en las áreas débiles siempre será la mejor opción para lograr tener un buen estilo de vida saludable.

REFERENCIAS

1. (No Title) [Internet]. [cited 2021 Apr 13]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>
2. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial [Internet]. [cited 2021 Apr 13]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237
3. Las escuelas como sistema para mejorar la nutrición.
4. Historia de la Nutrición en América Latina by 'Moises Lima - issuu [Internet]. [cited 2021 Apr 26]. Available from: https://issuu.com/moylima26/docs/historia_de_la_nutrici_n_en_america_latina
5. Alemany M, Bernabeu-Mestre J, Eugenia M, Sánchez G, López Fernández C, María E, et al. HAMBRE CUANDO HAY PAN PARA TODOS Colaboran: GADEA: GRUPO ALICANTE DE ESTUDIOS AVANZADOS DE HISTORIA DE LA SALUD Y DE LA MEDICINA (PROMETEO/2009/122). 1913.
6. (No Title) [Internet]. [cited 2021 Apr 26]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40953/WHO_TRS_593_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Juan Morán Fagúndez L, Rivera Torres A, Eugenia González Sánchez M, Lourdes de Torres Aured M, López-Pardo Martínez M, Antonio Irlés Rocamora J. Historia de los métodos de valoración del consumo alimentario y aplicaciones. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2015;21:17–23.
8. La Historia de la Nutrición | TorontoHispano.com [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: <https://torontohispano.com/publicacion/la-historia-de-la-nutricion/>
9. HistoriaNutrición | Nutrición | Dieta y nutrición [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: <https://es.scribd.com/document/137673025/HistoriaNutricion>

10. Perfil Demográfico 2016-2020 Total Medellin.
11. Medellín (Colombia) - EcuRed [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: [https://www.ecured.cu/Medellín_\(Colombia\)](https://www.ecured.cu/Medellín_(Colombia))
12. LOS “MEDELLÍN” DEL MUNDO... - Asociación Histórica Metellinense - Historia de Medellín [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: http://www.medellinhistoria.com/secciones_2/los_medellin_del_mundo_101
13. La ciudad de Medellín (Colombia) - Asociación Histórica Metellinense - Historia de Medellín [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: http://www.medellinhistoria.com/secciones_2/la_ciudad_de_medellin_colombia_182
14. El derecho a la alimentación en Colombia [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: <https://plataformacelac.org/es/derecho-alimentacion/col>
15. OMS | Nutrición [Internet]. [cited 2021 Jun 7]. Available from: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
16. 5 al día [Internet]. [cited 2021 Jun 7]. Available from: <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>
17. en Roberto Hernández Sampieri MC, Fernández Collado C, Pilar Baptista Lucio D, de la Luz Casas Pérez M. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. 1991;
18. Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi [Internet]. [cited 2021 Nov 3]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200003