

**UNIVERSIDAD EVANGÉLICA BOLIVIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**MODALIDAD DE GRADUACIÓN
TESIS**

TÍTULO:

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED MUNICIPAL SUR,
MARZO A SEPTIEMBRE 2021.**

PROFESIONAL GUÍA:

LIC. DANIELA SOLIZ CASTILLO

POSTULANTE:

CARLA ALEJANDRA RUIZ CUELLAR

PREVIA OPCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**SANTA CRUZ DE LA SIERRA – BOLIVIA
GESTIÓN 2022**

CARLA ALEJANDRA RUIZ CUELLAR



**MODALIDAD DE GRADUACIÓN
TESIS**

TÍTULO:

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED MUNICIPAL SUR,
MARZO A SEPTIEMBRE 2021.**

PROFESIONAL GUÍA:

LIC. DANIELA SOLIZ CASTILLO

PREVIA OPCION AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

SANTA CRUZ DE LA SIERRA – BOLIVIA

GESTIÓN 2022

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la fortaleza y sabiduría que me dio en los momentos más difíciles de mi carrera y así permitirme culminar con mis estudios.

A mi familia, por brindarme un hogar cálido y por enseñarme que la perseverancia y el esfuerzo es el camino para lograr los objetivos, por el apoyo moral, económico y la confianza que me dieron a lo largo de mi vida universitaria.

A la Universidad Evangélica Boliviana y todo su plantel docente de la Carrera de Enfermería, por impartirme una formación académica óptima durante las diferentes etapas de mi formación profesional.

A mi tutora, Licenciada Daniela Soliz Castillo por su asesoría, tiempo, paciencia, sabiduría y motivación para realizar mi tesis de grado.

Finalmente, a todas aquellas personas que directa o indirectamente me brindaron su colaboración para la realización del presente trabajo, mis agradecimientos más sinceros.

DEDICATORIA

Eres una mujer que simplemente me haces llenar de orgullo, te amo y no va haber maneras de devolverte tanto que me has ofrecido todos estos años desde que nací. Esta tesis es un logro que llevo a cabo con mucho esfuerzo y sin lugar a dudas es gracias a ti; has trabajado duro, sin importar que llegases cansada de tu trabajo siempre tenías una sonrisa para ofrecer a nuestra familia. No sé dónde estuviera de no ser por tu ayuda, tu aliento para no desistir, tu compañía y tu inmenso amor.

Te doy las gracias amada Madre, Rosmery Cuellar Cuellar.

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO I: COMPONENTES INTRODUCTORIOS

1. INTRODUCCION	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	5
4. HIPÓTESIS	5
5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
6. JUSTIFICACIÓN	7
7. OBJETIVOS	8
7.1. Objetivo general	8
7.2. Objetivo específicos	8

CAPITULO II: COMPONENTES PRINCIPALES O DE DESARROLLO

1. BALANCE DE LA CUESTIÓN	9
2. MARCO TEÓRICO	23
3. MARCO CONCEPTUAL	34
4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES.....	35
5. MARCO REFERENCIAL	42
6. MARCO METODOLÓGICO.....	44
7. UNIVERSO Y MUESTRA.....	44
8. ESTRATEGIAS PARA OBTENER LOS DATOS	45
9. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECTAR DATOS.....	45
10. PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
11. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS	46

12. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	47
13. CONCLUSIONES.....	58
14. RECOMENDACIONES	59
15.- LIMITACIONES	60
CAPITULO III: COMPONENTES COMPLEMENTARIOS	
1. BIBLIOGRAFÍA.....	61
2. ANEXO	70

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
CUADRO 1. Distribución del personal de Enfermería según el estado nutricional y sexo, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	48
CUADRO 2. Distribución del personal de Enfermería según estado nutricional y edad, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	50
CUADRO 3. Distribución del personal de Enfermería según los estilos de vida relacionada con la alimentación, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	52
CUADRO 4. Distribución del personal de Enfermería según los estilos de vida relacionada con la actividad física. Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	54
CUADRO 5. Distribución del personal de Enfermería según el estilo de vida relacionado con el Descanso y Sueño, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS 1. Distribución del personal de Enfermería según el estado nutricional y sexo, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	49
GRÁFICOS 2. Distribución del personal de Enfermería según estado nutricional y edad, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	51
GRÁFICOS 3. Distribución del personal de Enfermería según los estilos de vida relacionada con la alimentación, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.	53
GRÁFICOS 4. Distribución del personal de Enfermería según los estilos de vida relacionada con la actividad física. Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	55
GRÁFICOS 5. Distribución del personal de Enfermería según el estilo de vida relacionado con el Descanso y Sueño, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.....	57

RESUMEN

Muchas personas pueden buscar prevenir la obesidad más que todo por el aspecto físico, sin embargo, la motivación que debe mover a la población es prevenir la aparición de enfermedades crónicas con las que tendrá que lidiar toda su vida si no se es capaz de auto cuidarse.

El objetivo de este estudio es determinar su estilo de vida y su estado nutricional del personal de Enfermería a quienes se considera un referente de la salud dentro de los Centros de Salud debido a la capacitación científica que ellos han recibido. El enfoque investigativo es cuantitativo y cualitativo; el alcance descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. El universo fueron 116 personas correspondientes a los 19 Centros de salud de la Red Municipal Sur, de las cuales 51 enfermeros fueron la muestra. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta.

Entre los resultados el grupo de edad predominante dentro del personal de enfermería es menor a 35 años (71.2%), mayormente de sexo femenino (83%). Respecto al estado nutricional se identificó que el 60% del personal de enfermería se encuentra con exceso de peso corporal, siendo 33% con sobrepeso y 27% con obesidad. Según los hábitos: de alimentación, el 61% come saludable; de actividad física predomina el sedentarismo, siendo un 53% de comportamiento no saludable. En la dimensión de descanso y sueño el 44% tienen conductas no saludables entre las cuales se menciona la somnolencia y el desánimo para realizar las actividades diurnas.

Se concluye que el estilo de vida del personal de enfermería es un 55% saludable, aunque entre ellos es predominante el sobrepeso y obesidad en general aplican parcialmente sus conocimientos de alimentación saludable, actividad física y sueño por lo que se encuentran en alto riesgo de desarrollo de Enfermedades No Transmisibles.

Palabras claves: Estilos de vida, estado nutricional, sobrepeso, obesidad.

ABSTRACT

Many people may seek to prevent obesity mainly for the physical aspect, however, the motivation that should move the population is to prevent the appearance of chronic diseases with which they will have to deal all their lives if they are not able to take care of themselves.

The objective of this study is to determine the lifestyle and nutritional status of Nursing staff who are considered a benchmark of health within Health Centers due to the scientific training they have received. The research approach is quantitative and qualitative, descriptive, the descriptive scope and non-experimental cross-sectional design. The universe was 116 people corresponding to the 19 Health Centers of the South Municipal Network, of which 51 nurses were the sample. The technique for data collection was the survey.

Among the results, the predominant age group within the nursing staff is under 35 years old (71.2%), mostly female (83%). Regarding the nutritional status, it was identified that 60% of the nursing staff have excess body weight, with 33% being overweight and 27% obese. According to habits: food, 61% eat healthy; of physical activity, sedentary lifestyle predominates, being 53% of unhealthy behavior. In the dimension of rest and sleep, 44% have unhealthy behaviors, among which drowsiness and discouragement to carry out daytime activities are mentioned.

It is concluded that the lifestyle of the nursing staff is 55% healthy, although overweight and obesity predominate among them, in general they partially apply their knowledge of healthy eating, physical activity and sleep, which is why they are at high risk of development. of Noncommunicable Diseases.

Keywords: Lifestyles, nutritional status, overweight, obesity

CAPITULO I:
COMPONENTES INTRODUCTORIOS

1. INTRODUCCION

Los principales factores de riesgo para la salud que existen en la actualidad son la mala alimentación y la falta de actividad física, los cuales pueden provocar la prevalencia de las Enfermedades No Transmisibles a nivel mundial alerta a la salud pública por lo que es primordial realizar intervenciones necesarias para cambiar el estilo de vida. Para lograr este objetivo es necesario el apoyo del personal de salud en el área educativa, de promoción y prevención quienes con acciones reflejen que un estilo de vida saludable es posible.

Según la Organización de Naciones Unidas, el Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2019 la obesidad va en aumento y es prevalente en Latinoamérica, como consecuencia de un cambio en la alimentación con un mayor consumo de comida rápida y ultra procesada.

La relevancia de esta investigación nace en que cada enfermera(o) puede iniciar el cambio a través del autocuidado de su salud, por lo cual se plantea este estudio que tiene como objetivo determinar el estilo de vida y el estado nutricional del personal de enfermería en los Centros de Salud de la Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021. La metodología aplicada es de enfoque cuantitativo y cualitativo, descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra fueron 51 enfermeros correspondientes a los 19 Centros de Salud de la Red Municipal Sur.

Entre los resultados más relevantes se obtuvo que el 60% de los encuestados se encuentra con exceso de peso corporal, siendo 33% con sobrepeso y 27% con obesidad. Según los hábitos de alimentación, de actividad física y descanso y sueño se identificó un estilo de vida saludable en un 55%. Por lo que se concluye que el estado nutricional refleja que el personal de enfermería aplica parcialmente sus conocimientos de alimentación saludable, actividad física y sueño, asimismo alerta la falta de cuidado de su salud por lo que se encuentran en alto riesgo de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tiempo parece pasar más rápido, las distancias se alargan por el tráfico vehicular, los horarios de comidas familiares casi han desaparecido por la dificultad de regresar a casa para el almuerzo y luego retornar al trabajo. Estas son algunas de las situaciones que han llevado a la sociedad a hacer habitual el comer fuera de casa lo cual le expone al consumo de comida rápida y de alimentos ricos en carbohidratos, azúcar, sal y grasas. Además de ello, el tiempo para el descanso y actividades físicas ha quedado reducido y muchas veces ya no existe por lo que cada vez hay más sedentarismo, ansiedad y estrés. (1)

El reporte regional europeo publicado el año 2022 por la Organización Mundial de la Salud revela que en el 2021 las enfermedades no transmisibles causaron el 90% de las muertes en la región y que actualmente el sobrepeso y obesidad afectan aproximadamente al 60% de los adultos y a uno de cada tres niños. Entre las conductas de riesgo identificadas está como el consumo de tabaco y alcohol, inactividad física y la mal nutrición. (2)

Respecto a América Latina y el Caribe, cerca del 58 % de los habitantes de la región vive con sobrepeso (360 millones de personas) y en más de 20 países la tasa de obesidad femenina es 10 puntos porcentuales mayores que la de los hombres, según el informe de la organización de Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura conjunto con la Organización Panamericana de la Salud enero del 2017. (3,4)

El exceso de peso, constituye uno de los factores de riesgo para el desarrollo de las enfermedades no transmisibles tales como cardiopatías, diabetes, hipertensión arterial, accidente cerebro vascular, osteoartritis, enfermedades en hígado, vesícula, cáncer, entre otros; las cuales representaron el 81% de las muertes en América Latina en el año 2019 por lo cual es importante elaborar estrategias de intervención y prevención. (5,6)

En Bolivia existen pocos estudios dirigidos al sobrepeso y obesidad debido a que su principal problema de investigaciones ha sido la desnutrición; sin embargo, últimamente se ha registrado el incremento de sobrepeso y obesidad en infantes, adolescentes, así como en adultos ya que en el año 2000 se registró un 13.2% y para el 2016 ascendió a 20.2%, correspondiendo 14.5% sexo masculino y 25.6 % femenino mayores de 18 años. (1,3)

El estudio titulado “Obesidad un problema cruceño de peso ¿Qué relación tiene con la agricultura?” realizado por Fundación Tierra, analiza y compara los datos expuestos por el Instituto Nacional de Estadística revelando que en Santa Cruz el índice de sobrepeso ha disminuido del 2008 al 2016; sin embargo este dato no es alentador dado que el porcentaje de obesidad ascendió de 23.1% (2008) al 32.5% (2016) en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, ubicándose como el departamento que lidera en sobrepeso y obesidad en éste grupo etario (63.1%) siguiéndole Cochabamba (55,2%), La Paz (56.4%). (7)

Según los datos registrados por los puntos de Vida, durante el 2013 al 2017 se atendieron a más de 15000 personas de las cuales 34% tenían sobrepeso y 37% obesidad sumando un total de 71% de personas con exceso de peso, lo que sería 7 de cada 10 personas. (7)

En la Red Municipal Sur el personal de Enfermería en un estudio al azar en el año 2018 se realizó la evaluación del estado nutricional a 40 enfermeras donde se observó que entre los estilos de vida que practican se vió afectada por la alimentación no saludable en más del 70%, inactividad física (60%). Y Según el estado nutricional se pudo evidenciar que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue del 80%.

A raíz de todos los resultados expuestos y la identificación de un entorno ambiental con influencia negativa sobre el estilo de vida nace la interrogante: ¿Cuál es el estilo de vida y estado nutricional del personal de enfermería en los Centros de Salud de la Red Municipal Sur? Ya que a través de la observación simple se puede evidenciar

el sobrepeso y es preocupante el ejemplo que se brinda en el Centro de Salud a la hora de realizar la prevención respecto a la mala nutrición, sedentarismo, enfermedades no transmisibles, entre otros temas.

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el estilo de vida y estado nutricional del personal de enfermería en los Centros de Salud de la Red Municipal Sur de marzo a marzo 2021?

4. HIPÓTESIS

Los hábitos y estilos de vida no saludables influyen con el estado nutricional en el personal de Enfermería de los Centros de Salud de la Red Municipal Sur.

5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

a) Delimitación geográfica

La presente investigación se desarrolló en los 19 Centros de Salud correspondientes a la Red Municipal Sur.

b) Delimitación temporal

La investigación se llevó a cabo durante los meses de marzo a septiembre de la gestión 2021.

c) Delimitación sustantiva

La presente investigación determinó los estilos de vida y estado nutricional del personal de enfermería de los Centros de Salud de la Red Municipal Sur.

6. JUSTIFICACIÓN

El sobrepeso y la obesidad es solo el inicio al deterioro de la salud, la identificación e intervención temprana permite prevenir el desarrollo de enfermedades no transmisibles las cuales son causa de la mortalidad prematura a nivel mundial. El personal de enfermería tiene como misión alertar a la población al identificar estos problemas, sin embargo, las palabras pueden carecer de fundamento cuando él o la enfermera que pretende lograr cambios en la población respecto al cuidado del peso corporal, dieta, actividad física, entre otros; no ha podido mantener un estilo de vida saludable.

a) Relevancia Científica

Esta investigación aporta al conocimiento del estilo de vida y el estado nutricional del personal de enfermería en los Centros de Salud de la Red Municipal Sur, lo que permitirá realizar intervenciones más precisas para la prevención de enfermedades no transmisibles.

b) Relevancia Social

Los resultados de esta investigación fomentan la implementación de estilos de vida saludables en el personal de enfermería logrando prevenir con mayor eficacia y seguridad las conductas de riesgo o no saludables identificadas en la población que asiste al Centro de Salud ya que se constituirá en un modelo de salud.

c) Relevancia Personal

El personal de enfermería es consciente de su estado de salud y las medidas de autocuidado que debe tener, y el reflejo externo en sus conductas lo empodera para aplicar con eficiencia y eficacia los proyectos enfocados a la reducción de los comportamientos de riesgo en la población.

7. OBJETIVOS

7.1. Objetivo general

Determinar el estilo de vida y el estado nutricional del personal de Enfermería en los Centros de Salud de la Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.

7.2. Objetivos específicos

- a) Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería
- b) Cuantificar la prevalencia del sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería por medio del índice de Masa Corporal (IMC).
- c) Describir los hábitos de alimentación, actividad física y sueño del personal de enfermería.
- d) Proponer estrategias para fomentar los estilos de vida saludables y prevenir la obesidad.

**CAPITULO II:
COMPONENTES PRINCIPALES O DE
DESARROLLO**

1. BALANCE DE LA CUESTIÓN

1.1. Características sociodemográficas del personal de enfermería

a) Avalo Luna M. (Perú,2018)

Título

Factores socio-demográficos y prácticos de estilos de vida saludable de enfermeras Hospital Víctor Lazarte Echegaray

Objetivo general

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y las prácticas de estilos de vida saludable de las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Víctor Lazarte Echegaray.

Metodología

Estudio de tipo descriptivo – correlacional de corte transversal, incluyo 30 enfermeras que trabajan en el servicio de Emergencia. Para la recolección de los datos se utilizó dos instrumentos: encuestas y cuestionario.

Resultados

Dentro de las características sociodemográficas se encontró que el 33.3% de las enfermeras tiene edades mayores de 46 años, el 26.67% entre las edades de 25 a 35 años y de 36 a 45 años y solo el 13.33 % menores de 25 años. El 40.0 % son casadas, el 23.3% convivientes el 20.0% solteras y solo el 16.6% separadas. El 60.0% proceden de la costa. El 30.0% de la sierra y solo el 10.0% de la selva. El 53.33% de las enfermeras tiene buenas prácticas de estilos de vida saludable y el 46,66% malas prácticas.

Conclusiones

Se demostró que existe relación entre las características sociodemográficas Los hallazgos de la presente investigación determinan la relación entre los factores sociodemográficos: edad, estado civil, procedencia y nivel

b) Vara Calixto K. S. (Perú,2019)

Título

Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública.

Objetivo general

Determinar el estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería de la UNMSM.

Metodología

Estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal. Aplicado a una muestra de 54 estudiantes. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado el cuestionario tipo Likert que constó de 44 ítem.

Resultados

En las características sociodemográficas de los participantes se observó que el 50% tuvo una edad de 19-21 años con estilo de vida saludable; el 74% representa al sexo femenino con estilo de vida saludable, el 61% son de la costa con estilo de vida saludable, el 100% fueron solteros, pero solo el 89% presenta estilo de vida saludable al igual que quienes se dedican exclusivamente a estudiar, el 40% vive con sus padres y hermanos y tienen estilo de vida saludable. En relación al estilo de vida se encontró de manera general que el 89% de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable; Con respecto a las dimensiones de la variable que presentaron estilo de vida saludable fueron: hábitos alimenticios, descanso-sueño, tiempo libre,

consumo de tabaco-alcohol con 83%, 52%, 50% y 100% respectivamente a excepción de la dimensión actividad física.

Conclusiones

Se evidenció que el estilo de vida de los estudiantes es saludable en su mayoría. Asimismo, es saludable en las dimensiones: hábitos alimenticios, descanso y sueño, tiempo libre, consumo de tabaco y alcohol a excepción de la dimensión actividad física que resultó no saludable.

1.2. Prevalencia del sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería por medio del Índice de Masa Corporal (IMC).

a) Sivila F. Katherine S., Varas M. Priscila G. (Argentina, 2018)

Título

Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los servicios de internación del hospital central.

Objetivo general

Comprobar la presencia de sobrepeso y obesidad; y además de ello, hallar vínculos de estas problemáticas relacionadas a otros factores de vida de cada individuo.

Metodología

Estudio del tipo cuantitativo descriptivo, de carácter transversal. En cuanto al universo y muestra, éstas fueron las áreas de servicio de internación del Hospital Central de la Provincia de Mendoza, Argentina; a un total de 90 enfermeros, de los cuales resultaron 72 mujeres y 18 hombres encuestados y medidos.

Resultados

A la población de muestra se le dio una clasificación tomada de base según la (OMS) Organización Mundial de la Salud sobre el índice de masa corporal,

resultaron de los 90 enfermeros de población de muestra lo siguiente: (22,22%) en normo peso; el (34,44%) en sobrepeso; el (43,33%) en obesidad. Otros parámetros analizados y relacionados al sobrepeso y obesidad, como: estrés (60%); fumadores (48,89%); actividad física (60%); el (76 %) no están satisfechos y con baja estima en cuanto a ellos mismos.

Conclusiones

El personal de muestra poblacional evidencia encontrarse en mayor medida dentro de los rangos de obesidad, seguido por el sobrepeso. Un poco más de la mitad de los enfermeros han tomado conciencia de su estado corporal.

b) Morocho Pardo B. R. (Ecuador,2020)

Título

Factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Hospital General IESS Machala

Objetivo general

Determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Hospital General IESS Machala

Metodología

Fue un estudio con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 153 enfermeras/os, la técnica aplicada fue la toma de peso y talla para determinar el IMC, y como instrumento una encuesta de factores asociados.

Resultados

Como resultado correspondiente a las características sociodemográficas del grupo de estudio se obtuvo que predominó el sexo femenino en un 85,62%, el rango de edad de mayor prevalencia es de 21-30 años en un 45,10%, y el estado civil casado

en un 42,48%. El 32,28% del personal se encuentra con un IMC normal, el 52,94% con sobrepeso y, el 14,38% con obesidad. Entre los factores asociados a sobrepeso y obesidad destaca la actividad física inadecuada en el 64,70% del personal de salud, hábitos alimenticios inadecuado en el 62,09% y de actividad laboral jornadas de más de 12 horas en un 12,42%

Conclusiones

Se concluyó que existe una relación una relación significativa entre sobrepeso-obesidad con hábitos alimenticios, mas no existe dicha asociación con actividad física y jornada laboral.

c) Verón A.M.I., Auchter M.C. (Argentina, 2017)

Título

Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes

Objetivo general

Caracterizar la problemática del sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes Juana Francisca Cabral durante el año 2017.

Metodología

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en el Instituto de Cardiología Juana Francisca Cabral, incluyendo a licenciados en enfermería, enfermeros y auxiliares de los turnos mañana, tarde y noche. Se seleccionó una muestra de 100 trabajadores de enfermería a los cuales se le aplicó un cuestionario.

Resultados

El promedio de edad del personal de enfermería fue de 38 años, siendo el rango de edad de 25 a 55 años. Se identificó que el 40% de la población estaba con un peso normal, el 35% con sobrepeso y el 25% con obesidad. Respecto al sexo, los que tenían sobrepeso el 43% eran mujeres y el 57% varones y los que estaban con obesidad el 48% eran de sexo femenino y el 52% masculino. Al relacionar el Índice Masa Corporal y los grupos etarios, aproximadamente el 50% de los que tenían peso normal o sobrepeso pertenecía al grupo de 25 a 34 años, en opuesto a los obesos ya que el 52% corresponde al grupo de 45 a 55 años. Se pudo observar que quienes trabajan en el turno de la mañana tienen mayor control de su peso mientras que las que están en horario nocturno o rotativo tienden a desarrollar sobrepeso y obesidad.

Conclusiones

Se identifica al personal de enfermería como un grupo vulnerable el cual tiene mala alimentación y poca actividad física relacionada con su actividad laboral. Se plantea que la institución de salud deberá implementar estrategias orientadas a permitir ajustes los estilos de vida de los enfermeros para disminuir el riesgo de complicaciones generadas por el sobrepeso u obesidad.

d) Alarcón Cienfuegos O., Álvarez Aguirre A. (México, 2018)

Título

Calidad de vida y obesidad en el personal de enfermería de una institución de salud de segundo nivel de atención

Objetivo

Determinar la relación entre el estado de peso/obesidad y la calidad de vida en una muestra del personal de enfermería que labora en la Clínica Hospital del Instituto de

Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
Chilpancingo.

Metodología

Estudio transversal, analítico, en el que participaron 109 enfermeras y enfermeros; se aplicó el Cuestionario de Salud SF-36. En el análisis de datos se calculó estadística descriptiva e inferencial.

Resultados

De los 109 participantes, 89.9 % fueron mujeres y 10.1 % hombres. La edad de la población fue de 20 a 59 años. En cuanto al estado civil, 46.8 % refirieron ser casados y 39.4 % solteros. Respecto al área laboral, 33.9 % se encontró en el área de medicina interna, 20.2 % en consulta externa, 19.3 % en urgencias adultos, 11 % quirófano y el resto de personal ubicado en ginecología (7.3 %), pediatría (4.6 %) y urgencias pediatría (4.6 %). Con relación al estado de peso de los participantes, se identificó a 38.5 % con sobrepeso, a 19.5 % con obesidad grado I, a 6.4 % con obesidad grado II y a 35.8 % en su peso normal. Al analizar por grupos de edad, el sobrepeso (8.3 %) y la obesidad grado I (5.5 %) se ubicaron en el de 41 a 45 años y la obesidad grado II (1.8 %) se encontró en el grupo de 36 a 50 años de edad.

Conclusiones

Los resultados muestran que existe una relación entre el estado de peso/obesidad y la calidad de vida del personal de enfermería. La mayoría de los participantes mostraron características buenas y muy buenas de calidad de vida independiente de su estado de peso, por lo que se presume que este no afecta a aquella en los encuestados.

1.3. Describir los hábitos de alimentación, actividad física y sueño del personal de enfermería

a) Ormeño Ñ., Ochante Ccuscco K. E. , ANSELMA C, (Perú, 2019)

b) Título

Estilos de vida y exceso de peso en los Profesionales de Enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho.

Objetivo

Determinar la relación de los estilos de vida y el exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho.

Metodología

Estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 148 enfermeras y la muestra de 90 enfermeras encuestadas. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y para el exceso de peso se tomó peso y talla para determinar el IMC.

Resultados

Se halló que el 78% (70) presentan un estilo de vida poco saludable, seguido de un 20% (18) no saludable y el 2% (2) saludable. Según dimensiones: actividad física 64% (58) no saludable, hábitos de alimentación 91% (82) poco saludable. Recreación 60% (54) no saludable, y finalmente la dimensión autocuidado 48% (43) poco saludable. Para la variable exceso de peso. El 40% (36) presentó un peso normal, seguido de un 38% (34) sobrepeso, el 21%(19) obesidad grado I y 1% (1) bajo peso.

Conclusiones

Existe relación entre los estilos de vida y el exceso de peso en los profesionales de enfermería, en su mayoría los enfermeros tienen un estilo de vida poco saludable y peso normal.

c) Colonia J, Ayda Y. (Perú, 2017)

Título

Estilo de Vida y Estado Nutricional en Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia.

Objetivo

Determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional en profesionales de enfermería.

Metodología

Estudio de tipo cuantitativa, correlacional y transversal de diseño no experimental. Participaron un total de 70 profesionales de enfermería encuestados. El instrumento que se utilizó fue en el variable, Estilo de Vida y Estado Nutricional en profesionales de Enfermería.

Resultados

Se encontró que un 31.1% tienen un estilo de vida saludable y un 68.6% estilo de vida poco saludable. Así también que un 55.5% presentan un estado nutricional normal; el 37.1% presentan sobrepeso y 7.1% presentan obesidad.

Conclusiones

El estilo de vida en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz es poco saludable; estado nutricional normal y existe relación débil entre estilo de vida con estado nutricional.

d) Arminda A, Vilca A, (Perú, 2017)

Título

Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Cayetano Heredia.

Objetivo

Determinar el estilo de vida del profesional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia.

Metodología

Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estuvo constituida por 68 enfermeros. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento el Health Promoting Life Profile (HPLP), instrumento estandarizado por SN Walker, K. Sechrist, N. Pender en español conformado por 52 ítems.

Resultados

El 59% de los profesionales de enfermería tienen un estilo de vida saludable y el 41% es no saludable. En relación a la dimensión crecimiento espiritual el 96% de las enfermeras tienen estilos de vida saludable y el 4% es no saludable, respecto a relaciones interpersonales el 88% de las enfermeras presentan estilos de vida saludable y el 12 % no saludable, respecto a nutrición saludable el 60% de ellas tienen estilos de vida saludable y el 40% no saludable, asimismo en la responsabilidad en salud el 52% de enfermeras tienen estilos de vida saludable y el 48% es no saludable, en actividad física el 80% no tienen estilos de vida saludable y el 20% es saludable, en el manejo del estrés el 63% de los enfermeros no tienen estilos de vida saludable y el 37% es saludable.

Conclusiones

El mayor porcentaje de enfermeros tienen estilos de vida saludable en las dimensiones responsabilidad en salud, nutrición saludable, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales y el menor porcentaje de enfermeros tienen estilos de vida no saludable en la dimensión actividad física y manejo del estrés. El área crítica del estilo de vida del profesional de enfermería está en la dimensión actividad física.

e) Chun Rojas, Sandy L. (Guatemala, 2017)

Título

Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán.

Objetivo general

Medir las prácticas de Estilo de Vida Saludable en el personal de Enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán.

Metodología

Donde se realizó un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de 22 preguntas las cuales fue de selección múltiple y una cerrada.

Resultados

Del 100% estudiado, el 25% es masculino y el 75% es femenino, oscilan entre las edades de 21 a 30 años. El 13% tienen bajo peso, el 77% tiene peso normal, el 10% sobre peso; en el grado académico, el 80% es auxiliar de enfermería, el 12% enfermeras profesionales y el 8% licenciada en enfermería; en relación a la actividad física: el 13% refiere que corren, el 32% realiza caminata, el 27% practica algún deporte y un 15% baila. El 35% del personal encuestado duerme de 4 a 6 horas y el 57% de 7 a 8 horas.

Conclusiones

Se concluye que el 80% del personal de enfermería realiza actividades como correr, caminar, bailar y jugar de 30 minutos a 2 horas diarias, pero lo hacen parcialmente por falta de tiempo debido a la sobrecarga de trabajo, falta de programas de recreación y por falta de iniciativa. Ingieren 3 comidas al día, no consumen cigarrillos ni alcohol. Así también realizan actividades para disminuir el stress a través de ejercicio, escuchar música, técnicas de relajación y escribir, duermen entre 6 a 8 horas para recuperar las energías.

Objetivo específico 4

Proponer estrategias para fomentar los estilos de vida saludables y prevenir la obesidad

a) Calpa Pastas A. et al. (Colombia, 2019)

Título

Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios.

Objetivo

Analizar las estrategias de promoción de la salud para el fomento de Estilos de Vida Saludables en escenarios de familia, trabajo, comunidad, educación y sector sanitario.

Metodología

Estudio descriptivo a partir de la revisión y análisis sistemático de estudios originales primarios sobre estrategias de promoción de la salud y estilos de vida saludables, haciendo uso de la lista de control PRISMA.

Resultados

Se identificaron tres estrategias de PS para el fomento de EVS, estas se basaron en información, educación, cambio de actitudes, fortalecimiento de la autoestima y toma de decisiones a través de salud móvil, técnicas de motivación, talleres prácticos y psicoeducación.

Conclusiones

El desarrollo de estrategias que promueven estilos de vida saludables es incipiente en escenarios como el lugar de trabajo y la familia, lo cual genera una baja cobertura poblacional y demanda acciones interdisciplinarias desde diferentes campos como el de la Psicología de la Salud.

b) Echeverría Caicedo K. P, Nuccette Sierra L, Vásquez Espinoza G, Encalada Campos G. E. (Ecuador, 2022).

Título

Alternativas de intervención para mejorar el estilo de vida del enfermero y la calidad del cuidado.

Objetivo

Proponer alternativas de intervención con un enfoque educativo, de sensibilización y gestión para promover un estilo de vida saludable en el personal de enfermería que a su vez mejore su disposición para la calidad del cuidado como eje central de sus funciones asistenciales.

Metodología

El estudio fue de tipo cuantitativa, descriptiva, proyecto factible, de campo y transversal. La muestra estuvo representada por 175 enfermeros profesionales. En el que aplicaron los cuestionarios de Salazar y Arrivillaga (2005) y el Nursing Work Index (adaptado por De Pedro-Gómez et al. 2009).

Resultados

Como resultado se obtuvo que el estilo de vida en los enfermeros es poco saludable y la calidad del cuidado es baja, sustentado en estos hallazgos se planteó una propuesta con alternativas de intervención dirigidas a mejorar el estilo de vida en los enfermeros y la calidad del cuidado.

Conclusiones

La propuesta es factible y viable de ser puesta en práctica, está conformada por talleres teórico-prácticos y estrategias gerenciales para promover en el personal de enfermería un estilo de vida saludable necesario para afrontar de forma positiva las complejidades de las tareas desempeñadas y lograr la calidad del cuidado a los usuarios.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Estilo de vida

2.1.1. Antecedentes

Los estilos de vida han sido estudiados por distintas disciplinas, en un inicio por sociólogos como Max Weber y Karl Marx quienes analizaban los comportamientos sociales y culturales asociados al nivel económico. Ya entre los años 1950 y 1960, según Menéndez, la salud pública y la epidemiología empezaron a utilizar los términos estilo de vida y salud refiriéndose a comportamientos individuales relacionados con enfermedades crónicas. (8)

2.1.2. Definición

Debido a las diferentes perspectivas de análisis respecto al estilo de vida existen muchas definiciones, a continuación, se mencionan algunas con enfoque en la salud:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1986), “El estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales.” (9)

El estilo de vida es un determinante de salud según Marc Lalonde (1974) el cual considera los comportamientos y hábitos de vida que influyen de manera negativa a la salud. (10)

Perea (2014) bajo la perspectiva de la epidemiología el estilo de vida se considera como “comportamientos que desarrollan las personas algunos saludables y otros nocivos para la salud.” (11)

En base a los conceptos mencionados se puede concluir que el estilo de vida es un conjunto de comportamientos o hábitos realizados por una persona los cuales se ven influenciados por el conocimiento previo adquirido y el medio en el que vive.

Un hábito se define como una conducta llevada a cabo con regularidad, es decir, repetida en el tiempo, que es aprendida y que requiere de poco o ningún compromiso racional (12). Se pueden clasificar en saludables o no saludables según la influencia que ejercen sobre la salud.

a) Hábito no saludable: Es el comportamiento que afecta negativamente a la salud de la persona, lo cual la expone a riesgos para la adquisición y desarrollo de enfermedades como a complicaciones de las mismas.

b) Hábito saludable: Conducta personal que afecta de manera positiva a la salud física, mental y social. Entre ellos se mencionan la alimentación saludable, actividad física, descanso y sueño.

2.1.3. Alimentación saludable

- La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) define alimentación saludable como “aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sano. Se denomina también alimentación equilibrada”. (13)
- Para que una dieta sea equilibrada debe incluir: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, sales y minerales, asimismo se requiere tomar en cuenta el gasto calórico para regular la cantidad de ingesta calórica necesaria. (14,15)

a) Grupos de alimentos y porciones sugeridas para adultos (15,16,17)

- Granos: Se subdividen en integrales y refinados. En este grupo se incluyen la pasta, pan, alimentos preparados con harina de maíz, trigo, avena. La porción aproximada es de 5 a 8 porciones diarias.
- Verduras: Pueden consumirse crudas o cocidas. Se debe comer entre 2 y 3 tazas por día.

- Frutas: La cantidad sugerida es de 1 ½ a 2 tazas diaria.
- Proteína: Incluye carne de res, aves, huevos, productos de soja, frijoles, lentejas. Se sugiere el consumo de carnes magras de 3 a 4 raciones a la semana alternando con otras proteínas.
- Lácteos y derivados: consumir 3 tazas por día.

b) Beneficios de la alimentación sana (16)

- Reduce el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas: diabetes, obesidad, enfermedades del corazón, cáncer.
- Mantiene el peso corporal adecuado
- Favorece a la eliminación intestinal
- Regula la presión arterial
- Reduce el riesgo de cálculos renales
- Mejora la salud ósea

c) Consejos para una buena alimentación (18,19)

- Reduzca el consumo de grasas saturadas, sal, azúcares, embutidos.
- Coma a horario
- Realiza 3 comidas principales todos los días
- Consuma agua (6 a 8 vasos diarios)
- Evite las distracciones a la hora de comer (uso del televisor, computadora, teléfono)
- A la hora de cocinar opte por opciones saludables como al vapor, plancha o el horno.
- Controle las porciones de los alimentos que consume, las cuales se rigen según su gasto calórico.

- Consuma frutas y verduras.
- Coma despacio, mastique bien los alimentos
- Evite el consumo de comida rápida

2.1.4. Actividad física

- La Organización Mundial de la salud define la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía.” (20)

Las actividades físicas más comunes son caminar, subir las escaleras, manejar bicicleta, ir a hacer las compras, practicar algún deporte, tareas domésticas, juegos, etc. Cada una de ellas con su grado de intensidad que refleja un gasto calórico en la persona. (20,21)

Dentro del concepto de actividad física nos encontramos con 2 términos muy conocidos frecuentemente utilizados como sinónimos pero que en realidad son diferentes: ejercicio físico y deporte los cuales como generalidades comunes tienen: ser planificado, ejercen una disciplina para ejercitar ciertas áreas del cuerpo con movimientos seleccionados y repetitivos. (21)

A nivel mundial cada vez crece el sedentarismo, para el año 2016, el 28% de los adultos mayores de 18 años no realizaban la cantidad de actividad física sugerida por la Organización Mundial de la Salud y el Colegio Americano de Medicina Deportiva. (20)

a) Beneficios de la actividad física

El realizar actividad física en un nivel de moderado a intenso trae como beneficios la mejora en el estado óseo, muscular, cardio-respiratorio, reduce el riesgo de desarrollo y complicaciones de enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión, obesidad, enfermedades coronarias, cáncer), reduce el riesgo de caídas y ayuda a mantener un peso dentro de los parámetros normales y saludable (20).

b) Recomendaciones para la actividad física

La cantidad de actividad física recomendada para personas adultas de 18 a 64 años son: (20)

- Realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos
- Actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana
- Actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana
- Prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos; o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud
- Limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias

2.1.5. Descanso y sueño

Es una de las necesidades básicas del ser humano, la Organización Mundial de la salud se refiere al sueño como un estado crucial para el bienestar físico, mental y emocional. El diccionario de la Real Academia Española define descanso como “Quietud, reposo o pausa en el trabajo o fatiga.”. Morales citando a Galindo (2008) menciona que “el sueño (del latín somnum) es un proceso fisiológico, heterogéneo, activo y rítmico, descrito por algunos autores como un estado de inconsciencia, del cual se puede despertar por estimulación sensorial, y aparece en alternancia al estado de vigilia en periodos de 24 horas”. (22, 23,24)

En España, según la Sociedad de Neurología del país, se calcula que entre el 20 y 48% de la población en edad adulta sufre en algún momento dificultades para iniciar

o mantener el sueño, lo que es conocido como: las disomnias (insomnio, hipersomnia, somnolencia diurna), y las parasomnias (pesadillas, sonambulismo) además de los relacionados con afecciones mentales. (24, 25)

a) Beneficios del sueño (26, 27, 28, 29)

- La Dra. Brown, explica que "el sueño saludable abarca tres cosas importantes: la primera es la cantidad de horas que duerme, la segunda es la calidad del sueño: tener un sueño reparador e ininterrumpido y la última es un horario de sueño regular".
- Un buen descanso favorece al rendimiento cerebral, estado de ánimo y alerta, recuperación celular, mayor control del peso corporal, regeneración de las células de la piel, controla la hipertensión arterial y diabetes, ayuda a combatir enfermedades, mejor desempeño laboral, entre otros.
- Por el contrario, la falta de un buen descanso afecta negativamente a la calidad de vida provocando problemas de concentración y memoria, mayor riesgo de desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas, irritabilidad, fatiga excesiva, aumento del tiempo de reacción, exposición a riesgos laborales o de tránsito, aumento de la presión arterial, deterioro de la salud mental y sistema inmunológico.

b) Higiene del sueño (26, 27, 28, 30)

- La cantidad recomendada para dormir en adultos es de 7 a 9 horas diarias, para lograr este objetivo se sugieren las siguientes prácticas:
 - Establezca un horario regular para dormir y levantarse.
 - Limite el tiempo para las siestas diurnas, procure que sean cortas, 30 a 45 min.
 - Evite el consumo de alcohol, cafeína y tabaco al menos 4 horas antes de dormir.
 - Evite comidas abundantes, pesadas, picantes o azucaradas 4 horas antes de acostarse.

- Haga ejercicio diario, pero no cerca del horario de dormir.
- Prepare el ambiente para dormir: mantenga una temperatura fresca, use ropa cómoda, elimine distracciones de luz o sonido, utilice una cama, almohada y colchón cómodos.
- Aumente su exposición a la luz solar diariamente al menos 30 minutos.
- Limite el uso de dispositivos electrónicos durante la noche ya que emiten luz azul la cual puede interferir en la inducción al sueño.
- Relaje su mente antes de dormir.
- No realice trabajos importantes u organice sus actividades futuras minutos antes de irse a dormir.

2.2. Estado nutricional

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación define estado nutricional como “la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos.” (13)

Según Figueroa (2004), “el estado nutricional es, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales.” (31)

Para conocer el estado nutricional se aplican los indicadores antropométricos, los cuales según Castillo- Cuevas (2004) “permiten evaluar a los individuos y comparar sus mediciones con un patrón de referencia aceptado a nivel internacional y así identificar el estado de nutrición”. Dentro de este grupo de indicadores se ubican peso/talla, talla/edad, peso/edad que son utilizados en niños menores de 12 años, además de relación circunferencia de cintura- cadera y el índice de masa corporal que son utilizados en adultos. (32)

La Organización Mundial de la Salud define el índice de masa corporal (IMC) como “un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos”. La fórmula es el peso de la persona (en kilogramos) dividido entre la talla (en metros) al cuadrado ($IMC = \text{kg} / \text{m}^2$). (33)

2.2.1. Definición de obesidad

Mataix define la obesidad es una condición caracterizada por el acumulo excesivo de grasa corporal, como consecuencia de un ingreso calórico superior al gasto energético del individuo. (34)

Sandoval (35) realiza una definición amplia considerando que la obesidad es una enfermedad crónica de origen multifactorial que se caracteriza por el exceso de grasa con relación al peso corporal.

Guerra por su parte, dice que es un estado patológico caracterizado por un aumento de los depósitos grasos que ocasiona un Índice de Masa Corporal ($IMC = \text{Peso} / \text{Talla}^2$), superior o igual a 30. (36)

La Organización Mundial de la Salud (33) se refiere al sobrepeso y obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El sobrepeso es IMC igual o superior a 25 y obesidad es IMC igual o superior a 30.

2.2.2 Clasificación de la obesidad

En la obesidad, se conocen diferentes clasificaciones, debido a que se pueden clasificar por diferentes parámetros entre ellos: (35, 37, 38)

a) Según su origen

- **Exógeno:** Se origina por causa de la ingestión excesiva calórica. Los factores ambientales influyen en la sobrealimentación la cual se relaciona con el consumo excesivo de calorías (alimentos ricos en hidratos de carbono, grasas saturadas, elevado consumo de sal, bajo consumo de agua

y fibra); también la falta de actividad física favoreciendo al sedentarismo. Un ambiente familiar obesogénico (hábitos incorrectos como mala alimentación y sedentarismo) y la facilidad de disponibilidad de alimentos ricos en azúcares y grasas saturadas.

- **Endógeno:** Donde su causa es producida por disturbios hormonales y metabólicos.

b) Según su tipo

- **Primaria:** Desequilibrio entre la ingestión de alimentos y el gasto calórico
- **Secundaria:** Se deriva como causa de determinadas enfermedades que provocan el aumento de tejido adiposo.

c) Según su topografía regional del tejido adiposo:

- **Ginecoide o periférica:** Se presenta principalmente en mujeres. Acumula tejido adiposo en caderas, muslos y glúteos. Se caracteriza por su forma de pera.
- **Androide o central:** Forma de manzana. Se presenta en hombres y se caracteriza por la acumulación de tejido adiposo en cara, región cervical, tronco y abdominal.
- **Visceral o generalizada:** Se caracteriza por la acumulación de grasa alrededor de las vísceras.

d) Según su nivel celular

- **Hiperplásica:** se origina por un aumento del número de células adiposas, suelen aparecer durante el crecimiento por lo que pueden ser las responsables de obesidad infantil como de los adolescentes.
- **Hipertrófica:** se origina por el aumento del volumen de los adipocitos, aquí hay un crecimiento de tamaño, este es responsable de la obesidad del adulto.

e) Según su etiología

- **Endocrino:** Obesidad ovárica, hiperinsulinemia, hiperfunción suprarrenal
- **Hipotalámico:** Hipotiroidismo, daño en el hipotálamo.
- **Origen genético:** acumulación de grasa por alteraciones cromosómicas.
- **Medicamentos:** Existen fármacos que favorecen la obesidad tales como: antidepresivos, antialérgico (difenilhidramida), estabilizadores de la conducta, antipsicóticos, antidiabéticos, antitiroideos, anticonvulsivos, antihipertensivos, anticonceptivos hormonales y de reemplazo hormonal, antirretrovirales, antiácidos, antireumáticos, anticancerígenos, antimigrañosos, abuso de vitaminas.

f) Según su Índice de Masa Corporal

El índice de Masa Corporal anteriormente llamado índice de Quetelet es una medida para indicar el estado nutricional en los adultos. (39)

Clasificación del estado nutricional según el índice de masa corporal

IMC	CLASIFICACIÓN
< 18.5	Bajo peso
18.5 - 24.9	Peso normal
25.0 - 29.9	Sobrepeso
≥ 30	Obesidad
≥ 30.3 - 34.9	Obesidad grado I
≥ 35.0- 39.9	Obesidad grado II
≥ 40	Obesidad grado III

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Índice de masa corporal – IMC <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi> . OMS 2022. (39)

2.2.3. Complicaciones de la obesidad

Las complicaciones que se pueden desarrollar a raíz de la obesidad son (40, 41):

- a) Problemas respiratorios: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, asma bronquial, apnea obstructiva del sueño, síndrome de hipoventilación pulmonar.

- b)** Síndrome metabólico: Diabetes Mellitus tipo 2, dislipidemia e hipertensión arterial, resistencia a la insulina.
- c)** Enfermedades cardiacas: Insuficiencia cardiaca congestiva, trombosis, aterosclerosis.
- d)** Cáncer: mama, útero, cérvix, próstata, riñón, colon, esófago, estómago, páncreas e hígado.
- e)** Colelitiasis y esteatosis hepática no alcohólica: La obesidad se acompaña a menudo de un hígado graso, y también el paciente obeso presenta un alto riesgo de padecer colelitiasis.
- f)** Trastornos ginecológicos: anormalidades menstruales, síndrome de ovario poliquístico, infertilidad.
- g)** Enfermedad venosa crónica
- h)** Enfermedades periodontales
- i)** Problemas del aparato locomotor: Por factores biomecánicos (sobrecarga), siendo la artrosis de columna y rodilla una complicación frecuente en las personas con obesidad.
- j)** Problemas psicológicos: La obesidad provoca en general trastornos psicológicos y de adaptación al medio. La depresión y la ansiedad se presentan con frecuencia.

3. MARCO CONCEPTUAL

Las variables estudiadas en esta investigación son:

3.1. Estilo de vida

Es el conjunto de hábitos que tiene la persona en su vida diaria, los cuales pueden ser saludables o no. Bajo este concepto se incluyen los hábitos alimenticios, actividad física, reposo y sueño, consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas; estrés, conductas sexuales, etc. El estilo de vida puede tener una influencia positiva o perjudicial para la salud.

3.2. Estado nutricional

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura define el estado nutricional como la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos.

Para conocer el estado nutricional de una persona adulta se aplican los indicadores antropométricos, dentro este grupo se encuentra el Índice de Masa Corporal, el cual es un parámetro que identifica el sobrepeso y obesidad. La fórmula es el peso de la persona (en kilogramos) dividido entre la talla (en metros) al cuadrado ($IMC = \text{kg}/\text{m}^2$). (33)

4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

4.1. Características sociodemográficas del personal de enfermería

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Tipo de variable
Son las cualidades o atributos que determinan las características de una persona que la distingue claramente de las demás.	Sexo	Identidad sexual de los seres humanos	a) Femenino b) Masculino	Cualitativo
	Edad	Años cumplidos	a) Menor de 24 b) 25 a 35 c) 36 a 45 d) 46 a 55 e) Mayor de 56	Cuantitativo

4.2. Estado Nutricional

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Tipo de variable
Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos.	Índice de Masa Corporal (peso kg / talla m ²)	Peso Talla	a) < a 18 Delgadez b) 18,5 - 24.9 Normal c) 25 - 29.9 Sobrepeso d) 30 – 34.9 Obesidad I e) 35 – 39.9 Obesidad II f) 40 o >a 40. Obesidad III	Cuantitativo

4.3. Estilos de vida

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Tipo de variable
Costumbre, conductas y comportamiento para alcanzar el bienestar y obtener un equilibrio en la salud	Alimentación	Número de comidas al día	a) 1-2 b) 2-3 c) 3-4 d) 4-5 e) Mas de 5	Cuantitativo
		Come a horario	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Frecuencia con la que desayuna	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Porciones de fruta que consume al día	a) 1-2 b) 2-3 c) 3 a más e) No consumo	Cuantitativo
		Frecuencia de consumo de verduras	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Frecuencia de consumo de lácteos y sus derivados	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Frecuencia de consumo de cereales integrales (avena, trigo,	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez	Cuantitativo

		amaranto, etc)	e) Nunca	
		Consumo de embutidos	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Frecuencia de consumo de carne de res, pollo o cerdo	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Consumo diario de pan	a) 1-2 b) 2-3 c) 3 o más d) Rara vez e) No como pan	Cuantitativo
		Frecuencia de consumo de pastas	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Frecuencia de consumo de comida frita o rápida	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Frecuencia de comidas fuera de casa	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Frecuencia de consumo de gaseosas, jugos o	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez	Cuantitativo

		bebidas energizantes	e) Nunca	
		Frecuencia de consumo de postres o alimentos ricos en azúcar	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Consumo de alimentos entre comidas	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Agrega sal a la comida en la mesa	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		¿Utiliza aderezos (aceites, mayonesa, ketchup)?	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Número de vasos de agua que consume al día	a) Menos de 5 b) 6-8 c) 8 a más	Cuantitativo
		Comes mirando el televisor, computadora o teléfono	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Cómo califica su alimentación	a) Saludable b) No saludable	Cualitativo

	Actividad física	En la semana, ¿cuántos días realizó alguna actividad física intensa como ejercicios aeróbicos, nadar, correr, jugar algún deporte? Mínimo 10 minutos	a) 0-2 b) 3-5 c) 6-7	Cuantitativo
		En la semana, ¿cuántos días realizó actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta, baile? Mínimo 10 minutos	a) 0-2 b) 3-5 c) 6-7	Cuantitativo
		¿Durante los últimos 7 días, en cuántos caminó mínimo 10 minutos seguidos? Incluya caminar en el trabajo o casa, para trasladarse de un lugar a otro o caminatas por recreación,	a) 0-2 b) 3-5 c) 6-7	Cuantitativo

		deporte o ejercicio		
		¿Durante un día hábil, cuantas horas pasa sentado? Incluya el tiempo que pasa sentado en el trabajo, visitando a amigos, leyendo, recostado o sentado mirando televisión o su celular	a) 1 a 4 b) 5 a 8 c) 9 o más	Cuantitativo
	Descanso y sueño	¿Cuántas horas diarias duerme?	a) Menos de 6 horas b) 6 a 7 horas c) 8 horas d) más de 8 horas	Cuantitativo
		¿Utiliza infusiones o tabletas para dormir?	a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Rara vez e) Nunca	Cuantitativo
		Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto la calidad de su sueño?	a) Bastante buena b) Buena c) Mala d) Bastante mala	Cuantitativo

		Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o realizaba alguna otra actividad?	<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguna vez en el mes b) Menos de una vez a la semana c) Una o dos veces a la semana d) 3 o más veces a la semana 	Cuantitativo
		Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar alguna de las tareas mencionadas en la pregunta anterior?	<ul style="list-style-type: none"> a) Ningún problema b) Leve problema c) Un problema d) Un grave problema 	Cuantitativo

5. MARCO REFERENCIAL

El Sistema de Salud en Bolivia está encabezado por Ministerio de Salud y Deportes el cual se subdivide en Servicios Departamentales de Salud (SEDES) los cuales se encuentran en cada departamento del país. A su vez, estos últimos se subdividen en sectores y posteriormente en redes.

En Santa Cruz, se cuenta con 4 redes: Red Centro, Red Norte, Red Este y Red Sur, siendo en esta última donde se realizó la investigación.

5.1. Características de la Red Municipal Sur

La Red Municipal de Salud Sur comprende los distritos municipales: 9, 10, 12 y 13 más 2 hospitales de referencia de 2º nivel: el Hospital Francés y el Hospital el Bajío del Oriente. Su oficina de referencia está ubicada geográficamente en la Av. Santos Dumont y Sexto anillo, detrás de la Sub alcaldía del distrito 9.

Está conformada por 19 centros de Salud, 15 centros de 12 horas y 4 Centros de 24 horas: Fortaleza, Los Olivos, Sagrada Familia, Las Américas, Antofagasta, Bermúdez, Los Bosques, La Colorada, El Cortez, Magisterio, Cárcel de Palmasola, El Palmar del Oratorio, Pedro Diez, Plan 4000, El Recreo, Roca y Coronado, Sante Sud, El Tajibos y Tierras Nuevas.

El personal de enfermería está compuesto por 116 personas de: 33 licenciadas en enfermería y 83 auxiliares de enfermería.

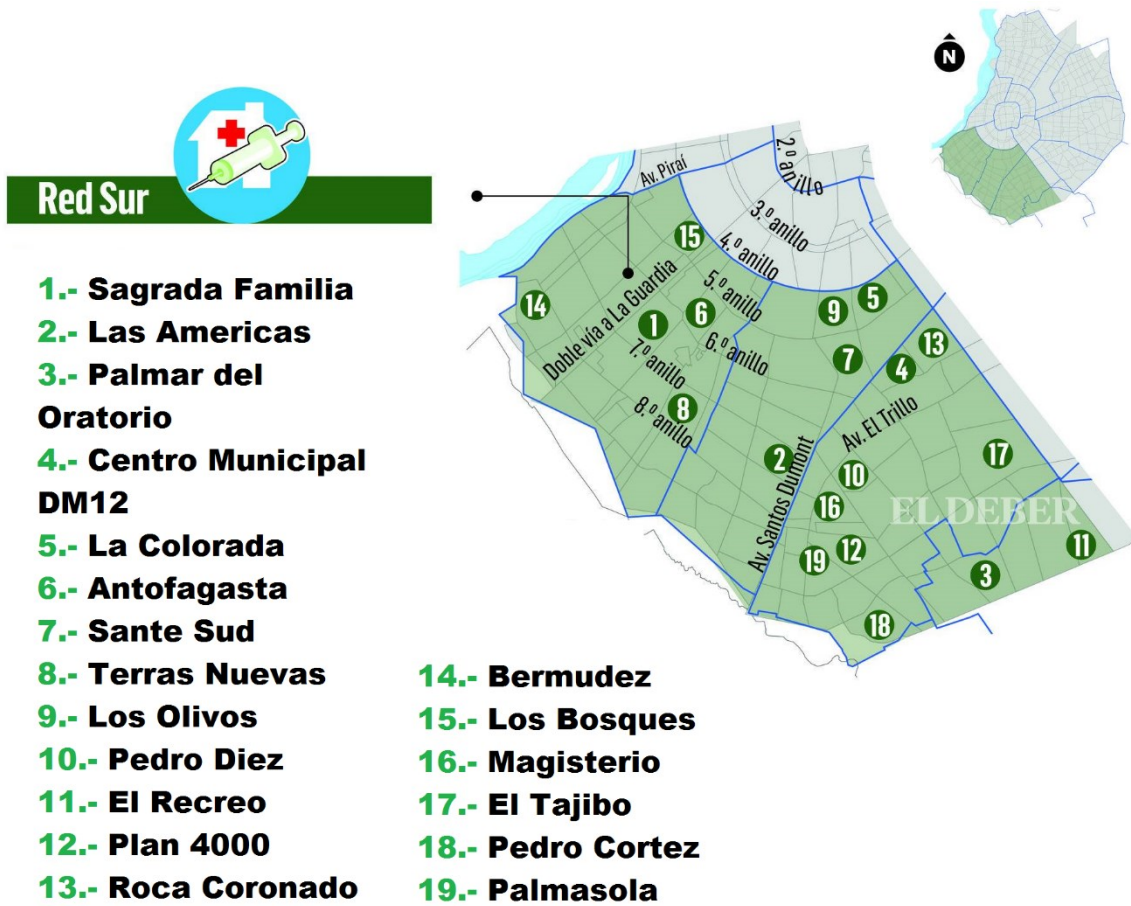
5.2. Misión

Garantizar la atención de salud, con calidad, calidez, con personal altamente capacitado y calificado con valores éticos y morales, con una profunda vocación de servicio que conduce de forma efectiva al mejoramiento de la salud de la población de la Red Municipal Sur.

5.3. Visión

La Red Municipal Sur, como modelo de atención descentralizado con autonomía de gestión y participación comunitaria.

5.4. Croquis de la Red Municipal de Sur



Fuente: Servicio Departamental de Salud (SEDES)

6. MARCO METODOLÓGICO

El enfoque es cuantitativo, debido a que se obtienen datos numéricos en relación a la edad, talla y peso, dando resultado exacto y cualitativo porque estudia la realidad en su contexto natural sobre estilos de vida.

El alcance es descriptivo, porque ubica las variables comunes en una población y la describe como el caso de las características sociodemográficas, el estilo de vida y estado nutricional que prevalece dentro del personal de enfermería de la Red Municipal Sur.

El diseño, es no experimental porque no hay manipulación de variables, y de corte transversal porque la investigación se ha realizado en un periodo de tiempo y lugar determinado. (Marzo a septiembre de 2021)

7. UNIVERSO Y MUESTRA

El universo fueron 116 enfermeras (33 licenciadas en enfermería y 83 auxiliares de enfermería) de los 19 Centros de salud de la Red Municipal Sur.

El tipo de muestreo fue probabilístico, se calculó con una fórmula estadística y se determinó una muestra de 51 enfermeras.

A continuación, la descripción del cálculo de la muestra:

$$n = \frac{N \sigma^2 \times Z^2}{(N-1) e^2 + \sigma^2 \times Z^2}$$

n= Muestra
N= Población
Z= Nivel de confianza (95% o 0.95)
e= Límite aceptable de error muestral (0.05)
σ = Desviación estándar de la población (0.5)

Reemplazando los datos:

$$n = \frac{116 (0.5)^2 \times (0.95)^2}{(116-1) (0.05)^2 + (0.5)^2 \times (0.95)^2} \quad n = 52$$

8. ESTRATEGIAS PARA OBTENER LOS DATOS

Para la realización del presente trabajo se solicitó mediante una carta autorización al Gerente General de la Red Municipal Sur y la Supervisora de enfermería.

Una vez aprobada la solicitud se coordinó con las licenciadas supervisoras de cada Centro de Salud, se expuso el propósito del estudio y los instrumentos a utilizar para luego proceder a la aplicación de las encuestas al personal de enfermería.

9. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECTAR DATOS

Se elaboró un cuestionario estructurado con 33 preguntas sobre estilos de vida y medidas antropométricas. La recolección de la información se llevó a cabo mediante la técnica de la encuesta.

Como instrumentos de apoyo se utilizaron: balanza, tallímetro, cinta métrica, calculadora, material de bolsillo; esto para realizar la medición de las medidas antropométricas y calcular el índice de masa corporal correspondiente.

10. PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Considerando los aspectos éticos de una investigación se aplicaron los siguientes principios:

- **El respeto:** Es un valor que permite al ser humano reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos.
- **El consentimiento informado:** Se basa en el derecho que tiene el paciente de poder conocer todo aquello que deseen con el fin de tomar libremente de continuar adelante o no con la propuesta diagnóstica o terapéutica.
- **La participación libre y voluntaria:** Intervención que se hace con voluntad en un suceso o actividad
- **La protección de la privacidad:** Es una garantía constitucional que implica mantener la seguridad de los datos personales.

- **La confiabilidad:** Es un principio de la seguridad fundamental de la información ue garantiza el necesario nivel de secreto.
- **La honradez:** Es la rectitud de ánimo y la integridad en el obrar.

11. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

La información recolectada fue almacenada en una base de datos y procesada mediante el programa estadístico SPSS versión 26.0, los gráficos fueron realizados con ayuda del programa de Microsoft Excel.

La elaboración y presentación del informe final fue realizado en el programa de Microsoft Word y Power Point.

12. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

CUADRO 1

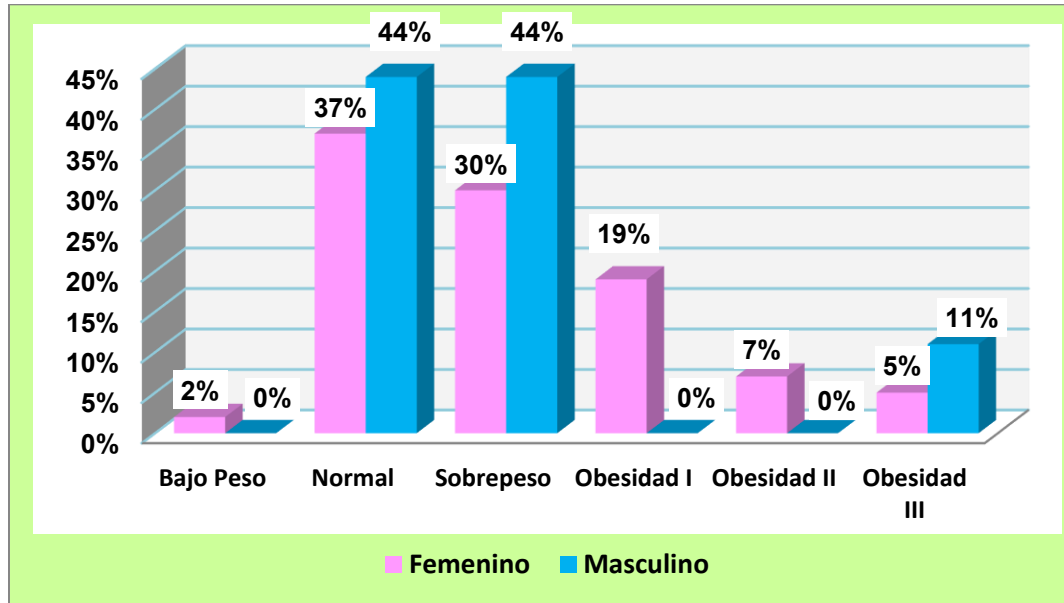
Distribución del personal de Enfermería según el estado nutricional y sexo, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.

I.M.C. Sexo	Bajo Peso		Normal		Sobre-peso		Obesidad I		Obesidad II		Obesidad III		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femenino	1	2%	16	37%	13	30%	8	19%	3	7%	2	5%	43	100%
Masculino	0	0%	4	44%	4	44%	0	0%	0	0%	1	11%	9	100%
Total	1	2%	20	38%	17	33%	8	15%	3	6%	3	6%	52	100%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta, elaboración propia, 2021.

GRÁFICO 1

Distribución del personal de Enfermería según el estado nutricional y sexo, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021



Fuente: Cuadro 1

INTERPRETACIÓN Y ANALISIS

Según la gráfica se puede apreciar que 83% del personal de Enfermería corresponde al sexo femenino y 17% al masculino. El 60% de los encuestados tienen exceso de peso, distribuyéndose de acuerdo al estado nutricional: 38% son eutróficos, 30% este sobrepeso y 30% con obesidad.

Se puede evidenciar que un alto porcentaje del personal de enfermería pertenece al sexo femenino, así mismo se observa que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es alta.

CUADRO 2

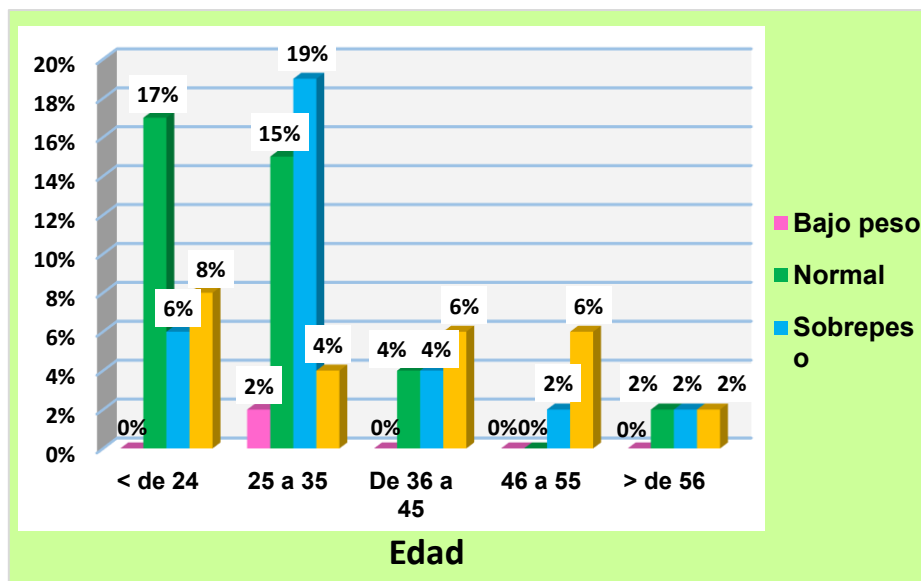
Distribución del personal de Enfermería según estado nutricional y edad, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021

Estado nutricional Edad	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< de 24	0	0%	9	17%	3	6%	4	8%	16	31%
25 a 35	1	2%	8	15%	10	19%	2	4%	21	40%
De 36 a 45	0	0%	2	4%	2	4%	4	6%	8	15%
46 a 55	0	0%	0	0%	1	2%	3	6%	4	8%
> de 56	0	0%	1	2%	1	2%	1	2%	3	6%
Total	1	2%	20	38%	17	33%	14	27%	52	100%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta, elaboración propia, 2021.

GRÁFICO 2

Distribución del personal de Enfermería según estado nutricional y edad, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021



Fuente: Cuadro 2

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Según la gráfica se puede apreciar que un 40% del personal de enfermería corresponde a las edades de 25 a 35 años, 31% menores de 25 años, 15% de 36 a 45 años, seguidos con 8% de 46 a 55 años y por último están los mayores de 55 años con 6%. Relacionado con el estado nutricional 56% menores de 25 años se encuentran normal, 48% de 25 a 35 años con sobrepeso, 37% de 36 a 45 años con obesidad, 75% de 46 a 55 años esta con obesidad y 66% mayores de 55 años presenta sobrepeso y obesidad en algunos de sus grados.

86% de la población corresponde al grupo de menores de 25 a 45 años. Se identifica que el grupo etario con mayor prevalencia de sobrepeso es el de 25 a 35 años y de obesidad se encuentra el de 46 a 55 años, esto se debe a que la edad es un factor predisponente para el desarrollo de la obesidad.

CUADRO 3

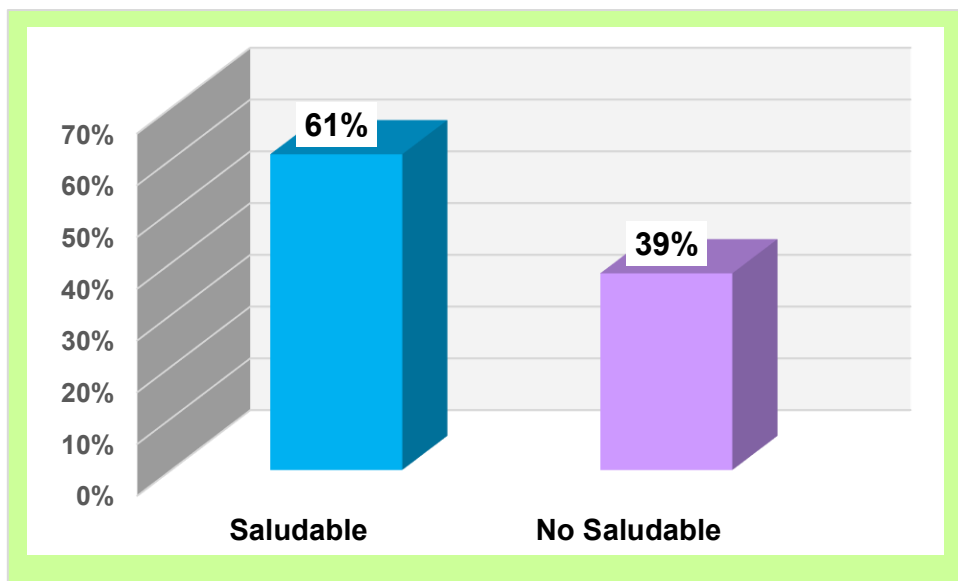
Distribución del personal de Enfermería según los estilos de vida relacionada con la alimentación, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.

Dimensión: Alimentación	Número	Porcentaje
Hábitos saludables	32	61%
Hábitos no saludables	20	39%
Total	52	100%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta, elaboración propia, 2021.

GRÁFICO 3

Distribución del personal de Enfermería según los estilos de vida relacionada con la alimentación, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.



Fuente: Cuadro 3

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Según el gráfico podemos apreciar en el personal de enfermería, el 61% tiene hábitos alimenticios saludables y el 39% no saludables.

Investigaciones realizadas como las de Morocho Pardo B. R el 2020 en Ecuador, obtuvieron que 62% tiene hábitos alimenticios inadecuados. Así mismo el trabajo de Ormeño Ñ.; Ochante Cuscco K. E.; Anselma C, en Perú del 2019 refleja que 91% de sus hábitos de alimentación son pocos saludables.

Se puede evidenciar que no tiene relación con el presente estudio siendo los resultados opuestos a la investigación donde prevalece la alimentación saludable.

CUADRO 4

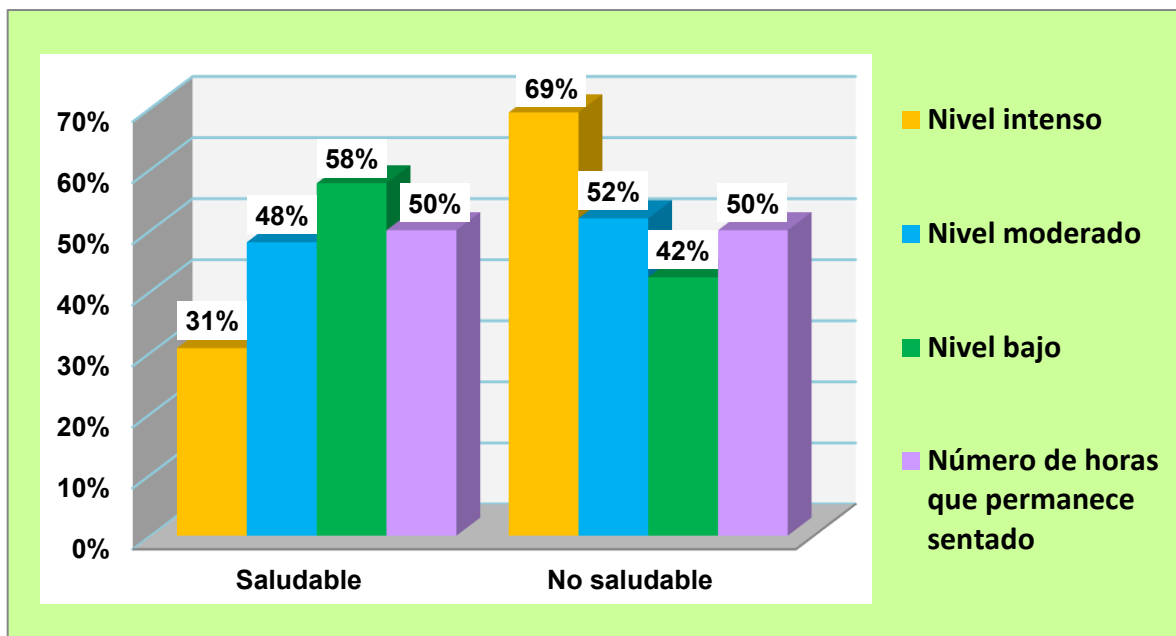
Distribución del personal de Enfermería según los estilos de vida relacionada con la actividad física. Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.

Hábitos Dimensión: Actividad física	Saludables		No Saludables		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nivel intenso	16	31%	36	69%	52	100%
Nivel moderado	25	48%	27	52%	52	100%
Nivel bajo	30	58%	22	42%	52	100%
Número de horas que permanece sentado	26	50%	26	50%	52	100%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta, elaboración propia, 2021.

GRÁFICO 4

Distribución del personal de Enfermería según los estilos de vida relacionada con la actividad física, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.



Fuente: Cuadro 4

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Según la gráfica se puede apreciar que 31% del personal de Enfermería realiza ejercicios de alta intensidad de manera saludable y 69% no saludable, en el nivel moderado 48% es saludable y 52% no saludable, en el nivel bajo 58% saludable y 42% no saludables. El promedio de la actividad física no saludable es de 54%.

Podemos evidenciar que el mayor porcentaje del personal de enfermería tiene conducta no saludable respecto a la actividad física y saludable en menor porcentaje. La mitad de los encuestados permanece más de 4 horas sentado lo cual es un indicador de sedentarismo.

CUADRO 5

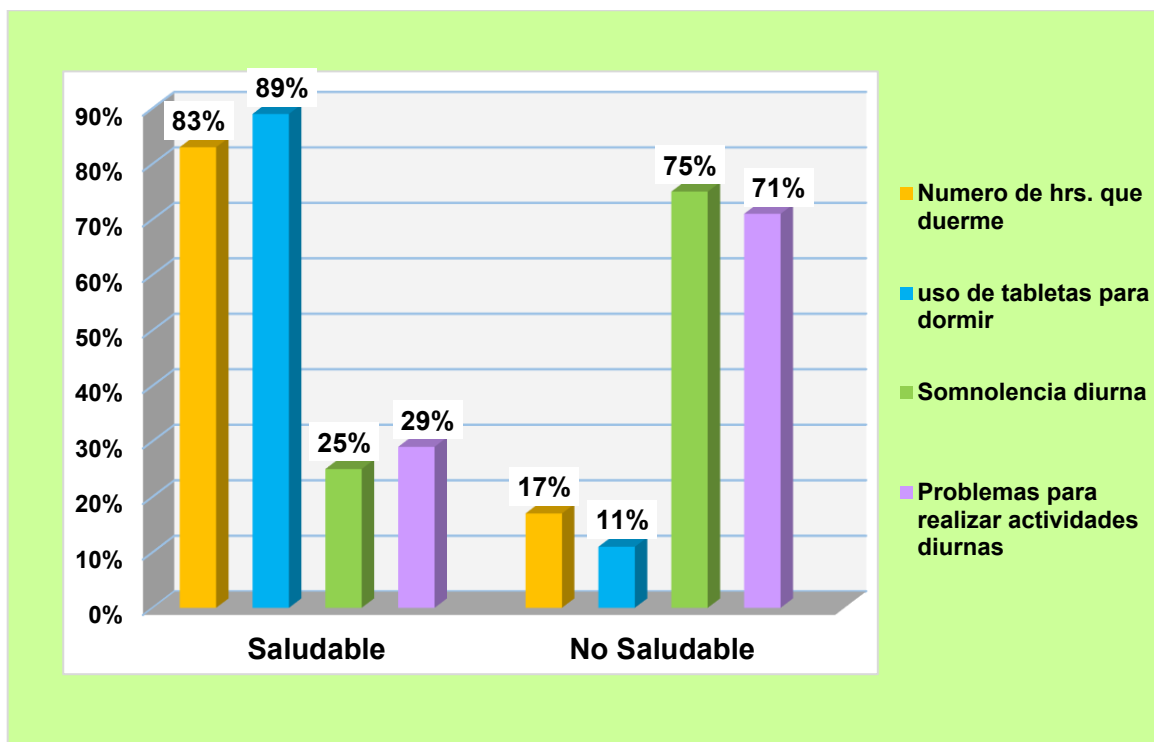
Distribución del personal de Enfermería según el estilo de vida relacionado con el Descanso y Sueño, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.

Hábitos Dimensión: Descanso y sueño	Saludables		No Saludables		Total	
	N	%	N	%	N	%
Número de horas que duerme	43	82%	9	17%	52	100%
Uso de tabletas para dormir	46	88.5%	6	11.5%	52	100%
Somnolencia diurna	13	25%	39	75%	52	100%
Problemas para realizar actividades diurnas	15	29%	37	71%	52	100%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta, elaboración propia, 2021.

GRÁFICO 5

Distribución del personal de Enfermería según el estilo de vida relacionado con el Descanso y Sueño, Red Municipal Sur, marzo a septiembre 2021.



Fuente: Cuadro 5

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Según la gráfica se puede apreciar que el 83% del personal de enfermería dormitan de 6 horas en adelante sin necesidad de consumir tabletas sin embargo la somnolencia diurna (75%) y problemas para realizar actividades diurnas (71%).

Se puede evidenciar un alto porcentaje en las enfermeras con somnolencia diurna y desgano para realizar actividades. Los cuales son indicadores de un descanso inadecuado siendo un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas.

13. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados de las encuestas realizadas al personal de enfermería de los Centros de Salud de la Red Municipal Sur se concluyen que:

Características sociodemográficas

El sobrepeso inicia en el periodo de la adultez de 25 a 35 años 48% y va progresando hacia la obesidad a medida que pasan los años. Así también se puede constatar que el nivel académico no es un factor determinante para el padecimiento de esta enfermedad.

Prevalencia del sobrepeso y obesidad según el índice de masa corporal

Según el estado nutricional se pudo evidenciar que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es del 60%, distribuyéndose 33% con sobrepeso, 15% con obesidad tipo I, 6% con obesidad tipo II y 6% con obesidad tipo III.

Descripción de los estilos de vida

Entre los estilos de vida que practican el personal de enfermería se encuentra:

- La alimentación que se ve afectada por el incumplimiento de los horarios, el consumo de comidas rápidas, la falta de consumo de agua y verduras.
- En cuanto la actividad física predomina la inactividad física lo cual expone al riesgo de desarrollo de enfermedades crónico degenerativas.
- El descanso y sueño las personas afirman descansar lo adecuado sin embargo no existe calidad en el sueño por lo que al día siguiente se ve afectado su desempeño laboral y a la larga trae consecuencias en su salud.

A través de la investigación se comprueba que prevalece el estilo de vida no saludable y el sobrepeso dentro del personal de enfermería de los Centros de Salud de la Red Municipal Sur.

14. RECOMENDACIONES

A la Red Municipal Sur

- Controlar el estado nutricional semestral al personal de enfermería a cargo del supervisor de cada Centro de Salud.
- Formar comités o subcomités de deportes en cada establecimiento de Salud.
- Incentivar a la práctica de la actividad física organizando. Olimpiadas (asociando los centros por distritos) una vez al año. Se sugiere que para la preparación de estas actividades se trabaje con instituciones públicas o privadas que realizan proyectos y prácticas sociales especializadas en la actividad física.

A todo el personal de enfermería de los Centros de Salud de la Red Municipal Sur.

- Aplicar los conocimientos sobre la alimentación, control de la salud y prevención de enfermedades no trasmisibles a la vida personal ya que se genera un mayor impacto en la atención del paciente a través del ejemplo.
- Organizar y distribuir los horarios de comidas según el turno que les corresponda.
- Incorporar la actividad física progresivamente ya que es muy importante para la continuidad de la misma.

A la Universidad Evangélica Boliviana

- Fomentar la práctica de los estilos de vida saludables durante la formación académica del profesional de enfermería.
- En los puestos del comedor establecer en su menú entre 2 a 3 alimentos saludables.
- Implementar en el cronograma de actividades del año el “Día Mundial de la Actividad Física (6 de abril)” para realizar las diferentes disciplinas deportivas.

15.- LIMITACIONES

En el proceso de la investigación se encontraron las siguientes limitaciones:

- Retraso en la aplicación de los instrumentos de acuerdo a lo planificado por motivos post pandemia.
- Distribución geográfica de un Centro de Salud a otro. (largas distancias)
- Disponibilidad del horario de las enfermeras. (Diferentes turnos)
- Resistencia por vergüenza de algunas enfermeras para la toma de peso y talla.

**CAPITULO III:
COMPONENTES COMPLEMENTARIOS**

1. BIBLIOGRAFÍA

2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Programa Mundial de Alimentos (WFP), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018. Santiago. Disponible en: <https://www.fao.org/3/CA2127ES/CA2127ES.pdf>
3. World Health Organization. WHO European regional obesity report 2022. WHO 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Fondo Internacional del Desarrollo Agrícola (FIDA), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Programa Mundial de Alimentos (WFP), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021: estadísticas y tendencias. Santiago de Chile, FAO 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.4060/cb7497es>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Programa Mundial de Alimentos (WFP), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2019. Santiago. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/9316/file/PDF%20Panorama%20de%20la%20seguridad%20alimentaria%20y%20nutricional%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe%202019.pdf>
6. National Institute of Child Health and Human Development. ¿Hay enfermedades o trastornos asociados con el sobrepeso y la obesidad?. Disponible en:

<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/obesity/informacion/preguntas-asociados>

7. Pan American Health Organization. The disease burden of non communicable diseases. Disponible en <https://www.paho.org/en/noncommunicable-diseases-and-mental-health/enlace-data-portal-noncommunicable-diseases-mental-0>
8. Fundación TIERRA. Obesidad un problema cruceño de peso ¿Qué relación tiene con la agricultura? 1 era Ed. Septiembre 2018. Disponible en: http://www.ftierra.org/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=177&cf_id=52
9. Álvarez LS. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012; Vol 30(1): 95-101 [Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Glosario de Promoción de la Salud. (pp.27). Ginebra 1998. [Internet]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=52A518588B9DCDFC30B14B0240E96967?sequence=1
11. De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto, Ruvalcaba Ledezma Jesús Carlos. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. Enero 2020. Vol 5 (1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es
12. Estilo de vida y salud. Guerrero Montoya, Luis Ramón; León Salazar, Aníbal Ramón Estilo de vida y salud Educere, vol. 14, núm. 48, enero-junio, 2010, pp. 13-19 Universidad de los Andes Mérida, Venezuela. [Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
13. Enciclopedia Concepto. Editorial Etecé. 2013-2022. Disponible en: <https://concepto.de/habito/>

14. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica. Santiago, Chile 2003. [Internet]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s.pdf>
15. Consejo Latinoamericano de Proteína Animal. ¿Qué es una dieta balanceada? [Internet]. Disponible en: <https://www.alimentacionbalanceada.com/que-es-una-dieta-balanceada/>
16. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. Nota descriptiva. 31 de agosto 2018. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
17. Medline plus. Biblioteca Nacional de Medicina. Plato de la guía de alimentos. [Internet]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002093.htm>
18. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Estilo de vida saludable. [Internet]. Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/alimentacionSaludable/queSabemos/enLaPractica/tablaPlanificacion/planificaciones/home.htm>
19. Maraboli D. Hábitos de alimentación saludable. Banmédica. [Internet]. Disponible en: <https://www.banmedica.cl/habitos-alimentacion-saludable/>
20. Clínica Los Leones Hábitos alimenticios saludables. [Internet]. Disponible en: <https://clinicalosleones.cl/habitos-alimenticios-saludables/>
21. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. Nota descriptiva. 26 de Nov. 2020. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
22. Madaria Zigor. ¿Qué son la actividad física, el ejercicio y el deporte? Fundación Española del Corazón. [Internet]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/ejercicio/conceptos-generales/3150-que-son-la-actividad-fisica-el-ejercicio-y-el-deporte.html>
23. World Health Organization. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse & World Federation of Sleep Research Societies. Worldwide Project on Sleep and Health: Project overview. Geneva, 1998. Disponible en:

- http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64100/WHO_MSA_MND_98.3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Diccionario de la lengua española 2001. 22ª Edición. [Internet]. Descanso. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/descanso>
 25. Morales Soto Nelson Raúl. El sueño, trastornos y consecuencias. Acta méd. peruana [Internet]. 2009 Ene Vol 26(1): 4-5. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000100001&lng=es.
 26. Lopez Alicia. CINFASALUD. Claves para dormir a pierna suelta. 12 de Ene 2015. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/salud-del-sueno/>
 27. Brown, Marishka. Buenos hábitos de sueño para una buena salud. National Institutes of Health. Mayo 2021. Disponible en: <https://salud.nih.gov/articulo/buenos-habitos-de-sueno-para-una-buena-salud/>
 28. Bosch M. J.; Ruimalló M. P. Morgado M. Universidad de los Andes ESE business school, Centro de trabajo y Familia. Conociendo del sueño: beneficios y trastornos. Guía práctica ·# 18. Santiago de Chile, 2021. Disponible en: https://www.esec.cl/esec/site/artic/20210430/asocfile/20210430115917/_18_sue_o_2021.pdf
 29. Carrillo-Mora Paul, Ramírez-Peris Jimena, Magaña-Vázquez Katia. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2013 Ago, Vol 56(4): 5-15. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002&lng=es.
 30. Medline Plus. Biblioteca Nacional de Medicina. El sueño y su salud. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000871.htm#:~:text=Dormir%20le%20da%20al%20cuerpo,mejor%20relaci%C3%B3n%20con%20las%20personas>.

31. Tarhonskaja, Anna. Flo. 2022. Disponible en: <https://flo.health/es/tu-ciclo/estilo-de-vida/sueno/14-habitos-de-descanso-saludables>
32. Figueroa P. D. Estado Nutricional como Factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus Representaciones en Brasil. Rev. Salud pública Vol 6 (2); 140-155, 2004. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2004.v6n2/140-155/es>
33. Castillo H., J. L., Zenteno C. R. Valoración del Estado Nutricional. Revista médica de la Universidad Veracruzana. Vol 4 (2), Julio- Diciembre 2004. Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol4_num2/articulos/valoracion.htm
34. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. Nota descriptiva. 09 Jun 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
35. Mataix V, J.; SALAS S. Jordi. Obesidad "Tratado de nutrición y alimentación. España. Editorial Océano. 2008 .
36. Sandoval G, E.M. Obesidad: definición, clasificación, sintomatología y diagnóstico. En: Morales. G, J. A. Obesidad un enfoque multidisciplinario. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 1 er edición. México, 2010.
37. Guerra, Jorge Alfonso. Etiología de la obesidad. La Habana, Cuba. Editorial Científico-Técnica. 2008.
38. Silencio B,J,L. Enfermedades y fármacos que favorecen a la obesidad. En: Morales. G, J. A. Obesidad un enfoque multidisciplinario. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 1 er edición. México, 2010.
39. Rodrigo C. S., Soriano del C., J,M., Merino, T, J,F. Causas y tratamiento de la Obesidad. Revista Nutrición clínica y dietética hospitalaria. 2017. Vol 37 (4): 87-92. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/RCANO.pdf>
40. Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Índice de masa corporal – IMC OMS 2022. Disponible en:

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi> .

41. Escribano García, María J; Fernandez Aguado, Carmen; Franco Vargas, Eladia. Guía de actuaciones en situaciones de sobrepeso. 2ª edición. Madrid, España. Editorial Pixel. 2009.
42. Miguel Soca Pedro Enrique, Niño Peña Aluett. Consecuencias de la obesidad. ACIMED [Internet]. 2009 Oct. Vol 20(4): 84-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009001000006&lng=es.

➤ **REFERENCIAS ELECTRONICAS DE TRABAJOS DE TESIS**

AVALO LUNA, Maribel

2018 Factores socio-demográficos y prácticos de estilos de vida saludable de enfermeras Hospital Víctor Lazarte Echegaray. (Perú) Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11727/2E568.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (12-12-21)

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNADEZ COLLADO, R. Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar.

2014 Metodología de la investigación. 6ta. edición. Bogotá, Colombia. Editorial Mc Gran Hill Interamericana.

SIVILA F. katherina S., VARAS M. Priscila G

2018 Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los servicios de internación del hospital central.(argentina) Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12028/sivilakatherina.pdf (06/09/22)

VERÓN A.M.I., AUCHTER M.C.

2017 Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/29155/29989> (09-12-21)

ALARCÓN CIENFUEGOS O., ÁLVAREZ AGUIRRE A.

2018 Calidad de vida y obesidad en el personal de enfermería de una institución de salud de segundo nivel de atención. (México) Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetCalidadDeVidaYObesidadEnElPersonalDeEnfermeriaDeUn-6685150.pdf> (01-05-21)

ORMEÑO Ñ., OCHANTE CCUSCCO K. E. , ANSELMA C.

2019 Estilos de vida y exceso de peso en los Profesionales de Enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho. (Perú). Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2872/TESIS%20%C3%91acari%20Keny%20%20Ochante%20Anselma.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (16-05-21)

COLONIA J, AYDA Y.

2017 Estilo de Vida y Estado Nutricional en Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. (Perú). Disponible en :
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5978/Tesis_57531.pdf?sequence=1&isAllowed=y (01-05-21)

ECHEVERRÍA CAICEDO K. P, NUCLETTE SIERRA L, VÁSQUEZ ESPINOZA G, ENCALADA CAMPOS G. E.

2022 Alternativas de intervención para mejorar el estilo de vida del enfermero y la calidad del cuidado. (Ecuador). Disponible en:
<file:///C:/Users/usuario/Desktop/carla%20tesis/4%20y%20b.pdf>
(16-07-21)

MOROCHO PARDO B. R.

2020 Factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Hospital General IESS Machala. Ecuador. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23331> (14-05-22)

CALPA PASTAS A .; SANTACRUZ BOLAÑOS, G.A; ALVAREZ BRAVO M., ZAMBRANO GUERRERO C.A.; HERNANDEZ NARVAEZ E. ; MATABANCHOY TULCAN S.M.

2019 Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia la Promoción de la Salud, vol. 24, núm. 2, pp. 139-155, 2019.

Universidad de Caldas. Vicerrectoría de Investigaciones y Postgrados. Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3091/309162719011/html/> (14-05-22)

ARMINDA A, VILCA A.

2017 Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Cayetano Heredia. (Perú). Disponible en : https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3070/vilca_aaa.pdf?sequence=3&isAllowed=y (01-05-21)

CHUN ROJAS, S. L.

2017 Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán. (Guatemala). Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf> (01-05-21)

2. ANEXO

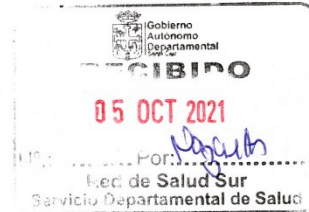
Anexo 1:



Santa Cruz, 01 de Octubre de 2021

A : Dra. Fabiola Fernandez
GERENTE RED DE SALUD SUR

C.C. : Lic. Leonor Flores
SUPERVISORA RED DE SALUD SUR



Presente. -

Ref. Solicitud de autorización para realizar Trabajo Final de Grado Modalidad Tesis.

De mi consideración:

La presente tiene como objetivo solicitarle su valiosa colaboración, permitiendo que la Universitaria de la Carrera de Enfermería, Carla Alejandra Ruiz Cuellar con Registro Universitario 200708071, obtenga información sobre estilo de vida y estado nutricional del personal de enfermería en los Centros de Salud del Distrito 9 de la Red Municipal de Salud Sur, y realice una encuesta a las Enfermeras que trabajan en dichos Establecimientos, con el fin de desarrollar su trabajo final de grado modalidad Tesis, bajo la supervisión de su tutora Lic. Daniela Solíz Castillo.

El Título de la investigación es:

“RELACION DE LOS ESTILOS DE VIDA CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED MUNICIPAL DE SALUD SUR, MARZO A JULIO 2021”

Agradeciéndole su valioso aporte en beneficio de la información de nuevos profesionales, deseándole bendiciones y éxitos en tan importante trabajo que desempeña; me despido con las consideraciones del caso.

Atte.

~~personal de enfermería en los Centros de Salud del Distrito 9 de la Red Municipal de Salud~~

Mgs. Viviana Morales Poppe
Jefe de Carrera de Enfermería

Cc. /Archivo



Anexo 2: Encuesta

Estimada (o) personal de enfermería.

Soy estudiante de la Carrera de Licenciatura en Enfermería y estoy realizando mi trabajo final de grado que tiene como objetivo: “Determinar la relación de los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería en los Centros de Salud de la Red Municipal Sur, Marzo a Julio 2021” para la cual solicito su colaboración en el llenado de este cuestionario a través de sus respuestas sinceras y veraces. La información personal recolectada será guardada con estricta confidencialidad.

Datos personales

1.- Edad: _____

2.- Género: Femenino Masculino

3. Medidas antropométricas:

Peso: _____ Talla: _____

Instrucciones

Las preguntas a continuación buscan recopilar información acerca de su estilo de vida, no existen respuestas buenas o malas.

Alimentación					
1. ¿Cuántas comidas come al día?	1-2	2-3	3-5	Mas de 5	
2. ¿Come a horario?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
3. ¿Con qué frecuencia toma desayuno?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
4. ¿Cuántas porciones de fruta consume al día?	1-2	2-3	3 o más	No come	

5. ¿Con qué frecuencia consume verduras?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
6. ¿Con qué frecuencia consume lácteos y sus derivados?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
7. ¿Consume cereales integrales (avena, trigo, amaranto, etc)?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
8. ¿Consume embutidos?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
9. ¿Con qué frecuencia come carne de res, pollo o cerdo?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
10. ¿Cuántos panes consume al día?	1-2	2-3	3 o más	No come pan	
11. ¿Con qué frecuencia come pastas?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
12. ¿Con qué frecuencia consume comida frita o rápida?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
13. ¿Con qué frecuencia come fuera de casa?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
14. ¿Con qué frecuencia consume gaseosas, jugos o bebidas energizantes?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
15. ¿Con qué frecuencia consume postres o alimentos ricos en azúcar?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
16. ¿Come alimentos entre comidas?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
17. ¿Agrega sal a la comida en la mesa?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca
18. ¿Utiliza aderezos (aceites, mayonesa, ketchup)?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca

19. ¿Cuántos vasos de agua consume al día?	Menos de 5	6-8	8 a más					
20. ¿Comes mirando el televisor, computadora o teléfono?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca			
ACTIVIDAD FISICA								
1. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos días usted realizó alguna actividad física intensa como ejercicios aeróbicos, nadar, correr, jugar algún deporte? Mínimo 10 minutos	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
2. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días realizó actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta, baile? Mínimo 10 minutos	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
3. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó mínimo 10 minutos seguidos? Contabilice caminar en el trabajo o casa, para trasladarse de un lugar a otro o caminatas por recreación, deporte o ejercicio	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
4. Durante un día hábil, ¿Cuántas horas pasa sentado? Incluya el tiempo que pasa sentado en el trabajo, durante el transporte de su casa a trabajo, visitando a amigos, leyendo, recostado o sentado mirando televisión o su celular								
DESCANSO Y SUEÑO								
1. ¿Cuántas horas diarias duerme?								
2. ¿Utiliza infusiones o tabletas para dormir?	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca			

3. Durante el último mes, ¿Cómo valoraría en conjunto la calidad de su sueño?	Bastante buena	Buena	Mala	Bastante mala	
4. Durante el último mes, ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o realizaba alguna otra actividad?	Ninguna vez en el mes	Menos de una vez a la semana	Una o dos veces a la semana	3 o más veces a la semana	
5. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar alguna de las tareas mencionadas en la pregunta anterior?	Ningún problema	Leve problema	Un problema	Un grave problema	

Anexo 3: Propuesta

UNIVERSIDAD EVANGELICA BOLIVIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA



PROPUESTA PARA PROMOVER LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENIR
EL SOBREPESO Y OBESIDAD

TITULO:

“ENFERMERA CON ESTILO”

PROFESIONAL GUÍA:

LIC. DANIELA SOLIZ CASTILLO

POSTULANTE:

CARLA ALEJANDRA RUIZ CUELLAR

SANTA CRUZ DE LA SIERRA – BOLIVIA
GESTIÓN 2021

**PROPUESTA PARA PROMOVER LOS ESTILOS
DE VIDA SALUDABLES Y PREVENIR EL
SOBREPESO Y OBESIDAD**



"Enfermera con Estilo"

POSTULANTE:

CARLA ALEJANDRA RUIZ CUELLAR

SANTA CRUZ DE LA SIERRA – BOLIVIA

GESTIÓN 2021

1.- Introducción

La Red Municipal Sur es una institución con autonomía de gestión para administrar los programas y seguros establecidos por el gobierno. Trabaja con entes rectores como el Servicio Departamental de Salud (SEDES) y el Ministerio de Salud y Deportes (MSD), responsables de aprobar sus presupuestos y reglamentos.

El Estado Plurinacional de Bolivia mediante la ley N° 775 establece en él:

- **Artículo I** tiene por objeto establecer lineamientos y mecanismos para promover hábitos alimentarios saludables en la población boliviana, a fin de prevenir las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta.
- **Artículo II** tiene la finalidad de contribuir al ejercicio del derecho humano a la salud y a la alimentación sana, adecuada y suficiente para Vivir Bien.

El bienestar del personal de enfermería dependerá en gran medida de la responsabilidad compartida para adoptar cambios en las prácticas de sus estilos de vida. Solo a través de una persona sana, del desarrollo de habilidades y competencias tendremos un personal de enfermería eficiente.

Las estrategias para prevenir el sobrepeso y obesidad están basadas en la concientización de una alimentación saludable, control de la salud y un plan de actividad física progresiva.

2.- Descripción del proyecto

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo y cualitativo, descriptivo y transversal con el objetivo de determinar el estilo de vida y el estado nutricional del personal de Enfermería en los Centros de Salud de la Red Municipal Sur, Marzo a Septiembre del 2021. La muestra estuvo constituida por 51 enfermeras entre licenciadas y auxiliares que fueron encuestadas en forma aleatoria.

Este proyecto se llevará a cabo mediante actividades cronológicamente establecidas orientadas a reforzar conocimientos en la alimentación y control de la salud mediante talleres educativos, creación de entornos favorables para la actividad física (subcomités de deportes y olimpiadas deportivas) que den lugar a promover cambios de comportamientos en sus estilos de vida así también crear conciencia de prevención de enfermedades relacionadas con el sobrepeso y obesidad.

3.- Justificación del proyecto

Los resultados indican el personal de salud presenta sobrepeso y obesidad. Los estilos de vida como la alimentación se encuentran afectadas por el incumplimiento de horarios y el consumo de comidas rápidas, no realiza actividad física, algunas controlan su salud de forma preventiva, tienen control su peso, pero a pesar de ello pareciera no tomar conciencia de su salud y estado nutricional.

Estos datos nos evidencian la necesidad de elaborar estrategias que logren cambios en los estilos de vida y así también evitar complicaciones de las enfermedades crónicas no transmisibles. Los resultados motivaron aún más a realizar esta propuesta que beneficiará al personal de Enfermería de los Centros de Salud que conforma la Red Municipal Sur además de impactar sobre la comunidad como modelos de vida.

4.- Objetivos

4.1.- Objetivo general

Promover los estilos de vida saludables en el personal de Enfermería de los Centros de Salud de la Red Municipal Sur mediante alimentación saludable, la práctica de actividad física y control de la salud.

4.2.- Objetivos específicos

- Estimular para incorporar hábitos de alimentación saludable.
- Incentivar la participación del personal de enfermería en actividades físicas para reducir el sedentarismo.
- Concientizar las acciones de responsabilidad y compromiso para el control de la salud para prevenir enfermedades.

5.- Propósito

El propósito del proyecto es promover los estilos de vida saludables en el personal de Enfermería de los Centros de Salud de la Red Municipal Sur mediante alimentación saludable, la práctica de actividad física y control de la salud.

6.- Propuesta de solución

El enfoque de solución ante la problemática consiste fundamentalmente en el “**Cambio de Conducta**” en los estilos de vida del personal de enfermería, el cual está dividido por etapas donde se desarrollarán diferentes actividades:

La **etapa I** es donde se llevará a cabo la presentación, coordinación y organización general con las diferentes autoridades así también con el personal de enfermería. Para fortalecer la comunicación se crearán grupos de whatsApp.

En la **etapa II** corresponde a la ejecución de las actividades programadas como ser: evaluación semestral del estado nutricional, presión arterial y glicemia, organización de talleres educativos con temas de alimentación, actividad física y control de la salud, creación de olimpiadas deportivas e inclusión de la familia en actividades físicas.

Y por último en la **etapa III** se evaluará a través del control semestral del estado nutricional. Concluirá el proyecto con una reunión de confraternización con el personal de enfermería para seguidamente elaborar y presentar el informe final a las autoridades de la Red Municipal Sur.

7.- Metodología

En el presente proyecto las técnicas utilizadas son recolección de datos mediante tarjetas de control del estado nutricional, presión arterial y glicemia. Para la estimulación de la alimentación saludable, la concientización del autocuidado de la salud y la incentivación a la actividad física se recurre a técnicas grupales mediante talleres educativos de carácter dinámico, participativo, demostrativo donde el proceso pedagógico será la integración de la teoría y la práctica. Así también se recurrirá a método biográfico (historias de vida reales) para concientizar al cambio de estilo de vida.

Los instrumentos físicos que se utilizó son: tarjetas de control, diapositivas, papelógrafos, trípticos.

8.- Matriz educativa

Taller educativo n°1 “Respetar el reloj biológico de los alimentos”

Dirigido: Al personal de Enfermería de la Red Municipal Sur

Fecha: 8 de Julio 2022

Horario	Contenido	Técnica	Material educativo	Responsable
9:30	-Presentación del expositor. -Palabras de bienvenida	-Demostrativa -Dinámica el dado.	Dado de carton (grande)	Carla Ruiz
9:45	Definición de Regularidad horaria (omisión o constancia)	Expositiva	Diapositivas	
9:50	Que es la crononutrición			
9:55	Importancia y beneficios del reloj biológico			
10:00	Tiempo de digestión de los alimentos			
10:05	Como organizar la alimentación según el turno que corresponda.	-Dinámica grupal (árbol de problemas)	Papel sabana Marcadores	
10:30	Confraternización		Refrigerio	

Taller educativo n° 2 “Alimentación equilibrada”

Dirigido: Al personal de Enfermería de la Red Municipal Sur

Fecha: 12 de Agosto 2022

Horario	Contenido	Técnica	Material educativo	Responsable
9:30	Palabras de bienvenida. Presentación del tema	Expositiva	Rotafolio	Carla Ruiz
9:35	Como reducir los carbohidratos.			
9:40	Conoce los productos nacionales (composición y precios)			
9:45	Preparación de quinua, lenteja con arroz	Demostrativa Expositiva	Cocina Arroz, quinua, lenteja. Verduras (opcional) Utensilios de cocina.	
10:25	Confraternización		Refrigerio	

Taller educativo n° 3 ¿Cómo nos estamos hidratando?

Dirigido: Al personal de Enfermería de la Red Municipal Sur

Fecha: 9 de Septiembre 2022

Horario	Contenido	Técnica	Material educativo	Responsable
9:30	Presentación del tema	Expositiva Dinámica	Papelógrafo	Carla Ruiz
9:35	Importancia y beneficios del agua.	lluvia de ideas		
9:40	Porcentaje de azúcar en las bebidas industrializadas.	Dinámica “la Caja”	-Bebidas industrializadas - azúcar -caja de cartón	
9:55 a 10:30	Jugo terapia (preparación y degustación)	Demostrativa	-Licuadora -Insumos (frutas, azúcar morena, productos naturales, etc.) Vasos	

Taller educativo n° 4 “Actívate”

Dirigido: Al personal de Enfermería de la Red Municipal Sur

Fecha: 7 de Octubre del 2022

Horario	Contenido	Técnica	Material educativo	Responsable
9:30	Presentación del tema	Expositiva	Diapositivas	Carla Ruiz
9:35	¿Qué es la actividad física?			
9:40	Importancia y beneficios de la Actividad física.			
9:45	Como incorporarla progresivamente			
9:50	Calentamiento ¿qué es?, ¿para qué sirve?	Demostrativa	-Radio -Parlantes	
9:55	Sesión de zumba			
10:10	Estiramiento ¿qué es?, ¿para qué sirve?			
10:15	Confraternización		Refrigerio	

Taller educativo n° 5 “Quiérete, Amate, Cuídate”

Dirigido: Al personal de Enfermería de la Red Municipal Sur

Fecha: 11 de Noviembre del 2022

Horario	Contenido	Técnica	Material educativo	Responsable
9:30	Presentación del tema	Expositiva	Diapositivas	Carla Ruiz
9:35	Autocuidado de la salud (definición e importancia)			
9:40	Tiempo adecuado para el control			
9:45	Consecuencia de no controlar su salud.			
10:00	Videos Motivacionales para control de la salud	Exposición de casos reales	Videos	
10:20	Confraternización		Refrigerio	


9.- Cronograma de actividades

Etapas	N°	Actividades	Tareas	Semestre I																							
				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Sept				Octubre			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Etapa I	1°	Reunión con autoridades de la Red.	Presentación del proyecto y coordinación de actividades	█																							
	2°	Reunión con el personal de Enfermería (supervisoras)	-Presentación y coordinación del proyecto. -Creación de subcomités de deporte.		█	█	█																				
	3°	Reunión con el personal de enfermería (todo el personal)	Presentación y socialización del proyecto.				█	█																			
	4°	Elaboración de una base de datos.	Recopilar datos personales. Creación de grupos de WhatsApp.				█	█		█	█																
Etapa II	5°	Evaluación de estado nutricional, presión arterial y glicemia.	Control de peso y talla Control de presión arterial y glicemia.				█	█																			
	6°	Talleres educativos	1° Taller								█																
			2° Taller											█													
			3° Taller																				█				
4° Taller																									█		

Cronograma de actividades

Etapa	N°	Actividades	Tareas	Semestre II																							
				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
		Talleres educativos	5° Taller																								
Etapa II	7°	Evaluación de estado nutricional y presión arterial	Control de peso y talla																								
			Control de presión arterial y glicemia.																								
	8°	Creación de olimpiadas deportivas "Centros de Salud Sur"	Lanzamiento de convocatoria.																								
			Ejecución de olimpiadas																								
	9°	Incorporación de la familia en la Actividad Física	Ejecución de la actividad																								
Etapa III	10°	Culminación del proyecto	Confraternización con el personal de enfermería y autoridades.																								
			Entrega de informe final																								

Modelo de organización de las olimpiadas

 Olimpiadas de los Centros del Sur “Enfermeras con estilos, con estilos de vida saludables”			
Centros de salud por Distritos	Disciplina	Días de competencias	Categorías
9	Individual	1 día (último día de competencia).	Edades 25 a 35 enfermeras de plata. 36 a 45 enfermeras de oro. 45 a 55 enfermeras de rubí. Peso 55 a 65 kg. 65 a 75 kg. 75 a 85 kg. 85 a 95 kg.
10	Atletismo		
12	pistas		
13	50 mts. plano Relevé una vuelta a la cancha. Semifondo unas 3 vueltas a la cancha. Campos Lanzamiento de bala.		
	En conjunto	2 semanas	Fuerza libre
	Básquet	2 semanas	
	Futsal	2 semanas	
	Voleibol		
Premiación: Medallas de oro, plata y bronce. Según medalleros el que tenga más medalla se lleva la copa del mejor.			