



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADO A EXCESO DE PESO EN EL
PERSONAL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ-
2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
NUTRICION**

AUTORA:

LOZADA SANTACRUZ ROSA

ASESOR:

LIC. WALTER VÍLCHEZ DÁVILA

JURADO:

DR. DUBER ODILÓN GALLARDO VALLEJO

DR. WILFREDO LOPEZ GABRIEL

LIC. CARMEN MÁRQUEZ RODRÍGUEZ

LIC. DIANA PONCE CASTILLO

Lima – Perú

2019

Dedicatoria:

Para Giancarlo y Miguel, quienes me han regalado por mucho tiempo parte de sus fuerzas de la manera que yo lo he requerido.

AGRADECIMIENTOS

A Milagros y Segundo por ayudarme de todas las maneras posibles durante mucho tiempo.

A la Universidad Nacional Federico Villareal por formarme como Nutricionista.

Al Hospital San José por apoyar la realización del trabajo de Investigación.

A mi asesor por impulsarme a investigar más cada día.

A cada persona que desinteresadamente me apoyó en el proceso del trabajo de investigación. Gracias.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	05
ABSTRACT.....	06
I INTRODUCCIÓN.....	07
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	07
1.2 ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS.....	08
1.3 OBJETIVO GENERAL.....	09
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	12
1.5 HIPOTESIS GENERAL.....	14
II MARCO TEORICO.....	14
III METODOLOGIA.....	25
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	25
3.2 ÁREA DE ESTUDIO.....	25
3.3 VARIABLES.....	25
3.4 POBLACION.....	26
3.5 INSTRUMENTOS.....	26
3.6 PROCEDIMIENTOS.....	27
3.7 ANALISIS DE DATOS.....	28
IV RESULTADOS.....	28
V DISCUSION.....	40
VI CONCLUSIONES.....	43
VII RECOMENDACIONES.....	44
VIII BIBLIOGRAFIA.....	45
IX ANEXOS.....	51

RESUMEN

OBJETIVO: Identificar los factores que influyen en el estado nutricional del personal del Servicio de Alimentación del Hospital San José. **MATERIALES Y MÉTODOS:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo explicativo, corte transversal y tendrá una dirección temporal prospectiva, porque la recolección de la información se hará sin tener datos previos. Para evaluar el estado nutricional del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José se utilizó una encuesta de 15 preguntas cerradas y evaluación antropométrica (peso y talla). Los datos obtenidos fueron procesados mediante el programa estadístico *SPSS 25* y para determinar la asociación de las variables se usó la prueba estadística Chi^2 . **RESULTADOS:** De acuerdo al IMC el 93% (n=13) de los trabajadores presentaba exceso de peso, tal indicador se relacionó fuertemente con la ingesta de alimentos ultraprocesados, sedentarismo, insuficiente consumo de fibra y el limitado tiempo usado para comer. **CONCLUSIONES:** Los factores de riesgo como la inactividad física, el bajo consumo de frutas y verduras, la ingesta de alimentos altos en azúcar, sodio y grasas trans, estrés laboral y el limitado tiempo dedicado a la ingesta de alimentos, repercuten directamente en el exceso de peso de las personas, en este caso, el personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José. **PALABRAS CLAVES:** Exceso de peso, alimentos ultra procesados, actividad física, frutas y verduras.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify the factors that influence the nutritional status of the food service workers of The San José Hospital. **MATERIALS AND METHODS:** this study is a quantitative, explanatory, cross-sectional approach and will have a prospective temporal direction, because the collection of information is done without previous data. To determinate the nutritional status of the food service workers includes a survey of 15 closed questions and an anthropometric evaluation (weight and height). The data were processed through the SPSS 25 statistical program and the Chi2 statistical test was used to determine the association of the variables. **RESULTS:** According to the BMI, 93% (n = 13) of workers presenting overweight, such indicator was strongly related to the intake of ultra-processed foods, sedentary lifestyle, insufficient fiber consumption and the limited time used to the consumer. **CONCLUSIONS:** risk factors such as physical inactivity, low consumption of fruits and vegetables, intake of foods high in sugar, sodium and trans fats, work stress and limited time dedicated to food intake, directly affect the overweight in the food service workers of the San José Hospital. **KEY WORDS:** overweight, ultra-processed foods, physical activity, fruits and vegetables.

I. INTRODUCCION

El desequilibrio energético se produce por una combinación de malos hábitos, como la deficiente alimentación y el sedentarismo, pero también por la falta de información sobre salud y nutrición. Esta problemática se presenta desde los primeros años de vida. No obstante, el lugar de trabajo, el oficio o profesión son factores de riesgo que, con el tiempo, pueden no solo modificar el estado nutricional, sino también ocasionar problemas de sobrepeso y obesidad a los adultos de nuestra población peruana.

Hoy en día, la malnutrición en el adulto es un tema clave y determinante en la Salud Pública, ya que, diariamente el número de personas con exceso de peso se incrementa exponencialmente, a causa de los factores de riesgo asociados.

Situándonos en el campo mundial, la OMS/ FAO (2003) nos señala que casi el 80 % de las muertes atribuibles a enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) están aconteciendo en países en desarrollo, predominantemente en adultos jóvenes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) refiere que, para el año 2016, más de 1900 millones de personas adultas estuvieron diagnosticadas con sobrepeso (IMC > 25), de las cuales más de 650 millones de ellos eran obesos. Ello confirma que cada vez más personas tienen ganancia de peso, lo cual podría llegar a tener serias repercusiones en la salud de muchas personas a nivel mundial.

En el Perú, se puede observar que la malnutrición en adultos se está volviendo una pandemia que va alcanzando a diferentes grupos etarios y se ve expuesta a través del aumento de peso de la población. El INEI dio a conocer a través de la ENDES que la media del Índice de Masa Corporal (IMC) de los adultos jóvenes hacia adelante fue > de 25 kg/m², lo que significa que ese grupo de personas estaba con

sobrepeso. De ese dato se pudo saber que el indicador es más elevado en el sexo femenino que masculino (26,9 kg/m² - 25,8 kg/m²). También se pudo conocer que en promedio el 18% de la población indicada tenía un índice de masa corporal (IMC) > 30 kg/m², lo que se traduce en obesidad. Igual que en el grupo de personas con sobrepeso, el indicador se mantuvo elevado en el sexo femenino.

El exceso de peso, expresado como sobrepeso y obesidad, puede atacar tanto al rendimiento físico como a las oportunidades laborales de muchas personas en el país. Este problema energético no solo se debe a los factores de riesgo ya mencionados, sino también al desequilibrio entre calorías ingeridas y gastadas, lo cual es ocasionado por el sedentarismo, estilo de vida y a la falta de cultura nutricional. Lamentablemente, esta problemática viene tomando más protagonismo en nuestro país.

1.1 Pregunta Principal

¿Cuáles son los factores que influyen en el exceso de peso del personal del Servicio de Alimentación del Hospital San José?

Preguntas Específicas

- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de alimentos ultra procesados del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José?
- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de verduras y frutas del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José?

- ¿Cuál es el nivel de actividad física del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José?

1.2 Antecedentes Bibliograficos

Matos, Proença, Costa, (2009) en un estudio realizado a trabajadores del área de producción en Brasil concluyeron que, después de la evaluación nutricional, solo dos trabajadores tenían un estado nutricional aceptable y que los demás participantes presentaban exceso de peso (sobrepeso y obesidad) a causa de consumir preparaciones elevadas en calorías, con mayor porcentaje de grasas y carbohidratos, además picaban entre comidas. Por ello, se demostró que el lugar de trabajo y los hábitos tienen una fuerte relación directa con el sobrepeso y obesidad en ese grupo de trabajadores.

Ramos (2004) en su investigación realizada en Brasil refiere que, los operarios del centro de trabajo ingerían alimentos altamente energéticos a causa de las largas jornadas laborales en la fábrica, por ello, se pudo encontrar a 11 trabajadores con sobrepeso y obesidad de los 17 que participaron en el estudio.

Boclin y Blank (2010) realizaron un trabajo de investigación sobre la prevalencia del exceso de peso en trabajadores de cocina de Florianópolis, Santa Catarina. Estos autores afirman que de todos los cocineros que aceptaron someterse a la evaluación, el promedio presentaba sobrepeso (IMC 27.7 kg/m²). Además, se demostró que el sexo femenino presentaba mayor tendencia al sobrepeso que el sexo masculino.

Oliveira, Macedo, Miazaki (2005) en su trabajo de investigación evaluaron la frecuencia de consumo de alimentos de los trabajadores participantes del programa por medio de una evaluación nutricional del aporte calórico del almuerzo y el estado nutricional de los participantes. Los autores concluyen que el 43% de los sujetos estudiados tenían exceso de peso. De este grupo, 33,7% con sobrepeso y 9,3% con obesidad, el indicador se elevaba en el sexo masculino. La media del valor energético del almuerzo fue de 515 Kcal para las féminas y de 736 Kcal para los varones. Lo que señala un riesgo nutricional expresado en malnutrición por exceso de calorías.

Karlsson, Knutsson, Lindah (2001) en su trabajo de investigación demostraron que padecer de obesidad, contar con los triglicéridos altos y tener bajas concentraciones de colesterol HDL, llamado también colesterol bueno, parece incidir en mayor grado en los operarios que trabajan por turnos que en los trabajadores matinales, siendo constante en el sexo femenino, lo que podría señalar una relación entre el trabajo por turnos y el síndrome metabólico.

Sirio (2004) realizó un trabajo para conocer la prevalencia de exceso de peso en cocineros y una comparación con el personal de lavandería, en el cual llegó a la conclusión que casi la mitad de cocineros presentaban sobrepeso y la cuarta parte obesidad y que el sexo femenino presentaba mayor peso que el masculino. Asimismo, cotejando con el personal de lavandería se detectó que existe un exceso de peso importante en las cocineras: casi 80% en comparación con el grupo de lavandería 61 %.

Cardoso y Feitoza (2009) en su estudio analizaron el estado nutricional de trabajadores de un servicio de alimentación y nutrición. En esta investigación se evidenció que la mayor parte de los cocineros tenían exceso de peso, la evaluación nutricional arrojó como resultado sobrepeso y obesidad en grado II (IMC >35), además el cuestionario mostró que el lugar de trabajo, las jornadas de trabajo y el exceso de peso con el cual ingresan al trabajo son factores de riesgos asociados al sobrepeso y obesidad.

Henschel, y Pacheco (2003) en su trabajo encontró que dos trabajadores presentan peso normal y cinco con sobrepeso. La alimentación consumida por cuatro de los ocho sujetos evaluados es hipercalórico, y alto en relación a los macronutrientes. Concluyen indicando que las condicionantes físicos y organizacionales estarían contribuyendo para el consumo alimentario excesivo y la ingesta de una dieta desequilibrada.

Adams y Chirinos (2018), en su estudio observacional realizado en los comedores populares ubicados en Lima, llegaron a la conclusión que el colesterol LDL, conocido como colesterol malo, el exceso de peso, en especial la obesidad (IMC >30), fueron factores de riesgo vinculados al síndrome metabólico y que, como en otros trabajos descritos, existe un predominio en el sexo femenino.

Agredo, et al. (2013), en su trabajo realizado en una empresa industrial en Cali, Colombia, identificaron alta prevalencia de obesidad abdominal. Asimismo, determinaron que los trabajadores con exceso de peso representan un gasto para las empresas, ya que la obesidad se relaciona con otras enfermedades; pese a ello, el

exceso de peso se puede prevenir y de ese modo obtener un beneficio mutuo o colectivo para los empleadores y sus empleados. No obstante, ello podría prevenirse y de ese modo tener un beneficio colectivo para los trabajadores como para la empresa

Álvarez, et al. (2012), en su trabajo de investigación sobre el exceso de peso en la población peruana, realizaron una evaluación antropométrica según estándares internacionales. Ello llevó a poder encontrar que el exceso de peso era prevalente en adultos que en niños. Además, se afirma que la obesidad se establece como un problema de salud pública en el país.

Schulte, et al. (2007), afirman que cada día el exceso de peso está relacionado a las malas condiciones gremiales. Se señala específicamente que el riesgo de exceso de peso (obesidad) puede aumentar en los lugares de trabajos en los cuales existe mucha presión hacia los trabajadores y donde las jornadas laborales son extensas. Como aporte, se sugiere apropiado examinar de manera global a la obesidad y a la mortalidad para que se puedan tomar acciones al respecto y el problema pueda mermar.

1.3 Objetivo General:

Identificar los factores que influyen en el estado nutricional del personal del Servicio de Alimentación del Hospital San José.

Objetivos Específicos:

- Conocer la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José.
- Valorar la frecuencia de consumo de verduras y frutas del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José.
- Medir el nivel de actividad física del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José.

1.4 Justificación

Actualmente, en nuestro país, la malnutrición (sobrepeso y obesidad) es uno de los problemas que se viene incrementando en diferentes estratos de la sociedad. Si bien se sabe que existe una asociación de factores de riesgo con el aumento de peso, lo que se busca con este trabajo de investigación es poder tener información de lo que sucede con la población elegida, en este caso, personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José, ya que lamentablemente en el país no existen muchas referencias bibliográficas sobre estudios realizados a esta población. Vale la pena señalar que el personal técnico de un servicio de alimentación es un pilar importante en cualquier institución por el tipo de trabajo que realiza diariamente, es decir, alimentar a grandes colectivos. En este caso, pacientes que necesitan de óptimos cuidados y para ello lo correcto debería de ser que el personal a cargo de su alimentación cuente con un estado nutricional idóneo. Los resultados de esta investigación permitirán priorizar intervenciones necesarias para prevenir y revertir el problema de la obesidad en el país.

1.5 Hipotesis General

El personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José tiene exceso de peso.

Hipótesis Específicas

- La elevada frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados es independiente del estado nutricional del personal del servicio de alimentación del Hospital San José.
- El personal del servicio de alimentación del Hospital San José tiene exceso de peso porque es bajo su consumo de verduras y frutas.
- El personal del servicio de alimentación del Hospital San José tiene una vida sedentaria.

II. MARCO TEORICO

Malnutrición

La palabra malnutrición engloba dos grandes tipos de enfermedades. La primera es la desnutrición, que se define como la dilación para el crecimiento, es decir, talla inferior para la edad; la emaciación, peso inapropiado para la talla; e insuficiencia ponderal, peso bajo para la edad y las deficiencias de micronutrientes, lo cual abarca vitaminas y minerales. La otra cara es el sobrepeso y obesidad, lo cual afecta a miles de personas a nivel mundial sin distinguir sexo ni condición social. Se estima que casi 2000 millones de personas adultos en el 2016 tuvieron un IMC > 25 que se traduce en sobrepeso, de los cuales más de la cuarta parte tenían un IMC > 30,

obesidad, entre tanto, aproximadamente 500 personas tienen problemas de insuficiencia de peso. Es de conocimiento público que la tasa de mortalidad lo ocupan más personas con sobrepeso y obesidad que las personas con déficit de peso; todo ello como consecuencia de la ingesta de alimentos ricos en grasas, azúcares y sal, ya que son baratos y se producen por doquier, lo cual lleva a ser productos accesibles, y ocasiona aumento de peso.

Sobrepeso y Obesidad

El sobrepeso y obesidad son conocidos como la excesiva acumulación de masa grasa que pueden llegar a ser peligroso para la salud de cualquier persona. Se utiliza el Índice de Masa Corporal como indicador de la relación existente entre el peso y la talla, ya que proporciona información para identificar el grado de alcance de exceso de peso de cada individuo. Como conocimiento general se sabe que el IMC obtiene de una relación existente entre la división del peso y la estatura al cuadrado (kg/m^2).

En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad como se

SOBREPESO	índice de masa corporal igual o superior a 25
OBESIDAD	índice de masa corporal igual o superior a 30.

indica a continuación:

(OMS,2018)

Un Índice de Masa Corporal elevado tiene relación directa con el riesgo de contraer Enfermedades Crónicas no transmisibles, por ejemplo:

- Enfermedades cardiovasculares
- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial
- Osteoporosis (OMS,2018)

Servicio de Alimentación Hospitalario

Los servicios de alimentación se definen como el lugar idóneo encargado de la preparación y distribución de alimentos en forma de preparaciones o potajes para grandes colectivos con diferentes necesidades. Estos servicios están condicionados por los criterios nutricionales, con especial énfasis en los pacientes que vienen a ser los comensales más selectos, ya que por sus carencias necesitan un especial cuidado, empezando por la calidad de los alimentos, la inocuidad alimentaria y teniendo mucho énfasis con cada régimen dietético asignado. De esta forma se busca la satisfacción de todos los comensales.

Salud Ocupacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud ocupacional como “una labor compuesta por varios grupos de trabajo que tienen como objetivo fomentar y velar por el bienestar físico y psicológico de cada trabajador. El ideal principal es precaver que existan circunstancias y afecciones que pongan en peligro la vida del trabajador, todo ello a través de la eliminación de circunstancias de peligro.

Las circunstancias, naturaleza y estado, en el que los trabajadores se encuentran expuestos dentro de sus lugares de labor, influyen en su estado de salud, ya que el estrés, las jornadas de trabajo y las condiciones en las cuales muchas personas laboran conduce a llevar un estilo de vida sedentario y a tener una mala alimentación, ya sea por la limitación del tiempo libre o por la presión de avanzar con el trabajo encomendado.

Es de vital importancia contar con servicios de salud que estén pendientes del bienestar de los trabajadores, brindando chequeos médicos constantes y educando con la prevención. De ese modo se podrá reducir los peligros ocupacionales a los que encuentran inmersos diariamente muchas personas.

Factores de Riesgo Asociados a La Obesidad

Tener un factor de riesgo asociado al exceso de peso no denota que automáticamente vamos a ser diagnosticados con sobrepeso u obesidad, pero el hecho de tener más de dos de los factores asociados aumenta la probabilidad de padecer de malnutrición por exceso (sobrepeso u obesidad)

Los factores de riesgos tomados en consideración en este trabajo de investigación son los siguientes:

Inactividad Física

Nuestra población no cuenta con la práctica de mantenerse activo como idea para poder mantener una buena salud, todo ello como efecto de la globalización que ha ganado adeptos a estar inmersos en la vida sedentaria. Ello se puede comprobar tan solo viendo cuantas personas viven inmersas en aparatos tecnológicos y fijándonos en cuan congestionadas lucen las calles por donde transitamos gracias al uso

desmesurado de vehículos privados y transportes públicos. Estudios nos demuestran que la mayor parte de personas con sobrepeso se encuentran en países de primer mundo y también en países en proceso de desarrollo en los cuales es muy cotidiano ver la falta de atención que se le pone a la realización de actividad física.

Inadecuada Alimentación

La introducción de alimentos ultra procesados, altos en grasas saturadas, trans, sodio y los malos hábitos como el no desayunar, tomar bebidas altamente azucaradas, carbonatadas y las arduas jornadas de trabajo de muchas personas estimula el aumento de peso a causa de un desequilibrio energético entre las calorías ingeridas y las gastadas.

Alimentos Ultraprocesados:

Los alimentos ultraprocesados se diferencian de los alimentos en estado bruto por ser expuestos a diferentes cambios físicos y químicos (cocción, desnaturalización, hidrogenación de aceites que derivan en la creación de grasas trans,) con la adición de grasas, azúcares, aceites y sal. Cabe recalcar que el termino ultraprocesados se da por la adición de ingredientes industrializados como, por ejemplo; aglutinantes, emulsificantes, colorantes, conservantes, espesantes y estabilizadores; todo ello con el fin de lograr productos organolépticamente más aceptados y principalmente para alargar la vida útil del alimento y que ello sea favorable para las industrias.

Entre la lista de alimentos procesados encontramos a los *Fast Food* (papas fritas, pizzas, hamburguesas, nuggets), snacks, chocolates, caramelos, galletas, bollería, bebidas azucaradas y gasificadas.

Historial Familiar

La obesidad es una enfermedad que muchas veces se hereda de generación en generación debido a malos hábitos alimenticios, estilos de vida similares y la inactividad física. Se debe tener en cuenta que el ser humano empieza a formar hábitos desde la niñez y todo ello es aprendido por la familia que lo rodea. Está demostrado que, si el padre, madre o ambos son obesos se corre el riesgo de que el hijo o hija sean obesos.

Condiciones Económicas

La condición económica es un factor que tiene asociación con el aumento de peso, debido a que es de fácil acceso los alimentos altos en carbohidratos simples y grasas. Además, debemos tener en cuenta que una persona con ingresos mínimos de salario esta predispuesta a someterse a más horas de trabajo, dejando de lado muchas veces el tiempo necesario para comer a sus horas, entrar en cuadros de estrés y ansiedad por la presión de obtener más dinero para solventar necesidades propias y familiares.

Alimentación en el Adulto

En esta etapa de la vida el requerimiento calórico es más constantes y están muy relacionadas con factores como la edad, sexo, actividad física y la tasa metabólica basal. Es por ello importante establecer una alimentación saludable en el estilo de vida de la población adulta para prevenir la malnutrición, en este caso incidiendo en el sobrepeso y obesidad como problemas que cada vez son más grandes en el país. Así mismo,

evitando enfermedades crónicas no transmisibles, ya que las dietas erróneas y el sedentarismo tienen relación directa con estas afecciones.

El llevar un estilo de vida saludable inicia en los primeros años de vida, es decir, empezando con la lactancia materna exclusiva, siguiendo con una exitosa alimentación complementaria, ya que ello trae beneficios a largo plazo, es decir, desarrollar un excelente crecimiento tanto ponderal como cognitivo y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

En la etapa adulta la ingesta energética debe estar en relación con el gasto calórico, es por ello importante conocer la proporción correcta de los macronutrientes en nuestra alimentación diaria. Sin embargo, el aumento de la rápida urbanización y la producción de alimentos hipercalóricos baratos conduce a la distorsión de la correcta alimentación y el cambio de estilo de vida de muchas personas, dando lugar a un menor consumo de frutas y verduras, resultando finalmente en personas con sobrepeso y obesidad.

La constitución de una alimentación balanceada debe cumplir con las “Cuatro leyes de alimentación”:

- ✓ Cantidad: Ello obedece a los requisitos calóricos y nutricionales de cada individuo.
- ✓ Calidad: La nutrición tiene que ser perfecta en su estructura para mantener una correcta homeostasis de órganos y sistemas de cada individuo.
- ✓ Armonía: Las medidas de los diferentes pilares que constituyen la nutrición deben tener una relación directa.
- ✓ Adecuación: La régimen dietético o tratamiento deberá ser la idónea para cada individuo, teniendo en cuenta el sexo, edad, peso, estatura, actividad física, economía, hábitos y costumbres.

Actividad Física

Se define como actividad física a todo tipo de desplazamiento producido por cada músculo esquelético que demande un gasto energético.

Un nivel adecuado de actividad física en los adultos reduce la prevalencia de contraer enfermedades crónicas no transmisibles, ya que el sedentarismo condiciona al aumento de peso y es una pieza importante para el gasto energético, por ello es imprescindible para poder tener óptimo estado nutricional.

La OMS recomienda a las personas adultas “realizar actividad física como mínimo 30 minutos diariamente, combinando actividades aeróbicas y anaeróbicas. Para adultos mayores la recomendación se basa en realizar actividades de entretenimiento u ocio (desplazamientos, estiramientos, montar bicicleta, realizar actividades colectivas y/o tareas domésticas)

Ingesta de Carbohidratos en Adultos

El remanente energético de la fórmula calórica se cubre mayormente a nivel mundial con los carbohidratos dietéticos, ya que proporcionan energía de manera rápida. Los carbohidratos representan el 50 al 55 % de la dieta. Cada gramo de proteína brinda 4 calorías.

Al darse el metabolismo de los carbohidratos, una parte se convierte en glucosa, la cual es utilizada como combustible de muchas células, incluyendo el cerebro; otra parte es almacenada en el hígado y músculos en forma de glucógeno que es utilizada en forma de reserva al existir carencias.

Químicamente hablando, la FAO (2001) indica que los carbohidratos son compuestos de carbono y oxígeno. Durante el metabolismo, son los primeros en utilizarse para proporcionar energía. Los carbohidratos se dividen en:

- Monosacáridos: glucosa, fructuosa, galactosa
- Disacáridos: Sacarosa, lactosa, maltosa.
- Polisacáridos: almidón, glicógeno, celulosa

El requerimiento de carbohidratos debe ser cubiertos, en mayor proporción, por carbohidratos complejos. Estudios indican que el consumo regular de cereales integrales, frutas y verduras, que son fuentes preferidas de polisacáridos sin almidón, guardan relación con la reducción del riesgo de enfermedades no transmisibles.

Ingesta de Azúcar en Adultos

El azúcar es uno de los protagonistas de la densidad calórica de las comidas y genera un balance positivo. El balance calórico juega un papel importante para poder lograr tener un peso idóneo y cumplir con el régimen adecuado de nutrientes. Hoy en día gracias a la industrialización existe una ingesta indiscriminada de bebidas azucaradas, llevando a un aumento de la ingesta total con calorías vacías y reduciendo la oportunidad de otorgarle a nuestro organismo calorías de alimentos que tienen una mejor calidad de nutrientes desde el punto de vista nutricional. Como consecuencia, este hábito nos conduce a una malnutrición (sobrepeso y obesidad) y riesgo de contraer otro tipo de enfermedades no transmisibles.

Diferentes estudios muestran que existe una relación directamente proporcional entre la disminución del azúcar de la dieta y la disminución de peso.

La Organización Mundial de la Salud sugiere reducir el consumo de azúcares simples (monosacáridos, disacáridos) a menos de 10 % de la ingesta calórica total, que viene a ser 50 g, la recomendación se ciñe a una dieta de 2000 kcal para una persona que goza de buena salud, sin embargo, la recomendación idónea para producir mejores beneficios es aminorar su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total.

Ingesta de Grasas en Adultos

Las grasas cumplen funciones importantes en la nutrición humana, la cual es tema de investigación y polémica diariamente, lo que sí se sabe con certeza es que participa activamente en el metabolismo de varias vitaminas, producción de hormonas y forma parte de la estructura de membranas celulares.

Es necesario tener en cuenta la importancia de los ácidos grasos de la dieta para suplir las necesidades energéticas, y de las vitaminas liposolubles (ADEK). El consumo mínimo de grasas en la dieta debe de ser de del 15 % de la ingesta calórica total, las mujeres en edad fértil deben consumir 20 % de su necesidad energética para poder atravesar cambios hormonales.

El otro lado de la moneda está en la ingesta excesiva de grasas saturadas que tiene relación directamente proporcional con el sobrepeso y obesidad. Las personas no sedentarias con buena salud pueden ingerir hasta el 30% de su aporte calórico total, siempre y cuando el nivel de ácidos grasos saturados no supere el 10% de la energía consumida.

Los ácidos grasos saturados tienen diversos efectos en la circulación plasmática de lipoproteínas, por ejemplo, el ácido láurico (C:12), el ácido mirístico (C:14) y el ácido palmítico (C:16) elevan el colesterol LDL. Estudios muestran que reemplazar los ácidos

saturados C:12 – 16 con ácidos polinsaturados reducen el colesterol LDL y el colesterol total.

Ingesta de Proteínas en Adultos

Las proteínas, son el principal componente que brinda estructura y forma a las células y tejidos corporales, además constituyen parte de los músculos y órganos. Al igual que los carbohidratos contienen carbono, hidrogeno, oxígeno, además incluye al nitrógeno, ya que las necesidades proteicas se fundamentan en la necesidad de mantener la homeostasis del nitrógeno, todo ello condicionado por las necesidades fisiológicas de cada individuo.

El requerimiento de proteínas en adultos sanos es de 0,8 a 1 g/kg de peso o el 10% del valor energético total de la dieta. Además, al igual que los carbohidratos, cada gramo de proteína proporciona 4 calorías. La importancia de las proteínas recae en su protagonismo en el crecimiento y desarrollo corporal; mantenimiento y reparación de tejidos gastados o dañados; y constituyente de hormonas como la tiroxina e insulina.

Ingesta de Sodio en Adultos

La Organización Mundial de la Salud propone disminuir la ingesta de sodio con la finalidad de prevenir y reducir enfermedades cerebro vasculares, cardiopatías e hipertensión arterial.

La OMS sugiere disminuir la ingesta de sodio a 2 g, es decir, 5 g de sal en el caso de adultos. Las sugerencias abarcan a toda persona, hipertensa o no, mujeres en gestación y madres que dan de lactar. La recomendación se limita, siempre y cuando la persona

padezca de alguna enfermedad que conduzca a ingerir fármacos que provoquen hiponatremia o a retener líquidos

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de Estudio:

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo explicativo, corte transversal y tendrá una dirección temporal prospectiva, porque la recolección de la información se hará sin tener datos previos.

3.2 Área de Estudio:

El área de estudio será el Servicio de Alimentación del Hospital San José, ubicado en la Provincia Constitucional del Callao.

3.3 Variables:

- **Variable Independiente:** Factores de riesgo
- **Variable dependiente:** Exceso de peso en el personal del Servicio de Alimentación

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE/INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALORES DE MEDICION
Factores de riesgo	Se definen como hechos que tienen gran probabilidad de ocurrir, la cual se personifica como una amenaza para la salud.	Variable independiente	De razón	- Alto - Medio - Bajo
Exceso de peso	Se define como el aumento de masa de un individuo, la cual se encuentra por encima del patrón norma del Índice de Masa Corporal ($IMC \geq 25$)	Variable dependiente	De razón	IMC Menor de 18.5: Delgadez 18.5 a 24.9: Normal 25.0 a 29.9: Sobrepeso 30.0 a 34.9: Obesidad I 35 a 39.9: Obesidad II Mayor de 40: Obesidad III

3.4 Población de Estudio:

La población de estudio estará conformada por el personal técnico del Servicio de Alimentación del Hospital San José.

Tamaño de la Muestra:

Todo el personal técnico del Servicio de Alimentación del Hospital San José.

Criterio de Inclusión: Todo el personal técnico del Servicio de Alimentación del Hospital San José.

Criterio de Exclusión: Personal ajeno al Servicio de Alimentación del Hospital San José.

3.5 Instrumento de Recolección de Datos:

Instrumentos:

- Balanza digital
- Tallimetro
- Cuestionario

3.6 Procedimiento

Para obtener la información necesaria se encuestó individualmente a todo el personal técnico del Servicio de Alimentación del Hospital San José, mediante una encuesta de 15 preguntas con respuestas cerradas, la cual tuvo una duración máxima de 10 minutos. La validación del instrumento fue por juicio de expertos, y por la prueba binomial, en el cual, el porcentaje de acuerdo entre los jueces fue del 90% y el grado de concordancia fue de 0, 22.

Asimismo, se evaluó el estado nutricional tomando el peso de los sujetos de estudio, para lo cual se utilizó una balanza digital con capacidad máxima de 150 kg, la cual fue calibrada antes de la toma de datos, se le pidió a todo el personal técnico del Servicio de Alimentación estar con la menor cantidad de ropa posible y sin zapatos. Asimismo, para obtener la estatura de los mismos, se utilizó un tallímetro de madera, portátil, calibrado antes de su uso y que cumpla con las especificaciones técnicas establecidas en la “Guía técnica de evaluación antropométrica en adultos” de la CENAN.

Aspectos Éticos:

Se realizaron las coordinaciones necesarias con la Directora del Hospital San José y a la jefa del servicio de Nutrición a través de la Unidad de Apoyo a la Docencia e investigación (UADI) por medio de la entrega del proyecto, en el cual se especificó el trabajo que se realizaría y la duración del mismo. Asimismo, se confeccionarán consentimientos informados para los trabajadores del servicio de alimentación del Hospital San José.

3.7 Análisis de Datos:

Para el análisis de los datos arrojados por el cuestionario y la evaluación antropométrica se utilizó un software estadístico llamado Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25, el cual facilitó el procesamiento de los datos, y la prueba estadística Chi cuadrado (χ^2) para la contratación de las hipótesis propuestas en el trabajo de investigación, además se realizaron cuadros y gráficos idóneos para la comprensión de la información procesada, teniendo cuidado de cada respuesta que fue obtenida a través de los instrumentos de recolección.

IV. RESULTADOS

Tabla 1
EDAD DEL PERSONAL TECNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACION DEL HOSPITAL SAN JOSE

EDAD DEL PERSONAL TECNICO DEL HOSPITAL SAN JOSE				
	N	MINIMO	MAXIMO	MEDIA
EDAD DE TRABAJADORES	14	27	69	49.64

Fuente: Base de datos

Tal como se muestra en la tabla N° 1, la edad promedio del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José fue 50 años, la mínima edad 27 y la máxima 69 años.

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS TRABAJADORES

TABLA 2
ÍNDICE DE MASA CORPORAL DEL PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

IMC DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE ALIMENTACION					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	1	7,1	7,1	7,1
	SOBREPESO	4	28,6	28,6	35,7
	OBESIDAD I	4	28,6	28,6	64,3
	OBESIDAD II	3	21,4	21,4	85,7
	OBESIDAD III	1	7,1	7,1	92,9
	OBESIDAD IV	1	7,1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

Se puede observar que en el personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José existe solo una persona con un peso normal, el 28% presenta sobrepeso, 28% obesidad tipo I, 21,4 % obesidad tipo II, 7,1 % presenta obesidad tipo III y el otro 7,1 % presenta obesidad tipo IV.

ACTIVIDAD FÍSICA Y SEDENTARISMO

TABLA 3
ACTIVIDAD FÍSICA DEL PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

FRECUENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUY BAJO	7	50,0	50,0	50,0
	BAJO	4	28,6	28,6	78,6
	MEDIO	2	14,3	14,3	92,9
	ALTO	1	7,1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

Se puede observar que la frecuencia de actividad física del personal técnico del Hospital San José es deficiente, la tabla muestra que la actividad física en este grupo es muy baja en el 50% de los trabajadores, baja en el 28%, media en el 14% y alta solo en el 7%.

HÁBITOS ALIMENTICIOS

TABLA 4
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN EL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

FRECUENCIA DE CONSUMO DE DULCES, SNACKS, FAST FOOD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 - 2 VECES	8	57,1	57,1	57,1
	3 - 4 VECES	4	28,6	28,6	85,7
	DIARIAMENTE	2	14,3	14,3	100,0
	Total	14	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

Los resultados obtenidos en el cuestionario muestran que el 57,1 % del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José consume alimentos ultra procesados 1 a 2 veces por semana, el 28,6 % de 3 a 4 veces y el 14,3 % consume este tipo de

alimentos diariamente, ya que algunas personas entrevistadas comentaron que sus cenas se basaban en ese tipo de alimentos por ser fáciles de adquirir.

TABLA 5:
CONSUMO DE FRUTAS O VERDURAS AL DÍA EN EL PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

CONSUMO DE 3 A 5 RACIONES DE FRUTAS O VERDURAS AL DÍA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	1	7,1	7,1	7,1
	NO	13	92,9	92,9	100,0
	Total	14	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

Se muestra que el 92,9 % de los trabajadores del servicio de alimentación del Hospital San José no consume frutas ni verduras en la porción correcta (3 a 5 porciones o unidades de frutas y verduras diariamente), y que solo el 7,1 % lo realiza. Lo que significa que la mayor parte de la muestra no tienen un consumo adecuado de fibra.

TABLA 6
FRECUENCIA DE CONSUMO DE VASOS DE AGUA EN EL PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

VASOS DE AGUA AL DÍA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 - 2 VASOS	6	42,9	42,9	42,9
	3 - 4 VASOS	5	35,7	35,7	78,6
	5 - 6 VASOS	1	7,1	7,1	85,7
	7 - 8 VASOS	1	7,1	7,1	92,9
	MAS DE 8 VASOS	1	7,1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

Se observa que casi el 43% del personal del servicio de alimentación del Hospital San José solo consume 1 a 2 vasos de agua al día, lo que se traduce en aproximadamente medio litro, el 35,7 % consume de 3 a 4 vasos, lo que viene a ser en promedio un litro, el 7% consume de 5 a 6 vasos y el otro 7,1 % consume más de 8 vasos de agua al día, la cual es la recomendación base sobre ingesta de agua para mantenernos hidratados.

TABLA 7
FRECUENCIA DE CONSUMO DE AZÚCAR PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

NUMERO DE CUCHARADITAS DE AZUCAR AL DÍA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	3 - 4 CUCHARADITAS	3	21,4	21,4
	5 - 6 CUCHARADITAS	3	21,4	42,9
	7 - 8 CUCHARADITAS	4	28,6	71,4
Válido	9 - 10 CUCHARADITAS	3	21,4	92,9
	MAS DE 10 CUCHARADITAS	1	7,1	100,0
	Total	14	100,0	100,0

Fuente: Base de datos

Los resultados dieron a conocer que el 28,6 % de los encuestados consumía de 7 a 8 cucharaditas de azúcar al día, 21 % consumía de 3 a 4 cucharaditas, el 21,4 % consumía de 5 a 6 cucharaditas, el 21,4 % de 9 a 10 cucharaditas y el 7.1 % más de 10 cucharaditas de azúcar. Cabe recalcar que las personas con diagnóstico de exceso de peso consumían más de 6 cucharaditas de azúcar diariamente.

TABLA 8
FRECUENCIA DE CONSUMO DE AZÚCAR RELACIONADO AL ESTADO
NUTRICIONAL EN EL PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN
DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

INDICE DE MASA CORPORAL		
SOBREPESO	Válido	3 - 4 CUCHARADITAS 7 - 8 CUCHARADITAS Total
OBESIDAD I	Válido	5 - 6 CUCHARADITAS 7 - 8 CUCHARADITAS 9 - 10 CUCHARADITAS Rango: 5 a 10 cucharaditas
OBESIDAD II	Válido	5 - 6 CUCHARADITAS 7 - 8 CUCHARADITAS Rango: 5 a 8 cucharaditas
OBESIDAD III	Válido	9 - 10 CUCHARADITAS
OBESIDAD IV	Válido	MAS DE 10 CUCHARADITAS

Fuente: Base de datos

Se observa que las personas con exceso de peso en forma de obesidad consumen en promedio 8 a más cucharaditas de azúcar diariamente, lo que en promedio viene a ser 45 g de azúcar añadida en los alimentos. Es importante señalar que se recomienda que el consumo de azúcar no supere el 5% del requerimiento total de la dieta.

TABLA 9:
TIEMPO DEDICADO A COMER EN RELACIÓN AL ESTADO NUTRICIONAL DEL
PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN
JOSÉ

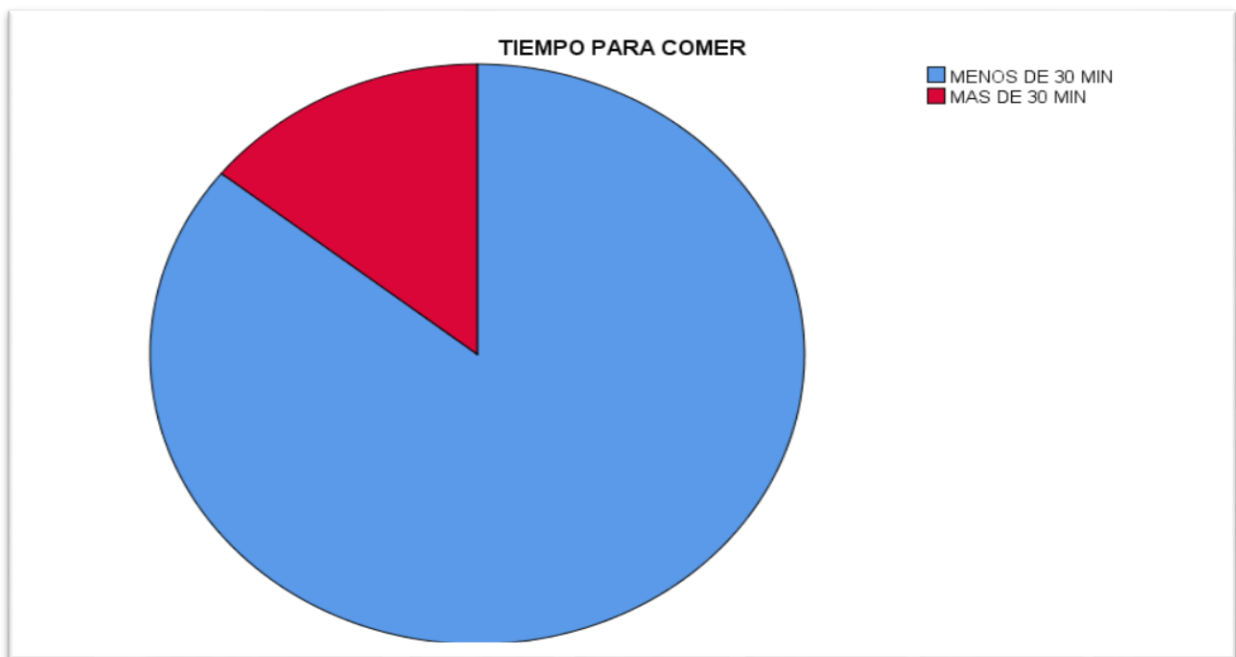
TIEMPO PARA COMER						
INDICE DE MASA CORPORAL			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NORMAL	Válido	MAS DE 30 MIN	1	100,0	100,0	100,0
SOBREPESO	Válido	MENOS DE 30 MIN	2	50,0	50,0	50,0
		MAS DE 30 MIN	2	50,0	50,0	100,0
		Total	4	100,0	100,0	
OBESIDAD I	Válido	MENOS DE 30 MIN	4	100,0	100,0	100,0

OBESIDAD II	Válido	MENOS DE 30 MIN	3	100,0	100,0	100,0
OBESIDAD III	Válido	MENOS DE 30 MIN	1	100,0	100,0	100,0
OBESIDAD IV	Válido	MENOS DE 30 MIN	1	100,0	100,0	100,0

Fuente: Base de datos

A través de la encuesta se pudo conocer que las personas con sobrepeso y obesidad dedican menos de 30 min para ingerir sus alimentos, ya que era un hábito aprendido por el tipo de trabajo que realizan, lo cual tiene relación con problemas de exceso de peso en diferentes grupos atareos.

GRAFICO 1
TIEMPO DEDICADO A COMER EN EL PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ



Fuente: Base de datos

Se observa claramente en el grafico que el 85,7 % del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José invierte en ingerir sus alimentos menos de 30 min, y que solo el 14% de ellos dedica más de 30 minutos.

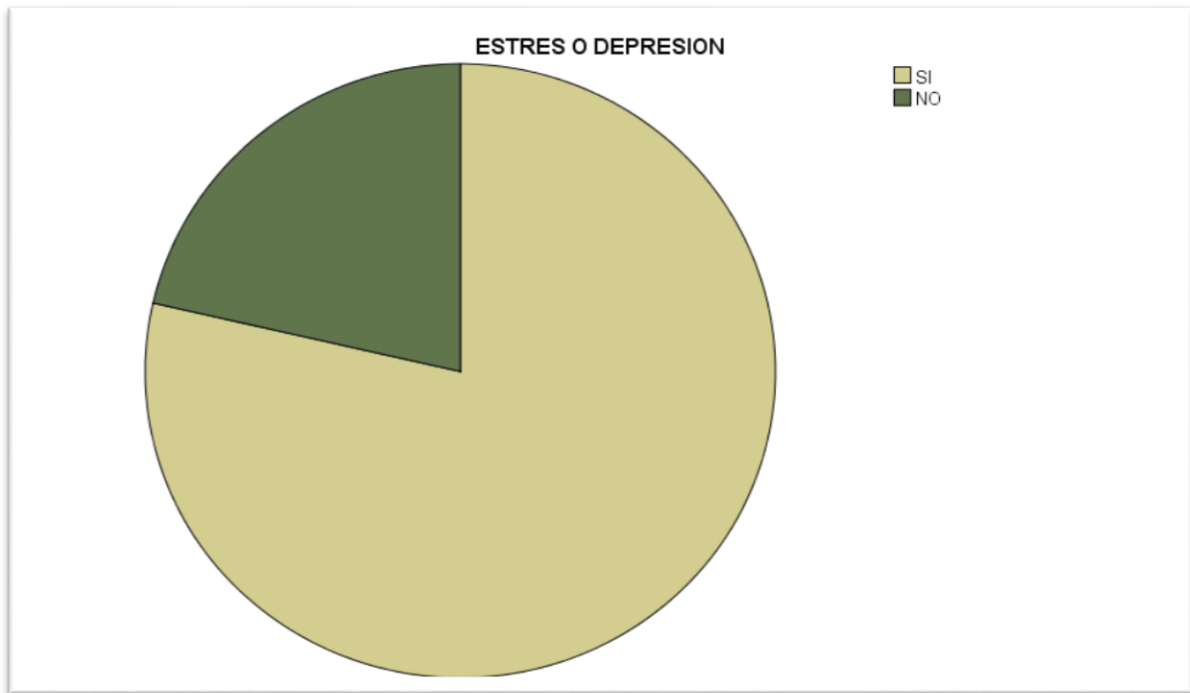
TABLA 10
SENSACIÓN DE ESTRÉS RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

INDICE DE MASA CORPORAL		ESTRES	Frecuencia
NORMAL	Válido	SI	1
SOBREPESO	Válido	SI	3
		NO	1
		Total	4
OBESIDAD I	Válido	SI	4
OBESIDAD II	Válido	SI	2
		NO	1
		Total	3
OBESIDAD III	Válido	NO	1
OBESIDAD IV	Válido	SI	1

Fuente: Base de datos

Como se observa en la tabla, la mayor parte del personal del servicio de alimentación del Hospital San José respondió al cuestionario que se sienten tensionados en las horas de trabajo. La mayor parte fueron trabajadores con exceso de peso (sobrepeso y obesidad en sus diferentes grados).

GRAFICO 2
ESTRÉS EN EL PERSONAL TÉCNICO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ



Fuente: Base de datos

Se observa en el grafico que el 78,6 % del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José sufre de estrés en su lugar de trabajo, y solo el 21,4 % refiere no sufrir de estrés en las horas que laboran.

Resultado de Hipótesis General

Hipótesis Nula: El personal del servicio de alimentación del Hospital San José no tiene exceso de peso.

Hipótesis Alterna: El personal del servicio de alimentación del Hospital San José tiene exceso de peso.

PRUEBA DE CHI-CUADRADO

Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
-------	----	--------------------------------------

Chi-cuadrado de Pearson	3,846 ^a	4	,427
-------------------------	--------------------	---	------

Sobre la hipótesis que señala que el personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José tiene exceso de peso, se acepta la hipótesis alterna, ya que el nivel de significancia es 0,427.

Resultado de Hipótesis Específicas

1. La elevada frecuencia de consumo de alimentos ultra procesados es independiente del estado nutricional del personal del servicio de alimentación del Hospital San José.

Hipótesis Nula: La frecuencia de consumo es independiente del estado nutricional del personal del servicio de alimentación del Hospital San José.

Hipotesis Alterna: La frecuencia de consumo es dependiente del estado nutricional del personal del servicio de alimentación del Hospital San José.

PRUEBA DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,810 ^a	8	,557

Sobre la hipótesis que señala si es independiente o no la frecuencia de consumo de alimentos ultra procesados con respecto al estado nutricional, se acepta la hipótesis alterna, pues el nivel de significancia es mayor a 0,05.

2. El personal del servicio de alimentación del Hospital San José tiene exceso de peso porque es bajo su consumo de verduras y frutas.

Hipótesis Nula: No influye el bajo consumo de frutas y verduras en el personal del servicio de alimentación del Hospital San José.

Hipotesis Alterna: Si influye el bajo consumo de frutas y verduras en el personal del servicio de alimentación del Hospital San José.

PRUEBA DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,117 ^a	4	,714

Sobre la influencia de frutas y verduras en el exceso de peso del personal del servicio de alimentación del Hospital San José, se acepta la hipótesis alterna, la cual acepta que la baja influencia de estos alimentos está relacionado al exceso de peso de los sujetos evaluados.

3. El personal del servicio de alimentación del Hospital San José tiene una vida sedentaria.

Hipótesis Nula: No influye el sedentarismo en el personal del servicio de alimentación del Hospital San José

Hipótesis Alterna: Si influye el sedentarismo en el personal del servicio de alimentación del Hospital San José.

PRUEBA DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,143 ^a	8	,194

Sobre la hipótesis que indica que el sedentarismo influye en el personal técnico del servicio de alimentación del Hospital, se acepta la hipótesis alterna, ya que fue 0,194.

V. DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud es un organismo gubernamental que tiene como trabajo gestionar intervenciones para la protección y prevención de la salud pública mundialmente; ya se ha señalado en varios informes que el exceso de peso traducido como obesidad es un problema que se expande mundialmente y que se ve reflejado en distintos grupos etarios. El presente trabajo se realizó con la finalidad de servir como guía para próximas intervenciones relacionadas al exceso de peso del personal dedicado a servicios de alimentación.

Los resultados del presente trabajo de investigación demuestran que existen factores de riesgo fuertemente relacionado al sobrepeso y obesidad. Con respecto al estado nutricional del personal del servicio de alimentación del Hospital San José se pudo conocer que el 64,2% padece de obesidad en sus distintos grados, el 28% tiene sobrepeso y solo una persona del grupo evaluado tienen peso normal, según el Índice de Masa Corporal.

Con respecto a la frecuencia de consumo de alimentos ultra procesados, se evidenció que el 57,1 % del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José consume alimentos ultra procesados 1 a 2 veces por semana, el 28,6 % de 3 a 4 veces y el 14,3 % consume este tipo de alimentos diariamente, algunas personas señalaban que sus cenas se basaban en ese tipo de alimentos por ser fáciles de adquirir y porque no demandaba trabajo de preparación. Lo que nos lleva a identificar que existe tendencia a subir de peso por este hábito en este grupo de trabajadores.

Estos resultados son semejantes a los encontrados por Matos, Proença, Costa, (2009), en el cual también se hizo un trabajo de investigación en personal que labora en servicios de alimentación en Brasil, en tal trabajo al igual al realizado aquí, se evidenció que después de la evaluación nutricional los participantes tenían sobrepeso y obesidad y que

solo dos trabajadores tenían un peso aceptable (normal), todo por consecuencia del alto consumo de calorías provenientes de carbohidratos simples y grasas.

En cuanto al consumo de frutas y verduras por parte del personal del servicio de alimentación del Hospital San José, se dio a conocer que casi el 93% del personal del servicio de alimentación del Hospital San José no consume frutas ni verduras en la porción correcta (3 a 5 porciones o unidades de frutas y verduras diariamente), y que solo el 7,1 % (n=1) lo realiza. Lo que significa que la mayor parte de la muestra no tienen un consumo adecuado de fibra.

La OMS (2018) refiere que, comiendo diariamente de 3 a 5 unidades o porciones de frutas o verduras, que viene a ser aproximadamente casi 400 gramos, reduce significativamente el riesgo de padecer de enfermedades crónicas no transmisibles, en este caso la obesidad, la cual es el problema en primer plano de nuestro grupo de estudio.

INEI (2017) señaló que solo el 10,9 % de los peruanos cumplen con lo señalado por la OMS, consumir de 3 a 5 unidades o porciones de frutas y verduras y que el 89 % no llega al requerimiento diario. Asimismo, se señala que la baja ingesta de este grupo de alimentos se relaciona con enfermedades cardiovasculares y el exceso de peso.

El otro punto del trabajo señala que el personal del servicio de alimentación del Hospital San José no tiene el hábito de realizar actividad física, se obtuvo como resultado que la frecuencia de actividad física del personal técnico del Hospital San José es deficiente, muy baja en el 50% de los trabajadores, baja en el 28%, media en el 14% y alta solo en el 7%. Este resultado al igual que los otros se relaciona fuertemente como factor de riesgo para padecer de sobrepeso y obesidad.

La OMS (2018) refiere que en promedio más de la mitad de la población mundial no tiene el hábito de realizar actividad física, porcentaje necesario que justifique gozar con un buen estado de salud. Todo ello es causado por el hecho de invertir el tiempo libre a

actividades que se alejan del hecho de realizar actividad física, es decir, hábitos sedentarios.

Vale la pena resaltar que dentro del cuestionario se preguntó sobre la sensación de estrés por parte del personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José, se evidenció que 78,6 % sufre de estrés en su lugar de trabajo, y solo el 21,4 % respondió no sufrir de estrés en las horas que laboran. También fue notorio observar que el tiempo que dedican a comer es limitado, el 85,7 % del personal técnico invierte en ingerir sus alimentos menos de 30 min, y solo el 14% de ellos dedica más de media hora.

Varios estudios han demostrado que la buena masticación (30 a 40 veces) se relaciona a un buen estado de saciedad, ya que la masticación es uno de los pasos previos a la digestión de los alimentos, lo cual tiene relación con la secreción de hormonas de saciedad, proceso que forma parte del metabolismo al procesar los alimentos correctamente.

VI. CONCLUSIONES

Los malos hábitos y los factores de riesgo asociados, como la inactividad física, el bajo consumo de frutas y verduras, la ingesta de alimentos ultra procesados, estrés laboral y el limitado tiempo dedicado a la ingesta de alimentos, repercuten directamente en el exceso de peso de las personas, en este caso, el personal técnico del servicio de alimentación del Hospital San José.

Se evidenció claramente casos de sobrepeso y obesidad tipo I, II, III y IV en el grupo de personas evaluadas, tal cifra asciende al 93 % de trabajadores del servicio de alimentación del Hospital San José, este indicador se relaciona claramente con la alta ingesta de alimentos ultra procesados, cuya frecuencia es de 1 a 2 veces por semana en un 57% y 3 a 4 veces a la semana en un 28,6 %, Asimismo, con la baja ingesta de fibra en el 93% del total de encuestados y por el mal hábito del sedentarismo y la rapidez para ingerir los alimentos.

Se concluye el trabajo de investigación haciendo hincapié en que el exceso de peso en nuestra población es un grave problema de salud pública, que se relaciona con diferentes enfermedades crónicas no transmisibles y que genera un gasto para el país, tal problema compete de la intervención de todos, ya que es necesario realizar intervenciones que ayuden a la promoción e implementación de políticas de salud que ayuden a combatir este padecimiento.

VI. RECOMENDACIONES

-Diseñar intervenciones educativas nutricionales sobre alimentación saludable y mal nutrición en diferentes instituciones privadas y del estado para las personas adultas.

-Promocionar la alimentación saludable como arma para combatir el sobrepeso y obesidad en nuestra población peruana.

-Crear políticas de salud en las cuales se tomen en cuenta los factores de riesgo asociados al exceso de peso para brindar mejoras laborales a los trabajadores que laboran en colectivos.

-Promover la participación de los trabajadores en actividades que impliquen la realización de actividad física para evitar problemas de exceso de peso y estrés en los participantes.

-Fomentar la realización de trabajos de investigación que involucren a grupos como el elegido en este trabajo de investigación, es decir, personal de servicios de alimentación que están expuestos a ser presas fáciles de la enfermedad, ya que en el país no existe suficiente bibliografía relacionada a este grupo de personas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adams, K., Chirinos, J. (2018) Prevalencia de factores de riesgo para síndrome metabólico y sus componentes en usuarios de comedores populares en un distrito de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp. Salud Publica. Vol. 35, No. 1.

Fuente:<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3598>

Agredo, R., García, E., Osorio, C., Escudero, N., López, C., Ramírez, R. Obesidad abdominal y ausentismo por causa médica en una empresa de la industria metalmecánica en Cali, Colombia. Rev Peru Med Exp. Salud Publica. Vol. 30 No. 2.

Fuente:<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/200>

Álvarez, D., Sánchez, J., Gómez, G., Tarqui, C. (2012) Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Rev Peru Med Exp. Salud Publica. Vol. 29 No 3.

Fuente:<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/362>

Boclin, C., Blank, N. (2010) Prevalência de sobrepeso e obesidade em trabalhadores de cozinhas dos hospitais públicos estaduais da Grande Florianópolis, Santa Catarina. Scielo. Vol.35, No. 121.

Fuente: www.scielo.br/pdf/rbso/v35n121/14.pdf

Cardoso, A., Feitoza, A. (2009) Estado nutricional e aspectos ergonômicos de trabalhadores de Unidade de Alimentação e Nutrição. Revista Mineira de Ciências da Saúde Patos de Minas: UNIPAM, Vol. 1.

Fuente: http://www.forumat.net.br/at/sites/default/files/arq-paginas/paiva_e_cruz_2009_estado_nutricional_e_aspectos_ergonomicos_de_trabalhadores_de_uan.pdf

FAO (2001). Human energy requirements Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. FAO Food and Nutrition Technical Report Series No.1 Food and Agriculture Organization of the United Nations: Rome.

Fuente: www.fao.org/3/a-y5686e.pdf

FAO (2010) Fats and fatty acids in human nutrition: report of an expert consultation. FAO Food and Nutrition Paper 91. Rome: Food and Agricultural Organization of the United Nations.

Fuente: <http://www.fao.org/3/a-i1953e.pdf>

FAO. (2012) Guideline: Sodium intake for adults and children. Geneva: World Health Organization.

Fuente:https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake_printversion.pdf

Henschel, C., Pacheco, R. (2003) Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. Rev. Nutr., Campinas, Vol 16, No. 4.

Fuente: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732003000400012&script=sci_abstract&lng=pt

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017) Perú:

Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2016.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima.

Fuente:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf

Karlsson, B., Knutsson, A., Lindahl B. (2001) “Is there an association between shift work and having a metabolic syndrome? Results from a population based study of 27 485 people. Occup Environ Med. Vol. 58, No. 11.

Fuente:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC174007>

1/

Matos, C., Proença, R., Costa, S. (2009) Trabajo en producción de comidas: consecuencias en la alimentación y estado nutricional de los trabajadores. Scielo, Vol.55 No.214.

Fuente: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000100008

Oliveira, C., Macedo, T., Miazaki, R. (2005) Avaliação do almoço servido a participantes do programa de alimentação do trabalhador Assessment of lunch served in the Workers' Food Program, Brazil. Rev Saúde Pública Vol. 39, No. 2.

Fuente: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000200002

OMS/OPS (2015). Los alimentos ultraprocesados son motor de la epidemia de obesidad en América Latina, señala un nuevo reporte de la OPS/OMS. Washington.

Fuente: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11180:ultra-processed-foods&Itemid=1926&lang=es

OMS (2018). Sobrepeso y obesidad

Fuente: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Ramos L., (2004) A influência do envelhecimento e das condições de trabalho no comportamento alimentar e na capacidade de trabalho de trabalhadores idosos. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, Brasil.

Fuente: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/87307>

Schulte et al. (2007) Work, Obesity, and Occupational Safety and Health. American Journal of Public Health | March 2007, Vol 97, No. 3

Fuente: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1805035/>

Sirio K. (2004) Prevalência de sobrepeso e obesidade em trabalhadores de cozinhas hospitalares da grande Florianópolis e fatores de risco associados. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

Fuente: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/87725>

WHO (2003). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series No. 916 World Health Organization: Geneva.

Fuente: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42755/?sequence=1>

WHO (2004). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health.

World Health Organization: Geneva.

Fuente:https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf

WHO (2015) Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva:

World Health Organization.

Fuente:http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149782/9789241549028_eng.pdf;jsessionid=BDAFCF4243033F42E047C267ED0359E1?sequence=1

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
E.A.P. DE NUTRICION
ENCUESTA FACTORES ASOCIADOS A EXCESO
DE PESO EN EL PERSONAL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN
DEL HOSPITAL SAN JOSÉ



CODIGO: _____

FECHA DE LA ENTREVISTA: ____/____/2018

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ENTREVISTADO: _____

EDAD: FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____

TALLA: PESO: IMC:

HORAS DE TRABAJO:

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA	FRECUENCIA	SI	NO
Consumo de alcohol			
Consumo de tabaco			
Actividad física			
Strees o depresión			



ANTECEDENTES FAMILIARES:	SI	NO
¿Existe en su familia personas con exceso de peso?		
¿Sus familiares padecen de alguna de estas enfermedades (Hipertensión Arterial, Dislipidemias, Diabetes Mellitus, Enfermedades Cardiovasculares)?		

NUTRICIÓN: Marcar con un aspa (X) la respuesta:

PREGUNTAS	RESPUESTAS	
1. Cuántas comidas consume en el día	1 comida	
	2 comidas	
	3 comidas	
	Más de 3 comida	
2. Consume Usted:	SI	NO
	a. Por los menos dos ración de lácteos al día	
	b. Dos o más raciones de leguminosas o huevo por semana	
c. Pescado, aves, carne rojas o vísceras diariamente		
3. Consume tres o cuatro raciones de frutas o verduras al día		
4. Cuantos vasos de agua consume al día	N° veces	
5. Consume café, infusiones		
6. Cuantas cucharaditas de azúcar consume al día	N° veces	
7. Consume bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, cífrut, tamoico, etc)		
8. ¿Cuántas veces a la semana consume las bebidas azucaradas?	N° veces	
9. Consume dulces, snacks, comidas rápidas, pasteles		
10. ¿Cuántas veces a la semana consume estos productos?	N° veces	
11. Con qué frecuencia consume frituras semanalmente	N° veces	
12. ¿Le adiciona sal a las comidas ya servidas?		
13. ¿Come a sus horas?		
14. ¿Cuánto se demora en comer?	a. Menos de 30 minutos	
	b. Más de 30 minutos	
15. Repite las comidas		

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proporcionar a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Rosa Lozada Santacruz de la Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina Humana Hipólito Unanue, carrera de Nutrición. La meta de este estudio es conocer los factores de riesgo asociado a exceso de peso en el personal del servicio de alimentación.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta, ello tomará máximo 10 minutos de su tiempo. Asimismo, se realizará una evaluación antropométrica (peso y talla). La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y las medidas antropométricas (peso y talla) serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Quiero reiterar que no existe riesgo alguno en participar del estudio, pero su información ayudará a comprender de mejor manera el estado nutricional del personal que labora en servicios de alimentación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Rosa Lozada Santacruz. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario y que me tomarán medidas antropométricas (peso y talla)

Reconozco que la información que yo provea en el trabajo de investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

