



TRABAJO FINAL INTEGRADOR

Licenciatura en Nutrición

***“Patrones alimentarios, estado nutricional y estilo de vida según turnicidad
laboral”***

Docentes: Lic. Eleonora Zummer
Lic. Celeste Concilio

Cátedra: 4º 2

Turno: Tarde

Autor del trabajo: Noelia Ivandic

Año en curso: Julio 2015- Julio 2016

ÍNDICE

“Patrones alimentarios, estado nutricional y estilo de vida según turnicidad laboral”

1. Introducción.....	1
2. Marco teórico.....	2-17
2.1 Organización de la jornada laboral.....	3-5
2.1.1 Trabajo diurno.....	4
2.1.2. Trabajo nocturno.....	4-5
2.2. Ritmos Circadianos.....	5
2.3. Estrés Laboral.....	6
2.4. Patrones alimentarios.....	6-8
2.5. Alimentación saludable.....	8-9
2.6. Valoración del estado nutricional.....	9-10
2.7 Índice de masa corporal o de Quetelet.....	10
2.8. Autopercepción del estado de salud.....	11
2.9. Tabaquismo.....	11
2.10. Consumo de alcohol.....	11-12
2.11. Actividad física.....	12-13
2.12. Sueño y patrón de descanso.....	13-14
2.13 Estado del arte.....	14- 17
3. Problema de investigación.....	18
4. Hipótesis.....	18
5. Objetivos.....	18-19
5.1. Objetivo general.....	18
5.2. Objetivos específicos.....	18-19
6. Variables.....	19-23
7. Metodología.....	24-25
7.1. Diseño.....	24
7.2. Poblacion.....	24

7.3 Criterios de inclusión.....	24
7.4 Criterios de exclusión.....	24
7.5 Criterios de eliminación.....	24
7.6 Tipo de muestra.....	25
8. Método de recolección de datos.....	25
9. Resultados.....	26-40
9.1. Estado Nutricional.....	27-29
9.2. Patrón Alimentario.....	30-36
9.3. Estilo de Vida.....	37-40
10. Conclusiones.....	41-43
11. Discusión.....	44
12. Bibliografía.....	45-48
13. Anexos.....	49-54
12.1 Anexo N°1: Consentimiento informado.....	49
12.2 Anexo N°2: Encuesta.....	50-51
12.3 Anexo N°3: Registro Alimentario.....	52-55



“PATRONES ALIMENTARIOS, ESTADO NUTRICIONAL Y ESTILO DE VIDA SEGÚN TURNICIDAD LABORAL”

Universidad Isalud

Autora: Ivandic, N

E-mail: noeliaivandic@hotmail.com

Introducción: Las necesidades socio-económicas de la población han incrementado la demanda de bienes y servicios durante las 24 horas del día, situación que ha requerido la reestructuración y adaptación de los recursos humanos. A partir de ello, actualmente, existen organizaciones en donde la actividad laboral se organiza en dos franjas horarias: diurna y nocturna. **Objetivo:** Identificar las diferencias en los patrones alimentarios, estilo de vida y estado nutricional según turnicidad laboral en el personal perteneciente a la empresa Village Cinema S.A en Junio de 2016. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se analizaron encuestas y registros alimentarios de 48hs de 42 trabajadores, 21 desempeñaban el turno diurno y 21 el nocturno. **Resultados:** Respecto al estado nutricional, existe una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en los trabajadores nocturnos. En cuanto a los patrones alimentarios, no hay armonía en la alimentación de ambos grupos, sin embargo, el desbalance es mayor en el personal nocturno. En relación al consumo de frutas y hortalizas, ninguno de los empleados nocturnos cumple con la recomendación diaria. Respecto a la realización de las 4 comidas principales solo el 9% del personal nocturno las realiza en relación al 72% del personal diurno. Son más los empleados nocturnos los que tienen el hábito de consumir sustancias alcohólicas y café como también los que consumen con mayor periodicidad alimentos elaborados fuera del hogar. En relación al estilo de vida, el personal nocturno es más sedentario y, el hábito tabáquico como la percepción de un alto nivel de estrés es mayor en los trabajadores nocturnos que en los diurnos. **Conclusión:** El personal nocturno posee patrones alimentarios, estilo de vida y estado nutricional inferiores respecto a los trabajadores diurnos en la empresa Village Cinema S.A en Junio de 2016.

Palabras clave: Patrones alimentarios, estilo de vida, turno laboral.



1. INTRODUCCIÓN

Debido a que se carece de información amplia acerca de los efectos producidos por el tipo de turnicidad laboral, el presente estudio tiene como objetivo obtener un diagnóstico situacional acerca de los patrones alimentarios, estado nutricional, autopercepción del estado de salud, hábitos tóxicos (tabaquismo, alcoholismo), realización de actividad física y patrón de descanso del personal "staff" de la empresa Village Cinema S.A que se desempeña en horario diurno (9-18 pm) y de aquellos que lo hacen en horario nocturno (22 – 6 am) con motivo de desarrollar intervenciones futuras que contribuyan a mejorar tanto las condiciones del estado de salud como el desempeño de los trabajadores.

2. MARCO TEÓRICO

Desde su aparición sobre la tierra, el hombre ha debido utilizar parte de su energía en actividades tendientes a modificar la naturaleza circundante con el fin de satisfacer sus necesidades y las de la sociedad en la que vive. En otras palabras, el hombre ha necesitado y necesita trabajar para alcanzar una vida sana, productiva y feliz. (1)

El concepto de trabajo ha sido abordado a lo largo de la historia desde diferentes perspectivas. Karl Marx (1818-1883), economista y filósofo alemán, señala en su obra *El Capital*: *“El trabajo es, en primer lugar, un proceso entre el hombre y la naturaleza, un proceso en que el hombre media, regula y controla su metabolismo con la naturaleza. El hombre se enfrenta a la materia natural misma como un poder natural. Pone en movimiento las fuerzas naturales que pertenecen a su corporeidad, brazos y piernas, cabeza y manos, a fin de apoderarse de los materiales de la naturaleza bajo una forma útil para su propia vida”* (2)

Por otra parte, el sociólogo, filósofo y economista Weber Max (1814-1920) concibe al trabajo como la forma o medio en que el hombre puede lograr la salvación de su alma. Solo su dedicación plena al trabajo fuerte le permitirá obtener aquello que necesita para satisfacer sus necesidades y las de su descendencia. (3)

Respecto al marco normativo que aplica en nuestro país, el Art. 4° de la Ley de Contrato de Trabajo (LEY N° 20.744) conceptualiza al trabajo como toda actividad lícita que se preste en favor de quien tiene la facultad de dirigirla, mediante una remuneración. (4)

La actividad laboral es fundamental para el bienestar de las personas. Además de proveer ingresos, contribuye al progreso social y económico, fortalece a los individuos, a sus familias y comunidades. Resulta imprescindible para integrarse a la sociedad como una persona de pleno derecho y para, de esta manera, ganar libertad personal a través de la independencia económica.

Sin embargo, esta labor, que al permitir a las personas alcanzar sus objetivos se transforma en un medio indispensable para la realización individual y grupal, no siempre está exenta de riesgos para la propia existencia. Fácil es visualizar dichos riesgos si nos remitimos al hombre primitivo que, en busca de su sustento debía enfrentar un sinnúmero de peligros que le costaban su vida en no pocas ocasiones, ya sea por las características del medio o de la actividad mediante la cual, con

rudimentarias herramientas, procuraba su alimento. La evolución humana (antropológica y social) fue transformando esa primitiva actividad, y en la medida que el hombre aprendió a dominar los elementos de la naturaleza aparecieron nuevas formas de trabajo y gestión de medios de producción, herramientas, ciencias y tecnologías que, si bien mejoraron la expectativa y calidad de vida del ser humano, no lo liberaron absolutamente de los riesgos para la salud generados en la actividad laboral diaria los cuales, con mayor o menor incidencia, continúan en nuestros tiempos(5).

Nos encontramos así frente a una doble posibilidad: el trabajo es necesario para la vida humana pero en muchos casos es, ese trabajo, capaz de afectar la propia salud de quienes lo realizan en forma individual o colectiva. Aparece de esta forma la actividad laboral como uno de los determinantes de la salud, concepto definido por la Organización Mundial de la Salud como “*el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*” (OMS, 1946)

2.1 ORGANIZACIÓN DE LA JORNADA LABORAL

Se entiende por jornada de trabajo al tiempo durante el cual el trabajador esté a disposición del empleador en tanto no pueda disponer de su actividad en beneficio propio. (6)

La jornada laboral podrá estructurarse de distinta manera de acuerdo a las características, necesidades, propósitos y objetivos de cada organización en particular.

De acuerdo a la definición de la International Labour Organization (ILO), el trabajo por turnos es un método de organización del tiempo de trabajo, en el cual los trabajadores se reemplazan uno al otro en los distintos puestos de manera tal que el establecimiento pueda operar más horas de trabajo. En otras palabras, se trata de un esquema organizacional que surge en respuesta al deseo de producir bienes y servicios durante un período de tiempo superior a la jornada de trabajo de un individuo con el objetivo de no interrumpir el proceso productivo (5, 7).

En la actualidad, las elevadas necesidades socio-económicas de una población cada vez más numerosa ha incrementado la demanda de bienes y servicios durante las 24 horas del día, razón por la cual, ha resultado indispensable para las empresas la reestructuración y adaptación de los recursos humanos que permita satisfacer dicha situación. A partir de ello, actualmente, existen numerosas organizaciones en donde la actividad laboral ya no se encuentra limitada únicamente al

horario convencional sino que la misma se ha extendido y se organiza en dos franjas horarias definidas: la diurna y la nocturna .

2.1.1 TRABAJO DIURNO

Se entiende por actividad laboral diurna u ordinaria a aquella que se encuentra comprendida en la franja horaria entre las 6 AM y las 22 PM.

2.1.2 TRABAJO NOCTURNO

Se entiende por actividad laboral nocturna, conocida también como no convencional, a aquella que tiene lugar entre las 22 PM y las 6 AM. Asimismo, se considera trabajador nocturno a aquel que invierte no menos de tres horas de su trabajo diario o al menos una tercera parte de su jornada anual desempeñándose en este tipo de horario.

Si bien el trabajo nocturno ha existido en todas las civilizaciones, se puede afirmar que, a nivel industrial, el trabajo en horarios nocturnos se inicia con el empleo masivo de la luz artificial por incandescencia, inventada por Thomas Alva Edison en 1879. Dicha innovación tecnológica fue la que proporcionó la luminosidad necesaria para poder reproducir en horarios de ausencia de luz natural cualquier actividad laboral realizada durante el día. (8)

Si bien existen diversos condicionantes que justifican y permiten mantener la existencia de los turnos nocturnos permanentes, hay que tener en cuenta que la actividad laboral de tipo permanente en horarios no convencionales genera una doble alteración: trabajar de noche/ dormir de día. Esta condición es plausible de derivar en consecuencias poco favorables para el individuo. (9)

El trabajo nocturno altera el ritmo biológico de los trabajadores y dificulta su adaptación al ritmo normal de la vida social y familiar. Puede ejercer distintos efectos dependiendo del individuo, debido sobre todo a las diferencias en cuanto a sus condiciones de vida y de trabajo pero, en forma general, la actividad laboral nocturna exige siempre un enorme tributo desde el punto de vista humano y económico (5)

Como todo ser viviente, el ser humano está sometido a ciclos biológicos que influyen en el funcionamiento de su organismo controlando variables bioquímicas, fisiológicas, como conductuales. La ritmicidad es, de este modo, una de las propiedades fundamentales de los seres vivos.

Estos ciclos o ritmos biológicos se clasifican en: ultradiarios, que son aquellos que poseen una frecuencia menor de 24 horas como puede ser la respiración o la frecuencia cardiaca; circadianos, que son los que tienen una frecuencia aproximada de 24 horas: como la temperatura o la regulación del sueño/vigilia; infradiarios los que tienen frecuencia aproximada de 28 días como el ciclo menstrual; y por último los estacionales o circanuales que son los que tienen una frecuencia de 365 días, como la hibernación. (10)

2.2 RITMOS CIRCADIANOS

Dentro de los ciclos endógenos que regulan el funcionamiento orgánico, los ritmos circadianos forman parte de los de mayor importancia. Como se expuso anteriormente, los ritmos circadianos corresponden al conjunto de cambios físicos, mentales y de comportamiento que siguen un ciclo de aproximadamente 24 horas, respondiendo principalmente a la presencia de luz/oscuridad en el medio ambiente de un organismo. Los ritmos circadianos más fáciles de advertir son aquellos vinculados a la vigilia, el descanso y a los patrones alimenticios, es decir, un individuo experimentará sensación de sueño o hambre siempre en una franja horaria similar, ya que en su organismo se desencadenarán diversos mecanismos mediados por los ritmos circadianos en forma regular. Es por ello que nuestro organismo se encuentra biológicamente “diseñado” para la actividad diurna y el descanso en horario nocturno teniendo en cuenta que nuestras aptitudes físicas y mentales disminuyen en la nocturnidad, de manera tal que, mantenerse despiertos realizando cualquier actividad que requiera concentración supondrá un mayor esfuerzo del que se necesitaría si se realizara la misma actividad en horario diurno. (10,11,26)

Frente a lo expuesto, se puede inferir que a diferencia del trabajador que se desempeña en horario diurno, la condición de trabajador nocturno supone la perturbación de las variaciones circadianas generada por el descanso en horario diurno y la necesidad de permanecer despiertos realizando una actividad laboral en horas biológicamente anómalas (nocturnas).

Teniendo en cuenta la situación planteada, el presente estudio pretende conocer cómo influye la turnicidad laboral en los patrones alimentarios, valoración nutricional, autopercepción del estado de salud, hábitos tóxicos (tabaquismo, consumo de alcohol), realización de actividad física y patrón de descanso de los trabajadores.

2.3 ESTRÉS LABORAL

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Se denomina “estrés laboral” a cualquier tipo de situación o pensamiento, provocado por la actividad laboral, que haga que el trabajador experimente una sensación de frustración, furia o nerviosismo. (31)

A lo largo del siglo XX el estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral. Diferentes encuestas realizadas sobre condiciones de trabajo ponen de manifiesto que se trata de un fenómeno ampliamente extendido y son múltiples las fuentes de estrés que producen esta experiencia laboral, que suele estar asociada a consecuencias negativas. Al tiempo que ha ido creciendo la importancia del estrés en esta sociedad, ha ido aumentando también la investigación sobre este fenómeno planteada desde diversos ámbitos disciplinares como la biología, la psicofisiología, la psicología y otras ciencias sociales. (32)

2.4 PATRONES ALIMENTARIOS

Los patrones alimentarios corresponden al comportamiento repetitivo o habitual de cada ser humano en relación a la selección de alimentos, forma de preparación, frecuencia, horarios y lugar de consumo que se lleva cabo al momento de alimentarse. Estos hábitos se encuentran condicionados por factores sociales, ambientales, psicológicos, religioso-culturales y económicos. (11, 12,13)

Existen distintos instrumentos que permiten evaluar la ingesta dietético-alimentaria cuya elección dependerá de los siguientes factores:

- Objetivo de la evaluación
- Características del evaluado (edad, capacidad para recordar la información, estado de ánimo),
- Información dietética de interés (Kilocalorías, grupos de alimentos, patrones de ingesta)
- Costo de los recursos
- Experiencia del evaluador

Los instrumentos de recolección de datos alimentarios pueden ser retrospectivos o prospectivos.

Instrumentos de tipo retrospectivos:

- Recordatorio de 24 hs:

Este método consiste en registrar en detalle todos los alimentos y bebidas consumidas por el evaluado durante las 24 hs previas a la entrevista nutricional incluyendo la cantidad, forma de preparación, marcas comerciales, horario y lugar de la ingesta.

Las mayores limitaciones de este método son la dependencia de la memoria del evaluado y la distorsión en el tamaño de las porciones ingeridas, ya sea por la falta de objetividad o por no tener noción acerca de los pesos/porciones. Esta es la razón por la cual, este método, cuantitativamente, no provee datos precisos. Asimismo, el día seleccionado puede no ser representativo de la ingesta habitual de un individuo.

Las ventajas de este método son la rapidez con la que puede emplearse y el grado de aceptación por el evaluado. Además, no altera la dieta habitual y es económico. Resulta de gran utilidad para evaluar poblaciones grandes y para realizar una evaluación rápida a nivel individual.

- Cuestionario de frecuencia de consumo:

Describe patrones de ingesta habitual de una lista de alimentos, además, indica el número de veces en que dichos alimentos se consumen por día, semana o mes. La cantidad y tipo de alimentos de la lista varía en función del propósito a evaluar.

Requiere también de la memoria del evaluado, asimismo, es necesario que la lista de alimentos sea lo suficientemente extensa y precisa para evitar la omisión de alguno, de lo contrario, se alterarían los resultados.

Instrumento de tipo prospectivo:

- Registro alimentario:

Consiste en registrar la cantidad de alimentos y bebidas consumidas durante un periodo de tiempo, incluyendo la forma de preparación, tamaño de la porción determinado por pesada o a partir de medidas caseras, horarios y lugar de las ingestas. Además, se incluyen hábitos, apetito y conductas asociadas.

Es el método más preciso para evaluar la ingesta de energía y macronutrientes para lo que se requiere un registro de al menos 2-3 días.

Sus principales desventajas son que puede interferir en la ingesta habitual y, además, la evaluación de varios días aumenta la carga para el evaluado y disminuye la exactitud del método. (14, 15)

2.5 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La alimentación saludable es considerada como aquella que permite:

- Mantener constante la composición de los tejidos.
- El correcto funcionamiento de aparatos y sistemas.
- Asegurar la reproducción y mantener el embarazo.
- Favorecer la lactancia.
- Asegurar una sensación de bienestar que impulse la actividad.

La alimentación saludable deberá cumplir con las leyes fundamentales de la alimentación:

- Ley de cantidad: *“La cantidad de la alimentación debe ser suficiente para cubrir las exigencias calóricas del organismo y mantener el equilibrio de su balance”*, es decir, el cuerpo humano debe reponer la cantidad calórica consumida, mediante un adecuado aporte de alimentos.
- Ley de calidad: *“El régimen de alimentación debe ser completo en su composición para ofrecer al organismo, que es una unidad indivisible, todas las sustancias que lo integran”*. En consecuencia, para mantener la salud es necesario ingerir todos los principios nutritivos (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y esto se logra mediante la ingesta de diversos alimentos en cantidades y proporciones adecuadas.
- Ley de armonía: *“Las cantidades de los diversos principios nutritivos que integran la alimentación deben guardar una relación de proporciones entre sí”*. Para mantener la relación armónica en las cantidades de los macronutrientes, actualmente se establece que del aporte calórico diario, los hidratos de carbono deben cubrir entre 50-60 %, las proteínas entre 10-15% y las grasas entre 25-30%.
- Ley de adecuación: *“La finalidad de la alimentación es adaptada a su adecuación al organismo”*, es decir, esta debe adaptarse a la situación del individuo que la ingiere en función de sus gustos, hábitos, tendencias, estado de salud y situación socioeconómica. (30)

Se ha demostrado que una buena alimentación no solo mejora la calidad de vida en todas las edades sino que también previene enfermedades crónicas como obesidad, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, osteoporosis y algunos tipos de cáncer.

Las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” recomiendan:

1. Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.
2. Tomar a diario 8 vasos de agua segura.
3. Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
4. Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.
5. Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.
6. Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.
7. Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
8. Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.
9. Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.
10. El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir. (24)

Asimismo, consumir entre 25-30 gramos de fibra dietética en forma diaria proveniente fundamentalmente de cereales integrales, frutas y vegetales disminuye la absorción de colesterol dietario, regula la glucemia postprandial y el tránsito intestinal.

Del mismo modo, es recomendable que no transcurra un periodo mayor a las 3 horas entre ingestas con el objetivo de mantener el metabolismo activo y evitar que, ante la falta de ingreso de nutrientes, el organismo active mecanismos de “ahorro de energía” los cuales favorecen el incremento del peso corporal. (28, 29)

2.6 VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

La valoración nutricional es aquella que debe ser practicada en todo paciente ambulatorio u hospitalizado con el objetivo de arribar a un diagnóstico nutricional e implementar el tratamiento correspondiente. La valoración nutricional requiere por un lado la valoración antropométrica (peso, talla, pliegues cutáneos y perímetro braquial para ser aplicados en índices e indicadores) como también la evaluación del estado metabólico. (15)

En el presente estudio, se valorará el estado nutricional a partir del índice de masa corporal.

2.7 ÍNDICE DE MASA CORPORAL O DE QUETELET (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) o BodyMassIndex (BMI) publicado por Quetelet en 1871 es el método más práctico y utilizado de evaluación antropométrica por su facilidad en la determinación clínica y su poder de aplicación tanto a nivel individual como epidemiológico.

El IMC posee una buena correlación con el grado de adiposidad de un individuo, sin embargo, no permite diagnosticar la distribución de la misma a nivel corporal.

La determinación del mismo se basa en la relación del peso actual (expresado en kilogramos) con la altura (expresada en metros) elevada al cuadrado.

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso Actual}}{\text{Talla (m)}^2}$$

En 1998 el Panel de Expertos en Identificación, Evaluación y Tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad en Adultos del Instituto Nacional de la Salud (NIH) de los Estados Unidos adoptó la clasificación de la Organización Mundial de la Salud para establecer el diagnóstico nutricional. (16)

Cuadro N° 1: *Valoración del estado nutricional según IMC*

IMC	Interpretación
< 18,5	Delgadez o bajo peso
18,5-24,9	Peso normal, sano o saludable
25-29,9	Sobrepeso
30-34,9	Obesidad grado I
35- 39,9	Obesidad grado II
>=40	Obesidad grado III o mórbida

Fuente: OMS, 1998.

2.8 AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

La autopercepción del estado de salud es una variable incluida actualmente en casi todas las encuestas de salud que representa una evaluación individual del propio estado con el fin de proporcionar información sobre aquellos aspectos subjetivos que la componen. La percepción del estado de salud dependerá de la conjunción de los efectos y de las condiciones fisiológicas, habilidades funcionales, bienestar psicológico y soporte social. Esta variable constituye un parámetro válido en la medición del estado de salud, además de ser un gran predictor de la mortalidad, morbilidad o utilización de los servicios (17)

2.9 TABAQUISMO

El tabaquismo es una enfermedad crónica causada por la adicción a la nicotina y la exposición permanente a más de 7.000 sustancias, muchas de ellas tóxicas y cancerígenas. Según la Organización Mundial de la Salud es la primera causa de muerte prevenible en los países desarrollados, y también es causa de un gran número de enfermedades asociadas. Se calcula que sólo en Argentina mueren cada año 40.000 personas consecuencia de dicho hábito.

El tabaquismo se encuentra directamente relacionado con la aparición de muchas enfermedades, fundamentalmente:

- Distintos tipos de cáncer: de pulmón, laringe, faringe, riñón, hígado, vejiga, entre otros;
 - Enfermedades cardiovasculares: infartos, ACV, aneurismas;
 - Enfermedades respiratorias: bronquitis crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), e infecciones respiratorias reiteradas.
- Además, en las mujeres el tabaquismo tiene graves consecuencias en el sistema reproductor. (18,19)

2.10 CONSUMO DE ALCOHOL

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades.

El alcohol afecta a las personas y las sociedades de diferentes maneras. Sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y, en raras ocasiones, la calidad del alcohol.

En el año 2012, unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol.

El consumo de alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito los cuales tienden a afectar a personas relativamente jóvenes. (20)

2.11 ACTIVIDAD FÍSICA

Se considera actividad física a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. (14, 21)

La actividad física se clasifica como:

- Actividad física no estructurada: incluye las actividades de la vida diaria, es decir, los distintos momentos de juego, trabajo, formas de transporte activas, tareas domésticas y actividades recreativas.
- Actividad física estructurada o ejercicio: es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física entendida como el conjunto de habilidades o capacidades que tienen las personas para desarrollar la actividad física. (14)

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica. (21)

La OMS con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares, la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y depresión, recomienda para los adultos (18-64 años):

- Dedicar como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
- La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.
- A fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades deberán aumentar hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
- Dos veces o más por semana, realizar actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares. (22)

Un nivel adecuado de actividad física regular en los adultos:

- Reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas;
- Mejora la salud ósea y funcional,
- Es un determinante clave del gasto energético, y es por tanto fundamental para el equilibrio calórico y el control del peso. (21)

2.12 SUEÑO Y PATRÓN DE DESCANSO

El sueño se define como el estado de inconsciencia del que puede ser despertada una persona mediante estímulos sensitivos o de otro tipo. Se distingue del coma, que es el estado de inconsciencia del que no puede despertarse a una persona.

El sueño produce dos tipos principales de acciones fisiológicas; en primer lugar, tiene efectos sobre el propio sistema nervioso y, en segundo lugar, sobre otros sistemas funcionales del organismo. Esta es la causa por la cual la vigilia prolongada suele asociarse a una disfunción progresiva de los procesos mentales y, en ocasiones, da lugar incluso a comportamientos anormales. Todos nos encontramos familiarizados con la mayor torpeza de pensamiento que aparece hacia el final de un período de vigilia prolongado pero, además, una persona es capaz de volverse irritable o incluso adquirir rasgos psicóticos luego de verse forzada a mantener este estado en donde el uso excesivo de algunas áreas encefálicas es capaz de romper con facilidad su equilibrio con el resto del sistema

nervioso. Por tanto, podemos suponer que el valor principal del sueño consiste en restablecer por múltiples vías los niveles oportunos de actividad cerebral y alcanzar el “ equilibrio” normal entre las diversas funciones del sistema nervioso central. (23)

La Organización Mundial de la Salud recomienda dormir entre 7-8 horas diarias. (21)

2.13 ESTADO DEL ARTE

Durante el período Septiembre- Noviembre del año 2014 se realizó un estudio con el fin de analizar la relación de trabajar en locales de ocio nocturno en Córdoba, España, y el estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y presencia de somnolencia diurna.

Se estudió una muestra representativa, obtenida mediante un muestreo aleatorio estratificado, de la población de trabajadores de ocio nocturno constituida por 144 sujetos, de los cuales 88 (61,1%) eran hombres y 56 (39,8%) mujeres, con una edad media de 26.88(\pm 4.7) años, a los que se le analizó su composición corporal. Además, los participantes, fueron sometidos a una entrevista personal en la que se les administraron 5 (cinco) cuestionarios validados para valorar diversos aspectos tales como el patrón de consumo de alcohol, adherencia a dieta mediterránea, patrón de sueño, actividad física y el autoconcepto del estado de salud. También se recogieron variables: sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, local donde trabaja, horario del local, puesto de trabajo, nivel de estudios y número de hijos), acerca del hábito tabáquico, antropométricas y de composición corporal (peso, talla, porcentaje de grasa, porcentaje de nivel de agua, masa muscular, complejión, masa ósea, grasa metabólica basal, edad metabólica y nivel de grasa visceral).

Los resultados obtenidos arrojaron:

- La muestra presenta un IMC medio de 23,5(\pm 3,8) Kg/m² y un porcentaje de grasa de 21,9(\pm 6,7)%, apreciándose diferencias significativas ($p < 0.05$) según el género, a favor de los hombres.
- El 42 % de la muestra presentó niveles aumentados de grasa, existiendo un porcentaje significativamente mayor de hombres.
- El 78.5% de la muestra presenta un estado nutricional normal, siendo la prevalencia de estados de Malnutrición por exceso (sobrepeso/ obesidad) alrededor del 20% y significativamente mayor en el grupo de hombres
- El 48.6% presentó un consumo de riesgo de alcohol, siendo mayor en los hombres

- Un total de 61 sujetos (42.4%) resultaron fumadores habituales. En este caso no hay diferencias significativas en el hábito tabáquico según el género.
- El análisis de los hábitos alimentarios demostró una escasa adherencia a la Dieta Mediterránea (solamente el 12.5% de la muestra)
- 58 sujetos (40.3%) mostraron somnolencia diurna alta.
- la mayor parte de la muestra (73%) presentó niveles aceptables de actividad física siendo significativamente mayores entre el género masculino ($p < 0.05$).
- si bien reflejaron una autopercepción del estado de salud positiva, 1 de cada 5 es consciente de que podría mejorar su estado nutricional. (25)

En Septiembre del 2014 en Santiago de Guayaquil, República de Ecuador, se llevó a cabo una investigación de carácter Descriptivo-Explicativo con el fin de obtener información acerca de hábitos alimenticios y rendimiento laboral de los trabajadores nocturnos.

La muestra estuvo representada por 25 empleados, de los cuales el 67% pertenecía al género masculino y el 33% restante al género femenino, de entre 19-33 años pertenecientes al Departamento de Calidad de la empresa Grupo Especializado en Asistencia (GEA).

Los instrumentos de recolección de datos utilizados consistieron en:

- Informes de evaluación propios de la empresa de carácter mensual con información acerca del rendimiento laboral y las malas auditorias de cada trabajador.
- Encuestas que proveyeron datos sobre el tipo de alimentación de los trabajadores.
- Antropometría (balanza y cinta métrica) que permitió evaluar el estado nutricional de la muestra.
- Fichas clínicas, las cuales brindaron información acerca de patologías desencadenadas durante el inicio de la actividad laboral.

Los resultados obtenidos demostraron:

- El 28% de la muestra tenía un estado nutricional dentro de los parámetros de normalidad, el 32% cursaba con Sobrepeso, el 28% obesidad tipo 1 y el 12% con obesidad tipo 2.

- EL 96% de la población refirió consumir comidas de escaso valornutritivo y alto contenido calórico (golosinas, refrescos, caramelos, zumos azucarados, comida chatarra, chocolates). La principal causa a la que los trabajadores le atribuyeron este tipo de alimentación fue la falta de tiempo que tienen durante el día, ya que lo único que deseaban era dormir.
- El 65% de los analizados mostró un elevado consumo de bebidas con cafeína (cola, café y bebidas energizantes) durante la jornada de trabajo, mientras que el otro 32 % reconoció que este tipo de bebidas eran perjudiciales.
- Respecto a la cantidad de ingestas realizadas, se vio que el 24% de los encuestados realizaban cuatro comidas diarias, el 28% tres, un 44% comía solamente dos veces al día refiriendo como causa principal la falta de tiempo y como estrategia para no acortar las horas de sueño y un 4% solo come una vez debido a factores económicos.
- El 80% de la población en estudio no presentó ninguna patología adquirida desde el inicio de su actividad laboral en la empresa, mientras que, un 16% refirió haber recibido diagnóstico de gastritis crónica consecueneciade la alteración en su ritmo circadianoy sus malos hábitosalimenticios y un 4% mencionó sufrir de migrañas constantes debido a la falta de horas de descanso.(11)

En la Universitat de les Illes Balears, España, se desarrolló un estudio durante el periodo Enero de 2002 y noviembre de 2003 con el objetivo de determinar el impacto de la nocturnidad permanente y de la rotación de turnos sobre una medida multidimensional del bienestar.

Para ello, se han estudiado 197 trabajadores fijos (88 mujeres y 109 hombres) de varios colectivos profesionales (policías locales, vigilantes de seguridad privada, enfermería, trabajadores de servicios sociales y personal docente de educación infantil), que fueron distribuidos en tres grupos atendiendo a los tres turnos de trabajo realizados, es decir, turno diurno permanente, nocturno permanente y turno rotativo. El primer grupo fue confirmado por 76 personas (38.58%), el segundo por un total de 53 (26.90%) y el tercer grupo por 68 (34.52%).

Se estudiaron variables sociodemográficas características de toda investigación como ser género, edad, número de horas diarias compartidas con sus hijos, tiempo dedicado a sí mismo/a, número de hijos a su cargo, horas de sueño, duración de la siesta, horas compartidas con la pareja, profesión realizada, estado civil actual, titulación alcanzada y antigüedad laboral, entre otras. Asimismo, se incluyeron variables las cuales fundamentan su aparición debido al tema de estudio de la

investigación como ser duración total del sueño, edad de inicio en el turno, tiempo de ocio, duración de la jornada laboral, rendimiento visual, realización de conductas básicas de salud (realización de actividad física, hábito tabáquico, consumo de alcohol, consumo de café) así como preguntas abiertas que permitieron al sujeto expresar libremente su opinión respecto a las ventajas y desventajas profesionales de sus respectivos turnos de trabajo.

Para obtener dichos datos, se administró un cuestionario que los encuestados contestaron por escrito con un total de 23 preguntas, de las cuales, 20 fueron cerradas, una mixta y dos abiertas.

Los resultados demuestran que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en las variables “duración del sueño”, “duración media diaria de la jornada laboral”, “consumo diario de cigarrillos”, “consumo de alcohol” y “realización de actividad física”.

- Respecto a la variable “duración del sueño”, los trabajadores nocturnos duermen 46 minutos menos que los trabajadores rotativos y diurnos, respectivamente.
- El análisis de la variable “duración media de la jornada laboral” demuestra que los trabajadores nocturnos tienen la jornada laboral más larga de los tres turnos estudiados, con una diferencia de 1 hora y 53 minutos respecto al turno diurno y de 1 hora y 1 minuto respecto al turno rotativo.
- Respecto al “tiempo de actividad diaria disponible en general”, los trabajadores nocturnos disponen de 1 hora y 26 minutos menos que los del turno diurno, y de 19 minutos menos que los rotativos, con una diferencia media de 52.30 minutos.
- La evaluación de la variable “Realización de actividad física” determinó que el 23,86 % de los trabajadores diurnos practicaban deporte, mientras que, en el caso de los trabajadores nocturnos lo hacía un 15,74 % y de los de turno rotativo un 20,81 %.
- El 12,69 % de los empleados con horario diurno, el 8,12% de los trabajadores de turno nocturno y el 6,09 % de aquellos con turnos rotativos consume alcohol habitualmente.
- El 30,26% del personal con turno diurno, 49,05% de los trabajadores nocturnos y 32,35% de los empleados con turnos rotativos presentaron hábito tabáquico.(27)

3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Existen diferencias en los patrones alimentarios, estilo de vida y estado nutricional según turno de desempeño laboral en el personal perteneciente a la empresa Village Cinema S.A en Junio de 2016?

4. HIPÓTESIS

Se espera que el personal que se desempeña en turno nocturno posea patrones alimentarios, estilo de vida y estado nutricional inferiores respecto de aquel que se desempeña en turno diurno en la empresa Village Cinema S.A en Junio de 2016.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General:

Identificar las diferencias en los patrones alimentarios, estilo de vida y estado nutricional según turno de desempeño laboral en el personal perteneciente a la empresa Village Cinema S.A en Junio de 2016.

5.2 Objetivos Específicos:

- Determinar el tipo de comidas no realizadas por los trabajadores.
- Analizar las diferencias horarias entre ingestas.
- Evaluar el consumo de alimentos elaborados fuera del hogar.
- Obtener el valor calórico total promedio de la ingesta diaria y la distribución promedio de macronutrientes del personal en estudio.
- Determinar el consumo de fibra alimentaria entre los estudiados.
- Determinar el consumo de frutas y verduras.
- Categorizar el estado nutricional de los trabajadores.
- Conocer la percepción del estado nutricional de los empleados.
- Distinguir la percepción de estrés identificada por el personal.
- Identificar hábito tabáquico, consumo de alcohol y café entre los estudiados.
- Exponer la realización de actividad física del recurso humano estudiado de la empresa.
- Considerar el promedio de horas diarias de descanso de dicho personal.

- Comparar todos los datos obtenidos según turno de desempeño laboral.

6. VARIABLES

Variables	Dimensión	Definición Conceptual	Categoría	Método de Recolección	Instrumento/ Materiales
Género		Características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer.	Femenino Masculino	Encuesta	Cuestionario
Edad		Edad cronológica en años al momento del estudio		Encuesta	Cuestionario
Turnicidad Laboral		Tiempo en el cual el trabajador se encuentra a disposición del empleador (6)	Diurno (9-18hs) Nocturno (22-6hs)	Encuesta	Cuestionario

Variables	Dimensión	Definición	Categoría	Método de	Instrumento/
------------------	------------------	-------------------	------------------	------------------	---------------------

		Conceptual		Recolección	Materiales
Estado Nutricional	Peso corporal	Cantidad de masa que alberga un cuerpo, expresada en kilogramos, según referencia del encuestado		Encuesta	Cuestionario
	Talla corporal	Longitud corporal expresada en metros según referencia del encuestado		Encuesta	Cuestionario
	Índice de masa corporal (IMC)	Parámetro antropométrico que relaciona el peso actual (expresado en kilogramos) con la altura (expresada en metros) elevada al cuadrado. (16)	<p>< 18,5: Bajo peso</p> <p>18,5-24,9: Normopeso</p> <p>25-29,9: Sobrepeso</p> <p>>= 30: Obesidad</p>		
Patrón Alimentario	Tipo de comidas realizadas	Momento en que se realiza la ingesta de alimentos	<p>Desayuno</p> <p>Almuerzo</p> <p>Merienda</p> <p>Cena</p> <p>Colaciones</p>	Registro alimentario de 48 hs	Formulario de registro

Variables	Dimensión	Definición Conceptual	Categoría	Método de Recolección	Instrumento/ Materiales
Patrón Alimentario	Diferencia horaria entre ingestas	Tiempo (horas) transcurrido entre ingestas		Registro alimentario de 48 hs	Formulario de registro
	Consumo de frutas y verduras	Consumo promedio diario de frutas y verduras en porciones.		Registro alimentario de 48 hs	Formulario de registro
	Consumo promedio de energía	Consumo promedio de Kcal diario		Registro alimentario de 48 hs	Formulario de registro
	Consumo promedio de macronutrientes	Consumo promedio de hidratos de carbono, proteínas y grasas en Kilocalorías/día y como porcentaje del valor calórico total diario.		Registro alimentario de 48 hs	Formulario de registro
	Consumo promedio de fibra alimentaria	Consumo promedio de fibra en gramos/día		Registro alimentario de 48 hs	Formulario de registro

Variables	Dimensión	Definición Conceptual	Categoría	Método de Recolección	Instrumento/ Materiales
Patrón Alimentario	Consumo de alcohol	Frecuencia de ingesta de bebidas alcohólicas	A diario A veces Nunca	Encuesta	Cuestionario
	Consumo de café	Número de cafés consumidos diariamente	Ninguno 1-2 cafés por día 3-5 cafés por día >5 cafés por día	Encuesta	Cuestionario
Autopercepción del estado nutricional		Percepción individual del propio peso corporal	Correcto /Incorrecto	Encuesta	Cuestionario
Estilo de vida	Hábito tabáquico	Frecuencia de consumo de tabaco	A diario A veces Nunca	Encuesta	Cuestionario
	Consumo de alimentos elaborados fuera del hogar	Ingesta de alimentos elaborados fuera del hogar, obtenidos en restaurantes, cafeterías, kioscos, rotiserías o “delivery”	Frecuencia: Nunca < 1 vez por semana 2-4 veces por semana 5-6 veces por semana Diariamente	Encuesta	Cuestionario

Variables	Dimensión	Definición Conceptual	Categoría	Método de Recolección	Instrumento/ Materiales
Estilo de vida	Horas de sueño	Promedio de horas diarias destinadas a dormir	<6 hs diarias 6-8 hs diarias >8 hs diarias	Encuesta	Cuestionario
	Autopercepción del nivel de estrés	Sentimiento de tensión física o emocional percibido por el trabajador (31)	Nada Bajo Medio Alto	Encuesta	Cuestionario
	Frecuencia de realización de actividad física	Cantidad de hs semanales destinadas a la realización de movimientos corporales que exijan gasto de energía. (14)	Frecuencia: Nunca 1-2 hs semanales >2-4 hs semanales > 4-6 hs semanales >6 hs semanales	Encuesta	Cuestionario

7. METODOLOGÍA

7.1 Diseño:

El diseño del presente estudio es de tipo observacional, descriptivo, transversal, prospectivo.

7.2 Población:

Trabajadores de la empresa Village S.A pertenecientes al sector staff* de los complejos situados en Recoleta (CABA), Caballito (CABA), Pilar (GBA), Avellaneda (GBA), Rosario (Pcia. Santa Fe) y Provincia de Mendoza en Junio de 2016.

* Sector staff: personal que se desempeña realizando tareas asociadas al área de boletería, Candy bar, piso (evaluación del estado y funcionamiento general de las salas de cine, coordinación del ingreso-egreso de consumidores) y Parking.

7.3 Criterios de inclusión:

- Hombres y mujeres pertenecientes a la función staff de los complejos de cine de la empresa Village S.A situados en Recoleta (CABA), Caballito (CABA), Pilar (GBA), Avellaneda (GBA), Rosario (Pcia. Santa Fe) y Provincia de Mendoza.

7.4 Criterios de exclusión:

- Embarazadas en período de lactancia.
- Personal de la empresa que curse con enfermedad digestiva aguda.
- Quienes pertenezcan a la gerencia de la empresa Village S.A.
- Quienes no quisieran participar del estudio.

7.5 Criterio de eliminación:

- Personal cuyas encuestas se encuentren incompletas.

7.6 Tipo de Muestra:

No probabilística, por cuotas, por conveniencia.

8. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente estudio fue realizado previo consentimiento de la totalidad de los participantes (ver anexo 1).

Se utilizaron encuestas autoadministradas entregadas físicamente como también enviadas vía e-mail (ver Anexo 2) donde se solicitó la especificación del sexo, la edad (años), el peso (kg), la talla (mts), la turnicidad laboral y datos asociados al estilo de vida del encuestado.

Asimismo se realizó un registro alimentario de 48Hs, proveyendo previamente a los participantes de un ejemplo de registro a modo de guía (ver Anexo 3), con el fin de conocer el tipo de ingestas realizadas y los horarios de las mismas.

La información obtenida en cada registro fue analizada a partir de tablas de composición química de alimentos (33) y con el programa informático "SARA". Posteriormente, los datos recolectados fueron volcados en una planilla de Excel donde se promedió el valor nutricional de ambos días y se analizó el mismo con fines estadísticos.

9. RESULTADOS

La muestra fue conformada por un total de 42 trabajadores de la empresa Village S.A, en dos grupos de 21 empleados según la turnicidad laboral. Del total general de la población, el 55% fueron mujeres mientras que el 45% fueron hombres. El rango de edad fue de 19 a 55 años.

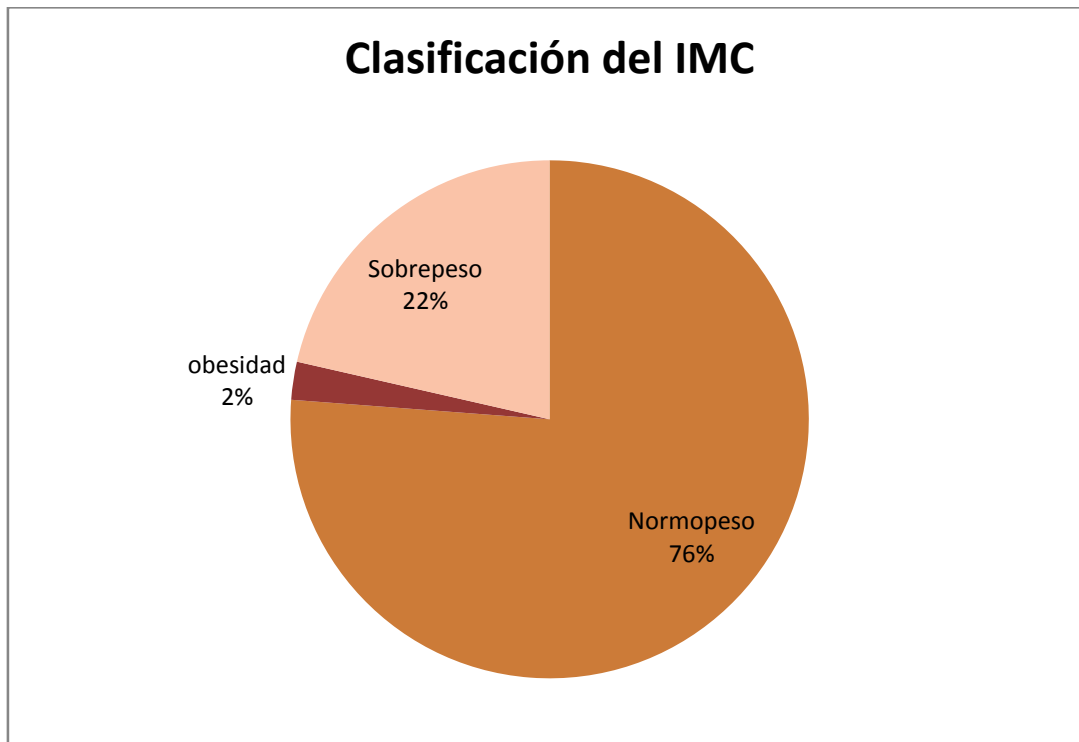
Tabla N° 1: *Distribución de la población de acuerdo al sexo, laturnicidad laboral y mediana de edad.*

Género	Turnicidad laboral			
	Turno laboral diurno		Turno laboral nocturno	
	N° : 21	%	N°: 21	%
Femenino	12	57	11	52
Masculino	9	43	10	48
Mediana de edad	28		31	
V. Min edad	19		22	
V. Max edad	55		55	

Fuente de elaboración propia.

10.1.Estado Nutricional

Gráfico N° 1: *Distribución de la población estudiada según estado nutricional.*



Fuente de elaboración propia.

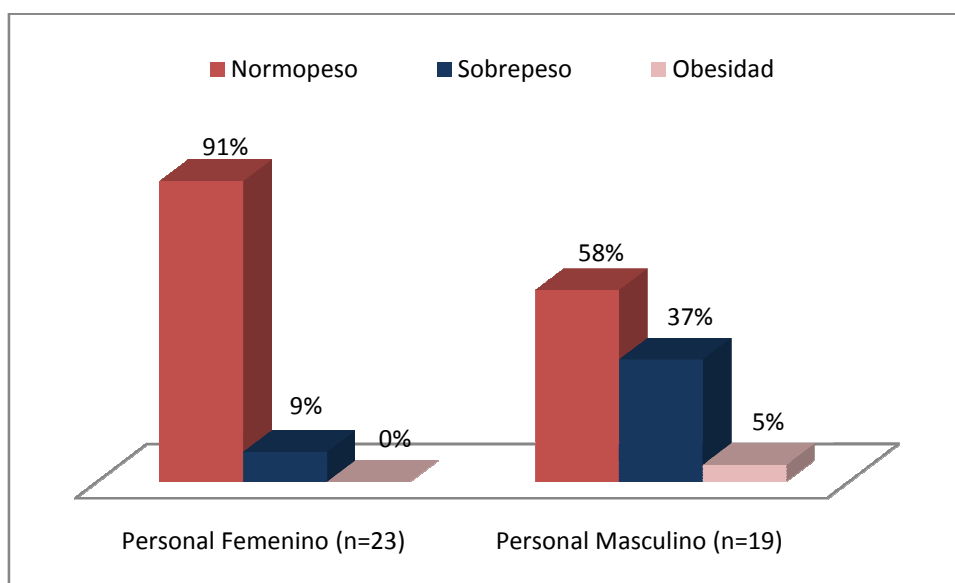
Al evaluar el estado nutricional de la población estudiada a partir del Índice de Masa Corporal (IMC) se verificó que 32 de los participantes, es decir el 76 % de la muestra se encontraba en Normopeso, 9 (22%) presentaron Sobrepeso y 1 trabajador presentó Obesidad de grado 1. Asimismo, si analizamos la distribución de la población en estudio por estado nutricional según el turno de desempeño laboral (Tabla N° 2), podemos observar que los trabajadores nocturnos fueron los que presentaron una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Tabla N° 2: *Distribución de la población en estudio por estado nutricional según turnicidad laboral.*

Clasificación IMC	Turnicidad Laboral				Total general n ^o
	Diurno		Nocturno		
	n ^o	%	n ^o	%	
Normopeso	17	81	15	71	32
Sobrepeso	4	19	5	24	9
Obesidad	0	0	1	5	1
Total por turno	21	100	21	100	42

Fuente de elaboración propia.

Gráfico N° 2: *Cantidad de personal estudiado según sexo y estado nutricional. (n=42)*



Fuente de elaboración propia.

En relación al sexo se puede observar que se registró una mayor prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en el grupo de los hombres en relación al de las mujeres.

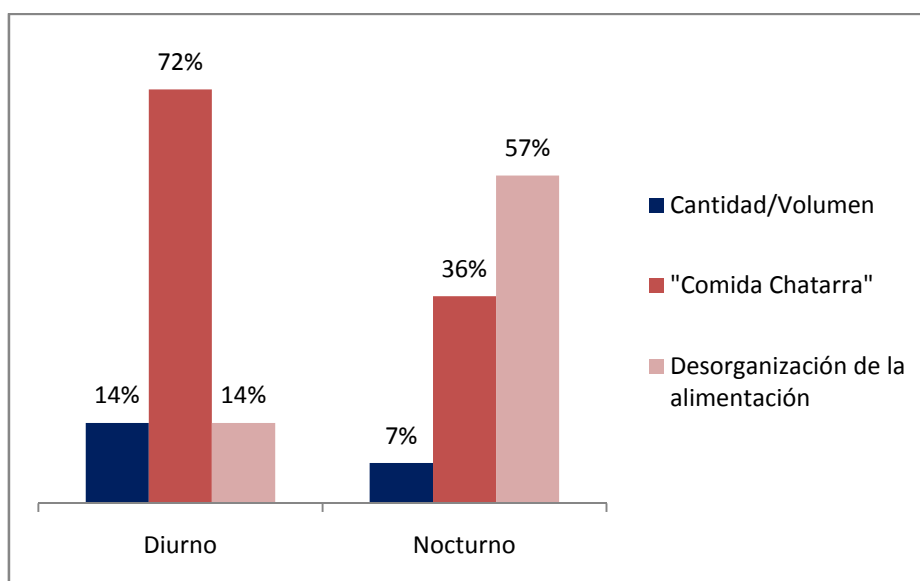
Tabla N° 3: Distribución de la población en relación a la autopercepción del peso corporal según sexo y turno de desempeño laboral.

Diurno			Total diurno	Nocturno		Total nocturno
Peso corporal	Fem	Mas		Fem	Mas	
Incorrecto	25%	45%	33%	64%	70%	67%
Correcto	75%	56%	67%	36%	30%	33%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente de elaboración propia.

Al indagar acerca de la autopercepción que tenían los trabajadores de su peso corporal se obtuvo que el 67% de los empleados diurnos consideran tener un peso corporal saludable en contraposición al 33% restante, mientras que, en el caso del personal nocturno se da al revés. Quienes manifestaron que su peso corporal no se encontraba dentro de los parámetros saludables, determinaron como principales causas de esta situación: el elevado consumo de alimentos considerados “chatarra”, el gran volumen/cantidad de alimento consumido y la desorganización de la alimentación. (Gráfico N°3)

Gráfico N° 3: Principales causas de inadecuación del peso corporal percibidas expresado en porcentaje de empleados según el horario laboral. (n=21)



Fuente de elaboración propia

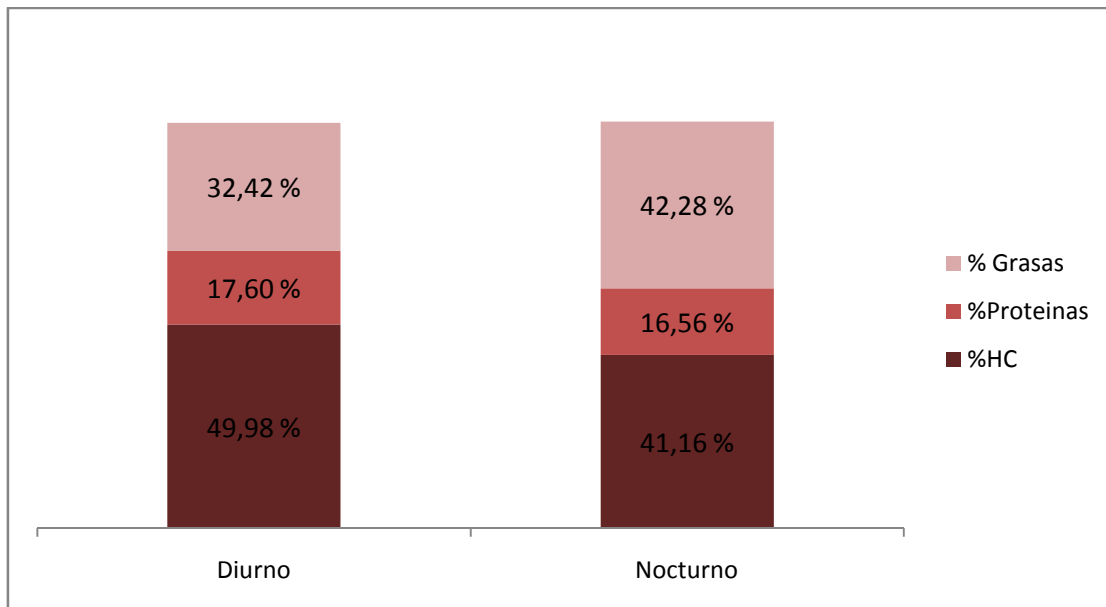
10.2. Patrón Alimentario

Tabla N° 4: Consumo promedio diario de Kilocalorías totales proveniente de hidratos de carbono, proteínas y grasas según turnicidad laboral.

	Diurno		Nocturno	
		D.S		D.S
Promedio diario de energía (Kcal)	1873,89	±573,48	1962,71	± 418,14
Promedio diario de energía (Kcal) de HC	936,58	±346,40	829,92	±246,32
Promedio diario de energía (Kcal) de proteínas	317,08	± 72,84	311,48	±63,84
Promedio diario de energía (Kcal) de grasas	603,89	± 252,18	808,02	±230,40

Fuente de elaboración propia.

Gráfico N° 4: Consumo promedio de macronutrientes en porcentaje del valor calórico promedio total (VCT)



Fuente de elaboración propia.

Al evaluar el consumo alimentario se obtuvo que quienes se desempeñaban en el turno laboral nocturno consumían en promedio cerca de 100 Kcal diarias más que los trabajadores diurnos. Asimismo, al analizar las calorías provenientes de los macronutrientes y el porcentaje que

representaban los mismos del valor calórico promedio diario, se detectó que en ambos grupos la alimentación no cumple con una de las cuatro leyes fundamentales de la alimentación, la de la armonía, ya que el consumo de hidratos de carbono no alcanza el 50% del VCT, el de proteínas supera el 15% del mismo y la ingesta de grasas se encuentra aumentada. Sin embargo, se vio que el incumplimiento de dicha ley se encuentra acentuado en la alimentación del personal nocturno donde, fundamentalmente, el consumo de grasas excede el 10% de la recomendación. Se trata de un dato relevante teniendo en cuenta que el consumo excesivo de grasas se encuentra asociado a una mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad, dislipemias y enfermedades cardiovasculares.

Tabla N° 5: *Consumo promedio diario de Fibra Alimentaria en gramos según sexo y turnicidad laboral.*

Consumo promedio diario de Fibra Alimentaria		
	gramos/día	D.S
Turno diurno	16,23	± 5,20
Turno nocturno	11,74	± 4,63
Género femenino	14,77	±5,28
Género masculino	13,04	± 4,34

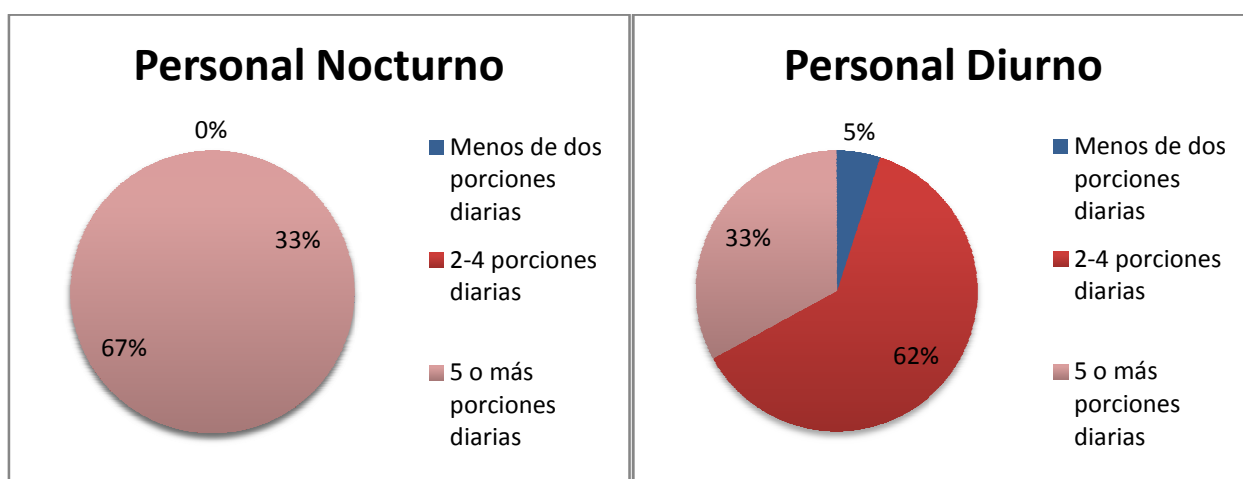
Fuente de elaboración propia

Al evaluar el consumo de Fibra Alimentaria, se obtuvo que ninguno de los grupos en estudio alcanzó a cubrir la recomendación de 25-30 gramos de Fibra Dietética en forma diaria. El personal diurno alcanzó un 54% de la misma, mientras que el nocturno apenas llegó a cubrir un 39%. Si se analiza el consumo promedio de Fibra Alimentaria (gr) según el género, podemos apreciar que si bien el personal de sexo femenino consume una mayor cantidad de fibra alimentaria (5,9% más) dicho consumo no alcanza a cubrir la recomendación.

Si consideramos que la Fibra Alimentaria proviene fundamentalmente del consumo de cereales integrales, frutas y hortalizas es de esperar, al analizar el consumo de frutas y hortalizas de la población en estudio (Gráfico N° 5), que no se alcance a cubrir la cantidad recomendada de la misma teniendo en cuenta que el análisis de la alimentación del personal estudiado arrojó que solo un número reducido cumplió con la recomendación de las “Guías Alimentarias para la

Población Argentina” que sugieren un consumo de 5 porciones de frutas/verduras en forma diaria para llevar una alimentación saludable. El análisis de la ingesta del turno diurno demostró que 7 de los trabajadores (33%) consumieron 5 o más porciones de frutas y hortalizas en forma diaria, 13 (62%) entre 2-4 porciones y 1 (5%) menos de 2 porciones. En comparación, de los trabajadores de turno nocturno ninguno de ellos consumió la cantidad de porciones recomendada, 14 (67%) consumieron entre 2-4 porciones y 7 (33%) ingirieron menos de 2 porciones.

Gráfico N° 5: *Distribución del personal por consumo de frutas y hortalizas en porciones según turno de desempeño laboral.*



Fuente de elaboración propia.

Tabla N° 6: *Distribución de las comidas principales no realizadas según horario de desempeño laboral. (n=42)*

Comida NO realizada	Diurno	Nocturno	Total
Desayuno	0	7	7
Desayuno y Merienda	0	5	5
Almuerzo	3	1	4
Merienda	3	1	4
Ninguna	15	7	22
Total	21	21	42

Fuente de elaboración propia.

De los 42 trabajadores estudiados solo el 52 % realizan la totalidad de las ingestas principales diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena). Los datos que surgen de la evaluación de dicho consumo según turno de desempeño laboral arrojan que del personal nocturno, solo 7 de los 21 estudiados no saltean ninguna de las comidas principales mientras que dicho número se duplica en el personal diurno donde son 15 los empleados, de los 21 encuestados, los que realizan todas las comidas. Todos los trabajadores realizaron la “cena”, mientras que la ingesta principal crítica fue el desayuno.

Asimismo de los trabajadores de ambos grupos que cumplieron con la realización del desayuno, almuerzo, merienda y cena, solo 8 del turno diurno y 3 del nocturno evitan que transcurran periodos mayores a tres horas entre ingestas (Tabla N° 7).

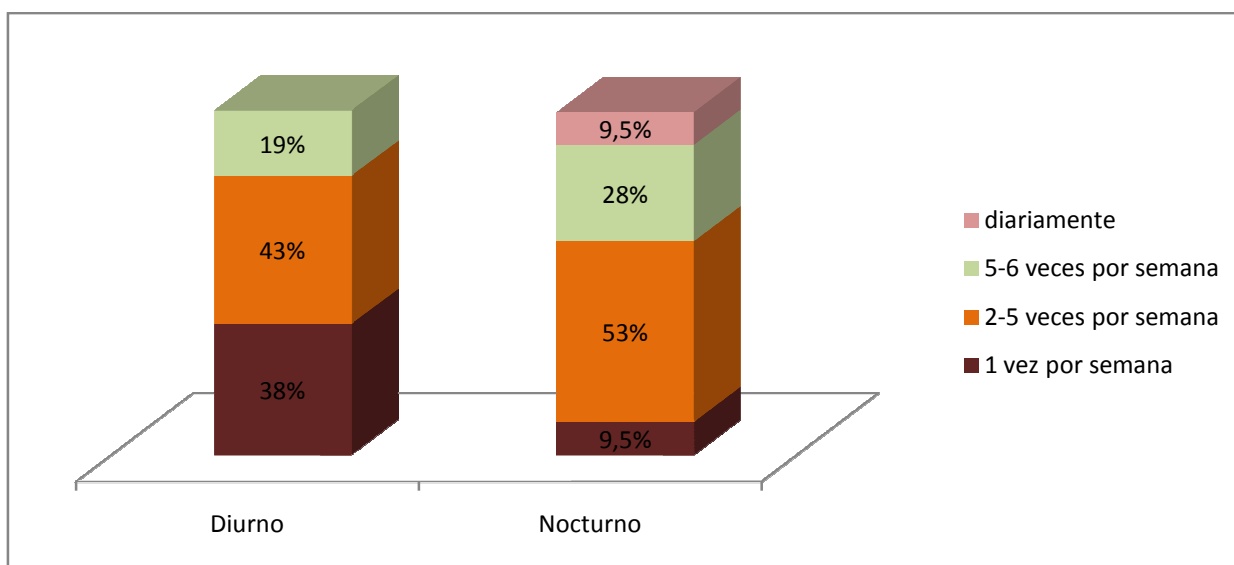
El hábito de “saltar comidas” como el transcurrir periodos de más de 3 horas entre ingestas son datos de importancia teniendo en cuenta los efectos metabólicos adversos que causan estas prácticas como ser disminución del metabolismo basal con tendencia al sobrepeso/obesidad y aumento de la glucemia posprandrial.

Tabla N° 7: Distribución de la población en relación al tiempo transcurrido entre ingestas según turnicidad laboral.

Tiempo mayor a 3 hs entre ingestas	Diurno	Nocturno	Total general
NO	8	3	11
SI	13	18	31
Total	21	21	42

Fuente de elaboración propia.

Gráfico N° 6: Distribución de la población en relación al consumo promedio semanal de alimentos elaborados fuera del hogar.



Fuente de elaboración propia.

El total de la población estudiada refirió consumir alimentos elaborados fuera del hogar, es decir, provenientes de restaurants, kioskos, delivery, rotiserías y confiterías entre otros. Se trata de un dato de relevancia teniendo en cuenta que, generalmente, este tipo de comidas suelen tener un mayor contenido de grasas como de cloruro de sodio, razón por la cual la ingesta periódica de los mismos

no resulta saludable para la salud. Al analizar la frecuencia de dicha práctica se verificó que los trabajadores con horario nocturno son los que adquieren con mayor periodicidad este tipo de alimentos.

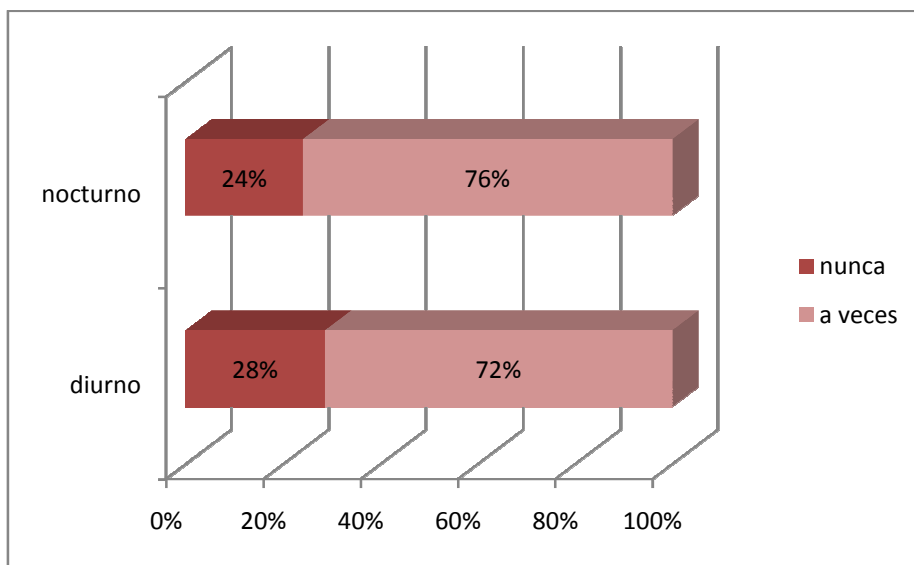
Tabla N° 8: *Distribución de la población estudiada por consumo diario de café según horario de desempeño laboral. (n=42)*

Tazas de café/ día	diurno	nocturno	Total general
Ninguno	6	0	6
1-2	8	15	23
3-5	7	6	13
Total	21	21	42

Fuente de elaboración propia.

Del análisis del consumo diario de café, se vio que existe un mayor consumo en el personal que se desempeña en el turno laboral nocturno.

Gráfico N° 7: *Distribución de la población según consumo de alcohol.*



Fuente de elaboración propia.



Ninguno de los participantes encuestados refirió beber alcohol en forma diaria. Asimismo, se vio que resultan ser más los empleados del turno nocturno los que tienen el hábito de consumir alcohol que aquellos que se desempeñan en turno diurno.

10.3. Estilo de vida

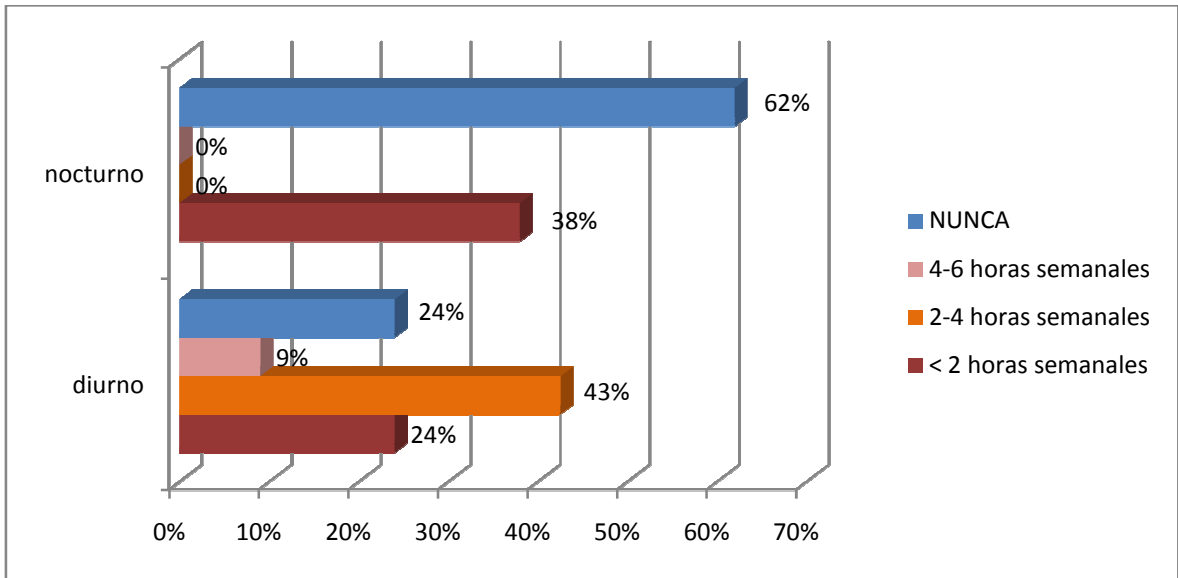
Tabla N° 9: *Distribución de la población de acuerdo a la realización de actividad física según sexo y turnicidad laboral.*

Realización de Actividad Física	Diurno				Nocturno				
	Fem	Masc	Total diurno	%	Fem	Masc	Total nocturno	%	Total
NO	2	3	5	24	9	4	13	62	18
SI	10	6	16	76	2	6	8	28	24
Total	12	9	21	100	11	10	21	100	42

Fuente de elaboración propia.

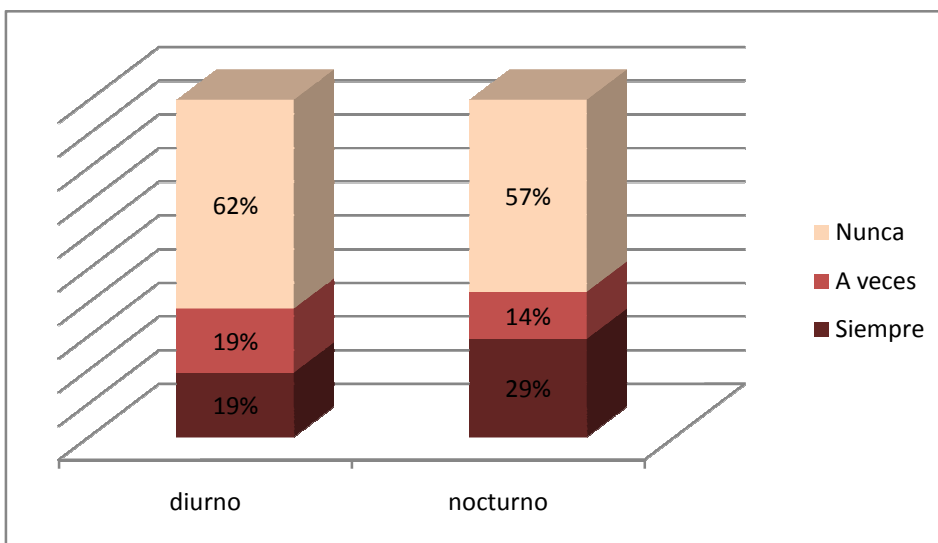
Los resultados del análisis de variable realización de actividad física arrojaron una diferencia considerable entre los trabajadores diurnos y nocturnos. Del personal nocturno, más del 50% de los estudiados refirieron no realizar ningún tipo de actividad mientras que, del personal diurno, se encuentran en la misma situación menos del 25%. Asimismo, si tenemos en cuenta el sexo, podemos afirmar que de los empleados con turnicidad laboral diurna existe una mayor prevalencia de realización de actividad física por parte del sexo femenino mientras que, la situación es inversa en el personal nocturno donde son más los hombres los que realizan algún tipo de ejercicio físico. Al evaluar la cantidad de horas semanales dedicadas a tal fin (Gráfico N° 8) se verificó que la mayoría de los trabajadores diurnos dedican entre 2-4 horas semanales mientras que los nocturnos realizan actividad menos de 2 horas semanales.

Gráfico N° 8: Distribución de la población de acuerdo a la cantidad de horas semanales dedicadas a la realización de actividad física según turno de desempeño laboral.



Fuente de elaboración propia.

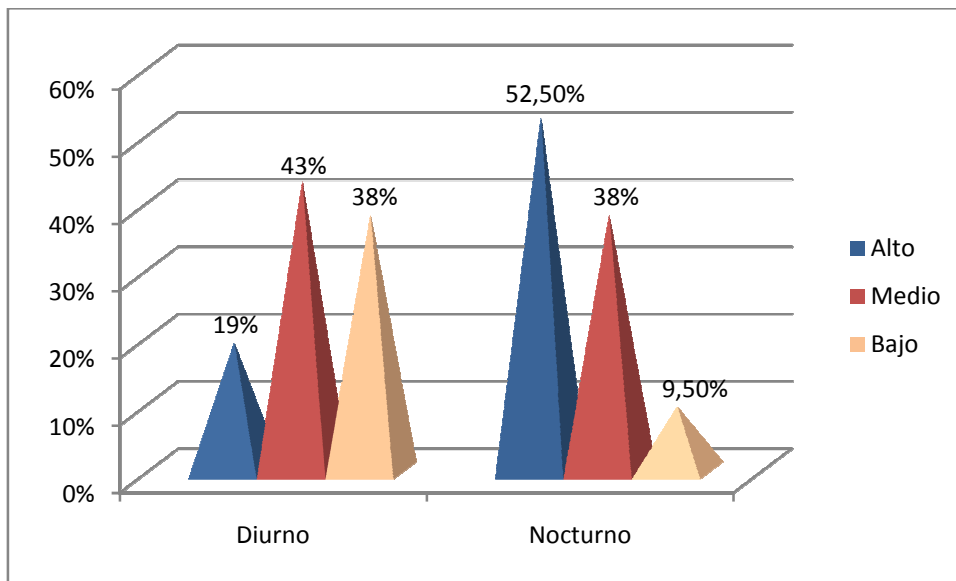
Gráfico N° 9: Distribución de la población en relación al hábito tabáquico según turno de desempeño laboral.



Fuente de elaboración propia.

La mayoría de los trabajadores de ambos grupos refirió no tener hábito tabáquico, sin embargo, si comparamos ambos grupos podemos verificar que es mayor el número de trabajadores que fuma en forma diaria en los empleados con turno nocturno.

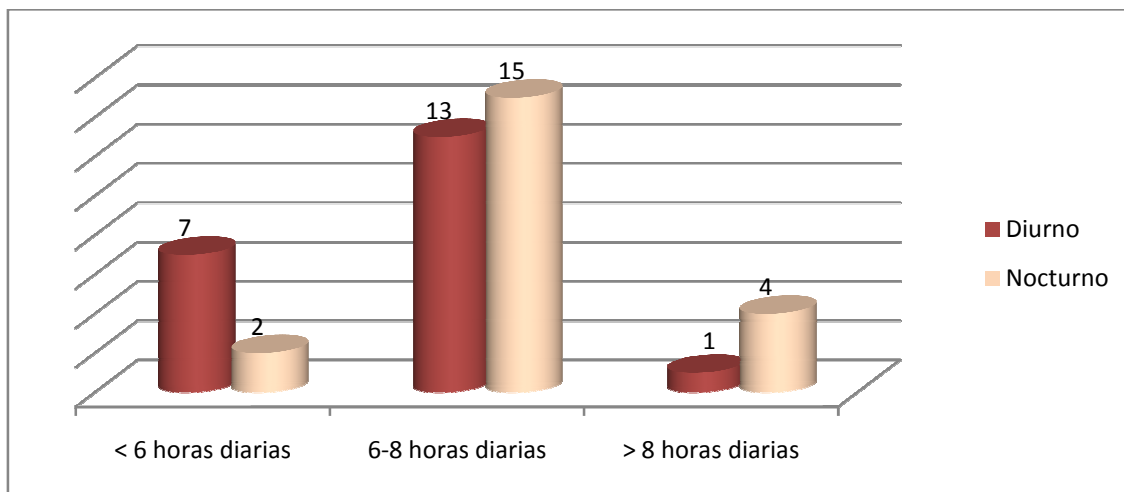
Gráfico N° 10: *Distribución de la población en relación a la percepción del nivel de estrés según turnicidad laboral.*



Fuente de elaboración propia.

Al encuestar a los trabajadores acerca del nivel de estrés percibido se obtuvo que más de la mitad de los trabajadores nocturnos perciben un nivel alto de estrés en relación al personal diurno donde la mayor parte de los trabajadores refirió percibir un nivel de estrés medio.

Gráfico N° 11: Cantidad de la población estudiada en base al promedio de horas diarias destinadas a dormir según horario de desempeño laboral.



Fuente de elaboración propia.

En ambos grupos, más de la mitad de los encuestados informaron que en promedio duermen entre 6-8 horas diarias. Es necesario destacar que resultaron ser más los empleados del turno diurno los que duermen menos de 6 horas diarias (33%) que los del turno nocturno (9,5 %) como también son más los empleados con turnicidad nocturna (19 %) los que duermen un promedio de más de 8 horas diarias respecto del personal diurno (5%).

10. CONCLUSIONES

Con el fin de conocer las diferencias en los patrones alimentarios, estilo de vida y estado nutricional según turno de desempeño laboral en el personal perteneciente a la empresa Village Cinema S.A, se puede inferir que:

- Existe una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en los trabajadores con turno laboral nocturno, fundamentalmente en aquellos de sexo masculino.
- El 67% de los empleados con turnicidad nocturna percibe un peso corporal inadecuado en relación al 33 % de los empleados diurnos que experimentan la misma percepción.
- El personal nocturno considera que la principal causa de inadecuación del peso corporal es la desorganización de la alimentación mientras que el personal diurno refiere ser el alto consumo de alimentos considerados “chatarra” (no saludables).
- Al evaluar el registro alimentario de 48 hs se vio que el recurso humano nocturno tiende a consumir una cantidad mayor de Kilocorías promedio/día que el diurno (aproximadamente 100 Kcal más).
- Si bien tanto la alimentación del personal diurno como nocturna no es armónica, existiendo un deficiente consumo de hidratos de carbono y un elevado consumo de proteínas y grasas, el desbalance es mayor en el recurso humano nocturno.
- Ninguno de los grupos cubre la recomendación diaria de Fibra Alimentaria. Los trabajadores diurnos alcanzan el 54 % de la misma y los nocturnos el 39%. Las mujeres de ambos grupos consumen un 6 % más de fibra que los hombres, sin embargo, no alcanzan a cubrir la meta diaria.
- De los trabajadores nocturnos ninguno consume la cantidad recomendada diaria de frutas y hortalizas mientras que, 7 de los empleados diurnos cubren dicha recomendación.
- El 24 % de los empleados nocturnos refieren “saltar” dos de las cuatro comidas principales y el 67% una de ellas ,en contraposición con los trabajadores diurnos donde el 29 % informa “saltar” solo una ingesta y el 72 % realiza todas las comidas.
- Solo el 14% de los empleados nocturnos frente al 38% de los diurnos evitan que transcurran más de 3 horas sin ingerir alimentos. Dicho dato se asocia al hecho de que son más los empleados nocturnos los que saltan comidas.
- Los trabajadores nocturnos consumen con mayor periodicidad alimentos elaborados fuera del hogar provenientes de restaurantes, kioskos, delivery, rotiserías y confiterías los cuales

se encuentran asociados a mayores cantidades de grasas, azúcares y sodio que los elaborados en forma casera.

- Son más los empleados del turno nocturno los que tienen el hábito de consumir café diariamente.
- Existe un mayor número de trabajadores nocturnos que consume alcohol respecto del personal diurno.
- El 62% de los trabajadores nocturnos no realiza ningún tipo de actividad física en contraposición al 24 % de los diurnos. El 38% de los nocturnos que sí hacen ejercicio físico refieren dedicar a dicha práctica menos de 2 horas semanales mientras que la mayoría (43%) de los trabajadores diurnos que realizan actividad le dedican entre 2-4 horas semanales.
- El hábito tabáquico es mayor en el recurso humano que se desempeña en el horario nocturno respecto del diurno.
- El 52,5 % de los estudiados con turnicidad laboral nocturna refieren percibir un alto nivel de estrés en relación al 19% de los estudiados con turno laboral diurno.
- En ambos grupos el promedio de horas de descanso fue de entre 6 a 8 horas. Sin embargo, es necesario destacar que resultaron ser más los empleados del turno diurno los que duermen menos de 6 horas diarias como también son más los empleados con turnicidad nocturna los que duermen un promedio de más de 8 horas diarias respecto del personal diurno.

Del análisis de los resultados del presente estudio, se puede afirmar que son más los trabajadores con turnicidad laboral nocturna los que:

- Presentan sobrepeso y obesidad
- Ingieren mayores cantidades de grasas
- Saltean comidas
- Consumen alimentos elaborados fuera del hogar con mayor periodicidad
- Beben cantidades mayores de alcohol y café
- Son más sedentarios

Al igual que en un estudio realizado en el período Septiembre- Noviembre del año 2014 en Córdoba, España con el fin de analizar la relación de trabajar en locales de ocio nocturno y el estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y presencia de somnolencia diurna, se vio que la mayoría de los trabajadores presentaron un estado nutricional normal siendo la prevalencia de sobrepeso y obesidad mayor en los estudiados de sexo masculino. Además, si bien en general los estudiados reflejaron una autopercepción positiva del estado de salud, gran parte refirió ser consciente acerca de la necesidad de mejorar el estado nutricional. Una gran diferencia entre dicho estudio y el presente es que en el realizado en España, la mayor parte de la muestra presentó niveles aceptables de actividad física mientras que en el presente estudio, el 62% de los trabajadores nocturnos refirió no realizar ningún tipo de actividad. (25)

Del mismo modo, un estudio realizado en Septiembre del 2014 en Santiago de Guayaquil, República de Ecuador con el fin de obtener información acerca de hábitos alimenticios y rendimiento laboral de los trabajadores nocturnos demostró, al igual que en el presente estudio, que los trabajadores nocturnos atribuían el tipo de alimentación de escaso valor nutritivo y alto contenido calórico a la falta de tiempo que tienen durante el día lo que lleva a una desorganización del acto alimentario. Además se demostró un elevado consumo de café y un porcentaje mayor al 70% de los trabajadores estudiados que no realizan las cuatro comidas principales. (11)

Finalmente, si comparamos los resultados obtenidos con un estudio realizado en la Universitat de les Illes Balears, España, durante el periodo Enero de 2002 y noviembre de 2003 con el objetivo de determinar el impacto de la nocturnidad permanente y de la rotación de turnos verificamos que, en contraposición, en el estudio realizado en España la prevalencia de realización de actividad física fue baja tanto en el personal nocturno como en el diurno y fueron más los estudiados con horario laboral diurno los que consumieron bebidas alcohólicas que los nocturnos. Como similitud entre ambos estudios, se detectó que el hábito tabáquico fue mayor en el personal nocturno que en el diurno. (27)

A partir de lo expuesto, se puede evidenciar que si bien en algunos aspectos estudiados ambos grupos se encuentran en estado de inadecuación respecto de la recomendación, el personal que se desempeña en el turno laboral nocturno posee patrones alimentarios, estilo de vida y estado nutricional inferiores respecto de aquellos que se desempeñan en el turno diurno en la empresa Village Cinema S.A en Junio de 2016.

11. DISCUSIÓN

La ejecución del trabajo de investigación realizado demostró la dificultad que implica cuantificar con precisión el tamaño de la porción ingerida como el inconveniente que representó para los participantes recordar los ingredientes y cantidades de los mismos utilizados en preparaciones elaboradas. Por lo motivos detallados anteriormente y con el objetivo de minimizar los sesgos y brindar mayor confiabilidad en estudios futuros, resultaría de utilidad disponer de imágenes que permitan a los participantes poder determinar con mayor exactitud la porción y recetas estándares donde se encuentren detallados los alimentos y sus cantidades por porción para ser utilizadas como guía. Con el mismo objetivo sería de utilidad estudiar una muestra más numerosa de empleados.

12. BIBLIOGRAFÍA

1. Mazzáfero V y Col. Medicina y Salud Publica. 1ªEd. Buenos Aires: EUDEBA; 1999.
2. Marx K. Proceso de Trabajo y Proceso de Valorización. El Capital. 2ª Ed. Alemania. Friedrich Engels;1873.
3. Weber M. Economía y Sociedad. 1ªEd. Alemania: UC Press; 1922.
4. LEY DE CONTRATO DE TRABAJO N° 20.744 ORDENADO POR DECRETO 390/1976. Art. 4°. Buenos Aires (13-05-1976).
5. Fundación Europea Para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo. La Adaptación de los Sistemas de Trabajo por Turnos. 1ª ed. Luxemburgo. Shankill; 1989.
6. LEY DE CONTRATO DE TRABAJO N° 20.744 ORDENADO POR DECRETO 390/1976. Art. 197. Buenos Aires (13-05-1976).
7. LO. Conditions of Work and Employment Programme. Shift Work. Information Sheet No. Mayo de 2004 [Citado el 10 Oct 2015] Disponible en <http://www.ilo.org/public/english/protection/condtrav/pdf/infosheets/wt-8.pdf>
8. Chepesiuk R. Extrañando la oscuridad: los efectos de la contaminación lumínica sobre la salud. Salud Pública de Mexico.2010 [Citado el 10 de Oct 2015];52 (5):10. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10617417015>
9. Unión General de Trabajadores. Madrid: UGT [Citado el 11 Oct 2015]. Los Tiempos de la Organización del Trabajo. Disponible en: http://w110.bcn.cat/UsosDelTemps/Continguts/Noticies/2012/octubre12/libro_turnos_UGT.pdf

10. Hernández L, Santos R, Sánchez L.C, Romero E , Rodríguez A, Barriga C, Cubero J. Análisis Nutricional y Hábitos Alimentarios en Personal Sanitario con Turnos Rotatorios. RevEspNutr Comunitaria [revista en línea]. 2012 [Citado el 11 Oct 2015]; 18(1):200-204.Disponible en: http://www.researchgate.net/publication/258477451_Analisis_nutricional_y_habitos_alimentarios_e_n_personal_sanitario_con_turnos_rotatorios
11. Hidalgo A, Aguiler D. Influencia de Hábitos Alimentarios en el Rendimiento Laboral de los Trabajadores con Horario Nocturno en Grupo Especializado en Asistencia (GEA) de la Ciudad de Guayaquil [Tesis Doctoral]. Guayaquil: Departamento de Nutrición, Dietética y Estética, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2014.
12. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Producción y Manejo de Datos de Composición Química de Alimentos en Nutrición. 1ªed. Santiago, Chile; 1997
13. Campo M. Hábitos Alimentarios De La Población Adolescente Autóctona E Inmigrante En España.[Tesis De Grado].Santander: Universidad De Cantabria.
14. Onzari M. Evaluacion Nutricional. En: Onzari M, editor. Fundamentos de Nutrición en el Deporte. 2ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El Ateneo; 2014.p. 16; 91-126.
15. Torresani, M.E; Somoza M.I. Lineamientos para el cuidado nutricional. 3ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: EUDEBA;2009. p.29;36; 41-42
- 16.Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. TheEvidenceReport. NationalInstitute of HealthPublication. 1998.
17. Gallegos-Carrilo K, Garcia-Peña C, Duran-Muñoz C, Reyes H, Duran-Arenas L. Autopercepción del Estado de Salud: Una Aproximación a los Ancianos en México. RevSaúde Pública 2006 [Citado el 11 Oct 2015];40(5):792-801. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n5/08.pdf>
18. Ministerio de Salud. Buenos Aires, Argentina [Citado el 12 Oct 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planos/82-tabaquismo>

19. Pardell H, Saltó E, Salleras L. Manual de diagnóstico y tratamiento del tabaquismo. Madrid. 1ª ed. Editorial Médica Panamericana; 1996.
20. WorldHealthOrganization. Nota Descriptiva N° 349. Enero 2015. [Citado el 12 Oct 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
21. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. OMS 2013. [Citado el 12 Oct 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
22. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud. 1ª ed. Suiza: Ediciones de la OMS; 2010.
23. Guyton H, Hall J. Tratado de Fisiología Medica. 11ª ed. Madrid: ElSevier; 2006.
24. Ministerio de Salud. Buenos Aires, Argentina. Guías Alimentarias Para La Poblacion Argentina. [Citado el 21 Abr 2016]. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf
24. Lema S, Longo S, Lopresti A. Guías Alimentarias para la Población Argentina: manual de multiplicadores. 1ª. ed. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas; 2003
25. Linares V, Cantueso I, Carmona J, Molina G. Estado nutricional, hábitos nutricionales y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba. NutrHosp. 2015[Citado el 13 de Oct 2015];31(4):1778-1786. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/gdcr/index.php/nh/article/view/8506>

26. Harrington, J M. Health effects of shift work and extended hours of work. *Occup Environ Med* 2001 [Citado el 15 de Oct 2015]; 58:68-72. Disponible en: <http://oem.bmj.com/content/58/1/68.short>

27. SanchezGonzalez, J.M. Análisis de los efectos de la nocturnidad laboral permanente y de la rotación de turnos en el bienestar, la satisfacción laboral y el rendimiento perceptivo- visual de los trabajadores. [Tesis de grado]. España: Universitat de les Illes Balears. 2004 [Citado el 11 de Jun 2016]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9443/tmsg1de1.pdf;jsessionid=A1E459759E7E9FD75CE12E007F31917F.tdx1?sequence=1>

28. Albero R, Sanza A, Playán J. Metabolismo en el Ayuno. *Endocrinol Nutr*. 2004 [Citado el 15 de Oct 2015]; 51:139-48. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-metabolismo-el-ayuno-13060913>

29. Moliner R, Gonzalez L, Lopez G. Diabetes Mellitus: Manejo y Consideraciones Terapéuticas. RESUMED. 1998 [Citado el 15 de Oct 2015]; 11:6-23. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol11_1_98/res02198.htm

30. López L, Suarez M. Fundamentos de Nutrición Normal. 1ª ed. 3ª reimpression. Buenos Aires: El Ateneo, 2008.

31. National Institute of Mental Health. Fact Sheet on Stress. [Citado el 3 de Abr 2016]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/index.shtml/index.shtml>

32. Silla, JM. El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva. *Investigación Administrativa*. 2001; 88(1): 31-32.

33. Comunidad Virtual de Profesionales de la Nutrición. Tabla de Composición Química de Alimentos. [Sede web]. [Citado el 7 de May 2016]. Disponible en: http://www.nutrinform.com/tabla_composicion_quimica_alimentos.php

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participantes de la investigación

La presente investigación llevada a cabo por la alumna Noelia Ivandic de la Universidad Isalud, tiene por objeto realizar un diagnóstico acerca de los patrones alimentarios, estado nutricional, hábitos de consumo de tabaco y alcohol, percepción de estrés, realización de actividad física y patrón de descanso del personal perteneciente al sector "staff" de la empresa Village Cinema S.A, con motivo de desarrollar intervenciones futuras que contribuyan a mejorar tanto las condiciones del estado de salud como el desempeño de los trabajadores.

Dicho estudio será presentado como Trabajo Final Integrador de la carrera de Licenciatura en Nutrición.

Serán incluidos en el presente hombres y mujeres pertenecientes a la función "staff" de los complejos de cine de la empresa Village S.A situados en Recoleta (CABA), Pilar (GBA), Avellaneda (GBA), Rosario (Pcia. De Santa Fe) y Provincia de Mendoza, a quienes se les pedirá que completen una encuesta autoadministrada y un registro alimentario de 48 horas, por única vez.

La participación en el mismo es voluntaria e incluye la posibilidad de abandono si usted así lo deseara sin necesidad de expresar razones. Asimismo, el hecho de participar no supone ningún riesgo como así tampoco beneficios en lo personal.

La información que se recoja será de carácter confidencial y no será utilizada para ningún otro fin fuera del notificado anteriormente. La divulgación de los datos será a nivel poblacional, con fines estadísticos.

Desde ya, le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente de la investigación conducida por la alumna Noelia Ivandic para ser presentada como Trabajo Final integrador de la carrera Licenciatura en Nutrición y reconozco haber sido informado/a acerca del objetivo de la misma.

Ante cualquier inquietud podré contactar a Noelia Ivandic DNI 36401788 al siguiente correo: noeliaivandic@hotmail.com y/o número telefónico 1135790667.

Firma: Aclaración de la firma:DNI:

ANEXO N° 2: ENCUESTA

“Patrones alimentarios, estado nutricional y estilo de vida según turnicidad laboral”

Nro de Encuesta:

Nombre y Apellido:

Marque con una cruz (X) la respuesta elegida en los casos que sea necesario.

Sexo: Femenino Masculino

Edad: _____ años

Peso Actual (Kg):

Altura (mts):

Turno Laboral: Diurno Nocturno

1) ¿Realiza actividad física?

- a) Nunca
- b) 1-2 hs semanales
- c) Más 2- 4hs semanales
- d) Más 4-6hs semanales
- e) Más de 6 hs semanales

2) ¿Cuántas horas promedio dedica a dormir?

- a) Menos de 6 hs diarias
- b) 6-8 hs diarias
- c) Más de 8hs diarias

3) Considera que, ¿posee un peso corporal adecuado?

- Si - No

¿Porqué lo cree así?:

4) Habitualmente, consume alimentos elaborados fuera de su hogar (delivery, rotisería, cafetería, restaurantes, kiosco):

- a) Nunca
- b) 1 vez por semana
- c) 2-4 veces por semana
- d) 5-6 veces por semana
- e) Diariamente

5) Se considera una persona con un nivel de estrés:

- a) Sin estrés
- b) Bajo
- c) Medio
- d) Alto

6) ¿Ingieres bebidas alcohólicas?:

- A diario
- A veces
- Nunca

7) ¿Fuma?:

- A diario
- A veces
- Nunca

8) Consume Café:

- Ninguno
- 1-2 cafés por día
- 3-5 cafés por día
- Más de 5 cafés por día



ANEXO N° 3: REGISTRO ALIMENTARIO
EJEMPLO DE REGISTRO ALIMENTARIO DE DOS DÍAS

DIA 1: EJEMPLO				DIA2:		
	HORA	CANTIDAD	ALIMENTO	HORA	CANTIDAD	ALIMENTO
Desayuno	9	1	Taza de leche descremada con café instantáneo	8	1	Taza de mate cocido
		2	Cucharadas tamaño postre de azúcar		2	Cucharas tipo te de azúcar
		1	Tostada con queso blanco untable entero y mermelada sin azúcar		1	Yogur con muesli Ser
Colación 1/2 mañana	11.30	4	Galletitas todty rellenas	10	2	Medialunas
					1	Cortado c/ 1 cdita tamaño café de azúcar
Almuerzo	14	1	Milanesa de carne frita	15	1/2	Plato playo de ensalada de tomate, lechuga y zanahoria
		2	Cucharadas tamaño postre de mayonesa		1	Cucharada sopera de aceite de oliva/vinagre
		1	Huevo duro		1	Pata muslo a la parilla sin piel
		1/2	Plato playo de puré de papa		1	Flan Light Sancor
		1	Manzana chica		2	Vasos de Levite de pomelo
		3	Vasos de Coca Cola light			
Colación 1/2 tarde	16	1	Barra de cereal	16.30	1	Banana chica
		1/2	Termo de mate con 1 cdita de azúcar en el primero		1	1 vaso de Fanta
Merienda	18	10	chipá	19	1	Taza de leche descremada con café instantáneo
		1	Latita de Coca cola común		1	Sobre de edulcorante
					2	Galletas de arroz
Cena	22	2	Porciones de tarta de jamón y queso (2 tapas)	23.30	1	Plato hondo de fideos
		1/2	Plato de ensalada tomate/lechuga		1	Cuchara sopera de Manteca
		2	Cucharadas tamaño sopa de aceite		2	Cucharas tamaño postre de queso de rallar
		1	Porcion de flan casero		2	Vasos de agua
		3	Vasos de Sprite común			
Colación Pos-cena	1 am	1	Alfajor Chocoarroz	2.00	1	golosina Vauquita light
		1	Té con 2 cucharadas tamaño te de azúcar		1	Mate cocido con edulcorante

Distinguir:

- Marcas de los productos consumidos.
- Si las bebidas consumidas son Light o Comunes.
- Ingredientes y cantidades de las preparaciones elaboradas en forma casera.
- En caso de consumir tartas indicar si son con 1 ó 2 tapas.
- En caso de utilizar como medida la cuchara (para cuantificar azúcar, aderezos, aceite) indicar el tamaño: café, postre, sopera

Imagen N° 1: Tipos de cucharas según tamaño



CUCHARA TIPO SOPERA

(20 GR)

CUCHARA TIPO POSTRE

(10 GR)

CUCHARA TIPO TE

(5 GR)

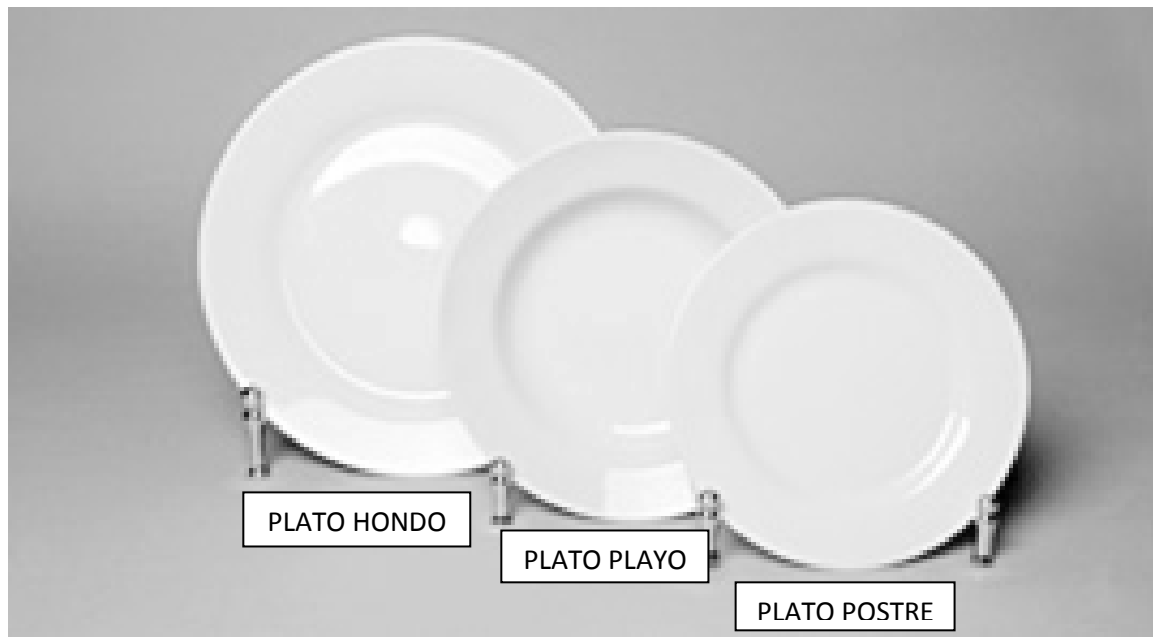
CUCHARA TIPO CAFÉ

(3 GR)

Fuente: http://www.smirna.com.uy/productos.php?fid_cat=3

- En caso de utilizar como medida el plato, indicar el tamaño: postre, playo, hondo

Imagen N° 2: Tipos de platos según tamaño.



Fuente: <http://www.equipamientosgastronomicos.com/producto-plato-playo-de-melamina-varios-tama%C3%B1os-carol-2357.html>



REGISTRO ALIMENTARIO DE DOS DIAS

DIA 1:				DIA2:		
	HORA	CANTIDAD	ALIMENTO	HORA	CANTIDAD	ALIMENTO
Desayuno						
Colación 1/2 mañana						
Almuerzo						
Colación 1/2 tarde						
Merienda						
Cena						
Colación Pos-cena						

