

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: Micaela Magalí Rindone

**PESO CORPORAL, ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS
ALIMENTARIOS EN MAESTROS DE NIVE PRIMARIO DE
ARGENTINA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19
(PERÍODO 2020-2021**

2024

Tutoras: Lic. Eleonora Zummer
Lic. Celeste Concilio

Citar como: Rindone M. Peso corporal, actividad física y hábitos alimentarios en maestros de nive primario de Argentina durante la pandemia de Covid-19 (período 2020-2021). [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2021. <http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/3046>



PESO CORPORAL, ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN MAESTROS DE ARGENTINA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19 (PERIODO 2020-2021)

Rindone MM

micaelarindone@gmail.com

Universidad ISALUD

RESUMEN

Introducción: Para frenar la transmisión del virus (COVID-19) y evitar la saturación del sistema salud, Argentina estableció el aislamiento social, preventivo y obligatorio. Las adaptaciones para el teletrabajo en el contexto de los profesionales de la educación pueden promover el encierro en el hogar el cual tiene efectos directos sobre las condiciones de vida, algunos de ellos son, los hábitos alimentarios y los patrones de actividad física.

Objetivo: Identificar el peso corporal, la actividad física y los hábitos alimentarios que presentan los maestros de nivel primario en Argentina antes y luego del aislamiento social, preventivo y obligatorio en 2020-2021.

Metodología: Diseño de investigación descriptivo, longitudinal, retrospectivo.

Resultados: El peso corporal se mantuvo en la mayoría de los maestros. Se produjo un aumento del peso corporal en menos del 30% de la muestra que presentó un aumento promedio de 6,54kg. La actividad física se redujo casi un 50% en la muestra. Hubo una disminución en los hábitos poco saludables que llevan a la malnutrición.

Conclusiones: Tener en cuenta la relación que existe entre el estado nutricional, los malos hábitos alimentarios y la inactividad física es totalmente relevante para gozar de buena salud.

Es importante abordar una nueva investigación en más profesionales docentes para tener datos más concluyentes.

Palabras clave: Peso corporal; covid-19; maestros.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE	4
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
OBJETIVOS	13
VARIABLES	14
METODOLOGÍA	16
Diseño de investigación.....	16
Diseño de investigación descriptivo, longitudinal, retrospectivo.....	16
Población	16
- Criterios de inclusión	16
- Criterios de exclusión	16
- Criterios de eliminación.....	16
Tipo de muestreo	16
Metodología de recolección de los datos.....	17
Tratamiento y análisis de los datos.....	17
RESULTADOS	18
CONCLUSIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

INTRODUCCIÓN

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) fue caracterizada el 11 de marzo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una de las pandemias más importantes a nivel mundial, que se propaga con rapidez generando una nueva crisis de salud pública que amenaza a la humanidad. Esta enfermedad es causada por el nuevo beta coronavirus, ahora llamado SARS-Cov-2^{1,2}.

Para frenar la transmisión del virus y evitar la saturación del sistema salud, Argentina estableció el aislamiento social, preventivo y obligatorio, a partir del 20 de marzo de 2020, en conjunto con otras acciones de prevención¹.

El trabajo en tiempos de pandemia por el coronavirus 19 se fue reconfigurando en las formas de llevarlo a cabo, extendiéndose al home-office o el teletrabajo en los rubros y actividades que fueran posibles³.

La educación en Argentina, a partir de la resolución N°108/2020, del 16 de marzo de 2020 del Ministerio de Educación de la Nación, en el marco del ASPO se estableció la *“la suspensión del dictado de clases presenciales en los niveles inicial, primario, secundario en todas sus modalidades, e institutos de educación superior, por catorce (14) días corridos a partir del 16 de marzo”*. Esta medida se extiende durante todo 2020 y parte del 2021⁴.

En el paso a la virtualidad, los docentes tuvieron que modificar sus prácticas educativas que utilizaban normalmente³.

Las diversas adaptaciones para el teletrabajo en el contexto de los profesionales de la educación pueden promover el sufrimiento emocional, derivado tanto de las experiencias de aislamiento y distancia social como de la sobrecarga de trabajo producida por la necesidad de mantener las actividades laborales en el régimen de teletrabajo. Estas condiciones pueden exponer a los docentes a riesgos que pueden afectar su salud mental durante la pandemia⁵.

El encierro en el hogar tiene efectos directos sobre las condiciones de vida, algunos de ellos son, los hábitos alimentarios y los patrones de actividad física. También, aumentan las conductas sedentarias,

que incluso por períodos cortos podrían afectar negativamente la salud física y mental. El estado de continuo confinamiento podría llevar a patrones de alimentación irregulares y el consumo de alimentos frecuentes, lo cual está asociado a una mayor ingesta calórica y riesgo de malnutrición¹.

Por lo expuesto el presente estudio se propone identificar los cambios ocurridos en el peso corporal, la actividad física y los hábitos alimentarios en los maestros de nivel primario en Argentina en el periodo 2020-2021.

MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) fue caracterizada el 11 de marzo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una de las pandemias más importantes a nivel mundial, que se propaga con rapidez generando una nueva crisis de salud pública que amenaza a la humanidad. Esta enfermedad es causada por el nuevo beta coronavirus, ahora llamado SARS-Cov-2^{1,2}.

A partir de los datos del Ministerio de Salud de la Nación Argentina hasta junio del 2021 en Argentina se registraron 3.753.609 casos confirmados de COVID 19, viéndose afectados en mayor medida a al grupo etario que presentan entre 40- 49 años de edad y 77.456 fallecidos por esta enfermedad⁶.

Para frenar la transmisión del virus y evitar la saturación del sistema salud, Argentina estableció el aislamiento social, preventivo y obligatorio, a partir del 20 de marzo de 2020, en conjunto con otras acciones de prevención. Las medidas de autoaislamiento y distanciamiento social implementadas, son decisivas para frenar la propagación del virus, bajar la curva de contagio y contener la enfermedad¹.

El presidente de la Nación Argentina en acuerdo general de ministros, implementó el Decreto 297/2020 en la Ciudad de Buenos Aires, 19/03/2020 el cual está compuesto por varios artículos destacando el N°1 y 2⁷:

“ARTÍCULO 1º.- A fin de proteger la salud pública, lo que constituye una obligación inalienable del Estado nacional, se establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio” en los términos indicados en el presente decreto. La misma regirá desde el 20 hasta el 31 de marzo inclusive del corriente año, pudiéndose prorrogar este plazo por el tiempo que se considere necesario en atención a la situación epidemiológica”⁷.

“Esta disposición se adopta en el marco de la declaración de pandemia emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Emergencia Sanitaria ampliada por el Decreto N° 260/20 y su

modificatorio, y en atención a la evolución de la situación epidemiológica, con relación al CORONAVIRUS- COVID 19”⁷.

“ARTÍCULO 2º.- Durante la vigencia del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en la residencia en que se encuentren a las 00:00 horas del día 20 de marzo de 2020, momento de inicio de la medida dispuesta. Deberán abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo y no podrán desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello con el fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de las personas”⁷.

“Quienes se encuentren cumpliendo el aislamiento dispuesto en el artículo 1º, solo podrán realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos”⁷. Todas estas medidas tienen importantes consecuencias, alguna de ellas son el acceso y la utilización de los alimentos⁷.

El trabajo en tiempos de pandemia por el coronavirus 19 se fue reconfigurando en las formas de llevarlo a cabo, extendiéndose al home-office o el teletrabajo en los rubros y actividades que fueran posibles³.

La educación en Argentina, a partir de la resolución N°108/2020, del 16 de marzo de 2020 del Ministerio de Educación de la Nación, en el marco del ASPO se estableció la “*la suspensión del dictado de clases presenciales en los niveles inicial, primario, secundario en todas sus modalidades, e institutos de educación superior, por catorce (14) días corridos a partir del 16 de marzo*”. Esta medida se extiende durante todo 2020 y parte del 2021⁴.

Tal es el caso de la docencia, dado que, para evitar la propagación del virus, se aplicó en la mayoría de los países latinoamericanos una modalidad de educación a distancia por emergencia sanitaria, recurriendo a la tecnología. En el paso a la virtualidad, los docentes tuvieron que modificar sus prácticas educativas que utilizaban normalmente, además de incorporar herramientas, materiales y recursos digitales, construir competencias y habilidades en el manejo y uso de tecnologías de la información y comunicación, adaptar el currículum, priorizar la enseñanza y la evaluación de ciertos

contenidos por sobre otros, como así también la manera de abordar las clases, las interacciones e instancias evaluativas⁵.

Un estudio de investigación analizó las prácticas, percepciones y emociones de 387 docentes que realizaban una enseñanza a distancia por emergencia sanitaria, durante el ASPO de 2020 en Córdoba, Buenos Aires y Santa Fe. Esta investigación reveló niveles medios de estrés percibido, con valores más elevados en mujeres que varones, sintiendo tensión y agotamiento emocional, sobrecarga de tareas y demanda externa de trabajo, temor y preocupación por el futuro, presión por los plazos de tiempo establecidos por la institución educativa y por las responsabilidades a cumplir³.

Las diversas adaptaciones para el teletrabajo en el contexto de los profesionales de la educación pueden promover el sufrimiento emocional, derivado tanto de las experiencias de aislamiento y distancia social como de la sobrecarga de trabajo producida por la necesidad de mantener las actividades laborales en el régimen de teletrabajo. Estas condiciones pueden exponer a los docentes a riesgos que pueden afectar su salud mental durante la pandemia⁵.

El encierro en el hogar tiene efectos directos sobre las condiciones de vida, algunos de ellos son, los hábitos alimentarios y los patrones de actividad física. También, aumentan las conductas sedentarias, que incluso por períodos cortos podrían afectar negativamente la salud física y mental. El estado de continuo confinamiento podría llevar a patrones de alimentación irregulares y el consumo de alimentos frecuentes, lo cual está asociado a una mayor ingesta calórica y riesgo de malnutrición¹.

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que llevan a las personas a elegir, comer y utilizar alimentos o dietas específicas, en respuesta a influencias sociales y culturales. Sabiendo que el proceso de adquisición de los hábitos alimentarios empieza en la familia, la infancia va ser el mejor momento para adquirir buenos hábitos alimentarios. Estos se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria, a medida que los niños crecen la influencia de la familia va reduciéndose. En la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la alimentación, dando mucha importancia a la imagen corporal y teniendo patrones de consumo diferentes a los habituales como son las comidas rápidas y el picoteo. En los adultos el cambio de hábitos se suele tornar más difícil. Los alimentos actúan como unión social, ya que los mismos son compartidos con la familia, los amigos, además de estar presentes en la demostración de amistad y

cariño. Existen diversos factores que determinan los hábitos alimentarios, los cuales son los factores fisiológicos (el sexo, la edad, la herencia genética, el estado de salud, entre otros), los factores ambientales (disponibilidad de alimentos), los factores económicos o factores socioculturales (tradición gastronómica, creencias religiosas, estatus social, estilos de vida, etc)⁸.

Una alimentación saludable es la que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía necesaria para que las personas puedan llevar adelante las actividades diarias y mantenerse sanas⁹.

La alimentación no saludable produce riesgos en la salud. Ciertos hábitos alimentarios nos llevan directamente a la aparición de sobrepeso, obesidad, aumento de la presión arterial (entre otros factores de riesgo), lo cual aumenta la incidencia de enfermedades no transmisibles (ENT)¹⁰.

Un estudio sistemático que evaluó el consumo de los principales alimentos y nutrientes en 195 países en el periodo (1990-2017) cuantificó el impacto de su ingesta deficiente en la mortalidad y morbilidad de las ENT estimó que 11 millones muertes fueron causadas por dietas inadecuadas. Entre las principales causas independientes se encontraron el alto consumo de sodio, el bajo consumo de frutas y verduras y el bajo consumo de granos enteros, que ocasionaron mayormente muertes por enfermedad cardiovascular, cáncer y diabetes. La misma descubrió que si se mejora la alimentación se podría prevenir una de cada cinco muertes a nivel mundial¹¹.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) hizo una alerta sobre el preocupante avance de los alimentos ultraprocesados en la dieta y sus efectos en la salud. El último informe de *“Alimentos y bebidas de ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones”*, publicado por la OPS, muestra que las ventas de alimentos y bebidas ultraprocesados aumentaron un 8,3% de 2009 a 2014¹².

“Los alimentos ultraprocesados son formulaciones industriales principalmente a base de sustancias extraídas o derivadas de alimentos, además de aditivos y cosméticos que dan color, sabor o textura para intentar imitar a los alimentos. Estos productos están nutricionalmente desequilibrados. Tienen un elevado contenido en azúcares libres, grasa total, grasas saturadas y sodio, y un bajo contenido en proteína, fibra alimentaria, minerales y vitaminas, en comparación con los productos, platos y comidas sin procesar o mínimamente procesados”¹³.

El informe de la OPS sobre los productos ultraprocesados también reveló que el incremento de las ventas y del consumo relacionado se asoció con el incremento del peso corporal, lo que nos muestra que estos productos son realmente influenciadores en el crecimiento de las tasas de sobrepeso y obesidad¹².

En la Argentina, los cambios en las prácticas alimentarias siguen la tendencia mundial y atraviesan a todo el entramado social, afectando especialmente a los grupos en mayor situación de vulnerabilidad¹⁰. Según la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo el consumo de frutas disminuyó un 41% y el de hortalizas un 21% en los últimos 20 años. Mientras que el consumo de gaseosas y jugos en polvo se duplicó en el mismo período¹⁴. Esta evidencia local es concordante con el reporte de la Organización Panamericana de la Salud que muestra que Argentina, Chile y México lideran las ventas anuales per cápita de productos ultraprocesados en la región¹⁵.

Los determinantes de las modificaciones en los patrones y las prácticas alimentarias son múltiples y complejos: los ingresos, los precios, las tradiciones culturales, el ritmo de vida, la información disponible, los cambios en los modelos de producción de los alimentos, su disponibilidad, asequibilidad, formas de comercialización, marketing y publicidad, entre otros aspectos. Si bien las elecciones son individuales, las características de los entornos donde se desarrollan las personas juegan un papel fundamental en el consumo de alimentos¹⁰.

Según los resultados de la 4ta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del 2019 el promedio diario nacional de porciones de frutas o verduras consumidas por persona fue de 2, sin mostrar cambios con respecto a la edición anterior y ubicándose muy por debajo de las 5 porciones diarias recomendadas por la OMS. Respecto del análisis sobre la percepción de la propia dieta, 3 de cada 10 personas indicaron que su dieta es poco saludable (28,2%)¹⁰.

Un estudio científico evaluó los hábitos alimentarios durante el aislamiento por COVID 19 en Argentina. A través de un estudio descriptivo, transversal. La recolección de datos se llevó a cabo en el mes de junio 2020, a través una encuesta autoadministrada. La muestra estuvo constituida por 788 personas. Las prácticas alimentarias se describieron según la frecuencia de consumo semanal de los principales grupos de alimentos. Dio como resultado que en la alimentación habitual el 54,4% (n=429) cambió su alimentación durante el ASPO, mientras que el 45,4% (n=358) no lo hizo.

Respecto al análisis sobre la percepción de la propia dieta, 2 de cada 10 personas indicaron que su dieta no es saludable (23,2%)¹.

Tener un peso corporal saludable dentro de lo sugerido por tablas sólo se le relaciona con la probabilidad de tener un buen estado de salud, pero no descarta el riesgo de enfermedades¹⁶.

Existe evidencia de que factores modificables como el aumento de la ingesta y la disminución de la actividad física se asocian al aumento de peso corporal¹⁷.

Según datos de la Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), seis de 10 argentinos tienen exceso de peso¹⁸.

Un estudio realizado recientemente en Argentina tomó los datos provenientes de 5.635 cuestionarios aplicados luego de 45 días de iniciado el aislamiento preventivo y obligatorio debido a la pandemia de la enfermedad COVID-19, concluyó en que el 62,1% de los encuestados (3.492 de 5.622) reportó haber ganado peso durante el aislamiento. En la mayoría de ellos (2.733 de 3.477; 78,6%) la ganancia referida fue menor a 3 Kg. De las 4.330 personas que manifestaron permanecer en el hogar durante el aislamiento (debido a que no trabajaron o hicieron teletrabajo), el 62,0% (2.685 personas) refirió ganancia de peso. Podría sugerirse que permanecer en el hogar durante el aislamiento actuó como un factor de riesgo para la ganancia de peso¹⁷.

El Índice de Masa Corporal (IMC) o índice de Quetelet, es una de las medidas antropométricas más utilizadas en la práctica clínica diaria, y se calcula dividiendo el peso corporal de una persona, expresado en kilogramos, por su altura, expresada en metros y elevada al cuadrado $IMC = \text{peso [kg]} / \text{altura [m]}^2$ ¹⁹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha determinado como rango deseable para los adultos hasta los 65 años un IMC de 18,5 a 24,99 kg/m² (ver tabla N°1)²⁰.

Tabla 1: Clasificación del estado nutricional por IMC

Clasificación del IMC	
Insuficiencia ponderal	< 18.5
Intervalo normal	18.5 - 24.9
Sobrepeso	≥ 25.0
Preobesidad	25.0 - 29.9
Obesidad	≥ 30.0
Obesidad de clase I	30.0 - 34.9
Obesidad de clase II	35.0 - 39.9
Obesidad de clase III	≥ 40.0

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

A pesar de que el IMC ha sido reconocido por la OMS como una medida internacional de obesidad, presenta deficiencias en su base teórica y empírica, varía con las proporciones corporales, subestima la masa grasa total en personas con menor masa corporal y sobreestima en aquellas personas con mayor masa corporal, por lo tanto, no es válido para todas las poblaciones. Además, es poco sensible para la detección precoz de malnutrición (21% sensibilidad y 95% especificidad)¹⁹.

El ASPO puede favorecer la conducta sedentaria, reducir la actividad física regular o evitar actividades cotidianas, lo que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades o empeorar las patologías previas²¹.

La OMS recomienda hacer actividad aeróbica moderada a entre 150 y 300 minutos a la semana o el equivalente en actividad vigorosa²². Las recomendaciones son divididas según rango etario y condiciones de la persona, estas son algunas de las categorías con las que más se encuentra relacionado el trabajo de investigación:

Recomendaciones para adultos (de 18 a 64 años):

- Todos los adultos deben realizar actividades físicas con regularidad²².
- Los adultos deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividades de intensidad moderada y vigorosa, con el fin de obtener beneficios notables para la salud²².

- Los adultos también deben realizar actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada o más elevada para trabajar todos los grandes grupos musculares dos o más días a la semana, ya que ello reporta beneficios adicionales para la salud²².
- Los adultos deben limitar el tiempo que dedican a actividades sedentarias. Sustituir el tiempo sedentario por una actividad física de cualquier intensidad (incluso leve) se traduce en beneficios para la salud²².

Personas mayores (a partir de 65 años):

- Todas las personas mayores deben realizar actividades físicas con regularidad²².
- Las personas mayores deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividades de intensidad moderada y vigorosa, con el fin de obtener beneficios notables para la salud²².
- Las personas mayores también deben realizar actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada o más elevada para trabajar todos los grandes grupos musculares dos o más días a la semana, ya que ello reporta beneficios adicionales para la salud²².
- Las personas mayores deben limitar el tiempo que dedican a actividades sedentarias. Sustituir el tiempo sedentario por una actividad física de cualquier intensidad (incluso leve) se traduce en beneficios para la salud²².

Según la OMS la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas que realizan poca actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un mayor tiempo de actividad física²⁴.

“Uno de cada cuatro adultos (1.400 millones de personas en el mundo) no realizan los 150 minutos de actividad física de moderada intensidad recomendados por la Organización Mundial de la Salud”²³. “A nivel mundial, las mujeres son menos activas (32%) que los hombres (23%) y la actividad se reduce a mayores edades en la mayoría de los países”²³.

“El 31% de las personas >15 años es físicamente inactiva y 3,2 millones de muertes por año se atribuyen a este comportamiento de estilo de vida poco saludable”²⁴.

Según un estudio científico llevado a cabo en Argentina, el cual evaluó la actividad física durante el ASPO a través de una encuesta autoadministrada a 788 participantes. Tuvo como resultado en cuanto a la actividad física que el 56,8% (n=448) de los encuestados refirió realizar menos actividad física que la que realizaban habitualmente; el 18,8% (n=148) realizó la misma frecuencia de actividad física, el 10,1% (n=80) nunca realizó actividad física; y tan solo el 13,9% (n=110) realizó mayor actividad física durante el ASPO¹.

El nivel de actividad física en base a los datos recolectados por un estudio llevado a cabo en Argentina, el cual analizó datos provenientes de 5.635 cuestionarios aplicados luego de 45 días de iniciado el ASPO. Se observó que el nivel de actividad física durante el aislamiento fue bajo (3.838 de 5.625; 68,2%) debido a la ausencia de la misma o a la disminución en su realización¹⁷.

Hasta el momento no se encontraron estudios que describan como se encuentra el peso corporal, la actividad física y los hábitos alimentarios en el sector docente del nivel primario en Argentina y como se encontraban los mismos antes y luego de la ASPO.

Por lo expuesto el presente estudio se propone identificar los cambios ocurridos en el peso corporal, cambios en la actividad física y los hábitos alimentarios en los maestros de nivel primario en Argentina en el periodo 2020-2021.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el peso corporal, la actividad física y los hábitos alimentarios que presentan los maestros de nivel primario en Argentina antes y luego del aislamiento social, preventivo y obligatorio en 2020-2021?

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Identificar el peso corporal, la actividad física y los hábitos alimentarios que presentan los maestros de nivel primario en Argentina antes y luego del aislamiento social, preventivo y obligatorio en 2020-2021.

Objetivos específicos:

- Evaluar cambios en el peso corporal en maestros de nivel primario en Argentina ocurridos en el periodo 2020-2021.
- Identificar modificaciones en el diagnóstico antropométrico por IMC en maestros de nivel primario en Argentina ocurridas en el periodo 2020-2021.
- Evaluar cambios de la actividad física en maestros de nivel primario en Argentina en el periodo 2020-2021.
- Describir los hábitos alimentarios de los maestros de nivel primario en Argentina en el periodo 2020-2021.
- Relacionar cambios en el peso, con los cambios de la actividad física y los hábitos alimentarios que presentaron los maestros de nivel primario en Argentina en el periodo 2020-2021.

VARIABLES

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN:

- Sexo: Femenino/ Masculino
- Edad: Años cumplidos

VARIABLES DE ESTUDIO:

Peso Corporal:

- Peso corporal referido: en kg al inicio del año 2020 antes del ASPO y luego del mismo.
- Cambio de peso: Cambio en el peso corporal en kg.
- Cambio de peso:
 - Disminuyó el peso (mayor o igual -2,5kg)
 - Mantuvo el peso (más o menos 2,5kg)
 - Aumentó el peso (mayor o igual 2,5 kg)

Estado nutricional: Según el IMC con puntos de corte de la OMS. Se indago antes y después del ASPO.

- Bajo peso: < 18.5
- Normopeso: 18.5 – 24.9
- Sobrepeso: 25 – 29.9
- Obesidad: > igual a 30

Actividad física:

- Cambio en la actividad física:
 - Disminuyó actividad
 - Mantuvo actividad
 - Aumentó actividad
- Cantidad de horas realizadas de actividad física en una semana.

Hábitos alimentarios: Los mismos se indagaron haciendo referencia a cómo eran al inicio del año 2020 antes del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y cómo son en octubre del año 2021 luego del ASPO, mes en el cual fue realizada la encuesta de recolección de datos.

- Picoteos entre comidas: Si /No
- Salteo de comidas: Si/No
- Consumo de frutas: 1 vez a la semana/ 3 veces por semana/ todos los días / No consume.
- Consumo de vegetales: 1 vez a la semana/ 3 veces por semana/ todos los días / No consume.
- Uso de azúcar para endulzar el mate y/o las infusiones: Siempre / Eventualmente/ Nunca.
- Consumo galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería: 1 vez por semana, 3 veces por semana, todos los días / No consume.
- Consumo bebidas alcohólicas: 1 vez por semana, 3 veces por semana, todos los días / No consume.
- Consumo de comidas rápidas suministradas por delivery listas para su consumo: N° de veces por semana.
- Come mientras realiza otras actividades (trabajar, hablar por teléfono, mirar TV, etc): Si /No.

Diseño de investigación

Diseño de investigación descriptivo, longitudinal, retrospectivo.

Población

Maestros de nivel primario que viven en Argentina.

- Criterios de inclusión
- Adultos mayores de 18 años
- Que firmen el consentimiento de participación

- Criterios de exclusión
- Maestros diagnosticados con una enfermedad que modifique el peso corporal en el periodo establecido de la investigación.
- Maestros que tomaron licencia.
- Mujeres embarazadas.
- Padecer discapacidad física que impida el registro adecuado del peso corporal.

- Criterios de eliminación
- Respuestas incompletas.
- Respuestas incoherentes.
- Personas que no recuerden su peso corporal referido.

Tipo de muestreo

No probabilístico autoagregado y bola de nieve.

Metodología de recolección de los datos

La recolección de datos fue llevada a cabo a través de una encuesta autoadministrada de forma online, la cual contempla el cambio de actividad física realizada y cantidad de horas por semana, la talla en metros y el peso corporal en kilos fueron auto referido por los docentes, además se hicieron preguntas sobre hábitos alimentarios. Tanto el peso corporal como los hábitos alimentarios fueron indagados haciendo referencia al inicio del 2020 y en el mes de octubre del 2021 luego del ASPO.

El estado nutricional se evaluó por el IMC con puntos de corte de la OMS considerando: menor a 18.5 bajo peso, entre 18.5 y 24.9 normopeso, entre 25 y 29.5 sobrepeso y mayor igual a 30 obesidad. En la realización del presente estudio se solicitó consentimiento en todos los casos (ver anexo).

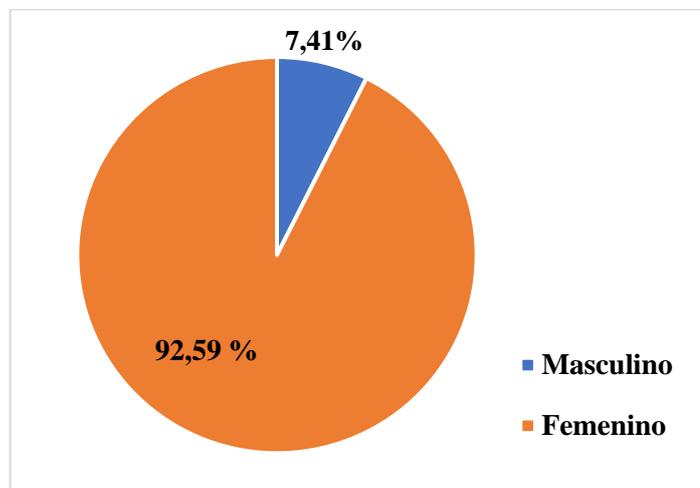
Tratamiento y análisis de los datos

Se utilizó la estadística descriptiva, mediante las diferentes técnicas numéricas y gráficas, como promedios, proporciones, entre otras, para describir y analizar los datos obtenidos. Para ello se empleó como instrumento de recolección, tabulación y cálculo una planilla Excel versión 2019 de elaboración propia.

RESULTADOS

La muestra quedó conformada por 27 maestros de nivel primario de Argentina. El 92,59 % (n=25) representa a las mujeres y el 7,41% (n=2) a los hombres (Gráfico N°1).

Gráfico N°1: Distribución porcentual de la muestra por sexo. (n = 27)

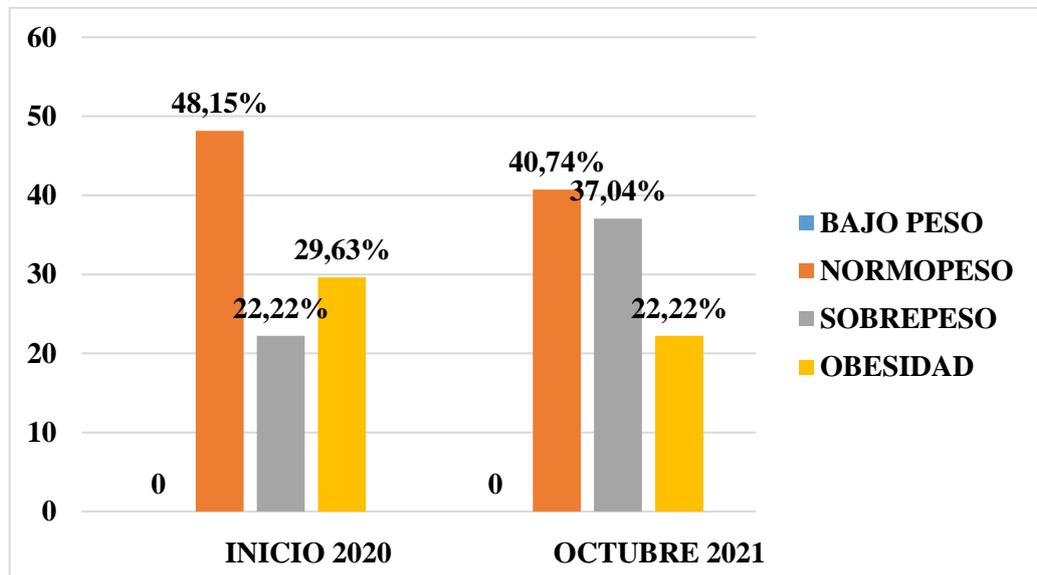


Fuente: Elaboración propia.

Se observó que la población masculina no es muy representativa dentro de la población de muestra. La edad promedio de la población es de 44 años, con un mínimo de 26 años y un máximo de 78 años.

El 59,26% (n=16) de los maestros mantuvieron el peso corporal en el periodo 2020-2021, el 27,95%(n=7) presentó aumento de peso corporal con un promedio de 6,54 kg de ganancia y el 14,81% (n=4) disminuyó su peso corporal con un promedio de 8kg de pérdida.

Gráfico N°2: Distribución porcentual de la muestra según Estado Nutricional Periodo 2020-2021. (n = 27)

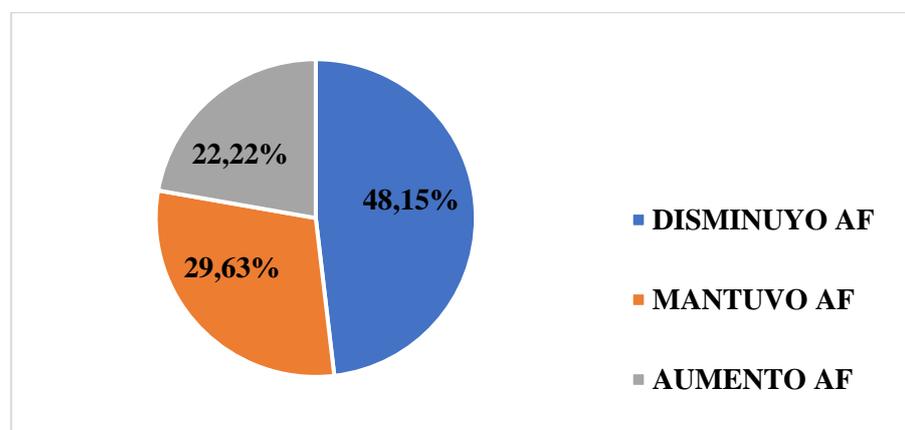


Fuente: Elaboración propia.

Se destacó que al inicio del año 2020 casi el 50% de la muestra presentaba normopeso, el cual se vio modificado reduciéndose un 7,41% en octubre del año 2021.

En octubre del año 2021 lo que predominó en la muestra fue el sobrepeso y la obesidad alcanzando a más de la mitad de la muestra estudiada.

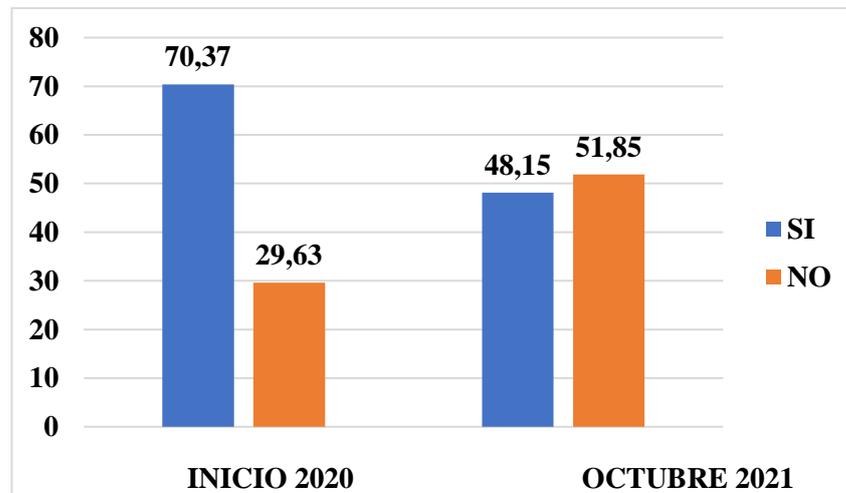
Gráfico N°3: Distribución porcentual de la muestra según cambio de actividad física referida en el periodo 2020-2021. (n = 27)



Fuente: Elaboración propia.

Casi la mitad de la muestra refirió haber disminuido su actividad física desde inicio del 2020 a octubre del 2021. Las horas de actividad física promedio por semana realizadas por los maestros fue de 3,25hs, siendo 10hs las horas máximas semanales alcanzadas y 0hs las horas mínimas semanales.

Gráfico N°4: Distribución porcentual de la muestra según realización de picoteo según periodo.
(n=27)



Fuente: elaboración propia.

Analizando el gráfico es notoria la reducción del hábito alimentario picoteo entre comidas. El mismo tuvo una reducción del 22% dentro del periodo evaluado. En octubre del 2021 es importante destacar que aproximadamente la mitad de la muestra no presenta este hábito no saludable. También un dato positivo es que se produjo una reducción del 14,81% del salteo de comidas principales de inicios del 2020 a octubre del 2021. Viéndose que el 55,55% de la muestra a inicios del 2020 realizaba todas sus comidas principales, aumentando a un 70,37% en octubre del 2021.

Tabla N°1: Proporción del hábito alimentario “consumo de frutas” de la muestra según periodo.
(n=27)

CONSUMO DE FRUTAS	INICIO 2020		OCTUBRE 2021	
	n	%	n	%
UNA VEZ A LA SEMANA	6	22,22	6	22,22
TRES VECES POR SEMANA	7	25,93	3	11,11
TODOS LOS DÍAS	14	51,85	17	62,96
NO CONSUME.	0	0	1	3,7
TOTAL	27	100	27	100

Fuente: Elaboración propia.

Se observó un aumento del 11,11% del consumo de frutas diario en octubre 2021 luego de haber transcurrido el ASPO.

Tabla N°2: Proporción del hábito alimentario “consumo de vegetales” de la muestra según periodo.
(n=27)

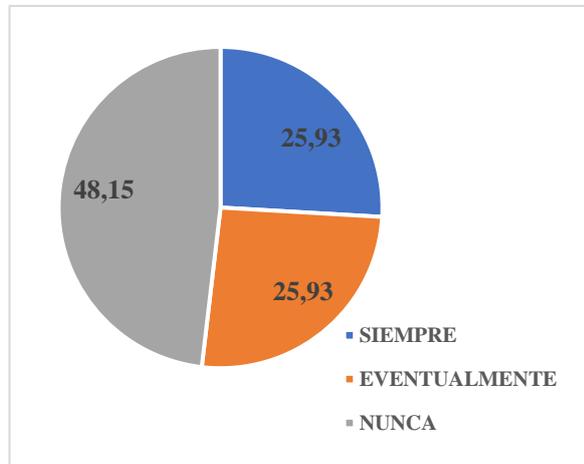
CONSUMO DE VEGETALES	INICIO 2020		OCTUBRE 2021	
	n	%	n	%
UNA VEZ A LA SEMANA	2	7,41	1	3,7
TRES VECES POR SEMANA	9	33,33	8	29,63
TODOS LOS DÍAS	16	59,26	18	66,66
NO CONSUME.	0	0	0	0
TOTAL	27	100	27	100

Fuente: Elaboración propia.

En los dos momentos del periodo indagados más de la mitad de la muestra consume vegetales todos los días. Se puede destacar que el total de la muestra consume por lo menos una vez en la semana vegetales.

Gráfico N°5: Distribución porcentual de la muestra según consumo de azúcar a inicios del 2020.

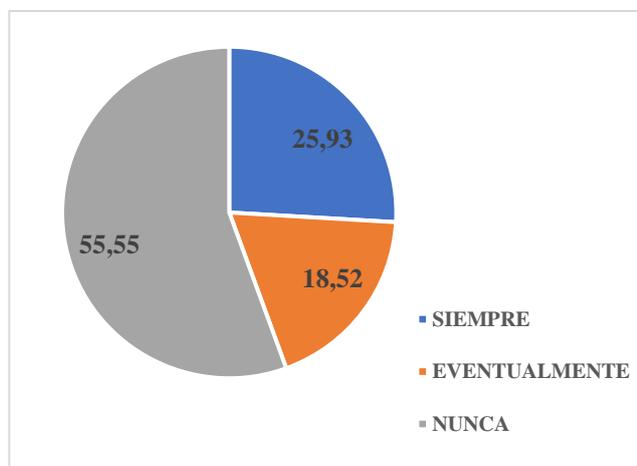
(n=27)



Fuente: elaboración propia.

Gráfico N°6: Distribución porcentual de la muestra según consumo de azúcar en octubre del 2021.

(n=27)



Fuente: elaboración propia.

Comparando ambos gráficos N°5 y N°6 se observa la una disminución del consumo de azúcar para endulzar las infusiones. Y no se ve ninguna variación en el porcentaje de la muestra (25,93%) que consume siempre.

Tabla N°3: Proporción de la muestra según consumo de galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería según periodo (2020-2021). (n=27)

Consumo de galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería	INICIO 2020		OCTUBRE 2021	
	n	%	n	%
UNA VEZ A LA SEMANA	14	51,85	12	44,44
TRES VECES POR SEMANA	6	22,22	8	29,63
TODOS LOS DÍAS	4	14,81	1	3,7
NO CONSUME.	3	11,11	6	22,22
TOTAL	27	100	27	100

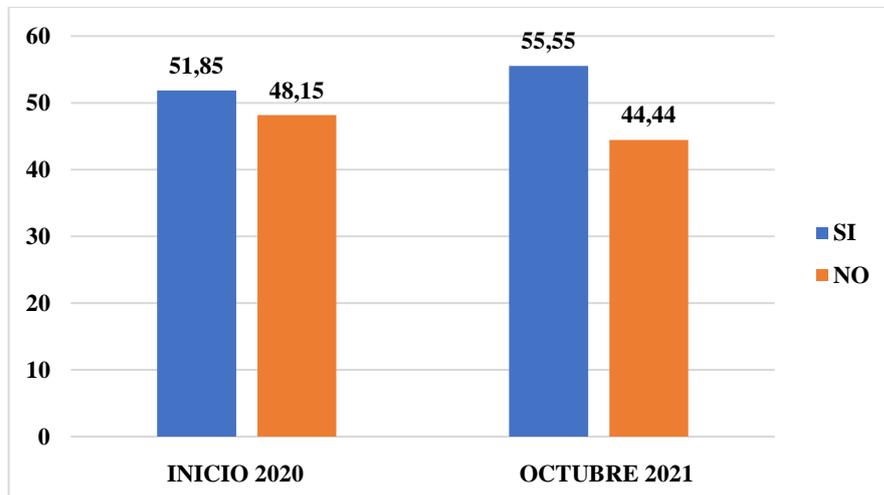
Fuente: Elaboración propia.

A inicios del 2020 la mitad de la muestra consumía galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería por lo menos una vez a la semana, este valor disminuyó un 7,41% en octubre del 2021, produciéndose un aumento de la muestra que consumía 3 veces por semana este tipo de alimento, pero así también los que los dejaron de consumirlos totalmente.

Respecto al consumo de alcohol a inicios del 2020 el 48,15 % de la muestra refirió beber una vez a la semana, el 3,7% refirió consumirlo todos los días y el 48, 15% refirió no beber alcohol. En base a estos datos no se vieron mucha diferencia de un periodo a otro, ya que en octubre del 2021 el porcentaje de la muestra que consumía una vez por semana tubo un leve aumento del (3,5%) y la muestra que refirió no consumir alcohol se mantuvo en el mismo porcentaje que a inicios del 2021.

El número de comidas rápidas suministradas por delivery en una semana a inicios del 2020 tuvo un promedio de 1 comida por semana, un número máximo de 5 comidas y un número mínimo de 0 comidas. El número máximo de comidas listas para su consumo en octubre del 2021 se redujo a 3 comidas semanales.

Gráfico N°7: Distribución porcentual de la muestra que come mientras realiza otras actividades “trabajar, hablar por teléfono, mirar TV, etc.” según periodo. (n=27)



Fuente: Elaboración propia

Del hábito “comer mientras se realiza una actividad como mirar la TV, trabajar o hablar por teléfono” no se observaron grandes diferencias de un momento a otro dentro del periodo indagado.

Tabla N°4: Relación de la muestra según cambio de actividad física y cambio de peso. (n=27)

CAMBIO DE ACTIVIDAD FISICA	CAMBIO EN EL PESO						TOTAL n
	AUMENTÓ PESO		MANTUVO PESO		PERDIÓ PESO		
	n	%	n	%	n	%	
DISMINUYÓ AF	5	71,42	7	43,75	1	25	13
MANTUVO AF	1	14,29	7	43,75	0	0	8
AUMENTÓ AF	1	14,29	2	12,5	3	75	6
TOTAL	7	100	16	100	4	100	27

Fuente: Elaboración propia

Al relacionar el cambio de actividad física y el cambio de peso corporal se observó que del 100% de la muestra (n=7) que aumentó de peso, el 71,42% (n=5) presentó disminución de la actividad física. También se vio que el 87,5% (n=14) de los maestros que mantuvieron el peso, el 50% de los mismos (n=7) disminuyó su actividad física y el otro 50% (n=7) la mantuvo.

Tabla N°5: Distribución porcentual del cambio de peso corporal según estado nutricional de octubre 2021.

ESTADO NUTRICIONAL OCTUBRE 2021	CAMBIO EN EL PESO						
	AUMENTÓ PESO		MANTUVO PESO		PERDIÓ PESO		TOTAL
	n	%	n	%	n	%	n
BAJO PESO	0	0	0	0	0	0	0
NORMOPESO	1	14,29	10	62,5	0	0	11
SOBREPESO	3	42,86	5	31,25	2	50	10
OBESIDAD	3	42,86	1	6,25	2	50	6
TOTAL	7	100	16	100	4	100	27

Fuente: Elaboración propia

Al cruzar la variable estado nutricional de octubre del 2021 y el cambio en el peso producido hasta ese mismo momento se pudo destacar que más de la mitad de la muestra que mantuvo el peso y presentaba normopeso. El 85,72% (n=6) de la muestra que presentó aumento de peso, coincidía con la presencia de sobrepeso u obesidad. También se observó que del total de maestros que presentaban obesidad y sobrepeso, el 50% de la muestra de ambos tuvieron aumento de peso.

El consumo de comidas rápidas no tuvo variación de cantidad de comidas pedidas en una semana en relación al estado nutricional, esta se mantuvo en un promedio de 1 comida rápida semanal tanto a inicio del 2020 como en octubre del 2021.

Tabla N°6: Distribución de la muestra según hábitos alimentarios de octubre 2021 y estado nutricional en octubre 2021.

HABITOS ALIMENTARIOS OCTUBRE 2021	ESTADO NUTRICIONAL OCTUBRE 2021								
	BAJO PESO		NORMOPESO		SOBREPESO		OBESIDAD		TOTAL
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
REALIZA PICOTEO									
SI	0	0	4	36,36	7	70	2	33,33	13
NO	0	0	7	63,63	3	30	4	66,66	14
TOTAL	0	0	11	100	10	100	6	100	27
SALTEA COMIDAS									
SI	0	0	2	18,18	3	30	3	50	8
NO	0	0	9	81,81	7	70	3	50	19
TOTAL	0	0	11	100	10	100	6	100	27
CONSUMO DE FRUTAS									
UNA VEZ A LA SEMANA	0	0	3	27,27	3	30	0	0	6

TRES VECES POR SEMANA	0	0	1	9,09	1	10	1	16,67	3
TODOS LOS DÍAS	0	0	7	63,63	6	60	4	66,66	17
NO CONSUME.	0	0	0	0	0	0	1	16,67	1
TOTAL	0	0	11	100	10	100	6	100	27
CONSUMO DE VEGETALES	n	%	n	%	n	%	n	%	n
UNA VEZ A LA SEMANA	0	0	1	9,09	0	0	0	0	1
TRES VECES POR SEMANA	0	0	1	9,09	6	60	1	16,67	8
TODOS LOS DÍAS	0	0	9	81,81	4	40	5	83,33	18
NO CONSUME.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	11	100	10	100	6	100	27
USO DE AZUCAR EN INFUSIONES	n	%	n	%	n	%	n	%	n
SIEMPRE	0	0	3	27,27	2	20	2	33,33	7
EVENTUALMENTE	0	0	3	27,27	2	20	0	0	5
NUNCA	0	0	5	45,45	6	60	4	66,66	15
TOTAL	0	0	11	100	10	100	6	100	27
CONSUMO DE galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería	n	%	n	%	n	%	n	%	n
UNA VEZ A LA SEMANA	0	0	7	63,63	3	30	2	33,33	12
TRES VECES POR SEMANA	0	0	1	9,09	4	40	3	50	8
TODOS LOS DÍAS	0	0	1	9,09	0	0	0	0	1
NO CONSUME.	0	0	2	18,18	3	30	1	16,67	6
TOTAL	0	0	11	100	10	64	6	100	27
CONSUMO DE ALCOHOL	n	%	n	%	n	%	n	%	n
UNA VEZ A LA SEMANA	0	0	6	54,54	5	50	3	50	14
TRES VECES POR SEMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TODOS LOS DÍAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO CONSUME.	0	0	5	45,45	5	50	3	50	13
TOTAL	0	0	11	100	10	100	6	100	27
COME MIENTRAS MIRA LA TV O TRABAJA	n	%	n	%	n	%	n	%	n
SI	0	0	6	54,54	5	50	4	66,66	15
NO	0	0	5	45,45	5	50	2	33,33	12
TOTAL	0	0	11	100	10	100	6	100	27

Fuente: Elaboración propia.

Según los datos que refleja la (Tabla N°6) hay una importante relación entre la realización de picoteo de alimentos y el sobrepeso. La muestra con sobrepeso y obesidad fue la más afectada por el salteo de comidas principales.

Casi el total de la muestra con normopeso consumía vegetales todos los días.

Respecto al consumo de azúcar en infusiones se observa un predominio de nunca utilizarla en la mayoría de los estados nutricionales.

Se destacó que el 63, 63% (n=7) de la muestra con normopeso consumía galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería una vez a la semana. La sumatoria de maestros que presentaban sobrepeso y obesidad (n=7) consumía 3 veces por semana este tipo de alimentos.

Tanto en el normopeso, sobrepeso y obesidad el consumo de alcohol se vio con la misma distribución. Aproximadamente el 50% de cada muestra consumía 1 vez por semana o no consumía.

La muestra que presentaba normopeso fue la más prevalente en la alimentación durante el trabajo o mirando la tv. Pero al sumar la muestra de maestros con sobrepeso y obesidad (n=9), esta aumentaría a casi el doble.

CONCLUSIONES

Tener en cuenta la relación que existe entre el estado nutricional, los malos hábitos alimentarios y la inactividad física es totalmente relevante para gozar de buena salud.

Según los datos recolectados y analizados se observó que el peso corporal se mantuvo en la mayoría de los casos. Se produjo un aumento del peso corporal en menos del 30% de la muestra que presentó un aumento promedio de 6,54kg. Al relacionar estos valores con el estado nutricional, se vio que el 85,72% (n=6) de la muestra que presentó aumento de peso, coincidía con la presencia de sobrepeso u obesidad. Por otro lado, no se observó presencia de aumento de peso relevante en maestros con normopeso.

También se encontró una estrecha relación entre la actividad física y el estado nutricional, casi el total de los maestros que habían aumentado de peso, habían referido la disminución de la actividad física. Respecto a los hábitos alimentarios no saludables muchos de ellos se redujeron, por ejemplo, el picoteo entre comidas se redujo un 22% y el salteo de comidas se redujo un 14,81% dentro del periodo estudiado. También estos hábitos al relacionarlos con el estado nutricional se observaron que hay una importante relación entre la realización de picoteo de alimentos y el sobrepeso. Además, se vio que el salteo de comidas principales y el excesivo consumo de galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería predominaba en los maestros con sobrepeso y obesidad.

Para mejorar hábitos saludables y prevenir el sobrepeso y obesidad es importante difundir a la población estrategias como programar horarios de comidas y entrenamiento, planificar los menús y utilizar el tiempo en casa para cocinar más saludablemente. Elegir actividades que generen disfrute, establecer horarios de descanso entre las actividades y durante la noche.

Por último, se destaca que la muestra total de estudio es de muy escaso tamaño para obtener resultados convincentes. Es relevante abordar una nueva investigación en más profesionales docentes para tener datos más concluyentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Federik MA y colaboradores. Hábitos alimentarios y COVID. Análisis descriptivo durante el aislamiento social en Argentina. *Nutr. clín. diet. hosp.* [Revista de internet]. 2020 [citado 6 de jun 2021];40(3): p.81-94.

Disponible en:

<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/61>.

² OPS [sede web]. Ginebra: 2020 [citado junio 2021] Oficina Regional de la Américas de la Organización Mundial de la Salud. [aprox 6 pantallas].

Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

³ Vergara G, Fraire V, Manavella A, Salessi S. Practices, perceptions and emotions of teachers in Argentina in times of the Covid-19 pandemic. *ijeri* [revista de internet]. 2021May4 [citado jun 2021];(15):568-84.

Disponible en:

<https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/5903>

⁴ Argentina Presidencia [sede web]. Argentina: 2020 [citado mayo 2021]. Boletín oficial de la República Argentina [aprox 9 pantallas].

Disponible en:

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/226752/20200316>

⁵ Ribero B, Comin F, Darli R. Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19 reflexiones sobre la salud mental. *Index Enferm.* [Revista de internet]. 2020 [citado mayo 2021];29(3): [aprox 14 pantallas].

Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en

⁶ Argentina.gob.ar [sede web]. Argentina: 2021[citado 6 Jun 2021]. Información epidemiológica Ministerio de Salud [aprox 6 pantallas].

Disponible en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/sala-situacion>

⁷ Argentina Presidencia [sede web]. Argentina: 2020 [citado mayo 2021]. Boletín oficial de la República Argentina [aprox 20 pantallas].

Disponible en:

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>

⁸ Fundación Española de la Nutrición [sede web]. España: FEM [citado mayo 2021]. Hábitos Alimentarios [aprox 12 pantallas].

Disponible en:

<https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

⁹Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina. Manual de Aplicación [documento de internet]. 2018 [citado mayo 2021]. p.11-24.

Disponible en:

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf

¹⁰Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Presidencia de la Nación. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Informe definitivo [documento de internet]. 2019 [citado mayo 2021]. p. 93-122.

Disponible en:

<https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2019/11/4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf>

¹¹ Afshin A y colaboradores. Efectos sobre la salud de los riesgos alimentarios en 195 países, 1990-2017: un análisis sistemático para el Estudio de la carga mundial de enfermedades de 2017. The Lancet [Revista de internet]. 2019 [citado en jun 2021]; 393 (10184):[aprox 64 pantallas]

Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6899507/>

¹² Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones [documento de internet]. Washington, D.C. 2019 [citado en jun 2021]. p. 1-8.

Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51523/9789275320327_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹³ Organización Panamericana de la Salud [sede web]. Washington, D.C 2019 [citado en May 2021] Alimentos ultraprocesados ganan más espacio en la mesa de las familias latinoamericanas [aprox 7 pantallas].

Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15530:ultra-processed-foods-gain-ground-among-latin-american-and-caribbean-families&Itemid=1926&lang=es

¹⁴ Zapata M, Rovirosa A, Carmuega E. La mesa argentina en las últimas dos décadas. Cambios en el patrón de consumo de alimentos y nutrientes (1996 – 2013) [documento de internet]. CABA 2016 [citado en jun 2021]. p.35-68.

Disponible en:

<http://www.cesni.org.ar/archivos/biblioteca/LA-MESA-ARGENTINA-EN-LAS-ULTIMAS-DOS-DECADAS.pdf>

¹⁵ Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas [documento de internet]. Washington D.C. 2015. [citado en may 2021]. p.1-11.

Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf

¹⁶ Ramírez LE, Negrete LNL, Tijerina SA. El peso corporal saludable: Definición y cálculo en diferentes grupos de edad. Rev Salud Publica Nutr [Revista de internet]. 2012 [citado en mayo 2021];13(4): p. 1-16.

Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2012/spn124f.pdf>

¹⁷ Ackermann MA. Hábitos durante el aislamiento social por la pandemia de covid-19 y su impacto en el peso corporal. Actualización en Nutrición 2020:114-125.

Disponible en:

http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_21/num_4/RSAN_21_4_114.pdf

¹⁸ Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Presidencia de la Nación. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Principales resultados [documento de internet]. 2019 [citado mayo 2021]. p. 1-22.

Disponible en:

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo_2019_principales-resultados.pdf

¹⁹ García Almeida JM, García C, Bellido Castañeda V, Bellido Guerrero D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. Nutr. Hosp [Revista de Internet]. 2018 [citado en jun 2021]; 35(3): 1-14.

Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000600001&lng=es.

²⁰ Organización Mundial de la Salud [sede web]. OMS [citado en may 2021]. IMC [aprox 1 pantalla].

Disponible en:

<https://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>.

²¹ Márquez Arabia J. Inactividad física, ejercicio y pandemia COVID-19. Revista de Educación Física 2020 [Revista de Internet]. 2020 [citado en jun 2021];9(2): [aprox 48 pantallas].

Disponible en:

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342196/20802578>

²² Organización Panamericana de la Salud [sede web]. OPS/OMS Chile 2020 [citado en may 2021]. Elige Vivir Sano y OPS/OMS Chile presentaron las nuevas recomendaciones sobre actividad [aprox 10 pantallas].

Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/4-12-2020-elige-vivir-sano-opsoms-chile-presentaron-nuevas-recomendaciones->

[sobreactividad#:~:text=As%C3%AD%20la%20OMS%20eleva%20la,actividad%20vigorosa\)%20para%20los%20adultos.](https://www.paho.org/es/noticias/4-12-2020-elige-vivir-sano-opsoms-chile-presentaron-nuevas-recomendaciones-sobreactividad#:~:text=As%C3%AD%20la%20OMS%20eleva%20la,actividad%20vigorosa)%20para%20los%20adultos.)

²³ Organización Panamericana de la Salud [sede web]. Oficina Regional para las Américas de la OPS [citado en may 2021]. Campaña OPS Seamos activos [aprox 9 pantallas].

Disponible en:

<https://www.paho.org/es/campa%C3%B1as/seamos-activos>

²⁴ World Health Organization. Physical inactivity [sede web]. OMS 2020 [citado en may 2021]. A global public health problem 2020.

Disponible en:

[https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/.](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/)

Instrumento de recolección de datos:

PESO CORPORAL, ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN MAESTROS DE NIVEL PRIMARIO DE ARGENTINA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19 (PERIODO 2020-2021)

Hola! Mi nombre es Micaela M. Rindone

En virtud que me encuentro realizando mi trabajo final integrador (TFI), de la Licenciatura en Nutrición necesitaré realizar una encuesta basada en sus hábitos alimentarios, actividad física y peso corporal.

Por esta razón, solicito su autorización para participar en esta encuesta, que consistirá en recabar información referida a los temas mencionados con anterioridad.

Resguardaré la identidad de las personas incluidas en esta encuesta.

En cumplimiento de la Ley N° 17622/68 (y su decreto reglamentario N° 3110/70), se le informa que los datos que usted proporcione serán utilizados sólo con fines estadísticos, quedando garantizado entonces la absoluta y total confidencialidad de los mismos.

Por favor conteste el cuestionario con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Cualquier duda o pregunta me puedes contactar al siguiente correo: micaelarindone@gmail.com.

¡Muchas gracias por tu tiempo y colaboración!

***Obligatorio**

1. Ingrese su email *

2. ¿Acepta participar voluntariamente en esta encuesta? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

3. ¿Vive en Argentina? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

4. ¿Tomo licencia de trabajo en algún momento dentro del periodo(2020-2021)? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

5. ¿Presento o presenta alguna de estas enfermedades en el periodo (2020-2021)? Puede marcar mas de una opción. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Síndrome de Cushing

Hipotiroidismo no medicado

Síndrome del ovario poliquístico

Anorexia nerviosa

Diabetes que no se ha diagnosticado

Hipertiroidismo no medicado.

Cáncer

No presento ni presente ninguna de las enfermedades anteriormente nombradas.

6. ¿En el periodo 2020-2021 se encontró o se encuentra embarazada? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

PESO CORPORAL, ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN MAESTROS
DE NIVEL PRIMARIO DE ARGENTINA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19
(PERIODO 2020-2021)

7. Edad: *

8. Sexo: *

Marca solo un óvalo.

- Mujer
 Hombre
 Otro

9. Talla (Altura en metros): *

10. Peso Corporal aproximado al inicio del año 2020 en kilos (kg): *

11. Peso Corporal actual en kilos (kg): *

Actividad Física

12. En relación a la actividad física, desde principios del 2020 a hoy, ¿Cómo cambio su actividad física? (Elija una opción) *

Marca solo un óvalo.

- Aumento la actividad física
- Mantuvo la actividad física
- Disminuyo la actividad física

13. ¿Hoy en día cuantas horas de actividad física realiza por semana ? *

HÁBITOS ALIMENTARIOS al inicio del año 2020 antes del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO):

14. 1. ¿Realizaba picoteos entre comidas? (El picoteo se caracteriza por comer no sólo fuera de hora, sino a cualquier hora, parados, pequeños bocados que ni conocemos porque al ingresar tan rápido e inconscientemente en nuestra boca) *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

15. 2. ¿Salteaba alguna de las 4 comidas principales a causa del teletrabajo o falta de tiempo? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

16. 3. ¿Consumía frutas? *

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana
- 3 veces por semana
- Todos los días
- No consumía

17. 4. ¿Consumía verduras? *

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana
- 3 veces por semana
- Todos los días
- No consumía

18. 5. ¿Utilizaba azúcar para endulzar el mate y/o las infusiones? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Eventualmente
- Nunca

19. 6. ¿Consumía galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería? *

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana
- 3 veces por semana
- Todos los días
- No consumía

20. 7. ¿Consumía bebidas alcohólicas? *

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana
 3 veces por semana
 Todos los días
 No consumía

21. 8. ¿Consumía comidas rápidas suministradas por delibery listas para su consumo?, como: pizzas, empanadas, combos de hamburguesas, milanesas con papas fritas, etc). INDIQUE NUMERO DE VECES POR SEMANA. *

22. 9. ¿Comia mientras realizaba otras actividades? Como trabajar, hablar por teléfono, mirar TV, etc *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

HÁBITOS ALIMENTARIOS actualmente:

23. 1. ¿Realiza picoteos entre comidas? (El picoteo se caracteriza por comer no sólo fuera de hora, sino a cualquier hora, parados, pequeños bocados que ni conocemos porque al ingresar tan rápido e inconscientemente en nuestra boca) *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No

24. 2. ¿Saltea alguna de las 4 comidas principales a causa del teletrabajo o falta de tiempo? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

25. 3. ¿Consume frutas? *

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana
 3 veces por semana
 Todos los días
 No consumía

26. 4. ¿Consume verduras? *

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana
 3 veces por semana
 Todos los días
 No consume

27. 5. ¿Utiliza azúcar para endulzar el mate y/o las infusiones? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
 Eventualmente
 Nunca

28. 6. ¿Consume galletitas dulces, facturas o amasados de pastelería? *

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana
 3 veces por semana
 Todos los días
 No consume

29. 7. ¿Consume bebidas alcohólicas? *

Marca solo un óvalo.

- 1 vez por semana
 3 veces por semana
 Todos los días
 No consume

30. 8. ¿Consume comidas rápidas suministradas por delibery listas para su consumo?, como: pizzas, empanadas, combos de hamburguesas, milanesas con papas fritas, etc). **INDIQUE NUMERO DE VECES POR SEMANA.** *

31. 9. ¿Come mientras realiza otras actividades? Como trabajar, hablar por teléfono, mirar TV, etc *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

Matriz de datos recolectados.

EMAIL	N° DE PARTICIPANTES ANTES	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CRITERIOS DE ELIMINACION				EDAD	SEXO	PESO CORPORAL			
			CONSENTIMIENTO INFORMADO	VIVE EN ARGENTINA	TOMO LICENCIA	PRESENTO O ALGUNA ENFERMEDAD ESPECIFICA			EMBARAZO	PELLO INICIAL EN 2020	PELLO 2021	CAMBIO DE PESO EN KG
Anadimohoff@gmail.com	1	1	1	2	2	2	26	0	60	59.4	-0.6	2
pcarrera2005@yahoo.com	3	1	1	2	2	2	40	0	50	50	0	2
profrominastano@gmail.com	4	1	1	2	2	2	43	0	75	76	1	2
alan.polischer@gmail.com	5	1	1	2	2	2	26	1	70	68	2	2
rielafernandezprofe@gmail.com	7	1	1	2	2	2	31	0	55	53	2	2
Mbussolo73@gmail.com	8	1	1	2	2	2	48	0	63	65	2	2
instelgalileo@gmail.com	9	1	1	2	2	2	67	0	80	85	5	3
moyipaul@gmail.com	10	1	1	2	2	2	47	1	62	62	0	2
carolinamedica227@gmail.com	11	1	1	2	2	2	46	0	57	58	2	2
Elmetodosilva.buenosaires.com	12	1	1	2	2	2	78	0	62	62	0	2
Victoriabrincioti@gmail.com	14	1	1	2	2	2	37	0	48	50	2	2
mejuati@yahoo.com.ar	16	1	1	2	2	2	62	0	70	60	-10	1
mdcrystaldi@gmail.com	18	1	1	2	2	2	54	0	80	83	3	3
anita.payeras@gmail.com	20	1	1	2	2	2	32	0	55	67	12	3
Soledadlorenafemandezmlauvarela@gmail.com	21	1	1	2	2	2	36	0	68	67	-1	2
patriciamcastano@yahoo.com	23	1	1	2	2	2	36	0	62	62	0	2
Rodpat45@gmail.com	24	1	1	2	2	2	57	0	72	72	0	2
Welschdehora@gmail.com	25	1	1	2	2	2	51	0	63	63	0	2
marcelagascosidea@gmail.com	26	1	1	2	2	2	41	0	50	53	3	3
veroniquedevero@yahoo.com	28	1	1	2	2	2	53	0	76	81.2	14.8	3
Carlaavilacuellar@gmail.com	29	1	1	2	2	2	49	0	69	71	2	2
Aldana.ares1@gmail.com	30	1	1	2	2	2	34	0	87	79	-8	1
Florenciadi@yahoo.com	31	1	1	2	2	2	28	0	74	77	3	3
Nataliarandiga@gmail.com	32	1	1	2	2	2	36	0	90	83	-7	1
natypasquali78@gmail.com	33	1	1	2	2	2	26	0	79	84	5	3
pdelpa3637@yahoo.com	34	1	1	2	2	2	43	0	62	63	1	2
	35	1	1	2	2	2	51	0	110	103	-7	1

talla	ESTADO NUTRICIONAL	ESTADO NUTRICIONAL	ESTADO NUTRICIONAL	ESTADO NUTRICIONAL	ACTIVIDAD FISICA	
	ESTADO NUTRICIONAL principios 2020	ESTADO NUTRICIONAL principios 2020	ESTADO NUTRICIONAL octubre 2021	ESTADO NUTRICIONAL octubre 2021	CAMBIO EN LA ACTIVIDAD FISICA	CANTIDAD DE HORAS REALES DE ACTIVIDAD FISICA EN UNA SEMANA
1.71	20.62	2	20.31	2	1	4
1.56	20.81	2	20.81	2	1	3
1.54	31.62	4	32.05	4	1	0
1.75	22.96	2	22.20	2	2	8
1.63	20.70	2	19.95	2	2	3
1.48	28.76	3	29.67	3	2	0
1.6	31.25	4	33.20	4	2	2
1.69	21.71	2	21.71	2	2	7
1.6	22.27	2	22.69625	2	2	3
1.7	21.45	2	21.4532872	2	2	3
1.66	19.72	2	20.54569362	2	1	2
1.5	31.11	4	26.68888857	3	1	0
1.67	28.69	3	29.76083761	3	1	1
1.63	20.70	2	25.21736858	3	1	0
1.5	30.22	4	29.78	3	1	0
1.66	22.50	2	22.4996371	2	3	8
1.62	27.43	3	27.43484225	3	2	6
1.68	22.32	2	22.32142857	2	3	10
1.6	19.53	2	20.703125	2	1	0
1.52	32.69	4	35.14542936	4	1	1
1.58	27.64	3	28.44095498	3	1	0
1.6	33.96	4	30.868375	4	3	5
1.73	24.73	2	25.72756621	3	3	1
1.69	31.51	4	29.06090712	3	3	2
1.65	29.02	3	30.8539449	4	1	3
1.56	25.48	3	25.88757396	3	1	2
1.65	40.40	4	37.8328742	4	3	3

HABITOS ALIMENTARIOS inicio del 2020										HABITOS ALIMENTARIOS octubre 2021									
PICOTEO ENTRE COMIDAS	SALTO DE COMIDAS	CONSUMO DE FRUTAS	CONSUMO DE VEGETALES	USO DE AZÚCAR PARA ENDULZAR EL MAT EYVO LAS INFUSIONES	CONSUMO GALLETTAS DULCES, PASTAS O AMASADOS DE PASTELERIA	CONSUMO BEBIDAS ALCOHOLICAS	CONSUMO DE COMIDAS RAPIDAS SUM INSTALAS POR DELIVERY LISTAS PARA SU CONSUMO EN VECES POR	COMENTARIAS REALIZA OTRAS ACTIVIDADES (TRABAJAR, HABLAR POR TELEFONO, MIRAR TV, ETC)	PICOTEO ENTRE COMIDAS	SALTO DE COMIDAS	CONSUMO DE FRUTAS	CONSUMO DE VEGETALES	USO DE AZÚCAR PARA ENDULZAR EL MAT EYVO LAS INFUSIONES	CONSUMO GALLETTAS DULCES, PASTAS O AMASADOS DE PASTELERIA	CONSUMO BEBIDAS ALCOHOLICAS	CONSUMO DE COMIDAS RAPIDAS SUM INSTALAS POR DELIVERY LISTAS PARA SU CONSUMO EN VECES POR	COMENTARIAS REALIZA OTRAS ACTIVIDADES (TRABAJAR, HABLAR POR TELEFONO, MIRAR TV, ETC)		
2	2	3	3	2	1	4	0	1	2	2	3	3	2	1	4	0	1		
1	2	2	3	1	4	4	0	1	1	2	1	3	1	4	4	0	1		
1	1	1	3	1	3	4	3	1	1	1	4	3	1	4	4	2	1		
2	2	3	3	3	1	4	1	2	2	2	3	3	1	4	1	2			
1	1	3	3	3	1	1	1	1	2	2	3	3	3	4	1	1			
1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1			
1	1	3	3	3	1	1	0	2	2	1	3	3	3	1	0	2			
2	2	3	3	3	1	1	0	2	2	2	3	3	3	1	0	2			
1	2	3	3	3	4	4	0	2	1	2	3	2	3	1	4	0	2		
2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2		
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		
2	2	3	2	3	4	4	1	2	2	2	3	2	3	4	4	1	2		
1	1	3	3	3	1	4	2	2	1	1	3	3	3	4	4	2	2		
1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1		
1	1	1	2	1	3	4	1	2	1	1	1	2	1	1	4	1	1		
1	2	2	2	2	2	4	0	1	2	2	3	3	2	2	4	2	2		
1	2	3	3	3	2	4	1	2	1	2	3	3	3	2	4	1	2		
1	2	3	3	3	3	1	2	1	2	2	3	3	3	3	1	2	1		
1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1		
1	2	3	3	3	2	4	2	1	2	2	3	3	3	2	4	2	1		
2	2	2	2	1	1	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1		
1	1	2	3	1	3	4	1	1	2	2	2	3	1	2	4	1	1		
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	1	1	1		
2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2		
1	1	1	1	3	2	1	5	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1		
1	1	3	2	2	1	4	0	2	2	2	3	2	2	1	4	0	2		
2	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2		