



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área
de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19
del Hospital General Monte Sinaí. Año 2020-2021**

AUTORA:

Meza León, Kimberly Mishell

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Rivera Salazar, Geny Margoth

Guayaquil, Ecuador

31 de agosto del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Meza León, Kimberly Mishell**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____
LCDA. RIVERA SALAZAR, GENY MARGOTH MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo **Meza León, Kimberly Mishell**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. Año 2020-2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del año 2021

AUTOR

f. _____

Meza León, Kimberly Mishell



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Meza León, Kimberly Mishell**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. Año 2020-2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del año 2021

AUTOR:

f.  _____

Meza León, Kimberly Mishell

REPORTE URKUND

URKUND

Documento [Kimberly Meza León-Proyecto de trabajo de titulacion.docx](#) (D112059742)

Presentado 2021-09-04 15:00 (-05:00)

Presentado por kimberlymeza0601@gmail.com

Recibido miriam.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

0% de estas 34 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

List

↑ ↓ ↶ ↷

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinai. Año 2020-2021

AUTORA: Meza León, Kimberly Mishell

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: Rivera Salazar, Geny Margoth

Guayaquil, Ecuador 31

de agosto del 2021

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Meza León, Kimberly Mishell, como requerimiento para la obtención del título

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Kimberly Meza León-Proyecto de trabajo de titulacion.docx (D112059742)

Submitted: 9/4/2021 10:00:00 PM

Submitted By: kimberlymeza0601@gmail.com

Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Este trabajo de investigación tiene como propósito determinar los hábitos alimenticios que tiene los profesionales de la salud, de cómo este ha cambiado durante la pandemia. A inicios de la pandemia hubo un gran impacto a nivel personal como de nuestro entorno, que llegó a afectar la salud física y mental, donde el personal de salud recibía una gran carga de ansiedad, miedo y estrés. La problemática se arraiza por la fuerte demanda de personal de salud por el incremento de personas contagiadas de Covid- 19, siento este el desencadenante para que se alteren sus estilos de vida, ya que se aumentó las horas de trabajo, por la gran cantidad de paciente el personal de salud cambio o saltaba sus horarios alimenticios.

Los hábitos alimenticios son manifestaciones conscientes, que se presentan en forma grupal y de reiteradas ocasiones, que llevan a las personas a escoger, adquirir, consumir ciertos productos alimenticios o dietas, en influencia de la sociedad y la cultura.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define el estilo de vida como "una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales". Cada hogar de nuestro país culturalmente mantiene hábitos y conductas que a lo largo de la vida adquieren un estilo de vida, sea este poco saludable o sano CITATION Mun16 \p 5 \l 12298 (1)

En España. La modernización de la sociedad ha supuesto una serie de

cambios en los hábitos alimentarios y la práctica de actividad física de la población,

así como una mayor generación de desperdicios alimentarios en los hogares CITATION Mor20 \l 12298 (2). Actualmente se deja a vista cierta, como se ha presentado varios cambios en el estilo de vida de la población, siendo estos, en algunos casos pocos saludables. Los estadounidenses y los europeos deben estar preparados para dejar de hacer mucho de lo que hacían hace unos meses antes del brote de coronavirus CITATION VOA20 \l 12298 (3). Es decir, el entorno social y económico en el que viven las personas tiene una importancia crítica para conformar su estilo de vida CITATION Org20 \l 12298 (4).

AGRADECIMIENTO

Para la realización de este trabajo quiero agradecer considerablemente a mi tutora, Lcda. Geny Margoth Rivera Salazar MGs; por el acompañamiento y guía durante todo el desarrollo de este proyecto de titulación. A cada uno de los docentes que me han formado como una excelente profesional, durante toda esta trayectoria universitaria.

Un profundo agradecimiento a mis padres, por la vida, por el amor, la paciencia y acompañarme en cada paso de mi vida, dándome lo mejor herencia que es la educación. También a mis hermanos por impulsarme a continuar con mi carrera en aquellos momentos difíciles.

A mi esposo, a mi hija por estar junto a mí en todo momento, durante mi vida estudiantil, por comprenderme y apoyarme durante estas largas horas de ausencia que les robé para dedicarlas a ser la mejor.

Con mucho cariño a mi suegra por toda su confianza.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todos los que confiaron y creyeron en mí, quienes fueron mi apoyo en todo este tiempo. Y a quien quiero llegar a ser.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f.  _____

LCDA. RIVERA SALAZAR, GENY MARGOTH MGS
TUTORA

f. _____

DR. LUIS ALBERTO OVIEDO PILATAXI
OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VII
DEDICATORIA	VIII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	IX
RESUMEN	XIII
ABSTRACT	XIV
Introducción	2
CAPÍTULO I	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 Preguntas de investigación.....	6
1.2 Justificación	7
1.3 Objetivos.....	9
1.3.1 Objetivo general	9
1.3.2 Objetivos específicos	9
CAPÍTULO II	10
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	10
2.1. Marco referencial.....	10
2.2. Marco teórico	14
CAPÍTULO III	31
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	31
3.1. Tipo de estudio	31
3.2. Población y Muestra:	31
3.3. Procedimientos para la recolección de la información:.....	31
3.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:	31
3.5. Operalización de las variables	32
3.6. Presentación y análisis de los resultados	38
DISCUSIÓN	69
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS	73

ANEXOS.....	78
-------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Edad.....	38
Gráfico N° 2. Sexo	39
Gráfico N° 3. Estado civil	40
Gráfico N° 4. Residencia.....	41
Gráfico N° 5. Cargo.....	42
Gráfico N° 6. Carga horaria mensual	43
Gráfico N° 7. Trabaja en otra institución	44
Gráfico N° 8. Experiencia laboral.....	45
Gráfico N° 9. Desayuno en hora adecuada	46
Gráfico N° 10. Almuerzo en hora adecuada	47
Gráfico N° 11. Cena en hora adecuada.....	48
Gráfico N° 12. Consumo de comidas rápidas o procesadas.....	49
Gráfico N° 13. Frutas y verduras.....	50
Gráfico N° 14. Deporte.....	51
Gráfico N° 15. Bebe café	52
Gráfico N° 16. Consumo de alcohol.....	53
Gráfico N° 17. Fuma	54
Gráfico N° 18. Estrés laboral	55
Gráfico N° 19. Descanso y sueño.....	56
Gráfico N° 20. Grupo vulnerable.....	57
Gráfico N° 21. Contagio de covid19.....	58
Gráfico N° 22. Aumento en su peso.....	59
Gráfico N° 23. Cambios en su salud	60
Gráfico N° 24. Frecuencia de su sexualidad.....	61
Gráfico N° 25. Le preocupa contagiarse de COVID 19.....	62
Gráfico N° 26. Preocupación de contagiar a su familia y/o amigos	63
Gráfico N° 27. Cambios en su estado de ánimo y autoestima durante distanciamiento social.....	64
Gráfico N° 28. Estado de ánimo actual.....	65
Gráfico N° 29. Compartir días libres con familiares y/o amistades	66

Gráfico N° 30. Efectos en su estilo de vida y de su familia	67
Gráfico N° 31. Ocupación de tiempo libre y ocio	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Beneficios para la salud humana del consumo de frutas y verduras	17
Tabla 2 Grado de evidencia de la prescripción de ejercicio físico.....	22

RESUMEN

Los hábitos alimenticios son el resultado de las costumbres que el individuo se formó a nivel nutricional acorde a su estilo de vida. En dichos hábitos llegan a modificarse a lo largo de la vida adulta profesional, cuya acción tiene un gran impacto en el estado nutricional en los trabajadores del área de la salud, cuyo efecto se ve reflejado en el desarrollo de sus actividades dentro del ámbito laboral. **Objetivo:** Determinar los hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. **Metodología:** Estudio descriptivo-cuantitativo, de corte transversal y prospectivo. La población y muestra fue de 54 profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria del Hospital General Monte Sinaí, con el uso de un cuestionario de 31 preguntas. **Resultados:** Se demostró que la mayor parte de la población es de sexo femenino con un 72%, en donde el 63% están en edades que oscilan de entre los 26 a 46 años, y se registró que el 81% ingiere las 3 comidas del día, pero no a la hora adecuada, relacionándolo con un pésimo estilo de vida en consecuencia de la pandemia de Covid-19. **Conclusión:** Se concluye que los participantes no mantienen buenos hábitos alimenticios debido a la enorme carga laboral y como la pandemia afectó su estilo de vida.

Palabras claves: *Hábitos alimenticios, estilo de vida, Covid-19*

ABSTRACT

Eating habits are the result of the habits that the individual formed at a nutritional level according to their lifestyle. These habits are modified throughout professional adult life, the action of which has a great impact on the nutritional status of health workers, the effect of which is reflected in the development of their activities within the workplace. **Objective:** To determine the eating habits of health professionals in the respiratory contingency area during the Covid-19 pandemic at Mount Sinai General Hospital. **Methodology:** Descriptive-quantitative, cross-sectional and prospective study. The population and sample consisted of 54 health professionals from the respiratory contingency area of Mount Sinai General Hospital, with the use of a questionnaire of 31 questions. **Results:** It was shown that most of the population is female with 72%, where 63% are in ages ranging from 26 to 46 years, and it was recorded that 81% eat the 3 meals of the day, but not at the right time, relating it to a lousy lifestyle as a result of the Covid-19 pandemic. **Conclusion:** It is concluded that the participants do not maintain good eating habits due to the enormous workload and how the pandemic affected their lifestyle.

Keywords: Eating habits, lifestyle, Covid-19

Introducción

Este trabajo de investigación tiene como propósito determinar los hábitos alimenticios que tiene los profesionales de la salud, de cómo este ha cambiado durante la pandemia. A inicios de la pandemia hubo un gran impacto a nivel personal como de nuestro entorno, que llegó a afectar la salud física y mental, donde el personal de salud recibía una gran carga de ansiedad, miedo y estrés. La problemática se arraiza por la fuerte demanda de personal de salud por el incremento de personas contagiadas de Covid- 19, siento este el desencadenante para que se alteren sus estilos de vida, ya que se aumentó las horas de trabajo, por la gran cantidad de paciente el personal de salud cambio o saltaba sus horarios alimenticios.

Los hábitos alimenticios son manifestaciones conscientes, que se presentan en forma grupal y de reiteradas ocasiones, que llevan a las personas a escoger, adquirir, consumir ciertos productos alimenticios o dietas, en influencia de la sociedad y la cultura. La OMS (Organización Mundial de la Salud) define el estilo de vida como "una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales". Cada hogar de nuestro país culturalmente mantiene hábitos y conductas que a lo largo de la vida adquieren un estilo de vida, sea este poco saludable o sano (1)

En España. La modernización de la sociedad ha supuesto una serie de cambios en los hábitos alimentarios y la práctica de actividad física de la población, así como una mayor generación de desperdicios alimentarios en los hogares (2). Actualmente se deja a vista cierta, como se ha presentado varios cambios en el estilo de vida de la población, siendo estos, en algunos casos pocos saludables. Los estadounidenses y los europeos deben estar preparados para dejar de hacer mucho de lo que hacían hace unos meses antes del brote de coronavirus (3). Es decir, el entorno social y económico en el que viven las personas tiene una importancia crítica para conformar su estilo de vida (4).

Como en el caso de América Latina. El tipo de prácticas alimenticias, la comida altamente calórica, el modelo de vida sedentario y dependiente de los vehículos por el tipo de desarrollo urbano o por cuestiones de seguridad, marcan un estilo de vida que fomenta el sobrepeso de la población (5). La inactividad física y el sedentarismo son un problema de salud pública emergente, tanto a nivel individual como familiar y social (6).

En Ecuador. Concebir ejercitarse a diario como era habitual y mantener una buena nutrición ha sido complicado durante el confinamiento, pero continuar en el sedentarismo y dar rienda a una alimentación basada en golosinas y postres puede ser perjudicial en caso de un posible rebrote del virus (7). En la ciudad de Guayaquil. Los temores e incertidumbres generados por la llegada repentina, alta peligrosidad y exponencial crecimiento de la enfermedad unidos a las medidas subsecuentes como el aislamiento que modificaron drásticamente la rutina, nivel de vida y economía de cada individuo influenciaron grandemente en detrimento de la salud mental de las personas, elevando los reportes de ansiedad, depresión y estrés de la población (8).

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los malos hábitos alimenticios traen resultados perjudiciales como una pésima calidad de vida, forma un descontento en varios aspectos emocionales, muchos de los malos hábitos llevan a daños irreparables y en ciertos casos son casi imposible de suprimir y conllevan a caer en adicciones e inclusive la muerte, por lo que se relaciona a las enfermedades no trasmisibles con un estilo de vida no saludable. Según la OMS, indica que diez de los mayores riesgos para la salud se relacionan de forma directa con la alimentación. En efecto, la alimentación está muy relacionada con la salud, tanto física como psicológica, la esperanza de vida y con la calidad de dicha esperanza (9).

En España los malos hábitos alimenticios han desencadenado una serie de problemas insalubres, afectando el bienestar físico. En Estados Unidos, al inicio de la pandemia, se incrementó el volumen de compras en supermercados y stock doméstico de alimentos ultra procesados y de alta densidad energética, como chips, palomitas, chocolate y helados. Además, los estudios indican un aumento en el consumo de alcohol, solo, y en el consumo asociado de alcohol y tabaco, durante la cuarentena (10). México es de los principales países que enfrenta una problemática nutricional provocada por un déficit o exceso de nutrientes, que ocasiona desnutrición o sobrepeso en su población (11).

Se ha estudiado que existen muchas causas que llevan a los malos hábitos alimenticios que estas causando morbilidad en la población ecuatoriana, esta situación en algunos de los casos son costumbres que vienen arrastrando desde el contexto familiar e inclusive desde la niñez, la educación alimenticia es importante, es decir lo que se aprende de niño se ejerce de adulto. Las comilonas y el sedentarismo no solo están causando un incremento de los casos de sobrepeso y obesidad que actualmente se registran en el país. Estos malos hábitos derivan directamente en el riesgo de padecer diabetes o problemas del corazón (12).

Los profesionales de la salud, de manera casi inmediata cambiaron todo modo que conocían de convivencia diaria, toda actividad que realizaban y sobre todo los cambios físicos, mentales y sociales, modificando así, su estilo de vida. El estilo de vida del personal de salud tuvo que detenerse y optar por algo más seguro y vital para ellos, pero dejando repercusiones en su estado mental llegando así, a un desgaste físico y emocional. Durante los brotes de SARS y MERS, los trabajadores sanitarios informaron preocupaciones acerca de sí mismos y la salud de sus familias y se explican sus experiencias dolorosas del miedo, la ansiedad, e incluso los prejuicios sociales y el estigma (13).

Los trabajadores del sector Salud requieren implementos especiales idóneos para protegerse en su medio laboral; en los momentos actuales, estos requerimientos adquieren especial relevancia, al constituir la garantía de que ellos mismos no se conviertan en foco de transmisión del COVID-19, arriesgando a su grupo familiar y a la comunidad. Ecuador se ha encontrado entre los tres países de Sudamérica con más casos de COVID-19, con 1 564 muertes registradas por esta causa hasta mediados de mayo de 2020. Cientos de médicos, enfermeras y personal administrativo que trabajan en centros médicos y hospitales, han resultado casos positivos de la enfermedad, lo que ha complicado más la atención a pacientes que llegan de emergencia a esas instituciones públicas (14).

En el Hospital General Monte Sinaí, existe el área de contingencia respiratoria, el mismo que se apertura a partir de la pandemia, donde se atienden todos los pacientes con signos y síntomas respiratorios relacionados al SARSCoV2, en reiteradas ocasiones se pudo observar una demasía en pacientes, los cuales por su enfermedad demandaban la totalidad de la atención de los que trabajan en dicha área, siendo este el mayor desencadenante para el limitado o casi escaso tiempo para una alimentación en horarios adecuados y de valor nutricional. Esta enfermedad tuvo gran impacto en el personal de salud modificando sus hábitos alimenticios, a consecuencia de su estilo de vida.

El cumplimiento de un régimen de guardias muy apretado por el déficit de personal lo cual ocasionó cambios considerables en la práctica asistencial de

los trabajadores, desde la alimentación fuera del horario habitual, deficiente actividad física, ausentarse de sus hogares por largas horas, doblar turnos para suplir a los compañeros que se ausentaron por diferentes motivos, el esparcimiento se prescindió de nuestros días, se suma a ello algunas emociones como miedo a infectarse e infectar a nuestras familias, desconocimiento, incertidumbre, tristeza y frustración ante los acontecimientos presentados lo que en algunas personas estos cambios provocaron depresión alterando su bienestar biopsicosocial.

1.1 Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son los hábitos alimenticios tienen los profesionales de la salud en el área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas tienen los profesionales de la salud que laboran en el área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de los profesionales de salud que laboran en el área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí?
- ¿Cuáles son los cambios físicos, psicológicos y sociales que presentan durante la pandemia los profesionales de la salud?

1.2 Justificación

En este trabajo de investigación se argumenta la necesidad de determinar los hábitos alimenticios que tiene el personal de salud del área de contingencia respiratoria del Hospital General Monte Sinaí durante la pandemia por SARS COV2, los hábitos alimenticios cambiaron drásticamente en estos colaboradores, debido a las prolongadas jornadas laborales en horarios rotativos de hasta 24 horas y el insuficiente descanso que se ofrece en dichas guardias, siendo un derecho de todo trabajador de un área crítica, debido al incremento de pacientes con esta enfermedad que acudieron al área de emergencia en busca de asistencia sanitaria, los cuales debieron esperar largas horas para ser atendidos.

Este estudio es de gran contribución metodológica y de conceptualización teórica, de mucha importancia para el conocimiento de los hábitos alimenticios de los trabajadores de la salud, que fueron modificados por el estilo de vida que tuvo durante la pandemia de SARS-Cov-2, siendo esta de manera casi obligatoria a nivel mundial, lo que servirá de forma muy relevante como referente para futuras investigaciones en los próximos años, los fundamentos teóricos están validados por publicaciones netamente relacionadas con el tema, con un enorme énfasis en el tema y tratado manifestando todos puntos del mismo.

Este tema tiene la pertinente contribución metodológica y de conceptualización teórica, de mucha importancia para el conocimiento de los hábitos alimenticios de los trabajadores de la salud de primera línea, que fueron modificados por el estilo de vida que tuvo durante la pandemia por el virus SARS-Cov-2, situación que vivió la humanidad a nivel mundial y que ocasionó grandes cambios en cada una de las familias, además debido a la actualidad del tema, es preciso resaltar la importancia de lo que ocasiona en los profesionales de la salud estos tipos de eventos fortuitos.

La investigación es de carácter científico, se constituye de una gran relevancia social y para la institución de salud, es pertinente y viable, ya que hasta el momento no se ha estudiado los hábitos alimenticios de estos profesionales de la salud de primera línea en esta institución y las repercusiones físicas,

psicológicas y sociales que se han declarado por el estilo de vida que llevan dentro de su entorno de trabajo, de la misma forma conlleva a una gran carga emocional y psicológica por el miedo de enfermar y contagiar a sus familiares al llegar a sus hogares, aun conociendo y utilizando todas las medidas de bioseguridad.

Será de impacto para los participantes de este trabajo investigativo, debido a que podrán conocer su realidad actual y de la misma forma para la alta gestión necesaria para la toma de decisiones y considerar algún tipo de intervención para la salud mental del recurso humano. Este trabajo contará con la colaboración de los trabajadores del área de contingencia respiratoria, de acuerdo con el protocolo de confidencialidad con perfil anónimo y así mismo con el permiso de las autoridades del establecimiento, un estudio de gran importancia e impacto que propende abordar los cambios en los estilos de vida y aspectos físicos, psicológicos y sociales en la conducta del participante.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar los hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí

1.3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente a los profesionales de la salud que laboran en el área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí.
- Establecer los estilos de vida de los profesionales de salud que laboran en el área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí.
- Definir los cambios físicos, psicológicos y sociales de los profesionales de la salud que laboran en el área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Marco referencial

Los autores Federik et al. (15), en su estudio descriptivo de corte transversal, en recolección de datos de su estudio de los hábitos alimentarios y Covid, análisis descriptivo durante el aislamiento social en Argentina. Cuyo estudio tiene como objetivo describir con qué constancia llevan el consumo y prácticas de alimentación en los habitantes de la provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Argentina, durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio. se demostró en sus resultados de 788 personas se destacó una baja frecuencia del consumo diario de: leche 44,5%; carnes 11,5%, frutas 44,5% y verduras 50,5%,

Según Álvarez (2020) en su tesis Hábitos alimentarios y actividad física durante el confinamiento por Covid-19 en estudiantes de la facultas de ciencias – Pontificia Universidad Javeriana. Los resultados no demostraron cambios en el consumo de algunos de grupos de alimentos, sin embargo, se evidenció un aumento en el consumo de comidas rápidas (32,1%), frutas (43%) y verduras (40,9%). También aumentó el promedio de horas realizadas de actividad física por semana. En cambio, el 37,9% de los estudiantes aumentaron su peso (16).

Según Sampaio et al., en su trabajo de investigación sobre actividad física, hábitos alimentarios y sueño durante el aislamiento social (2021). Los participantes eran principalmente mujeres (85,9%), estudiantes universitarios (71,1%), familiares de los alumnos (17,1%), profesores y funcionarios (11,8%). Del total de los participantes, 40% se dedicaba a actividades domésticas y 21,1% comenzó a trabajar en casa. El resto (38,9%) ejercía actividades como estudiar o cuidar a dependientes. El grupo de edad más joven (18 a 40 años) relató pasar más tiempo en actividades sedentarias durante el día, y 34,2% no practicaba actividad física y consumía alimentos con menor tenor nutritivo durante el aislamiento social ($p < 0,01$). Todos los grupos, con excepción del grupo de edad de 30 a 40 años ($p < 0,01$)

destacaron la importancia de la presencia de un profesor responsable por orientar las actividades físicas durante el aislamiento (17).

Jacome (2020) en su tesis Salud mental y trabajo: Estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de cajas de un Hospital privado de Quito-Ecuador 2020. Los resultados que se obtuvieron de esta investigación nos muestran que 10 de los 12 trabajadores presentaron afecciones de estrés y 11 de los 12 trabajadores presentaron posible depresión y ansiedad. Se propuso un plan de acción para mejorar la salud mental con el propósito de atender de manera inmediata las condiciones inadecuadas que perjudican al trabajador (18).

Pérez et al., en su investigación de cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España (2020). Los cambios más frecuentes se refieren a mayor consumo de fruta (27%), huevos (25,4%), legumbres (22,5%), verduras (21%) y pescado (20%) y reducción en el consumo de carnes procesadas (35,5%), cordero o conejo (32%), pizza (32,6%), bebidas alcohólicas destiladas (44,2%), bebidas azucaradas (32,8%) o chocolate (25,8%), con algunas diferencias sobre todo en función de la edad y el grado de adecuación de la dieta usual. Un 14,1% que habitualmente no cocina, lo hace en este periodo. El 15% no realiza ejercicio físico, 24,6% pasa sentado más de 9 horas diarias y el 30,7% de las personas fumadoras (14,7%) fuma más. Un 37% refiere no dormir bien (19).

Delgado et al., según su artículo científico sobre estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud (2020). Durante el proceso investigativo se siguió una metodología no experimental, a través de un estudio correlacional, de corte transversal, con un enfoque mixto; en el que participaron 98 colaboradores de ese entorno. Los investigadores realizaron el análisis empleando dos variables relacionadas con el ambiente laboral: estrés y desempeño. El 98% de los colaboradores mostró niveles medio y alto de estrés laboral y el 39,8% tuvo un desempeño laboral catalogado como regular. (20).

Balmaceda (2016) en su tesis de "Hábitos alimentarios y factores relacionados con el estado nutricional en trabajadores según el ámbito laboral de la prov.

de la Rioja” demostraron que sólo el 16,25% (13) de la muestra estudiada presentó un estado nutricional normal, un 50% (40) presentaban sobrepeso y un 33,75% (27) tienen obesidad de algún grado (I, II y III). De la totalidad de la población estudiada, se observó que el 73,7% no realiza actividad física, el principal motivo fue la falta de tiempo. Mientras que el 26,3% expresa realizar actividad física con un promedio de tres veces por semana y con un tiempo de 60 minutos. Se observó un alto porcentaje de inactividad física por parte del sexo femenino, con el 41,25% (33 mujeres) del total de los trabajadores. En relación a la conducta alimentaria de cada trabajador, de la totalidad, el 57,5% (46) disfrutaban comiendo en el lugar de trabajo. Se observó un alto consumo de agregado de sal al momento de ingerir comidas como el almuerzo y/o cena, el 61,3% (49) expresó agregarle sal a las comidas antes de probarlas (21).

Según Auqui y Chuya (2018) en su tesis, Hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la empresa de transporte urbano “Truraz”. El 69% de los participantes están por encima del rango normal (IMC 18 a 24) esto se ve reflejado con el alto porcentaje 97,6% que consumen frituras, el 83,3% prefieren aceites animales, el 88,1% consumen comidas rápidas, y cabe recalcar que el 71,4% no almuerza en casa (22).

De Oliveira et al., respecto a su estudios sobre el trabajo de enfermería en la pandemia del COVID-19 y sus repercusiones en la salud mental de los trabajadores (2021). La pandemia de COVID-19 explicitó los reflejos de precariedad en el sector salud. Por ejemplo, el sufrimiento psicológico de los trabajadores de enfermería se evidenció por la escasez de equipos de protección personal, la debilidad en la descripción de los protocolos y los flujos para el control efectivo de las infecciones, las largas jornadas laborales, la formación profesional inadecuada para el escenario de crisis. e incertidumbre en relación con las medidas terapéuticas (23).

Carvalho et al., Distanciamiento social, sentimiento de tristeza y estilos de vida de la población brasileña durante la pandemia COVID-19 (2020). De la muestra estudiada, solo el 1,5% vivió una vida normal, sin restricciones sociales y el 75% permaneció en casa, de los cuales el 15% permaneció

estrictamente en casa. Los frecuentes sentimientos de tristeza o depresión (35,5%), aislamiento (41,2%) y ansiedad (41,3%) fueron reportados por gran parte de la población estudiada. Se encontró que el 17% de los participantes reportó un aumento en el consumo de bebidas alcohólicas y el 34% de los fumadores aumentó el número de cigarrillos. Hubo un aumento en el consumo de alimentos poco saludables y una reducción en la práctica de actividad física en el período estudiado (24).

2.2. Marco teórico

El concepto de entornos alimentarios que es el conjunto de todos los diferentes tipos de alimentos que las personas tienen a su disposición y alcance en sus vidas cotidianas. Según la OMS “Una alimentación saludable es muy importante durante la pandemia de COVID-19. Lo que comemos y bebemos puede afectar a la capacidad de nuestro organismo para prevenir y combatir las infecciones y para recuperarse de ellas. Aunque ningún alimento ni suplemento dietético puede prevenir ni curar la COVID-19, una alimentación saludable es importante para el buen funcionamiento del sistema inmunitario. La nutrición adecuada también puede reducir la probabilidad de aparición de otros problemas de salud como la obesidad, las enfermedades del corazón, la diabetes y algunos tipos de cáncer” (25).

En latino América “Las normas dietéticas se centran en la variedad, la proporcionalidad y la moderación, expresadas en términos de clasificación de alimentos y estándares alimentarios considerados saludables. Las normas socioculturales son referenciadas por el uso de símbolos culturales como estrategias para promover alimentos tradicionales, prácticas culinarias, comensalidad, consumo de agua y actividad física” (26). El confinamiento de las personas por largo tiempo podría conducir a patrones de alimentación irregulares y mayor sedentarismo, asociándose con una mayor ingesta calórica y riesgo de malnutrición (15).

En Ecuador. Los comportamientos y problemas relacionados con las enfermedades, como el consumo de tabaco o alcohol, hábitos de alimentación inadecuados y sedentarismo, suelen presentarse por primera vez, o verse reforzados, durante la adolescencia (27). La construcción de los hábitos alimenticios se relaciona a las doctrinas de la conducta particular y los patrones de comportamiento, siendo estos el modo de referencia que se imparte a una forma de vivir, manifestándose una serie de rutinas alimenticias.

La educación alimenticia en la población joven es muy importante entre otras cosas, para tener un buen rendimiento escolar, podemos colaborar dando mensajes educativos en cuanto alimentos saludables y no necesariamente costosos o laboriosos de hacer, educación que sea adecuada y de interés de

los alumnos para poder mejorar los estilos de vida de los alumnos y de esta manera poder mejorar sus hábitos alimenticios que les brinden un buen estado de salud y un desempeño físico, emocional y académico adecuados (28).

Dado el impacto negativo por efecto de la pandemia sobre la economía y el empleo, la población vulnerable socio-económicamente estaría atravesando un escenario mucho más desfavorable para acceder a los alimentos, con lo cual es de suma importancia considerar próximos estudios que puedan analizar y visibilizar las problemáticas alimentarias que afectan a este sector (15).

Se ha reportado que los trabajadores hospitalarios tienen una alta probabilidad de presentar factores de riesgo modificables asociados al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como mala alimentación, altos niveles de estrés y cambios de los patrones del sueño (29). Las largas guardias en horario nocturno son un gran riesgo para el desperfecto de la salud, esto se debe a que por las alteraciones del sueño la hormona gástrica que regula el apetito se desorganice llevando a malos hábitos alimenticios y así conllevando a implicar molestias y alteraciones gastrointestinales, relacionando patologías como las úlceras pépticas, gastritis y entre otras de origen gástrico. Todo esto hace presencia con mucha regularidad en los trabajadores sanitarios que no tienen una adecuada alimentación y llevan horarios inapropiados de alimentación.

Hábitos alimenticios

La alimentación humana se define como un proceso voluntario consistente y educable (28). El crecimiento y desarrollo de los niños y niñas en sus distintas etapas de la vida están relacionados con el estado nutricional, que se evalúa considerando el crecimiento normal y armónico del individuo en relación con su nutrición (30). Existe una modificación en las prácticas de comensalidad al interior del ambiente doméstico, relacionada con las largas jornadas laborales de los padres o cuidadores (31).

La alimentación cumple un rol fundamental para una vida saludable, la misma que se encuentra vinculada a los hábitos alimentarios, sin embargo, estos

hábitos se ven afectados por tres factores como la familia, los medios de comunicación y la escuela. (30). La mayor parte de los estudiantes no cumplen con las recomendaciones de frecuencia de consumo de cereales de grano entero, frutas, verduras, hortalizas, pescado y frutos secos, aunque la práctica de actividad física resultó ser alta (2). Se destaca como crítica a la industria alimentaria, el uso del mercadeo para promocionar alimentos no saludables, en especial dirigido a menores de edad (31).

Hábitos alimenticios saludables

La elección de los alimentos, su preparación y las porciones consumidas, influyen directamente en el estado nutricional de las personas, a pesar de que los hábitos alimenticios comienzan desde la infancia (28).

Desayunar

Siendo esta la comida más importante del día, el desayuno proporciona la energía necesaria para el día. El desayuno es el primer alimento que el individuo consume en las mañanas. Al desayunar esto va a suministrar la primera carga de energía al cuerpo después de varias horas sin comer, es decir las horas de sueño. Por esta misma razón, es de notable importancia que el desayuno es reflejado como la alimentación cotidiana que ayuda al inicio de las actividades normales de la persona después del periodo de sueño.

Almuerzo

El almuerzo es de vital importancia después del desayuno, se consume al medio día o comienzo de la tarde, varias hora después de desayunar, por esta razón es que se toma en jornadas laborables. Logra dar la energía necesaria para el periodo laboral. No es recomendable saltarse este alimento ya que junto al desayuno cumple el rol primordial de suministrar la energía para el desempeño del día.

Cena

La cena o merienda es el que da el porcentaje final de energía para el término del día, sea laboral o escolar, con los debidos ingredientes aporta muchos y esenciales nutrientes. Así mismo, este alimento nos prepara para el periodo

de sueño antes del desayuno. Este comida es muy ignorada o mal administrada debido a que muchos creen es no es necesario o para un consumir comidas rápidas.

Beber agua

El agua es imprescindible para el mantenimiento de la vida, ya que todas las reacciones químicas de nuestro organismo tienen lugar en un medio acuoso. Además, un consumo adecuado de agua ayuda a prevenir el estreñimiento y a normalizar el tránsito intestinal. El consumo de dos litros o más de agua al día es muy beneficioso para la salud (1).

Consumo de frutas y verduras

Existe una amplia evidencia científica acerca de los beneficios para la salud humana del consumo de frutas y verduras, debido a las propiedades derivadas de su composición y combinaciones de nutrientes; así como la presencia de compuestos químicos que intervienen en el metabolismo y liberación de energía en el organismo humano (32).

Tabla 1 Beneficios para la salud humana del consumo de frutas y verduras

BENEFICIOS	EVIDENCIA CIENTÍFICA
Calidad de la dieta	Incrementa el índice de calidad la dieta
Sobrepeso y obesidad	Disminuyen el tejido graso, controla el exceso de peso.
Enfermedad isquémica	Disminuyen en un 4% el riesgo de padecer enfermedad isquémica fatal, por cada 80g de frutas y verduras adicionales consumidos.
Niveles de lípidos en sangre	La concentración de triglicéridos y colesterol LDL en sangre es menor en adolescentes que consumen frutas y verduras, comparados con los que tienen baja ingesta.
Protección contra adenoma	Presentan efecto protector significativo para adenoma colorectal.

Disminución de los efectos del estrés oxidativo	Minimizar el efecto los radicales libres sobre la alteración las macromoléculas y procesos celulares que originan el cáncer, diabetes y enfermedades reumatoideas.
Poder antioxidante	A mayor contenido de frutas y verduras mayor poder antioxidante total de la alimentación.
Efecto antitrombótico	Otorgan efecto antitrombótico y anticoagulante a la dieta.
Protección contra la hipertensión	Ejercen efecto protector contra la hipertensión tanto sistólica como diastólica del consumo de mínimo 400g diarios

Fuente: Mylene Rodríguez, 2019 (32)

Consumir poca sal, azúcar refinada y grasa

Aunque sean una fuente de nutrientes que otorgan energía al cuerpo, también el exceso de sal, azúcar refinada y grasa puede provocar enfermedades no trasmisibles como diabetes e hipertensión, y sobre todo sobrepeso. El elevado consume de los mismos lleva a repercusiones sobre el sistema cardiovascular entre otros. Por la alta tasa de morbi-mortalidad es vital la disminución de estos hábitos.

Hábitos alimenticios no saludables

Esto es debido a que existe una gran cantidad de factores que afectan o benefician la buena alimentación en la población de manera que no siempre se toman en cuenta los hábitos alimenticios que se aprenden en casa, muchas veces tienden a modificarse y no por gusto, si no que las circunstancias hacen que se modifiquen (28).

Comer en horas inadecuadas

Debemos recordar no pasar por alto los horario de las comidas o saltarlas, y no llevar un orden de estos podrá atraer trastornos como la acumulación de grasa en el organismo, y así conllevando al sobrepeso, ya que de ese modo doblegamos al metabolismo a un desorden procedentes del desorden de horarios y hábitos alimenticios.

Beber bebidas azucaradas

Ingerir enormes cantidades de bebidas altamente azucaradas, puede desarrollarse a una elevada rapidez del aumento de peso corporal y conduciendo así, a desarrollar diabetes de tipo 2 generalmente, así mismo enfermedades cardiovasculares y gota. Beber este tipo de bebidas azucaradas es de modo relevante a la asociación de aumento de peso corporal, sobrepeso y obesidad.

Comidas rápidas

Aunque son muy popular entre los jóvenes por los sabores que ofrecen, así mismo son la opción culinaria para los trabajadores que se encuentran con un limitado tiempo de almuerzo, este tipo de alimento no aporta los nutrientes necesarios para un día activo, por su alto nivel de grasas saturadas y/o azúcar en exceso, las comidas rápidas son el tipo alimento que en mayor ocasión provoca colesterol malo (LDL) a la mayor parte de la población mundial. Las comidas rápidas son el estilo de alimentación de fácil alcance y a todo público.

No beber el agua suficiente

La mayor advertencia de no beber la suficiente agua, es la deshidratación. Si se llega a deshidratar en demasía, ya su organismo no dispensaría con el líquido necesario para que la sangre logre llegar a todos los órganos, esto sería peligroso a nivel vital.

Hábitos alimenticios frente a la pandemia de SARS-CoV-2

Al transcurso de la pandemia por Covid-19, se ha logrado evidenciar la notoriedad en los cambios en los hábitos alimenticios de la población en general. Los consumidores en demasía y de manera muy habitual, han preferido escoger a libre demanda dietas poco nutritivas, alimentos no tan frescos, de tipo calóricos y más económicos. Las decisiones tomadas del nuevo régimen alimenticio del hogar, son debido a la disminución de ingreso familiar y las restricciones establecidas para evitar la propagación del virus. Los hábitos alimenticios a lo largo de la historia han sido de cierto manera modificables y no son la excepción con el brote de Covid-19, en forma

desfavorable estos cambios han afectado a los habitantes en su salud física y mental.

Estilo de vida

El estilo de vida es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una forma general de vida, basada en la interacción de las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. Además, este incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas. Los estilos de vida dependen de la gama de decisiones que el sujeto toma y que le afectan, sobre las que tiene mayor o menor control; si son negativas para la salud, el individuo crearía un riesgo autoimpuesto que le predispone a enfermar o incluso a morir, lo cual reconoce la multivariabilidad en la toma de decisiones (33).

Los estilos de vida se caracterizan por patrones de comportamiento identificables que pueden tener un efecto sobre la salud de un individuo y se relacionan con varios aspectos que reflejan las actitudes, valores y comportamientos en la vida de una persona (34). Es posible argüir que todo comportamiento o actividad de un individuo tiene alguna influencia sobre la salud. En este contexto, puede ser útil distinguir entre los comportamientos que se adoptan deliberadamente con el fin de promover o proteger la salud y aquellos que puedan adoptarse con independencia de las consecuencias que puedan tener para la salud. Las conductas orientadas hacia la salud y las conductas de riesgo a menudo se agrupan en unos patrones más complejos de comportamientos conocidos como estilos de vida (4). Al hablar de estilo de vida, se hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras (35).

Estilo de vida saludable

Es cuando se mantiene una armonía y equilibrio en su cuerpo a través de una dieta alimentaria, actividad o ejercicio físico, vida sexual sana, conducción segura, manejo del estrés, capacidad intelectual, recreación (sobre todo al

aire libre) descanso, higiene, paz espiritual buenas relaciones interpersonales, así como también la relación con nuestro entorno entre otras (1).

Los estilos de vida incluyen no sólo los clásicamente denominados "hábitos saludables" (comer sano, hacer ejercicio físico, consumo moderado de alcohol, vida sexual sana, conducción segura, manejo del estrés, no fumar) sino también las formas de pensar y de comportarse de las personas en su relación consigo mismas, en el control de sus vidas y su proyecto de vida, las relaciones interpersonales, la relación con el entorno, el repertorio de habilidades personales y sociales de que disponen, etc., en suma, conductas orientadas hacia la salud (4).

Buena alimentación

Es importante consumir de todos los grupos de alimentos en calidad y cantidad suficiente, lo que permite cubrir las necesidades nutricionales y que el organismo funcione de una manera óptima. La propia OMS aconseja y destaca lo importante que es incluir diariamente proteínas, frutas, verduras, grasas saludables, etc. En este tema, su profesional en nutrición podrá ayudarle a llevar una alimentación de una forma segura y responsable (36).

Actividad física a diario

La actividad física regular confiere distintos beneficios a la salud, entre otros, la prevención de enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión o la obesidad, a lo que se suman sus efectos importantes en la salud mental, emocional, calidad de sueño, prevención de caídas, fracturas y demás (36). También se sabe que ayuda a mejorar la composición corporal a través de una reducción del exceso de grasa corporal, contribuye a la reducción de la presión sanguínea, a la prevención de accidentes cerebrovasculares y de la diabetes tipo 2 o incluso ayuda a prevenir algunos tipos de cáncer (especialmente el de mama y colon), aumenta la densidad ósea y disminuye el riesgo de caídas (37). La práctica regular de ejercicio físico disminuye el riesgo de muerte precoz y aumenta en hasta 7 años la esperanza de vida media de la población activa (38).

Tabla 2 Grado de evidencia de la prescripción de ejercicio físico

Supuesto	Exposición de la evidencia	Grado de recomendación
Beneficios para la salud	El ejercicio físico practicado de forma regular y reducir el comportamiento sedentario en el adulto, son vitales para la salud	Evidencia alta, recomendación fuerte a favor
	Los niños que hacen ejercicio físico de forma habitual, tienen mejor salud física y mental	Evidencia alta, recomendación fuerte a favor
Reversibilidad de los efectos del ejercicio	La forma física y los beneficios que produce el ejercicio físico revierten al dejar de entrenar de forma regular dependiendo de diferentes características	Evidencia alta, recomendación fuerte a favor
Respuesta heterogénea al ejercicio físico	Frente a la misma cantidad de ejercicio físico hay una gran variabilidad en la respuesta a este dependiendo de la persona	Evidencia alta, recomendación fuerte a favor
Tipo de ejercicio	Los ejercicios aeróbicos y los de fuerza mejoran la forma física y la salud	Evidencia alta, recomendación fuerte a favor
	Los ejercicios de flexibilidad aumentan y mantienen el rango de movimiento de la articulación	Evidencia alta, recomendación fuerte a favor
	Los ejercicios neuromotores y de equilibrio, tales como el taichí, el Qigong y el baile de salón, mejoran la psicomotricidad y disminuyen las caídas en las personas de la tercera edad	Evidencia alta, recomendación fuerte a favor

Fuente: Rodrigo Córdoba, 2018 (38)

Eliminación de sustancias tóxicas

El efecto del tabaco sobre la salud se ha explorado durante décadas, y es una de las conductas que más se ha estudiado por su asociación con la prevalencia de cáncer, enfermedades coronarias y afecciones cardiovasculares, bronquitis crónica y problemas respiratorios (39). Entre las mejores maneras de eliminar o al menos moderar el consumo de alcohol es educando y sensibilizar al consumidor de los efectos colaterales a largo y corto

plazo que estos produce, y sin dejar hacer énfasis que estas pueden afectar su entorno social. En la actualidad se han estudiado ampliamente los efectos negativos de estos sobre la salud y hacen parte de las principales causas en la aparición de ciertos tipos de cáncer. Así que, absténgase de consumirlos (36).

Equilibrio mental

Algunos signos como el estrés, el cansancio, la ansiedad son muestra de que el estado mental no es del todo saludable, y se debe buscar ayuda para aprender a llevar una vida tranquila, a tomar las mejores decisiones ante los problemas, y recibir terapia cuando esta se requiere, de tal manera que le permita encaminar el rumbo de sus relaciones o decidir un cambio de trabajo o incluso organizar su tiempo para que quede espacio para compartir en familia, para relacionarse y para descansar (36).

Sueño y descanso

Es importante además dormir aproximadamente ocho horas por día (1). La Academia de la Medicina del Sueño de Estados Unidos (AASM) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), aconsejan, para tener una vida sana, que los adultos duerman unas 8-10 horas, aunque esto puede variar en cada caso, es decir, habrá adultos que con seis horas sienten que han descansado y recuperado energías y otros que necesitan 9 (36).

Estilo de vida no saludable

Los estilos de vida poco saludables, el estrés y la falta de información acerca de la salud, traen como consecuencia, el aumento sostenido de las enfermedades no transmisibles (35). El apoyo social puede introducir cambios favorables en el estilo de vida (40). Por lo tanto, los cambios en las conductas no son fáciles y dependen de múltiples factores personales y sociales. No implica sólo a las personas, pero siempre hay cosas que sí podemos mejorar. La Escuela de Salud para el ciudadano pretende poner en marcha diferentes actuaciones para la promoción de conductas saludables en los ámbitos educativo, sanitario y comunitario.

Mala alimentación

Por diversos factores se puede ver afectado la alimentación, siempre es importante darse el tiempo para hacerlo correctamente. La mala alimentación es una costumbre ya adquirida, sea por educación de otros como por los años. Esto puede desencadenar enfermedades a nivel gastrointestinal, cardiovascular entre otros. Los factores más comunes de la mala alimentación son el exceso de trabajo, largas horas de estudio y la comodidad de no preparar sus propios alimentos.

Sedentarismo

La inactividad física y el sedentarismo son un problema de salud pública emergente, tanto a nivel individual como familiar y social (6). El sedentarismo ha sido muy estudiado en la última década, siendo esta el precursor de la gran tasa de sobrepeso y obesidad mórbida y con la mayor presunción de una gran cifra de enfermedades.

Consumo de alcohol

El alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central, que pertenece al grupo de sedantes junto con los barbitúricos y las benzodiazepinas. Es la droga más antigua y más aceptada por nuestra sociedad (1). Las personas que beben alcohol etílico tienen un estilo de vida poco saludable.

Tabaquismo

Fumar es una causa conocida de cáncer, enfermedad cardiovascular, complicaciones del embarazo y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre más de 25 problemas de salud (38). A largo plazo el consumo de tabaco puede producir bronquitis crónica y enfisema pulmonar, riesgo de enfermedades cardíacas, úlceras gástricas, cáncer de pulmón, labios, laringe y boca (1). El tabaquismo es una de las conductas de riesgo para la salud más asociadas a morbilidad y mortalidad de la población (39).

Estilo de vida frente a la pandemia de SARS-CoV-2

La pandemia actual de SARS-CoV-2, ha generado un impacto global en la salud de las personas, no solo en relación con el daño directo dado por la

infección del agente, sino también generado por las medidas implementadas necesarias para prevenir el contagio, como el distanciamiento físico y las cuarentenas. En este contexto de alta demanda emocional y física, limitado acceso a los sistemas de salud y escasos recursos, es que los estilos de vida saludables surgen como una oportunidad para contribuir a la salud que consideramos importante de atender (41).

La población en general se preparó para dejar a un lado todo lo que tenía en costumbre de hacer meses antes de del brote de covid. Tras la noticia de la pandemia, países que aún no presentaban casos tuvieron una ideología de inmunidad, que después fue revocada por la velocidad que tenía la pandemia para establecerse en todos los países que a medida que avanzaba provocó una histeria colectiva en masa. Esto provocó el cambio fortuito en los hábitos de estilo de vida. Múltiples estudios demuestran que determinados cambios en el estilo de vida son eficaces para mejorar la salud de las personas y disminuir la carga de enfermedad (38).

Cambios físicos, psicológicos y sociales

Cambio físicos

La actividad física es importante en cuestión de salud, mejorando el bienestar vital, llenado de energía su día y aumentando más años a la vida. Todo esfuerzo cuenta, y con más relevancia en estos momentos que hacemos frente a la pandemia de Covid-19. Las actividades físicas de diversos tipos y duraciones podrán mejorar el bienestar en la salud, debido a las largas jornadas de trabajo y estudio se debe realizar actividades físicas para hacer frente a las malas costumbres del sedentarismo.

Cambios psicológicos

Una serie de conductas rutinarias dan la percepción de control a medida con los cambios del mundo. Con la aparición del SARS-CoV-2 en la población y con las restricciones establecidas para detener el contagio del virus, provocó una sacudida e interrupción en una vida “planificada” en las personas. El temor y estrés son el diario vivir cuando aparece una amenaza a la salud y la vida,

el miedo puede desenvolverse a merced del desmantelamiento de la rutina diaria y propagando el pánico por la desorganización nuestras vida.

Cambio sociales

El aislamiento y distanciamiento social son la fuente más confiable para disminuir el brote de contagios, pero a su vez han sido un punto declive para la población. Las personas son sociables por naturaleza, y la necesidad de comunicación y contacto físico es innegable. El Covid-19 ha frenado los acercamientos de persona a persona, con el propósito de parar el contagio. La sociedad no estaba preparada para este tipo de medidas de distanciamiento y aislamiento social, por lo que esto generó un descontento, pero a su vez una oportunidad para frenar el indeseable virus y con el tiempo volver a sus actividades sociales.

Marco legal

AGUA Y ALIMENTACIÓN

Art. 12.- “El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales.

El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.”

SECCIÓN SEGUNDA

AMBIENTE SANO

Art. 14.- “Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados”.

Art. 15.- “El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto. La soberanía energética no se alcanzará en detrimento de la soberanía alimentaria, ni afectará el derecho al agua.

Se prohíbe el desarrollo, producción, tenencia, comercialización, importación, transporte, almacenamiento y uso de armas químicas, biológicas y nucleares, de contaminantes orgánicos persistentes altamente tóxicos, agroquímicos internacionalmente prohibidos, y las tecnologías y agentes biológicos experimentales nocivos y organismos genéticamente modificados perjudiciales para la salud humana o que atenten contra la soberanía

alimentaria o los ecosistemas, así como la introducción de residuos nucleares y desechos tóxicos al territorio nacional”.

SECCIÓN CUARTA

CULTURA Y CIENCIA

Art. 21.- “Las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad cultural, a decidir sobre su pertenencia a una o varias comunidades culturales y a expresar dichas elecciones; a la libertad estética; a conocer la memoria histórica de sus culturas y a acceder a su patrimonio cultural; a difundir sus propias expresiones culturales y tener acceso a expresiones culturales diversas.

No se podrá invocar la cultura cuando se atente contra los derechos reconocidos en la Constitución”.

Art. 24.- “Las personas tienen derecho a la recreación y al esparcimiento, a la práctica del deporte y al tiempo libre”.

SECCIÓN SÉPTIMA

SALUD

Art. 32.- “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

TÍTULO VII

RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR

SECCIÓN SEGUNDA

SALUD

Art. 358.- “El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional”.

Art. 359.- “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social”.

Art. 360.- “El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad”.

Art. 361.- “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”.

Art. 362.- “La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el

consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios”. (42)

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo, permitiéndome determinar los hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria.

Métodos: Cuantitativo, con el cual diseñare una estructura de recopilación para su cuantificación, analizar sus datos y concluir con su comportamiento.

Según la naturaleza

Diseño: De corte transversal, permitiéndome describir con que continuidad está expuesta la población.

Según el Tiempo: Prospectivo: me permite presentar la problemática, el causal o motivo y seguir por un cierto lapso a la población de estudio.

3.2. Población y Muestra:

La población estará conformada por profesionales de la salud del Hospital General Monte Sinaí. La muestra está representada por 54 profesionales de la salud del área del área de contingencia respiratoria siendo la totalidad de la población estudiada.

Criterios de inclusión y exclusión:

- Inclusión: Todo el personal de salud del área de contingencia respiratoria
- Exclusión: Profesional de la salud de otras áreas.

3.3. Procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Encuestas.

Instrumento: Cuestionario

3.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Todos los datos serán ingresados a Microsoft Excel para el consolidado, tabulación, procesamiento y análisis de datos obtenidos.

3.5. Operalización de las variables

Variable general: Hábitos alimenticios

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica	Instrumento
1. Características sociodemográficas	Edad	De 18 a 25 años	Encuesta	Cuestionario
		De 26 a 46 años		
		Más de 47 años		
	Sexo	Hombre		
		Mujer		
	Estado civil	Soltero (a)		
		Casado (a)		
		Unión libre		
		Divorciado (a)		
		Viudo (a)		
	Residencia	Urbana		
		Rural		
	Cargo	Médico		
		Licenciado de enfermería		
		Terapeuta respiratorio		
Auxiliar de enfermería				
Trabaja en otra	Si			
	No			

	institución			
	Carga horaria mensual	120 horas		
		160 horas		
		Más de 161 horas		
	Experiencia laboral	1 año		
		De 2 a 5 años		
		De 6 a 10 años		
		Mas de 10 años		
2.Estilos de vida	Alimentación	Desayuna a la hora adecuada		
		<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 		
		Almuerza a la hora adecuada		
		<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 		
		Cena a la hora adecuada		
		<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 		
		Consume comidas		

		rápidas o procesadas <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 		
		Consume frutas y verduras <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 		
	Actividad física	Realiza deporte <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		
	Hábitos	Bebe café <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		
Consume alcohol <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 				
Fuma <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 				

		Estrés laboral <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 		
		Descanso y sueño <ul style="list-style-type: none"> • 8 – 10 horas • 4 - 6 horas • Menor de 4 horas 		
3. Cambios	Físicas	Grupo vulnerable <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		
		Se contagió de covid19 en la institución <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		
		Cambios en su peso corporal durante la pandemia <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		

		<p>Cambios en su Salud durante la pandemia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		
		<p>Cabios en la frecuencia de su sexualidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		
	Psicológicas	<p>Le preocupa contagiarse de COVID 19</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		
		<p>Le preocupa contagiar a su familia y/o amigos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		
		<p>El distanciamient o social tuvo cambios en su estado de ánimo y autoestima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre 		

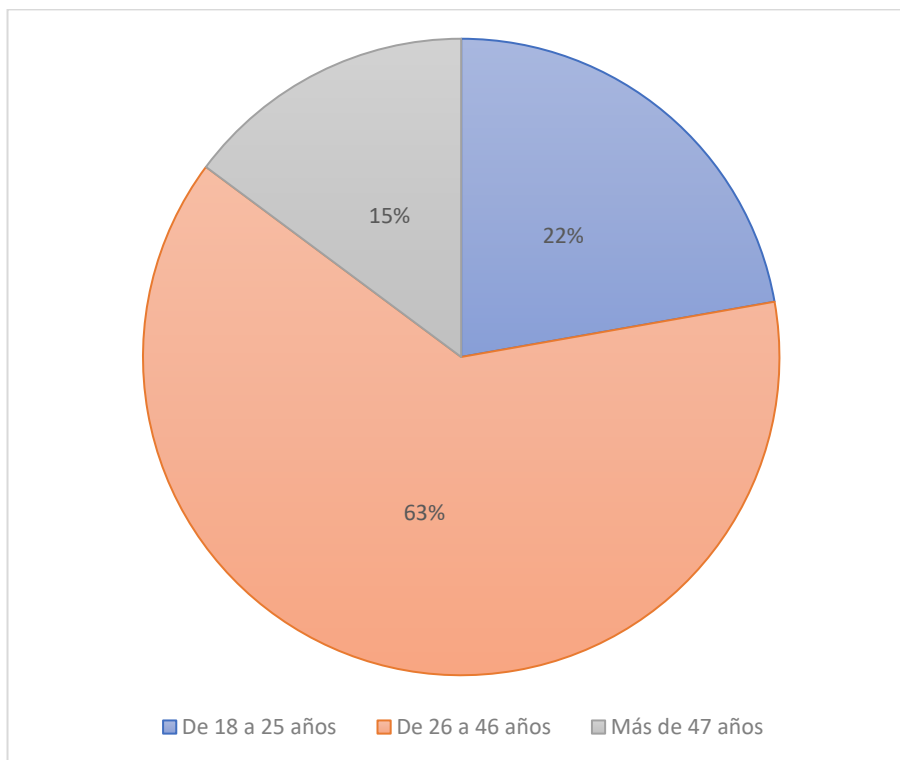
		<ul style="list-style-type: none"> • A veces • Nunca 		
		<p>: Su estado de ánimo actual es</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 		
	Sociales	<p>Comparte sus días libres con sus familiares y/o amistades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 		
		<p>Efectos es su estilo de vida y de su familia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mucho • Poco • Nada 		
		<p>En casa logra ocupar el tiempo libre y disfruta del ocio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mucho • Poco • Nada 		

Fuente: Cuestionario Fantástico

3.6. Presentación y análisis de los resultados

1. Edad

Gráfico N° 1. Edad



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

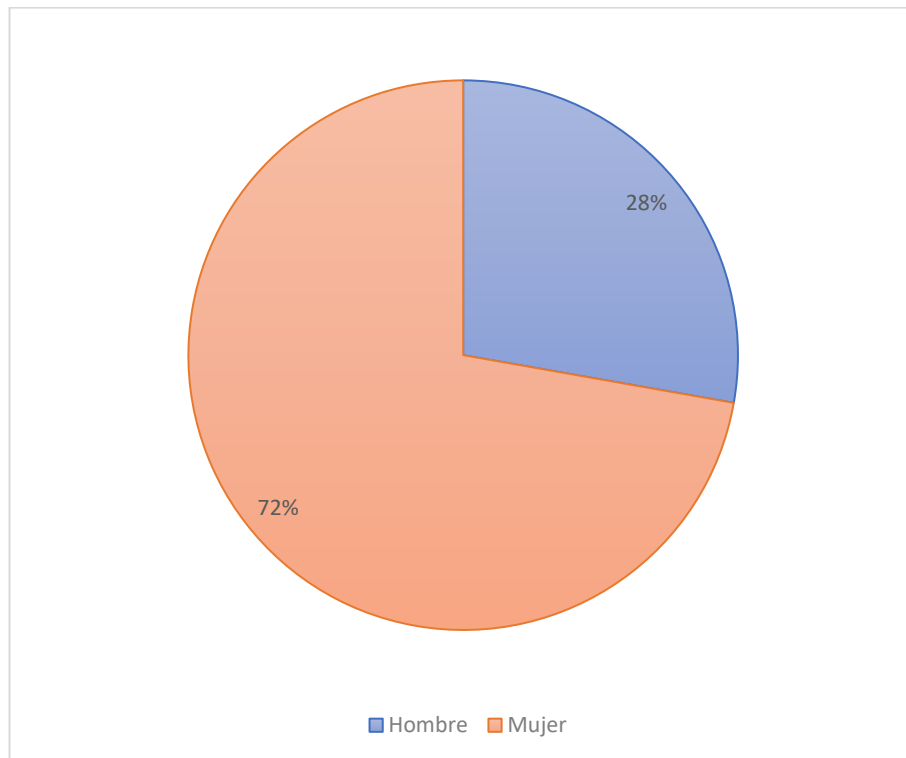
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Acorde con los datos recolectados en referencia con las edades de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria, se evidencio como factor predominante al 63% entre las edades de 26 a 46 años, así mismo el 22% oscilan edades de 18 a 25 años y 15% están en edades mayores de 47 años.

2. Sexo

Gráfico N° 2. Sexo



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

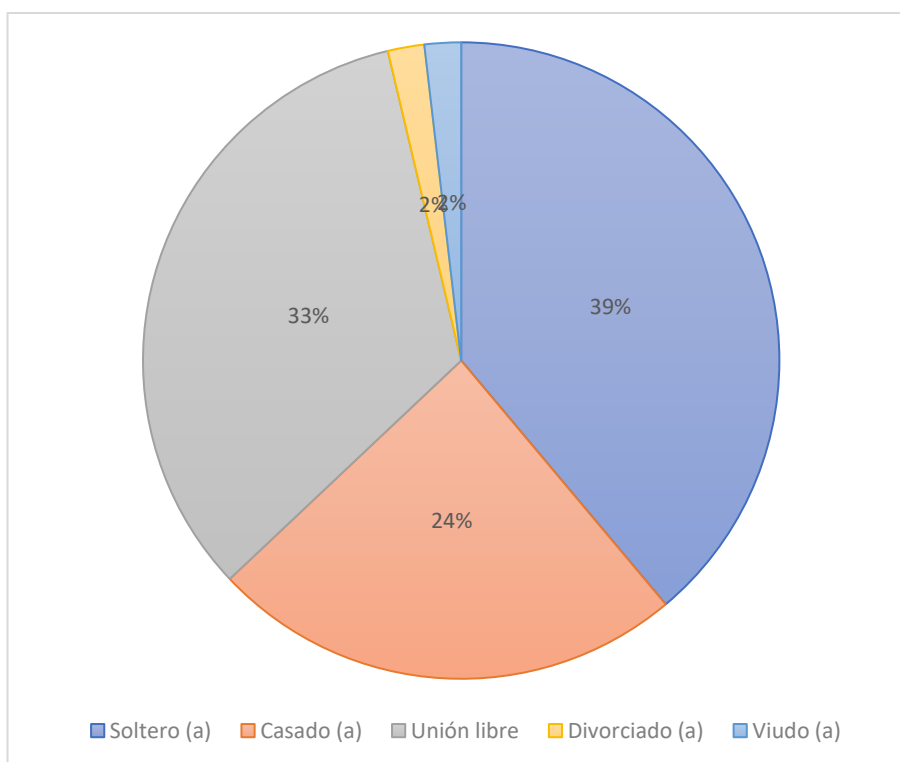
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo con los datos obtenidos, el porcentaje más alto le corresponde al sexo femenino que representa al 72% de toda la población encuestada y con el menor porcentaje es correspondiente al sexo masculino con el 28%.

3. Estado civil

Gráfico N° 3. Estado civil



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

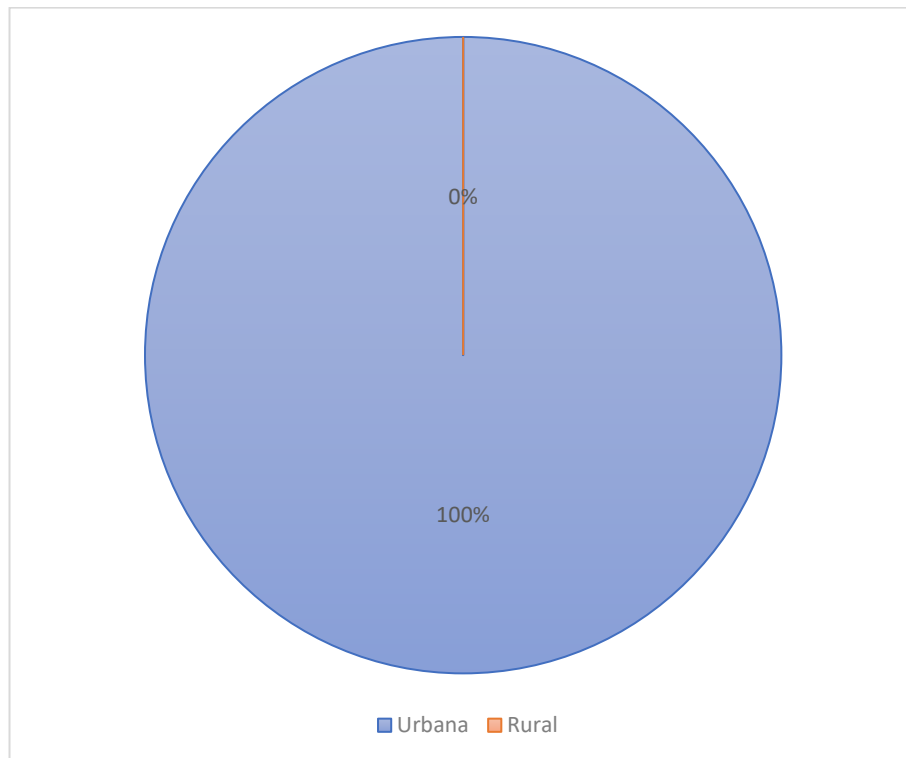
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo con los datos recolectados queda en evidencia que el 39% de los profesionales de la salud son solteros, mientras que la unión libre está representado con el 33%, seguido del 24% de la población que está casada, por otro lado, el 2% es para los profesionales divorciados y el 2% con los que enviudaron.

4. Residencia

Gráfico N° 4. Residencia



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

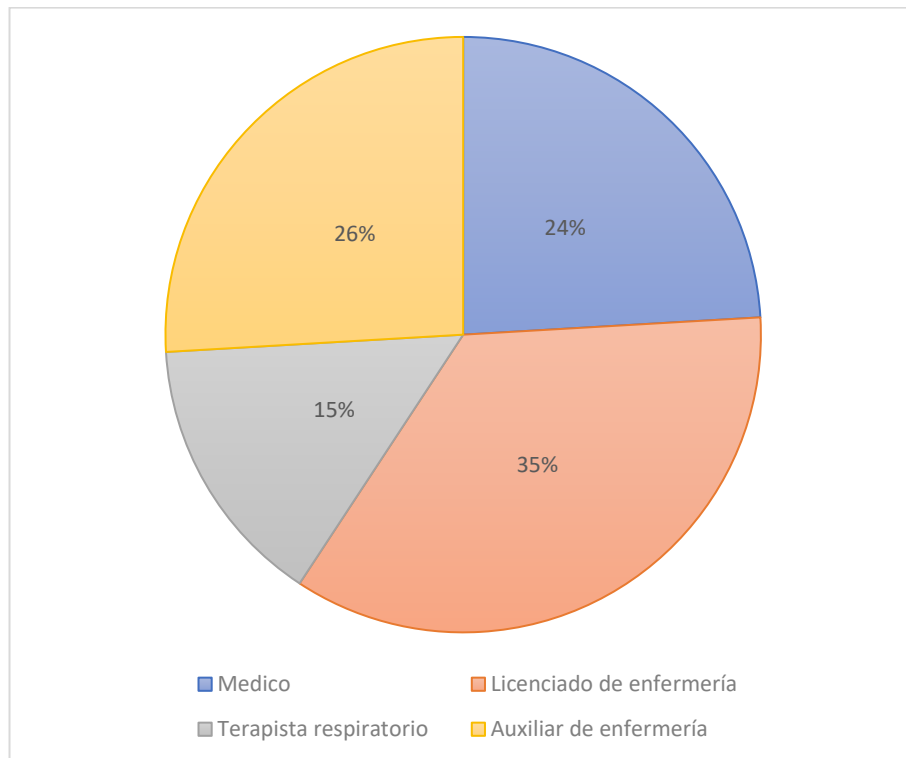
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo con los datos obtenidos se pudo evidenciar que el 100% de los profesionales de la salud tiene su residencia dentro de la ciudad, dejando con el 0% a los que viven en un medio rural.

5. Cargo

Gráfico N° 5. Cargo



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

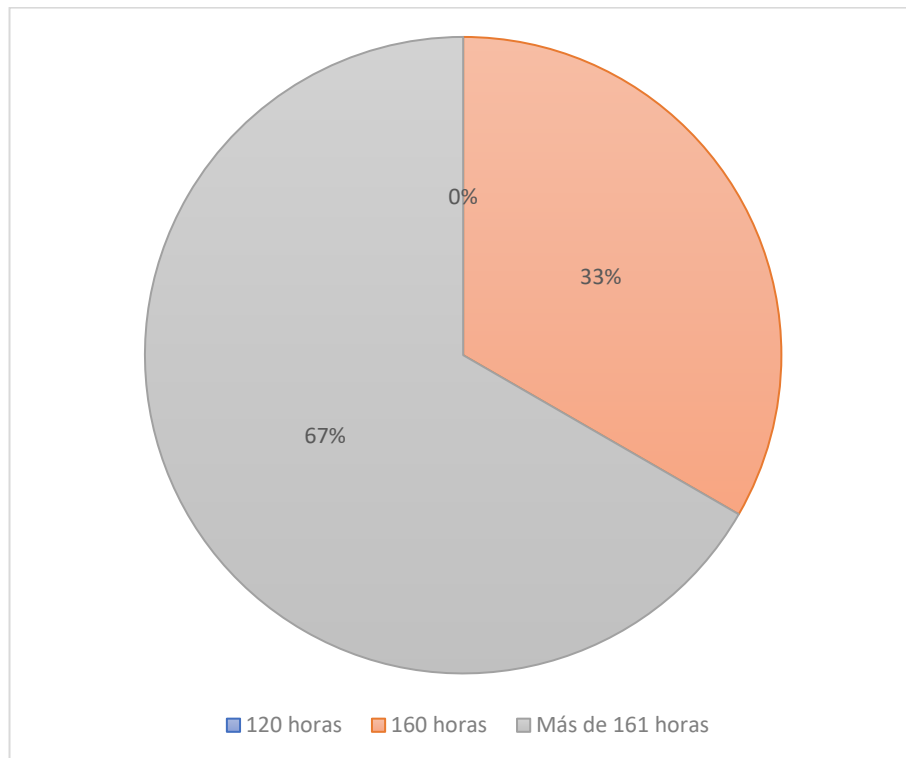
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo con los datos de la encuesta se pudo evidenciar que la mayor parte de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria eran licenciados de enfermería que representaban el 35%, seguido de auxiliares de enfermería que son el 26%, los médicos representaban el 24% de la población y el 15% los terapeutas respiratorios.

6. Carga horaria mensual

Gráfico N° 6. Carga horaria mensual



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

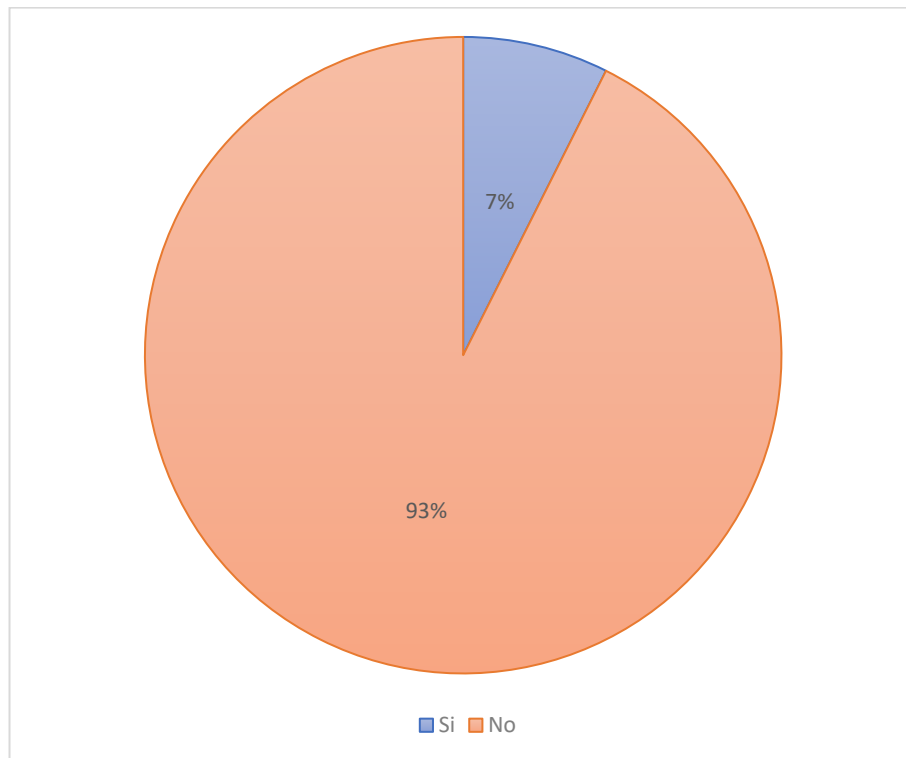
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con el análisis de la carga laboral es del 67% de los profesionales de la salud laboran más de 161 horas, seguido del 33% que tenían una carga laboral e 160 horas y con 0% de la población que laboraba 120 horas.

7. Trabaja en otra institución

Gráfico N° 7. Trabaja en otra institución



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

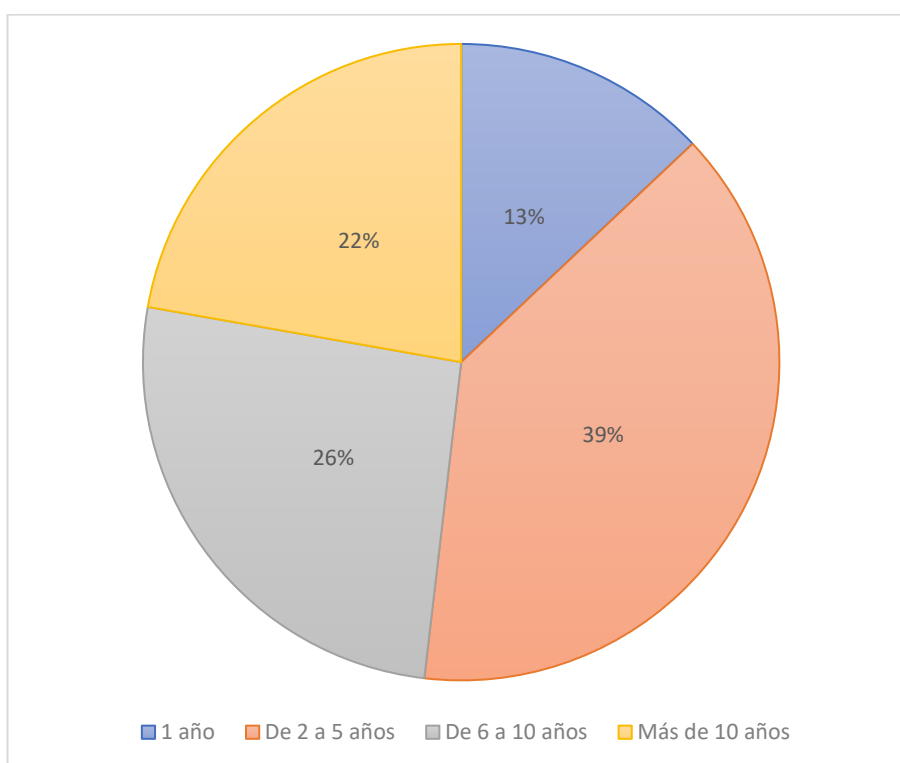
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con los datos obtenidos se pudo evidenciar que el 93% de la población encuestada no labora en otro institución, mientras que 7% admitió que si labora en otra institución.

8. Experiencia laboral

Gráfico N° 8. Experiencia laboral



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

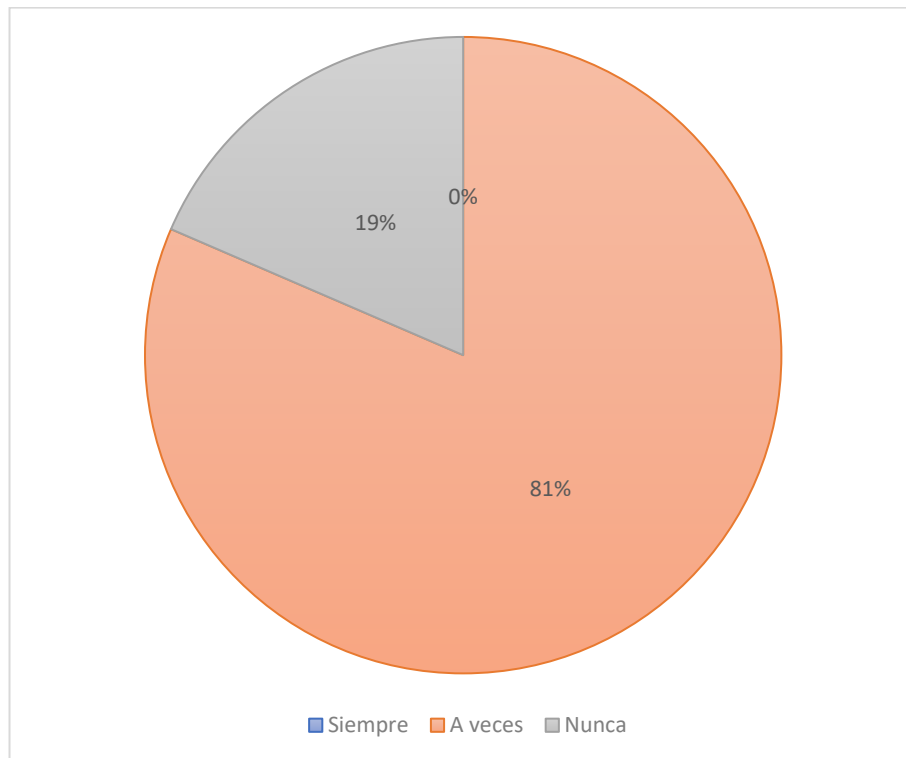
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo con el análisis se evidencia que los profesionales de la salud con experiencia laboral de 2 a 5 años representan el 39%, por otro lado, la experiencia laboral de 6 a 10 años representa el 26%, seguido de del 22% con experiencia de 6 a 10 años y con experiencia laboral de 1 año representa el 13% de la población.

9. ¿Desayuna a la hora adecuada?

Gráfico N° 9. Desayuno en hora adecuada



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

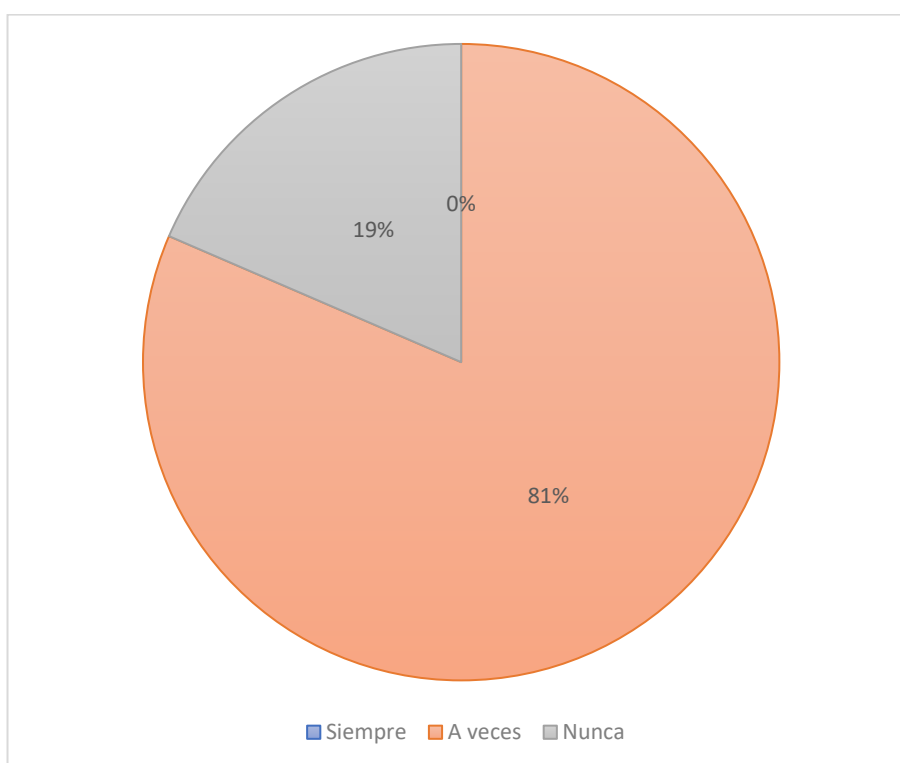
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Se puede evidenciar con respecto si los profesionales de la salud desayunan a la hora adecuada, se manifiesta la mayoría que a veces desayunan a la hora adecuada que representa el 81% y de menor cantidad indican que nunca desayuna a la hora adecuada con el 19%.

10. ¿Almuerza a la hora adecuada?

Gráfico N° 10. Almuerzo en hora adecuada



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

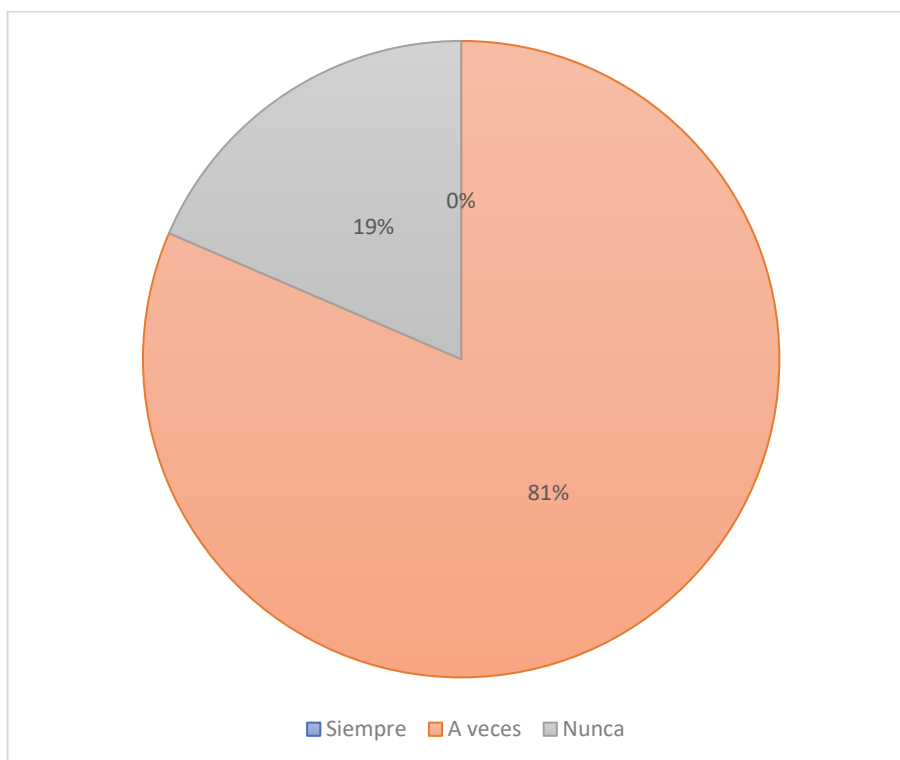
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con respecto a los datos obtenidos se evidencia que la mayoría de la población indica que a veces almuerzan a la hora adecuada que representa el 81% y el 19% de la población indico que nunca almuerza a la hora adecuada.

11. ¿Cena a la hora adecuada?

Gráfico N° 11. Cena en hora adecuada



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

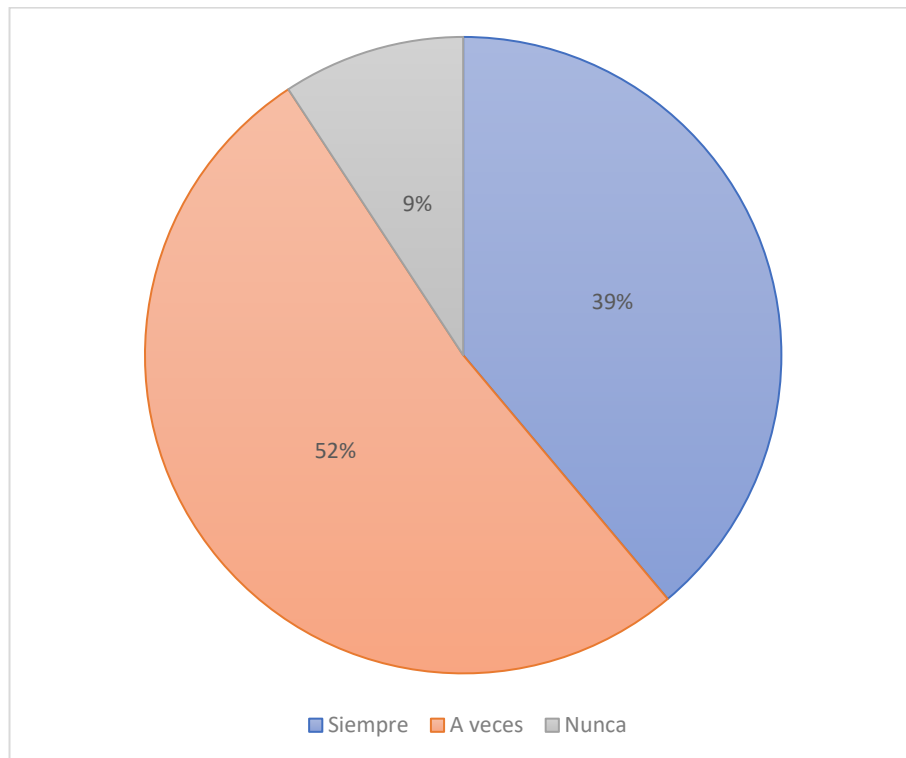
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con los datos obtenidos se puede evidenciar si los profesionales de la salud cenaban a la hora adecuada, la mayoría de la población indica que a veces cenaban a la hora adecuada, con el 81% y 19% indicaron que nunca cenaban a la hora adecuada.

12. ¿Consume comidas rápidas o procesadas

Gráfico N° 12. Consumo de comidas rápidas o procesadas



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

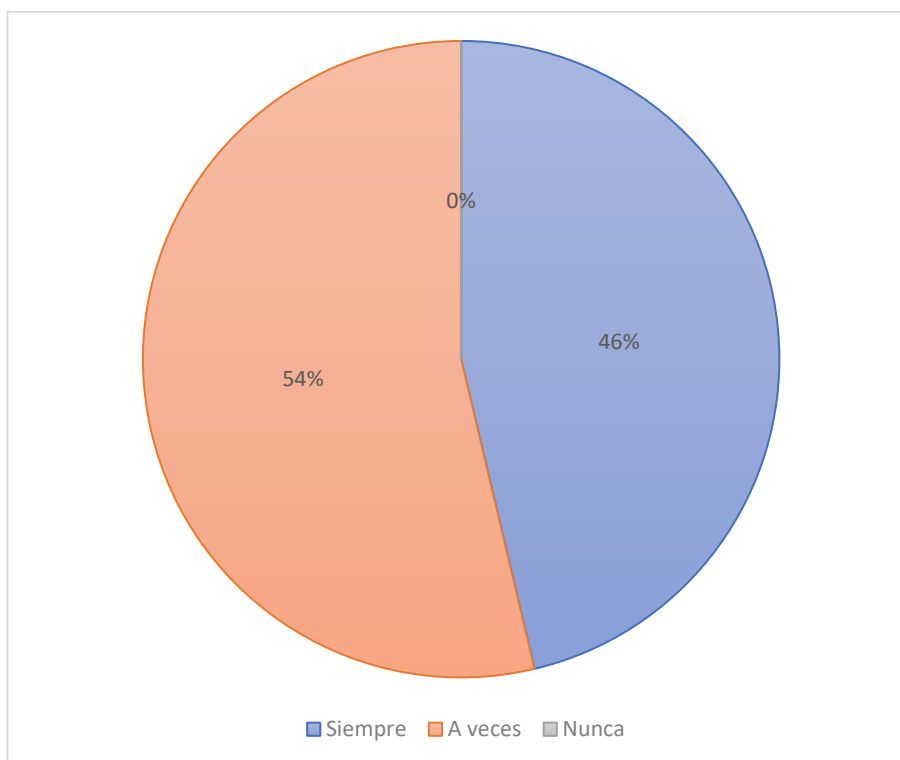
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con respecto a los datos obtenidos del consumo de comidas rápidas o procesadas, la mayoría indicó que a veces consume comidas rápidas o procesadas que está representada con el 52%, seguido de siempre consumían comidas rápidas o procesadas con el 39% y el 9% a la población que nunca los consumió.

13. ¿Consume frutas y verduras?

Gráfico N° 13. Frutas y verduras



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

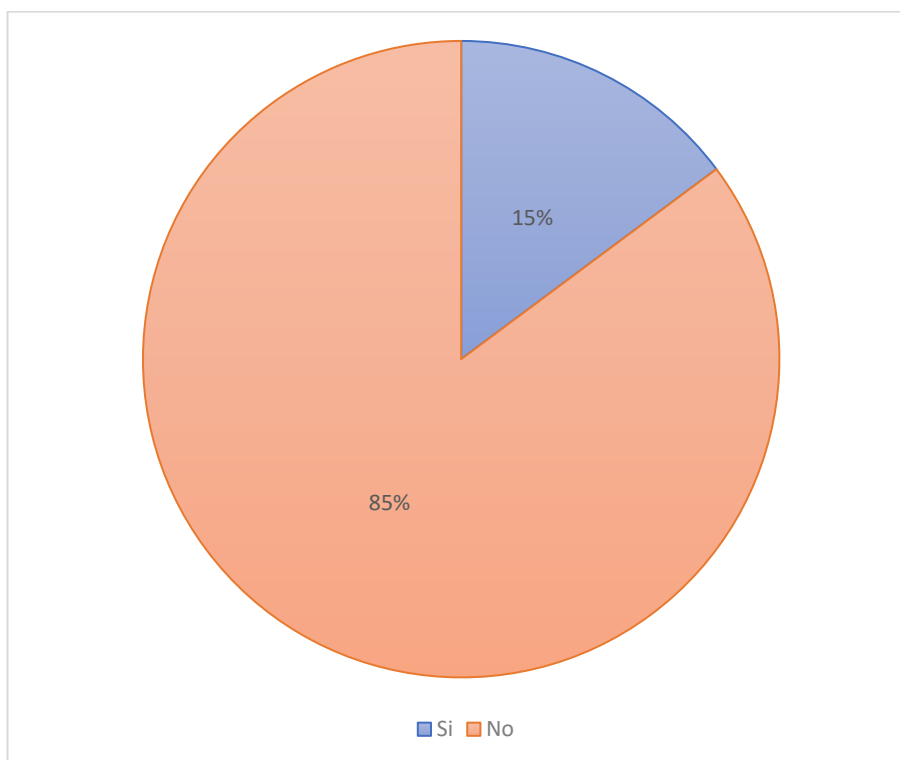
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo con los resultados del consumo de frutas y verduras, se indicó que el 54% a veces consumió frutas y verduras y el 13% de los profesionales indican que siempre los consumían.

14. ¿Realiza deporte?

Gráfico N° 14. Deporte



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

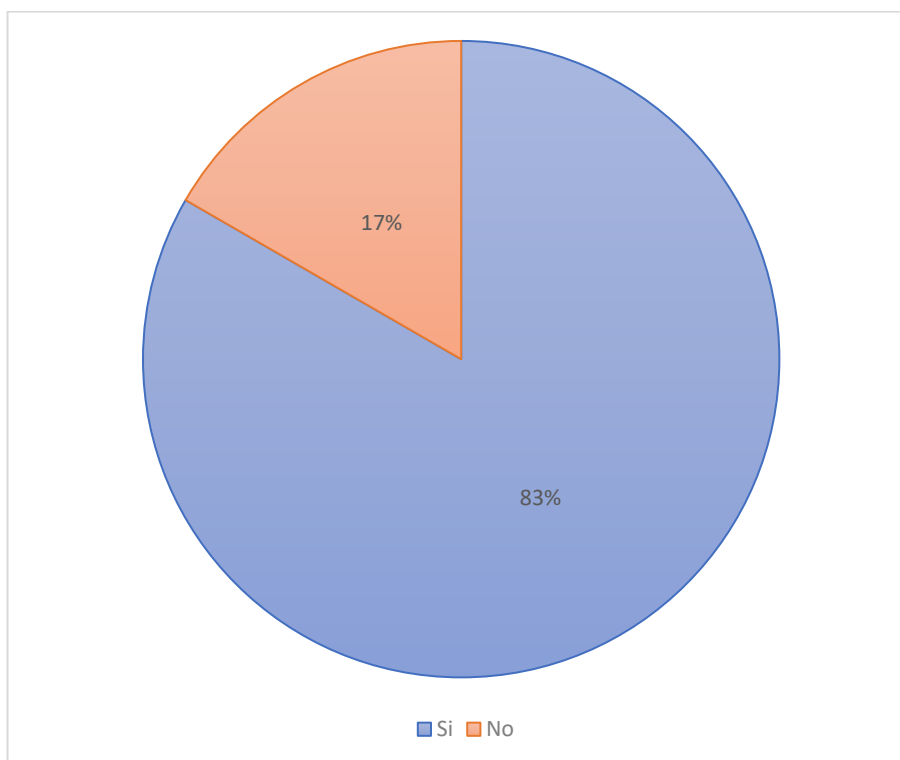
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Los datos recolectados dieron como resultado que el 85% de los profesionales de la salud no realizan ningún deporte, mientras que el 15% manifestaron que sí, la mayor parte de la población no podía ir a lugares como parques y se mantenían en sus hogares evitando tener actividad física.

15. ¿Bebe Café?

Gráfico N° 15. Bebe café



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

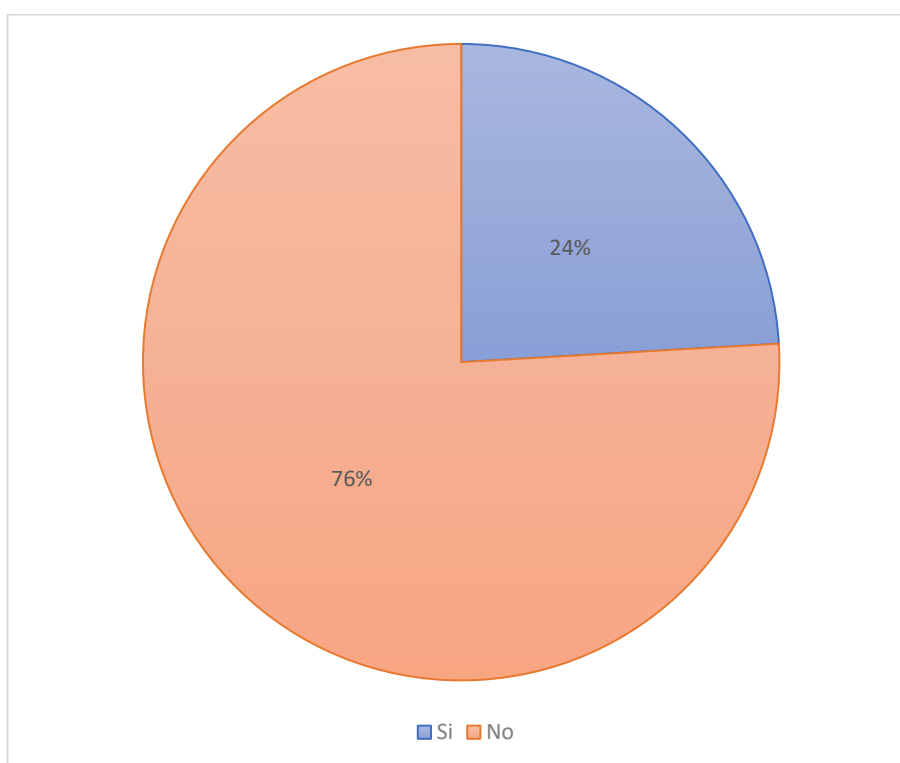
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Los datos obtenidos evidencian que el 83% de los profesionales de la salud beben café aumentando el riesgo a enfermedades cardiovasculares a futuro y el 17% representa la población más baja que no bebe café.

16. ¿Consume Alcohol?

Gráfico N° 16. Consumo de alcohol



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

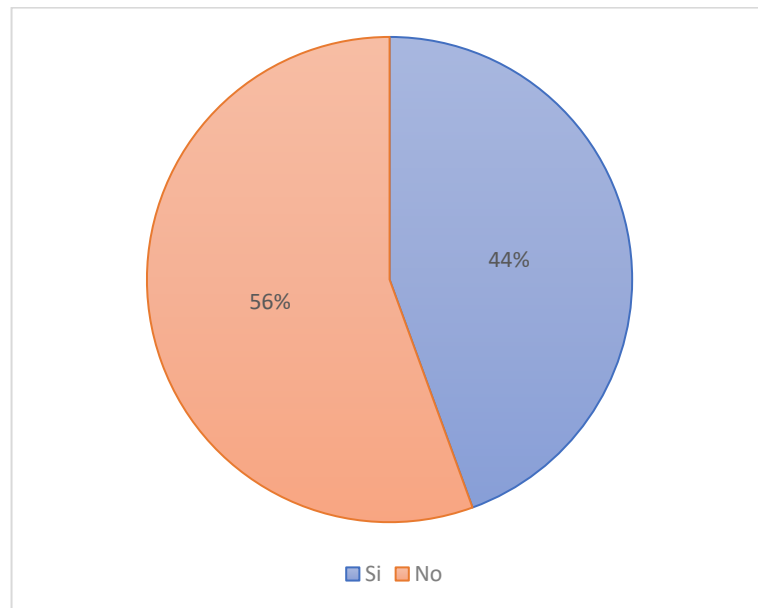
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo a los datos recolectados estos manifestaron que el 76% de la población no bebe alcohol, mientras que el 24% sí. El consumo de alcohol es perjudicial para la salud desarrollando daño al hígado, y el 24% podría desarrollarlas a largo plazo.

17. ¿Fuma?

Gráfico N° 17. Fuma



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

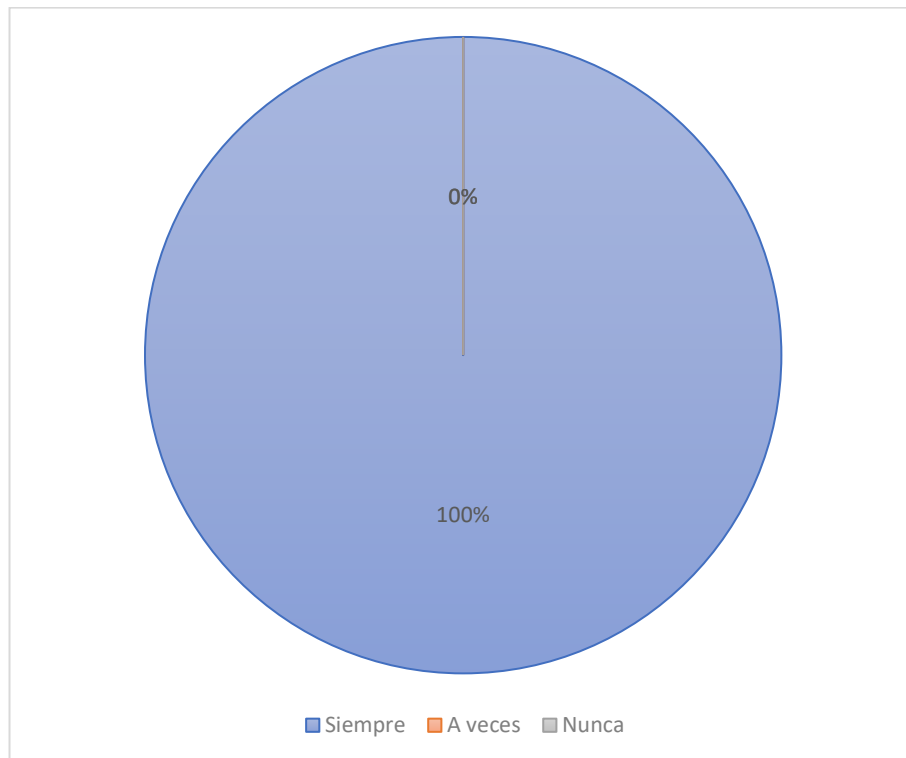
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo a los datos recolectados estos manifestaron que el 56% de la población no fuma, mientras que el 44% sí. El tabaco es una de los principales causas de enfermedades cardiacas y muchos tipos de cáncer, y el 44% podría desarrollarlas a largo plazo.

18. Estrés laboral

Gráfico N° 18. Estrés laboral



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

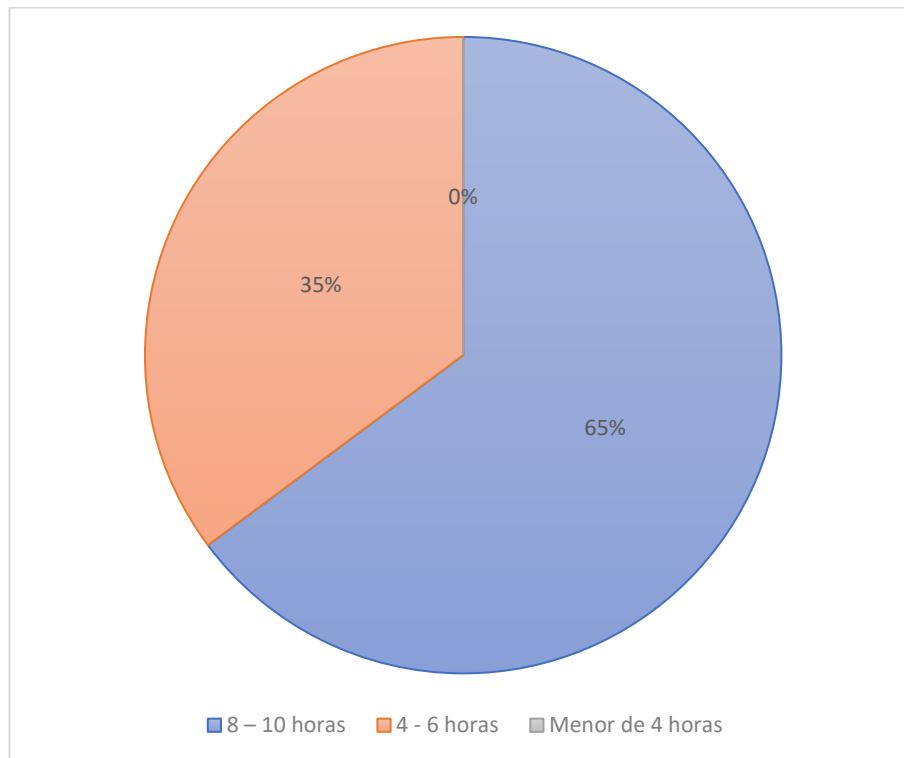
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con los datos conseguidos, a continuación, se reveló que el 100% de la población, indicó que siempre estuvo bajo stress laboral, esto se manifiesta por las largas horas laborables como indica el gráfico N°6, el poco descanso y una interminable línea de pacientes.

19. Descanso y sueño

Gráfico N° 19. Descanso y sueño



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

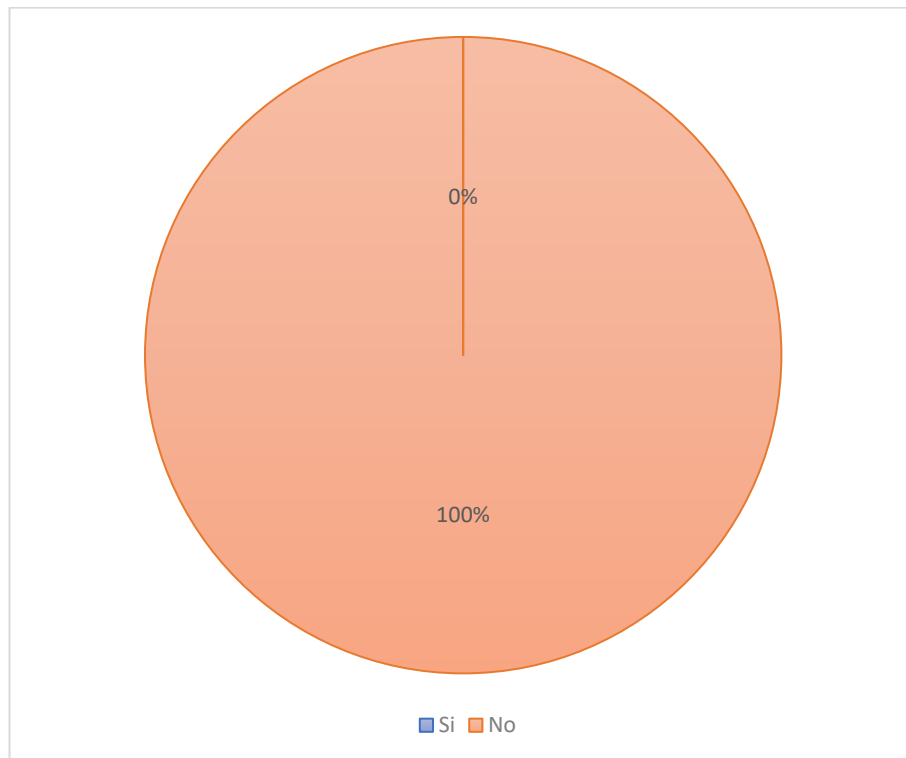
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con los resultados adquiridos se mostró que el descanso y sueño de los profesionales de la salud fueron de 8-10 horas representando el 65% y el 35% con los que tenían su descanso y sueño de 4-6 horas. En la población más baja se evidencio pocas horas de sueño lo cual podría ser causa de preocupaciones y estos podrían desencadenar enfermedades a corto plazo.

20. Grupo vulnerable

Gráfico N° 20. Grupo vulnerable



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

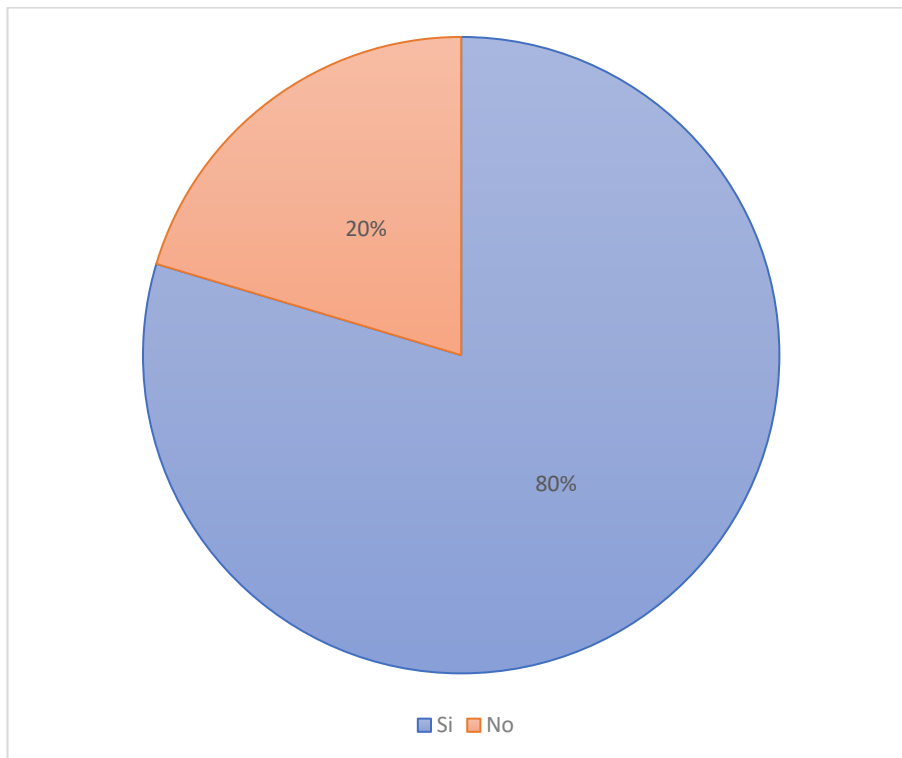
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con los resultados recabados se probó que no hubo grupos vulnerables, siendo este el 100% de la población, esto es debido a que muchas empresas no dejaron que el personal vulnerable labore de manera presencial, sino en teletrabajo.

21. ¿Se contagió de covid19 en la institución?

Gráfico N° 21. Contagio de covid19



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

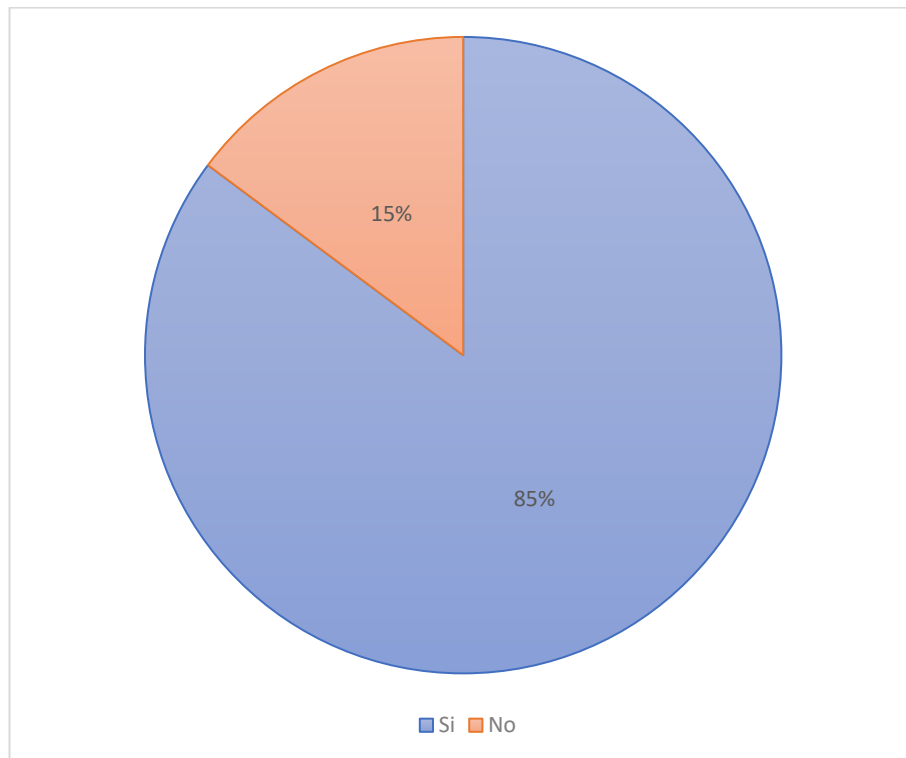
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con respecto a los resultados conseguidos se demostró que el 80% sí se contagió de covid-19 en la institución que labora, mientras que el 20% no se contagió.

22. Aumento en su peso corporal durante la pandemia

Gráfico N° 22. Aumento en su peso



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

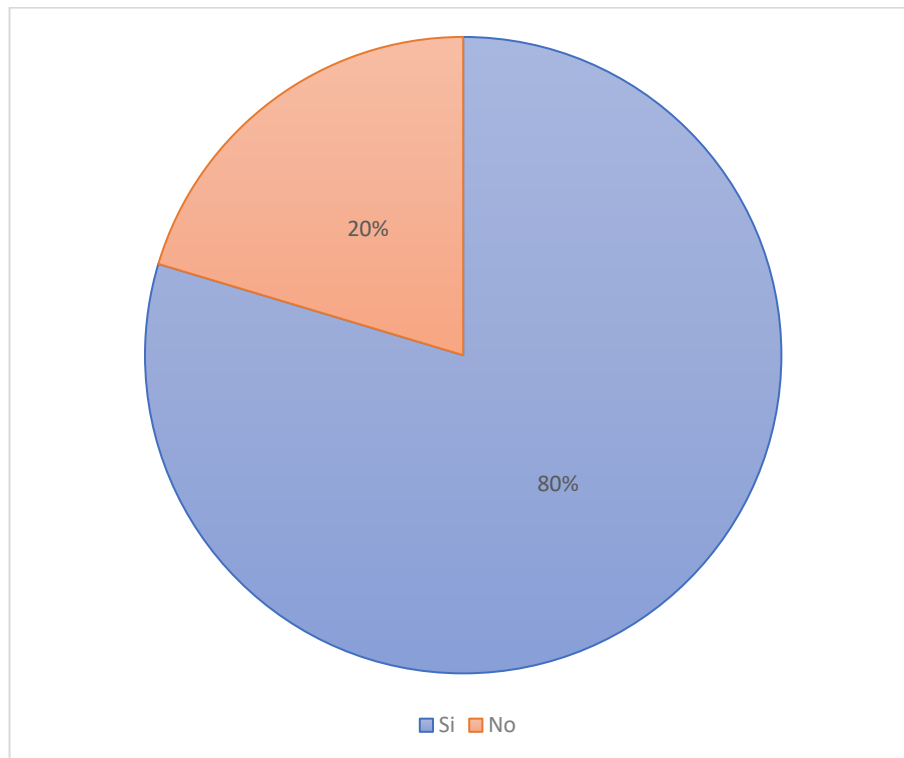
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencio que la mayor parte de la población presento Aumento en su peso corporal durante la pandemia con un 85%, mientras la población más baja manifestó que no hubo cambios siendo está representada con un 15%, los valores mostrados son acorde al grafico N°14 donde no hubo gran participación por la actividad física llevando a un sedentarismo casi involuntario.

23. Cambios en su salud durante la pandemia

Gráfico N° 23. Cambios en su salud



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

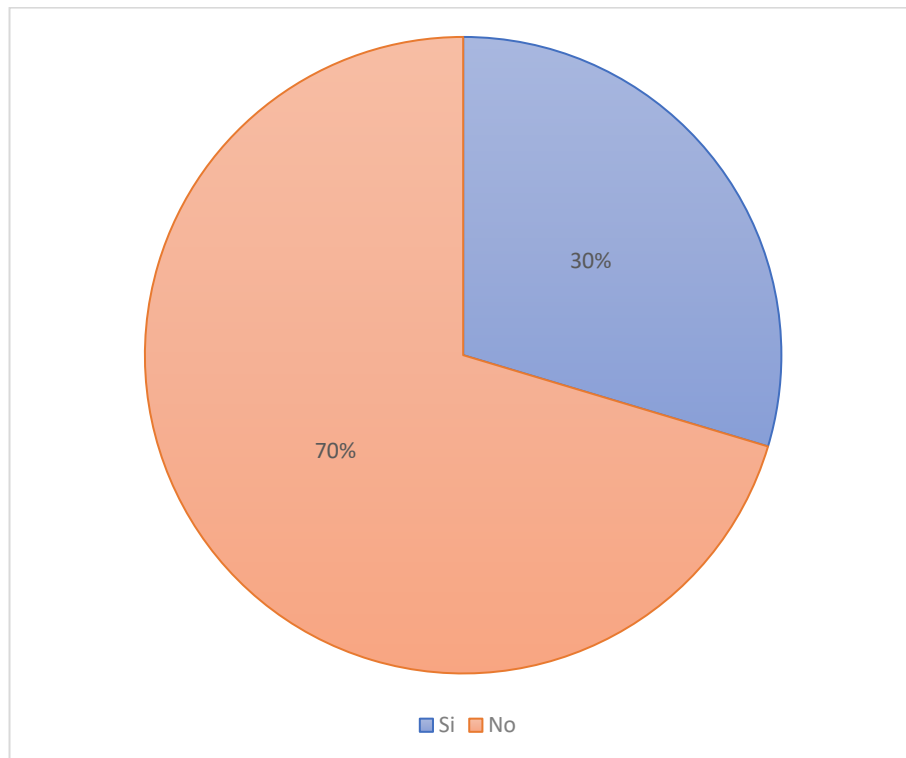
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Los resultados obtenidos se demostraron que la mayoría de los profesionales de la salud con el 80% si tuvo cambios en su salud durante la pandemia, mientras que el 20% no presento. Esto refleja que la mayoría de la población si presento alteraciones en su salud y esto pudo ser debido por la presencia de síntomas de covid-19 tal como indica el grafico N° 21 donde la misma cantidad admitió estar contagia.

24. Cambios en la frecuencia de su sexualidad

Gráfico N° 24. Frecuencia de su sexualidad



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

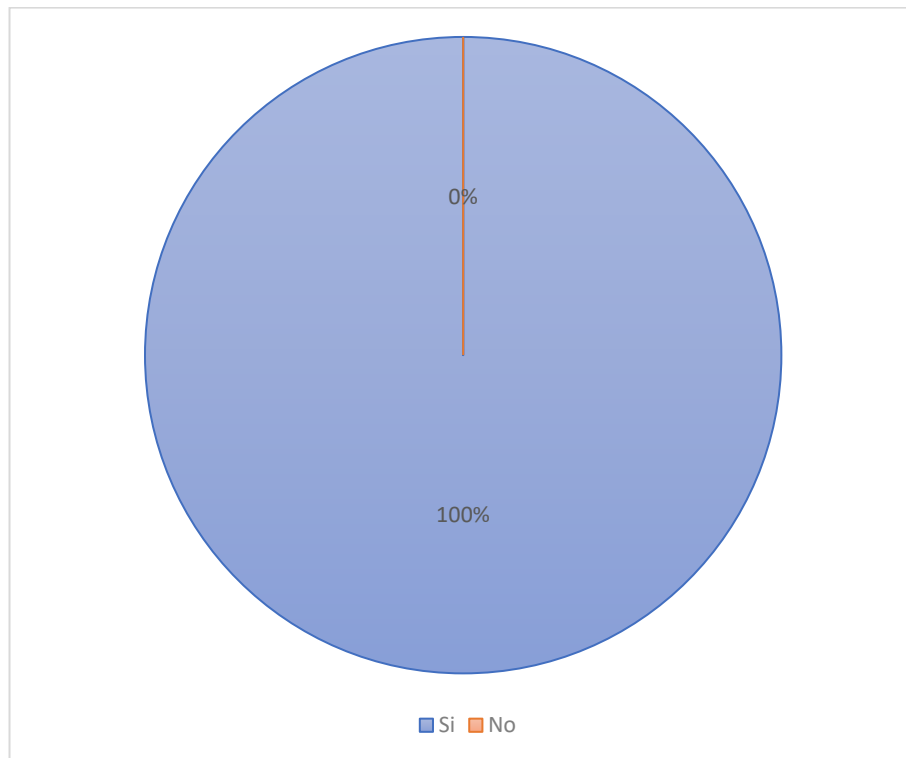
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados de la encuesta la mayoría señaló que no hubo cambios en la frecuencia de su sexualidad con un 70%, al contrario del resto de la población que denoto que si hubo cambios en su frecuencia sexual representada con un 30%.

25. ¿Le preocupa contagiarse de COVID-19?

Gráfico N° 25. Le preocupa contagiarse de COVID-19



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

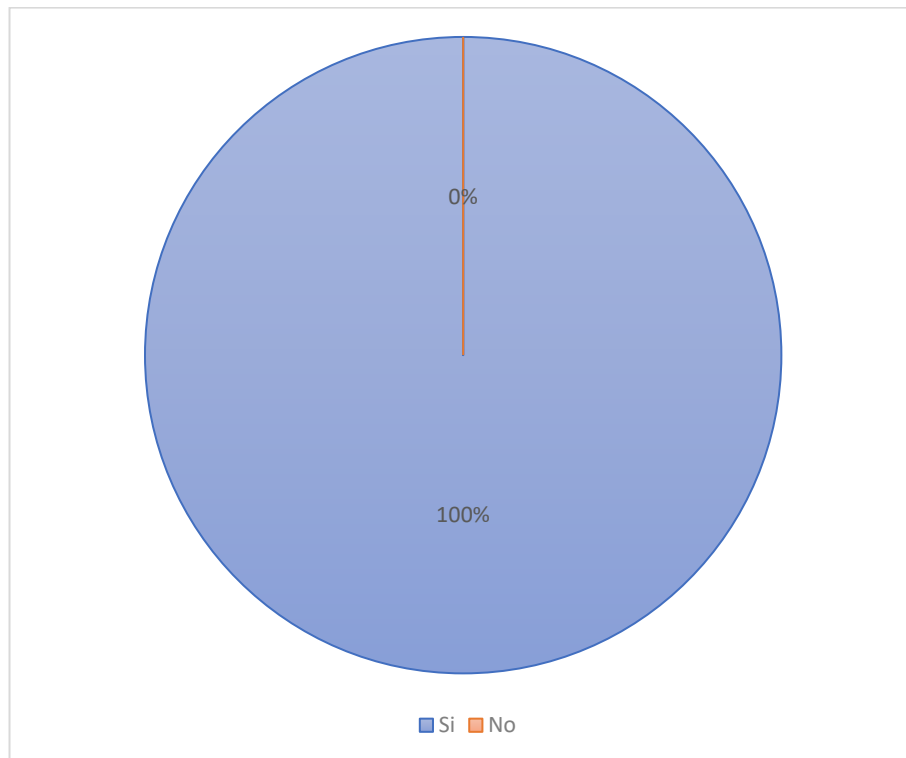
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Acorde a los resultados alcanzados se logró evidenciar que el 100% de los profesionales de la salud temen a ser contagiados de covid-19, la totalidad de la población no deseaba ser portadores de dicha enfermedad por su alta mortalidad.

26. ¿Le preocupa contagiar a su familia y/o amigos?

Gráfico N° 26. Preocupación de contagiar a su familia y/o amigos



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

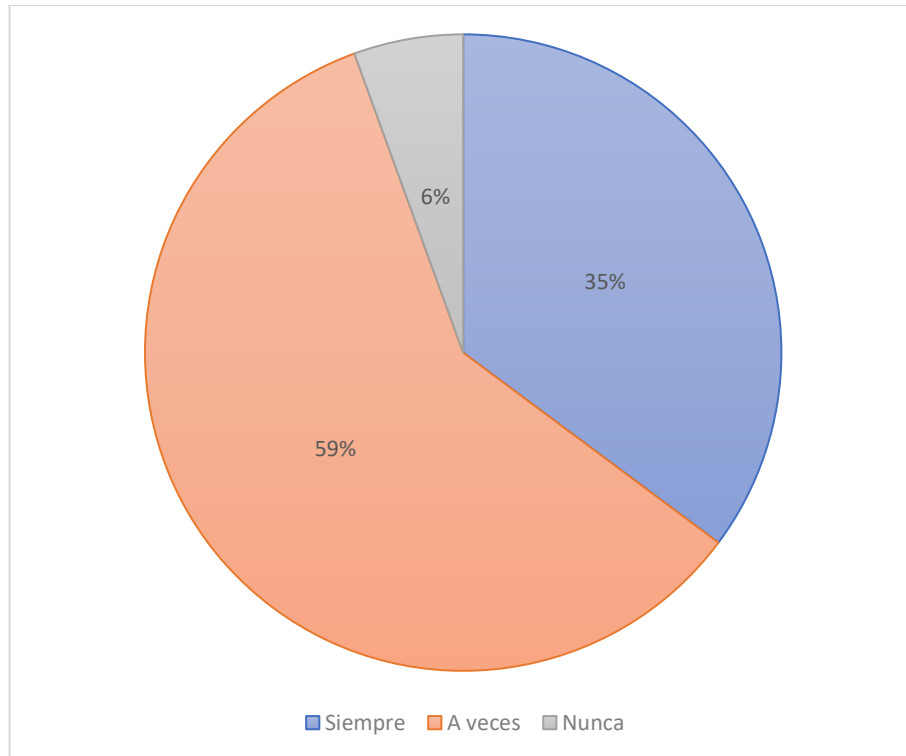
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

En los resultados obtenidos se evidencio que al 100% de la población le preocupo contagiar a sus familiares y amigos, revelando así, que lo manifestado por la población era una miedo absoluto por llegar a contagiar a sus seres queridos.

27. ¿El distanciamiento social tuvo cambios en su estado de ánimo y autoestima?

Gráfico N° 27. Cambios en su estado de ánimo y autoestima durante distanciamiento social



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

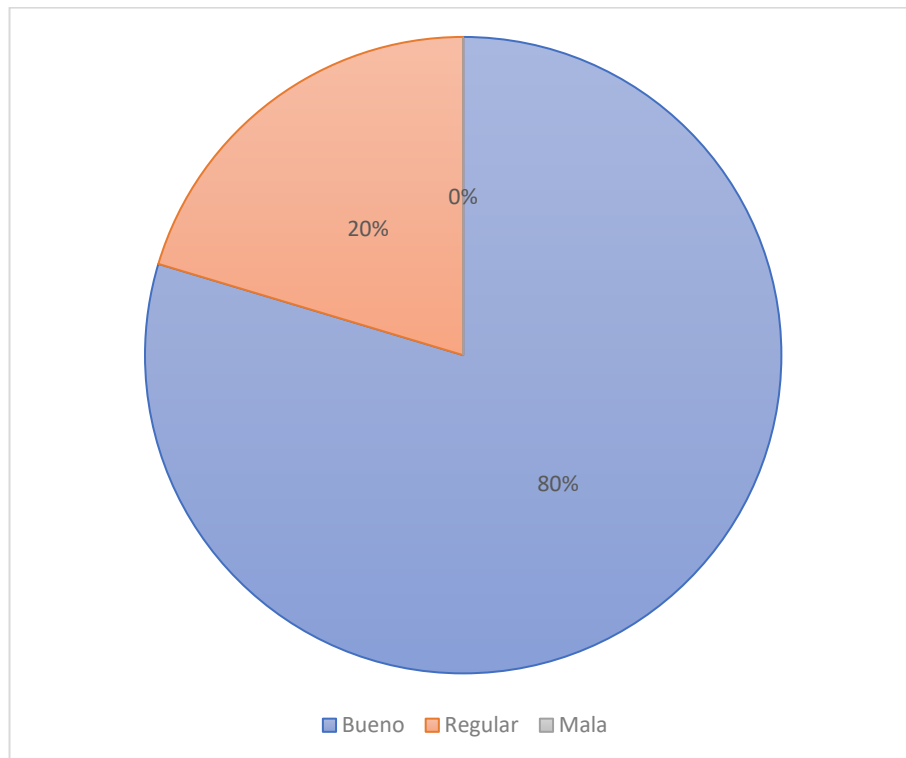
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Con los datos obtenidos se evidencia que el 59% de la población tuvo a veces cambios de ánimo y autoestima con el distanciamiento social, el 35% siempre tuvo cambios por el aislamiento social y mientras el que el 6% no tuvo cambios. Esto indica que la mayoría de la población si fue afectada con el distanciamiento social presentando momentos aleatorios de cambios animo durante este periodo.

28. Su estado de ánimo actual es

Gráfico N° 28. Estado de ánimo actual



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

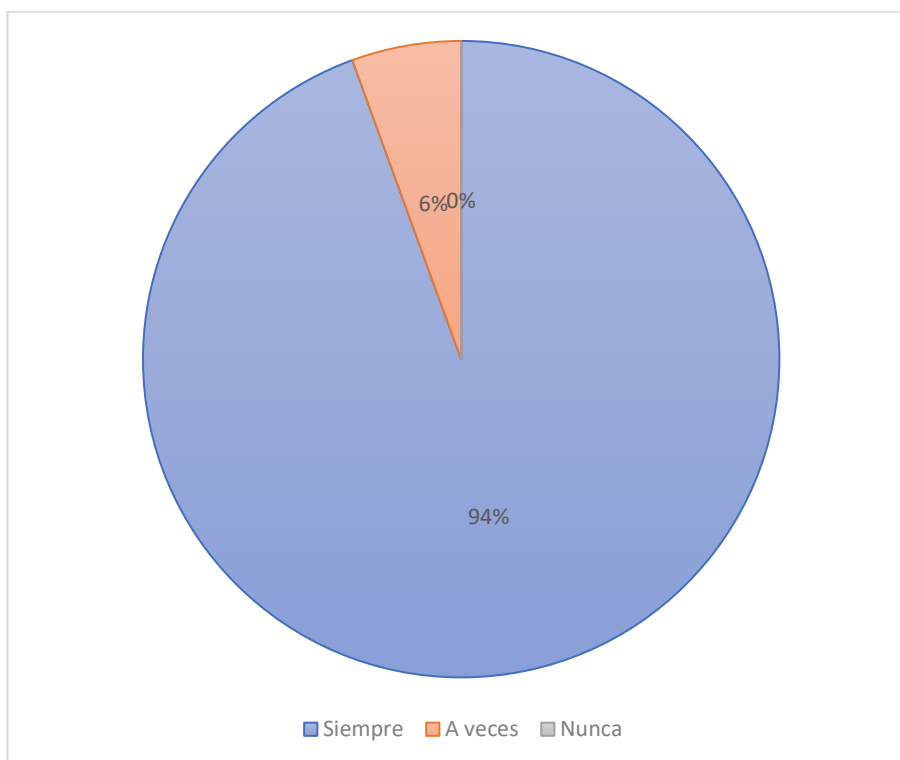
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

El análisis de los resultados obtenidos evidencia que el estado de ánimo actual de la población era bueno representado con el 80%, por otro lado, el 20% se mantenía con un estado de ánimo regular, esto se manifiesta que en la totalidad de la población no evidencio un mal estado de ánimo.

29. Comparte sus días libres con sus familiares y/o amistades

Gráfico N° 29. Compartir días libres con familiares y/o amistades



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

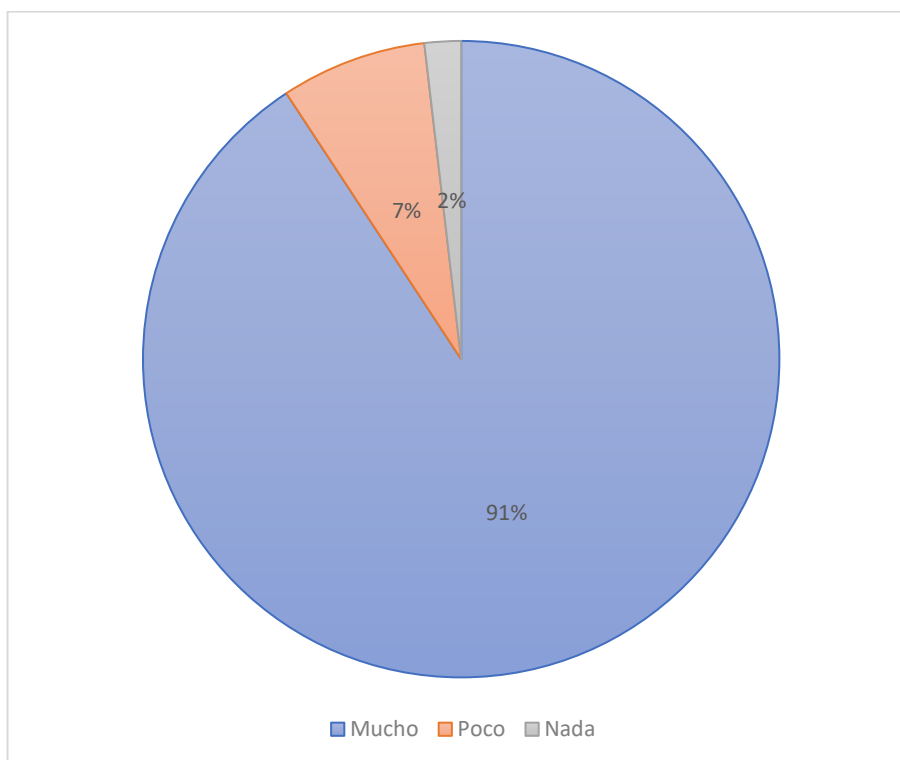
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Los resultados obtenidos evidencian que el 94% de la población indicó que siempre compartían sus días libres en familia y/o amigos, mientras que el 6% lo hacía a veces. Esto indica que la mayoría de los profesionales pasaban en compañía de familia y/o amigos, mientras que la menor población no lo podía hacer por el aislamiento social.

30. Efectos en su estilo de vida y de su familia

Gráfico N° 30. Efectos en su estilo de vida y de su familia



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

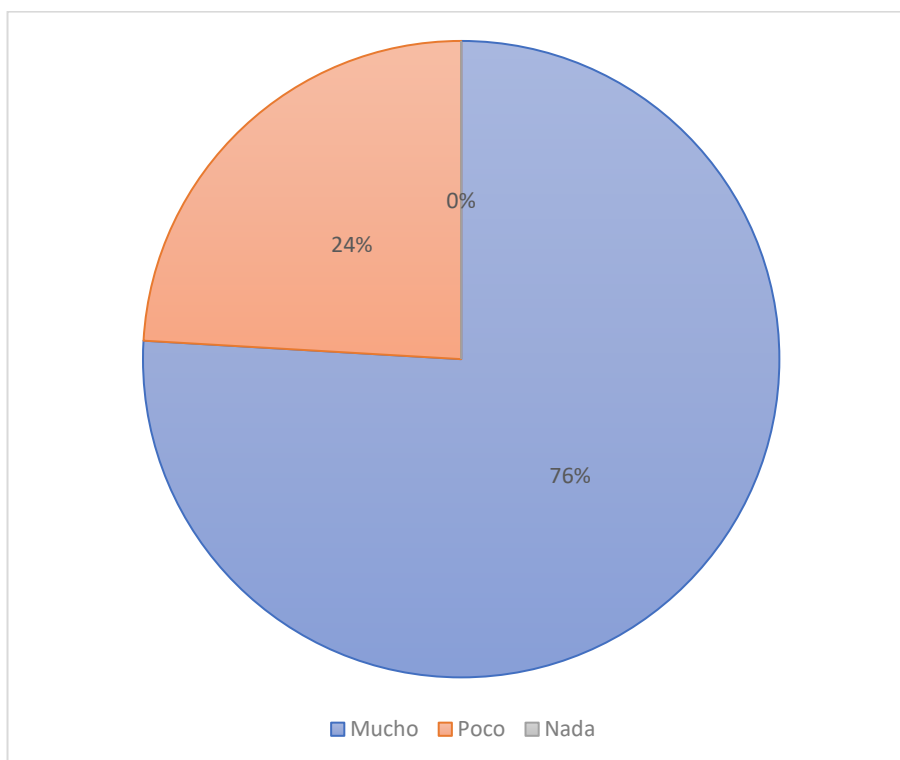
Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

Según los resultados obtenidos sobre los efectos en el estilo de vida de los profesionales de la salud y sus familiares se indicó que el 91% presento muchos cambios, mientras el 7% revelo pocos efectos en su estilo de vida y de su familia y solo el 2% manifestó que no hubo cambio alguno. Esto revela que, a diferencia de la mayoría de la población, el resto prefería una vida más hogareña.

31. En casa logra ocupar el tiempo libre y disfruta del ocio

Gráfico N° 31. Ocupación de tiempo libre y ocio



Fuente: Encuesta a los profesionales de la salud.

Elaborado por: Meza León Kimberly Mishell

Análisis e interpretación

De la obtención de resultados el 76% logra ocupar su tiempo libre para su disfrute, pero solo el 24% refiere que utilizan poco su tiempo libre a momentos recreativos. Lo anterior mencionado hace notorio que la mayor parte de la población decide distraerse en sus días libres, mientras que los demás lo utilizan para otros fines (aseo del hogar, cuidado de hijos, estudio, etc.) y no siempre para el ocio.

DISCUSIÓN

En los resultados de mi trabajo de los hábitos alimenticios de los trabajadores de la salud durante la pandemia, se destacó que el 39% de la población consume comidas rápidas o procesadas, dichos datos coinciden con los trabajos de Álvarez (2020) y Pérez et al., (2020) con un consumo de entre 32.1% y 32,8%, a diferencia del trabajo de Auqui y Chuya (2018) que no coinciden por su elevado consumo de 88,1%.

No obstante, en consideración al consumo de frutas y verduras, se pudo resaltar que de los 54 participantes tuvieron un consumo de entre 46% y 54% de frutas y verduras, cuyos datos coinciden con los trabajos de Federik et al., (2020) con un consumo de frutas 44,5% y verduras 50,5% y Álvarez (2020) con valores en frutas 43% y verduras 40,9%. Así mismo este último factor no coinciden con el trabajo de Pérez et al., (2020) ya que el consumo de estas es mucho menor de entre 21% y 27%.

La población de 54 trabajadores de mi trabajo de investigación de evidencio que la mayor parte de la población es de sexo femenino respectivamente del 72%, cursando edades de entre 26 a 46 años, en la mayoría con un estado civil soltero con un 39%, con una gran cantidad en relación con una experiencia laboral de 2 a 5 años en un 39%, siendo estos datos en relación a trabajos como Federik et al., (2020) y Sampaio et al., (2021).

Con respecto a la actividad física de los profesionales de la salud, solo el 15% practicaban deporte, el universo de mi estudio mostro concordancias con los trabajos de Pérez et al., (2020) y Balmaceda (2016) siendo un alto porcentaje de inactividad física, mientras que los resultados de Sampaio et al., (2021) no coinciden por tener un alto nivel de actividad física.

Acorde a los resultados de mi trabajo en consideración al consumo de alcohol y tabaco, muestran que el 24% consumen alcohol, dichos resultados no mostraron relación con los trabajos de Pérez et al., (2020) y Carvalho et al., (2020). También se reflejó un estrés laboral en un 100%, al igual que el trabajo de Delgado et al., (2020). El aumento de peso corporal no fue la excepción en los cambios que dejó la pandemia ya que el 85% respectivamente, manifestó que si tuvo un aumento de peso, datos que no coinciden con el trabajo de

Álvarez (2020) de hábitos alimenticios y actividad física durante el confinamiento por Covid-19. No obstante, en relación a las preocupaciones que se obtuvieron durante el labor de los trabajadores de la salud del área de contingencia respiratoria se evidencio que tenía un alto porcentaje de depresión, miedo y ansiedad al igual que en los trabajos de Jacome (2020), de Oliveira et al., (2021) y Carvalho et al., (2020).

CONCLUSIONES

Por medio de la discusión y análisis de los resultados adquiridos en el presente trabajo investigativo cuya finalidad es determinar los hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí, manifiesto a continuación las siguientes conclusiones:

- Referente a los hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia, se llegó a determinar que los horarios de desayuno, almuerzo y cena no eran adecuados, y en reemplazo de esos horarios se consumían alimentos rápidos y procesados, y de manera esporádica se consumía frutas y verduras que el mismo hospital otorgaba.
- En relación a las características de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria, la mayor parte la población oscilan edades entre 26 a 46 años, siendo la mayoría de sexo femenino, por lo general en estado civil solteros, cuya residencia se encontraba en zona urbana, con una carga laboral mensual mayor a 161 horas.
- Así mismo, la actividad física llegó a ser baja, ya que estos no practicaban deporte alguno, ni actividades recreativas, siendo esto relacionado al cierre de lugares de concentración masiva. Se identificó que la mayoría consume café, debido a los largas jornadas. Se demostró también que en el consumo de alcohol se medianamente bajo al igual que fumar.
- Los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia tenían una gran carga de atención y manejo masivo de pacientes, los cuales denotaban mucho stress laboral.
- El perfil psicológico durante la pandemia se destacó el detrimento emocional que paso el personal, ya que en su totalidad temían al ser contagiados o contagiar a sus seres queridos, y como el distanciamiento social fue casi perjudicial en el estado de ánimo, en la actualidad ya se encontró una mejoría y serenidad al personal de salud a la que tuvieron en aquella temporada.

RECOMENDACIONES

Dentro de los hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria, es importante el desarrollo de hábitos de vida saludable, siendo un desencadenante para un excelente rendimiento laboral y personal. Durante la pandemia de Covid-19, los hábitos alimenticios fueron alterados debido al cambio de estilo de vida. Con la finalización de este trabajo de investigación es indispensable manifestar las siguientes recomendaciones:

- A las autoridades del Hospital General Monte Sinaí .Conocer el estado nutricional de su personal de salud por medio de evaluaciones y así mismo, junto al adoctrinamiento dar a conocer las pautas para el mejoramiento de los hábitos alimenticios saludable.
- Al profesional de salud del área de contingencia respiratoria. Promover el autocuidado para suprimir los malos hábitos alimentación, mejorando el consumo de alimentos ricos en nutrientes, en horarios adecuados y suprimir el estilo de vida no saludable.
- A los estudiantes del área de la salud. Mantener un buen estilo de vida para que no exista repercusiones en la salud debido a la extenuante carga laboral.
- A la comunidad. Incentivar a mejorar su percepción de la salud, fomentando a la buena alimentación, actividad física y la eliminación de sustancias nocivas.

REFERENCIAS

1. Departamento de Intibucá, Municipio de Yamaranguila. Guia de entornos y estilo de vida saludables en comunidades indigenas lencas Honduras: OPS/OMS; 2016.
2. Morata MP, González Santana RA, Blesa J, Frígola A, Esteve MJ. Estudio de los hábitos y generación de desperdicios alimentarios de jóvenes estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*. 2020 Agosto; 37(2).
3. VOAnoticias. Coronavirus cambia estilos de vida en EE.UU. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 23]. Available from: <https://www.voanoticias.com/coronavirus/coronavirus-cambia-estilos-de-vida-en-ee-uu>.
4. Organización Mundial de la Salud. Conductas saludables. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 5]. Available from: <https://www.escuelacantabradesalud.es/conductas-saludables>.
5. Sánchez F. América Latina en los tiempos del Covid-19. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 22]. Available from: <https://www.politicaexterior.com/america-latina-los-tiempos-del-covid-19/>.
6. Andrés García I, Muñoz Moreno MF, López del Prado GR, Gil Sáez B, Andrés Puertas M, Almaraz Gómez A. Validación de un cuestionario sobre actitudes y práctica de actividad física y otros hábitos saludables mediante el método Delphi. *Revista Española de Salud Pública*. 2019 Septiembre; 93(7).
7. El Mercurio. El sedentarismo y la mala alimentación, grandes enemigos ante posibles rebrotes de coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 22]. Available from: <https://ww2.elmercurio.com.ec/2020/05/28/el-sedentarismo-y-la-mala-alimentacion-grandes-enemigos-ante-posibles-rebrotes-de-coronavirus/>.
8. Velazco Yáñez RJ, Cunalema Fernández JA, Vargas Aguilar GM, Franco Coffre JA. Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021 Marzo; 61(1).
9. DE SALUD PSICÓLOGOS. Malos hábitos alimentarios. [Online].; 2021 [cited 2021 Enero 20]. Available from: <https://desaludpsicologos.es/problemas/trastornos-de-la-alimentacion/malos-habitos-alimentarios/>.
10. Carvalho Malta D, Landmann Szwarcwald C, de Azevedo Barros MB, Saar Gomes C, Eloah Machado I, de Souza Júnior PR, et al. A pandemia

da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol.* 2020 Septiembre; 29(4).

11. Miramontes Escobar HA, Prado Guzmán GA, Toledo Palomera MdJ, Báez García JE, Sáyago Ayerdi SG. Perfil nutricional según niveles socio-económicos y menús proporcionados en un comedor social de México. *Universidad y Salud.* 2020 Diciembre; 22(3).
12. Vera I. Los malos hábitos están matando a los ecuatorianos. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 14]. Available from: <https://lahora.com.ec/losrios/noticia/1102310784/los-malos-habitos-estan-matando-a-los-ecuatorianos>.
13. Almutairi AF, Adlan AA, Balkhy HH, Abbas OA, Clark AM. "Se siente como si fuera la persona más sucia del mundo". : Explorando las experiencias de los proveedores de atención médica que sobrevivieron al MERS-CoV en Arabia Saudita. *ELSEVIER.* 2018 Marzo-Abril; 11(2): p. 187-191.
14. Peraza de Aparicio CX. Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. *MediSur.* 2020 Junio; 18(3).
15. Federik MA, Calderón C, Degastaldi V, Duria SA, Monsalvo C, Pinto M, et al. Hábitos alimentarios y COVID. Análisis descriptivo durante el aislamiento social en Argentina. *nutrición clínica y dieta hospitalaria.* 2020 Noviembre; 40(3).
16. ALVAREZ CORDERO FC. HABITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS - PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA [Tesis] , editor. [Bogota]: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA; 2020.
17. Sampaio Brito LM, Abreu de Lima V, Mascarenhas LP, Mota J, Leite N. Actividad física, hábitos alimentarios y sueño durante el aislamiento social. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte.* 2021 Marzo; 27(1).
18. Jacome Llumipanta AR. Salud mental y trabajo: Estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de cajas de un Hospital privado de Quito-Ecuador 2020 [Tesis] , editor. [Quito]: Universidad internacional Sek; 2020.
19. Pérez Rodrigo C, Gianzo Citores M, Gotzone Hervás B, Ruiz Litago F, Casis Saenz L, Aranceta Bartrina J. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2020 Mayo; 26(2).

20. Delgado Espinoza Sk, Calvanapón Alva FA, Cárdenas Rodríguez K. El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Revista Eugenio Espejo*. 2020 Julio; 14(2).
21. Balmaceda SM. Hábitos alimentarios y factores relacionados con el estado nutricional en trabajadores según el ámbito laboral de la prov. de la Rioja [Tesis] , editor. [Argentina]: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H. A. Barceló; 2016.
22. Auqui Campoverde GdF, Chuya González XR. Hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la empresa de transporte urbano “Truraz” [Tesis] , editor. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2018.
23. de Oliveira Souza NVD, Carneiro Carvalho E, Santos Soares SS, Y Mó Loureiro Varella TCM, Maciqueira Pereira SR, Silva de Andrade KB. El trabajo de enfermería en la pandemia del COVID-19 y sus repercusiones en la salud mental de los trabajadores. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2021 Febrero; 42.
24. Carvalho Malta D, Saar Gomes C, Landmann Szwarcwald C, de Azevedo Barros MB, Gomes da Silva A, Sady Prates EJ, et al. Distanciamiento social, sentimiento de tristeza y estilos de vida de la población brasileña durante la pandemia COVID-19. *Scielo*. 2020 Octubre.
25. Organización Mundial De La Salud. #SanosEnCasa: alimentación saludable. [Online].; 2020 [cited 2021 Febrero 17]. Available from: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>.
26. da Silva Oliveira MS, Arceño MA, de Moraes Sato P, Baeza Scagliusi F. Comparison of government recommendations for healthy eating habits in visual representations of food-based dietary guidelines in Latin America. *Cadernos de Saúde Pública*. 2019 Noviembre; 35(12).
27. Vásquez Giler YA, Macías Moreira P, González Hernández A, Pérez Cardoso CN, Carrillo Farnés O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2019 Julio; 45(2).
28. Hernández Hernández D, Prudencio Martínez MdL, Téllez Girón Amador NI, Ruvalcaba Ledezma JC, Beltrán Rodríguez MG, López Pontigo L, et al. Hábitos alimenticios y su impacto en el rendimiento académico de estudiantes de la Licenciatura en Farmacia. *Journal of Negative and No Positive Results*. 2020 Septiembre; 5(3).
29. Schifferli Castro I, Cofré Jara S, Soto Rodríguez F, Soto Rodríguez L, Vargas Nuñez K. Measuring diet quality in health personnel of a Chilean

hospital using the Healthy Eating Index. Revista de la Facultad de Medicina. 2021 Enero; 68(4).

30. Álvarez Ochoa RI, Cordero Cordero GdR, Vásquez Calle MA, Altamirano Cordero LC, Gualpa Lema MC. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2017 Noviembre-Diciembre; 21(6).
31. Gálvez Espinoza P, Egaña D, Masferrer D, Cerda R. Propuesta de un modelo conceptual para el estudio de los ambientes alimentarios en Chile. Rev Panam Salud Publica. 2017 Mayo; 41(69).
32. Rodríguez Leyton M. Desafíos para el consumo de frutas y verduras. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2019 Junio; 19(2).
33. Suescún-Carrero SH, Sandoval-Cuellar C, Hernández-Piratoba FH, Araque-Sepúlveda ID, Araque-Sepúlveda ID, Fagua-Pacavita LH, et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. Revista de la Facultad de Medicina. 2017 Abril; 65(2).
34. Ramírez Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos. Revista de Salud Pública. 2012 Abril; 14(2).
35. Rico Sánchez R, Juárez Lira A, Sánchez Perales M, Muñoz Alonso LdR. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Ene. 2020 Noviembre; 12(1).
36. Organización Mundial de la Salud. Ser saludables: En busca de un estilo de vida saludable. [Online].; 2018 [cited 2020 Noviembre 5]. Available from: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20y%20el%20ejercicio,f%C3%ADsico%2C%20mental%20y%20social%E2%80%9D>.
37. Gómez Cabello A, Vila Maldonado S, Pedrero Chamizo R, Villa Vicente JG, Gusi N, Espino L, et al. La actividad física organizada en las personas mayores, una herramienta para mejorar la condición física en la senectud. Rev Esp Salud Pública. 2018 Maro; 92(27).
38. Córdoba García R, Camarelles Guillem F, Muñoz Seco E, Gómez Puente JM, San José Arango J, Ramírez Manent JI, et al. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2018. ELSEVIER. 2018 Mayo; 50(1).
39. García-Mayor J, Moreno-Llamas A, De la Cruz-Sánchez E. Prevalencia de tabaquismo y hábitos de vida relacionados con la salud en función del uso del tabaco tras la implantación de la Ley 42/2010: análisis de

encuestas de salud en España 2009-2017. Rev. Esp. Salud Publica. 2019 Julio; 93.

40. Jaqueline GS, Nuria NN, Silva-Silva D, Caparros-Gonzalez RA, Peralta Ramírez MI, Caballo VE. Escalas de apoyo social para los hábitos alimentarios y para el ejercicio: propiedades psicométricas. Revista Española de Salud Pública. 2020 Septiembre; 93.
41. Tala Á, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Revista médica de Chile. 2020 Agosto; 148(8).
42. Asamblea Constituyente de Montecristi. Constitución de la Republica del Ecuador [Quito]: Ediciones Legales; 2008.

ANEXOS



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 21 de enero del 2021

Señorita
Kimberly Mishell Meza
León Estudiante
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a usted que el tema presentado: **“Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. Año 2020-2021.”** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, el tutor asignado es la Lic. Geny Rivera Salazar.

Me despido deseándole éxito en su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de
Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

PERMISO HOSPITALARIO



Ministerio de Salud Pública
Hospital General Monte Sináí
Unidad de docencia e Investigación

Asunto: En respuesta a solicitud de autorización – UCSG (Kimberly Mishell Meza Leon)

De mi consideración:

Cordiales saludos y respuesta a la solicitud de permiso para investigación de trabajo de titulación, en conjunto de la unidad de Docencia e Investigación, Yo **Dr. Ricardo Miranda Madinya** manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado: **Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sináí. Año 2020-2021**, cuyo investigador principal es Kimberly Mishell Meza Leon con C.I.: 0941432767.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autorice acceso.

Atentamente,

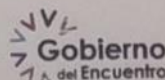
FIRMA

DR. Ricardo Miranda Madinya

Gerente

HOSPITAL GENERAL MONTE SINÁÍ

Dirección: Av. Casuarina Km 7, Sector Monte Sináí / Guayaquil-Ecuador
Teléfono: 593-4-3810-400 – www.salud.gob.ec

 **Gobierno**
del Encuentro | Juntos lo logramos



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. Año 2020-2021

Objetivo: Determinar los hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí.

Instrucciones para el encuestado: Este cuestionario consta de 33 preguntas cerradas, cada uno de los ítems tiene una sola opción de respuesta. Agradezco su valiosa participación, de la veracidad de su respuesta depende el éxito de este trabajo de investigación.

Cuestionario de recolección de información

Formulario No ____

Datos Generales		16. ¿Consume Alcohol?
1. Edad		Si ()
De 18 a 25 años		No ()
De 26 a 46 años		17. ¿Fuma?
Más de 47 años		Si ()
2. Sexo		No ()
Hombre		18. Stress laboral
Mujer		Siempre ()
3. Estado civil		A veces ()
Soltero (a)		Nunca ()
Casado (a)		19. Descanso y sueño
Unión libre		8 – 10 horas ()
Divorciado (a)		4 - 6 horas ()
Viudo (a)		Menor de 4 horas ()
4. Residencia		Cambios
Urbana		Físicas

Rural		20. Grupo vulnerable Si () No ()
5. Cargo		
Medico		
Licenciado de enfermería		21. ¿Se contagió de covid19 en la institución? Si () No ()
Terapista respiratorio		
Auxiliar de enfermería		
6. Carga horaria mensual		22. Aumento en su peso corporal durante la pandemia Si () No ()
120 horas		
160 horas		
Más de 161 horas		
7. Trabaja en otra institución		23. Cambios en su Salud durante la pandemia Si () No ()
Si		
No		
8. Experiencia laboral		24. Cambios en la frecuencia de su sexualidad Si () No ()
1 año		
De 2 a 5 años		
De 6 a 10 años		
Más de 10 años		
Estilo de vida		Psicológicas
Alimentación		25. ¿Le preocupa contagiarse de COVID 19? Si () No ()
9. ¿Desayuna a la hora adecuada? Siempre () A veces () Nunca ()		26. ¿Le preocupa contagiar a su familia y/o amigos? Si () No ()
10. ¿Almuerza a la hora adecuada? Siempre () A veces () Nunca ()		27. ¿El distanciamiento social tuvo cambios en su estado de ánimo y autoestima? Siempre () A veces () Nunca ()
11. ¿Cena a la hora adecuada? Siempre () A veces () Nunca ()		28. Su estado de ánimo actual es: Bueno () Regular () Malo ()
12. ¿Consume comidas rápidas o procesadas? Siempre () A veces () Nunca ()		Sociales
13. ¿Consume frutas y verduras? Siempre () A veces () Nunca ()		29. Comparte sus días libres con sus familiares y/o amistades Siempre () A veces () Nunca ()
Actividad Física		30. Efectos en su estilo de vida y de su familia. Mucho () Poco () Nada ()
14. ¿Realiza deporte? Si () No ()		
Hábitos		31. En casa logra ocupar el tiempo libre y disfruta del ocio. Mucho () Poco () Nada ()
15. ¿Bebe Café? Si () No ()		

Elaborado por: Kimberly Mishell Meza León



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Meza León, Kimberly Mishell** con C.C: # **0941432767**, autora del trabajo de titulación: **Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. Año 2020-2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 31 de agosto de 2021.

f. _____

Meza León, Kimberly Mishell

C.C: 0941432767

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. Año 2020-2021		
AUTOR(ES)	Meza León, Kimberly Mishell		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Geny Margoth Rivera Salazar. Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	LICENCIADO EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	31 de agosto del 2021	No. DE PÁGINAS:	81
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermería, Salud, Nutrición		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Hábitos alimenticios, estilo de vida, Covid-19		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>La educación alimenticia saludable empieza desde la infancia, son una serie de costumbres que forman los hábitos alimenticios, dichos hábitos llegan a modificarse a lo largo de la vida adulta profesional, cuya acción tiene una gran impacto en el estado nutricional en los trabajadores del área de la salud, cuyo efecto se ve reflejado en el desarrollo de sus actividades dentro del ámbito laboral. Objetivo: Determinar los hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. Metodología: Estudio descriptivo-cuantitativo, de corte transversal y prospectivo. La población y muestra fue de 54 profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria del Hospital General Monte Sinaí, con el uso de un cuestionario de 31 preguntas. Resultados: Se demostró que la mayor parte de la población es de sexo femenino con un 72%, en donde el 63% están en edades que oscilan de entre los 26 a 46 años, y se registró que el 81% ingiere las 3 comidas del día, pero no a la hora adecuada, relacionándolo con un pésimo estilo de vida en consecuencia de la pandemia de Covid-19. Conclusión: Se llega a la conclusión que no se mantenía buena alimentación debido a la demanda de atención por parte del personal de salud. Se demuestra que el estilo de vida que tienen los participantes durante la pandemia, a sido un factor determinante para los malos hábitos alimenticios.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-0978727699	E-mail: kimberlymeza06@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguin Jiménez Martha Lorena, Mgs Teléfono: +593-4- 0993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			