

**FUNDACIÓN H. A. BARCELÓ – FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE LIC. EN NUTRICIÓN PRESENCIAL**



TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

Valoración del estado nutricional, actividad física y hábitos alimentarios durante la jornada laboral de los empleados públicos de la Dirección Provincial de Política y Seguridad Vial de la Ciudad de la Plata, provincia de Buenos Aires

Autora: Abal, Gabriela Soledad

Directora: Lic. Flavia Oliva

Asesora Metodológica: Lic. Cristina Venini

Índice

1. Resumen	2
1.1 Resumen Español	2
1.2 Resumen	3
1.3 Abstract	4
2. Introducción	5
3. Marco Teórico	8
3.1 Valoración del Estado Nutricional y Antropometría	8
3.2 Actividad Física	11
3.3 Hábitos Alimentarios.....	13
3.3.1 Ingesta de Líquidos en Argentina	16
3.3.2 Ingesta de Sodio.....	17
3.3.3 Guías Alimentarias	19
3.4 Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)	23
3.5 Situación Nutricional de la Población Trabajadora y Prevención de ECNT	28
4. Justificación	33
5. Problema	33
6. Objetivos	33
6.1 Objetivo General	33
6.2 Objetivos Específicos	33
7. Diseño Metodológico	34
7.1 Tipo de Estudio y Diseño	34
7.2 Técnica de Muestreo	34
7.3 Población	34
7.4 Muestra	34
7.5 Criterios de Inclusión	34
7.6 Criterios de Exclusión	34
7.7 Definición operacional de las Variables	34
7.8 Tratamiento Estadístico Propuesto.....	35
7.9 Procedimiento para la Recolección de la Información	35
8. Reparos Éticos	35
9. Resultados	36
10. Discusión	53
11. Conclusión	56
12. Referencias Bibliográficas	57
Anexos	61

1. RESUMEN

1.1 Resumen Español

Introducción: Una alimentación adecuada constituye un derecho primordial humano y es la base esencial de una fuerza de trabajo productiva. Las extensas jornadas laborales de 8 horas diarias implica que realicen al menos una de las cuatro comidas principales, por ello es importante comprender que es un ámbito determinante para la salud y como tal debe ser un espacio saludable. En la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo se observó que la prevalencia de sobrepeso es del 37,1% y un 20,8% la prevalencia de obesidad, el consumo de frutas y verduras es de 1,9 porciones representado menos de la mitad de la recomendación establecida por la OMS. Asimismo, se vio que la prevalencia de actividad física baja es de 54,7%, donde el 38,7% respondió que no dispone de tiempo para realizar actividad física. Los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo aumentan la predisposición a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles.

Objetivos: El objetivo general del estudio fue evaluar el estado nutricional, su relación con la actividad física y los hábitos alimentarios durante la jornada laboral extendida y para ello se determinaron como objetivos específicos: definir el estado nutricional, examinar si existe relación entre el estado nutricional y la actividad física, analizar si existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios, identificar motivos que influyen en la selección y compra de los alimentos durante la jornada laboral y describir la realización de controles determinantes de la salud y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

Metodología: Se realizó un estudio transversal descriptivo, sobre una muestra de 33 empleados públicos de la Dirección Provincial de Política y Seguridad Vial.

Resultados: Los más relevantes obtenidos fueron: 54,55% individuos presentaron Normopeso, según IMC, mientras que un 45,45% un exceso de peso (36,36% sobrepeso). En relación con los hábitos alimentarios, el 54,54% consumió al menos 4 comidas al día. El 72,72% de la muestra manifestó consumir frutas durante la jornada laboral, el 68,18% lácteos, quesos y yogures descremados. El 72,73% declaró consumir agua durante la jornada laboral. El 54,55% realiza actividad física y el 72,73% utiliza las escaleras durante la jornada laboral. Por último, el 87,88% manifestó haber realizado al menos alguno de los siguientes controles: peso, presión arterial, colesterol o glucemia, en el último año.

Discusión: El presente estudio demostró que los empleados públicos presentan hábitos alimentarios positivos y negativos y que un alto porcentaje lleva una vida activa.

Conclusión: Si bien no se encontró que la jornada laboral sedentaria de 8 hs o extendida y los hábitos alimentarios dentro de la misma influya negativamente en el estado nutricional, se considera fundamental una intervención nutricional orientada en la prevención primaria y el apoyo del gobierno provincial, que permita el fortalecimiento y la modificación de los hábitos alimentarios, para que de esta forma, aquellos individuos que presentan un estilo de vida saludable lo puedan mantener y aquellos que presentan un exceso de peso o riesgo de desarrollar ECNT logren adoptar hábitos alimentarios y de actividad física orientados a mejorar su calidad de vida.

Palabras Claves: Empleados Públicos, Jornada Laboral, Hábitos Alimentarios, Guías Alimentarias, Actividad Física, Enfermedades Crónicas no Transmisibles

1.2 Resumo

Introdução: A nutrição adequada constitui um direito humano fundamental e é a base essencial de uma força de trabalho produtiva. A extensa jornada de trabalho de 8 horas diárias implica que eles realizam pelo menos uma das quatro refeições principais, por isso é importante entender que é uma área determinante para a saúde e, como tal, deve ser um espaço saudável. Na última Pesquisa Nacional de Fatores de Risco observou-se que a prevalência de excesso de peso é de 37,1% e 20,8% a prevalência de obesidade, o consumo de frutas e hortaliças é de 1,9 porções, representando menos da metade da recomendação estabelecida pela OMS. Além disso, constatou-se que a prevalência de baixa atividade tributária é de 54,7%, onde 38,7% responderam que não têm tempo para praticar atividade física. Maus hábitos alimentares e sedentarismo aumentam a predisposição para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Objetivos: O objetivo geral do estudo foi avaliar o estado nutricional, sua relação com a atividade física e hábitos alimentares durante o dia de trabalho prolongado e para isso foram determinados objetivos específicos: definir o estado nutricional, examinar se existe relação entre estado nutricional e atividade física, analisar se existe relação entre estado nutricional e hábitos alimentares, identificar razões que influenciam a seleção e compra de alimentos durante o dia de trabalho e descrever o desempenho dos controles determinantes de saúde e a presença de doenças crônicas não transmissível.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal com uma amostra de 33 funcionários públicos da Direção Provincial de Segurança e Políticas Rodoviárias.

Resultados: A maioria relevantes obtidos foram: 54,55% indivíduos tinham peso normal, de acordo com o IMC, enquanto que um excesso de peso 45,45% (36,36% de peso). Em relação aos hábitos alimentares, 54,54% consumiam pelo menos 4 refeições por dia. 72,72% da amostra disseram consumir frutas durante o dia de trabalho, 68,18% de laticínios, queijos e iogurtes com baixo teor de gordura. Os 72,73% declararam consumir água durante o dia de trabalho. 54,55% realizam atividade física e 72,73% utilizam as escadas durante a jornada de trabalho. Por fim, 87,88% afirmaram ter realizado pelo menos um dos seguintes controles: peso, pressão arterial, colesterol ou glicemia no último ano.

Discussão: O presente estudo mostrou que os servidores públicos possuem hábitos alimentares positivos e negativos e que uma alta porcentagem leva uma vida ativa.

Conclusão: Embora não tenha sido descoberto que um dia de trabalho sedentário de 8 horas ou prolongado e os hábitos alimentares dentro dele influenciam negativamente o estado nutricional, uma intervenção nutricional orientada na prevenção primária e o apoio do governo provincial é considerada fundamental, permitindo o fortalecimento e modificação dos hábitos alimentares, para que, dessa forma, aqueles indivíduos que possuem um estilo de vida saudável possam mantê-lo e aqueles com sobrepeso ou em risco de desenvolver DCNT possam adotar hábitos alimentares e orientados para a atividade física para melhorar sua qualidade de vida.

Palavras-Chave: Empregados Públicos, Dia do Trabalho, Hábitos saudáveis, Dietary Guidelines, Atividade Física, Doenças Crônicas Não Transmissíveis

1.3 Abstract

Introduction: Adequate nutrition constitutes a fundamental human right and is the essential basis of a productive workforce. The extensive working of 8 hours a day imply that they perform at least one of the four main meals, that is why it is important to understand that it is a determining area for health and as such it should be a healthy space. In the last National Survey of Risk Factors it was observed that the prevalence of overweight is 37.1% and 20.8% the prevalence of obesity, the consumption of fruits and vegetables is 1.9 portions, represented less than half of the recommendation established by WHO. Also, it was seen that the prevalence of low tax activity is 54.7%, where 38.7% answered that they do not have time to do physical activity. Poor eating habits and sedentary lifestyle increase the predisposition to develop chronic noncommunicable diseases.

Objectives: The general objective of the study was to assess the nutritional status, its relationship with physical activity and eating habits during the extended working day and for this were determined as specific objectives: define the nutritional status, examine whether there is a relationship between nutritional status and physical activity, analyze if there is a relationship between nutritional status and eating habits, identify reasons that influence the selection and purchase of food during the working day and describe the performance of determinant controls of health and the presence of chronic diseases non-communicable.

Methodology: A descriptive cross-sectional study was carried out on a sample of 33 public employees of the Provincial Directorate of Road Safety and Policy.

Results: The most relevant obtained were: 54.55% individuals presented Normopeso, according to BMI, while 45.45% were overweight (36.36% overweight). In relation to eating habits, 54.54% consumed at least 4 meals a day. 72.72% of the sample said to consume fruits during the working day, 68.18% dairy products, cheeses and low-fat yogurts. The 72.73% declared consuming water during the working day. 54.55% perform physical activity and 72.73% use the stairs during the workday. Finally, 87.88% said they had carried out at least one of the following controls: weight, blood pressure, cholesterol or glycemia in the last year.

Discussion: The present study showed that public employees have positive and negative eating habits and that a high percentage leads an active life.

Conclusion: Although it was not found that a sedentary working day of 8 hours or extended and the eating habits within it negatively influence the nutritional status, a nutritional intervention oriented in primary prevention and the support of the provincial government is considered fundamental, allowing the strengthening and modification of eating habits, so that, in this way, those individuals who have a healthy lifestyle can maintain it and those who are overweight or at risk of developing NCDs can adopt dietary and physical activity-oriented habits to improve their quality of life.

Key Words: Public Employees Working Day, Healthy Habits, Dietary Guidelines, Physical Activity, Noncommunicable Chronic Diseases

2. INTRODUCCIÓN

Una alimentación adecuada constituye un derecho primordial humano y es la base esencial de una fuerza de trabajo productiva que hace más eficiente el rendimiento y competencia laboral. Las medidas para asegurar una fuerza de trabajo bien alimentada y saludable son elementos indispensables de la protección social de los trabajadores, que con frecuencia están ausentes en los programas para mejorar las condiciones de trabajo y seguridad y salud ocupacional (1).

La jornada laboral de 8 horas diarias implica realizar al menos una de las cuatro comidas principales del día en el ámbito laboral, debido a ello es importante comprender que dicho ámbito es un determinante de la salud y como tal debe ser un espacio saludable que contribuya a disminuir los factores de riesgo que ocasionan las ECNT (2). En nuestro país, según la Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles, las ENCT constituyen más del 70% de las muertes, dentro del cual las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de muerte con el 40,2%.

Si observamos los resultados obtenidos en la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo se puede ver que la prevalencia de sobrepeso es del 37,1% y de obesidad un 20,8%, el consumo promedio diario de porciones de frutas y verduras es de 1,9 porciones, representando menos de la mitad de la recomendación diaria establecida por la OMS de 5 porciones de frutas y verduras. En cuanto a la actividad física baja, definida como sin actividad reportada o no incluidos en los niveles moderados o altos, la prevalencia es del 54,7%, de los cuales el 38,7% no realizan actividad física por falta de tiempo. En Argentina se calcula que mueren cada año 39.000 personas de entre 40 y 79 años a causa de la inactividad física.

Es por ello que incentivar cambios de hábitos alimenticios dentro del ámbito laboral, que reduzcan el consumo de alimentos que contengan sal, azúcar, colesterol, grasas saturadas y trans e incrementen el consumo de alimentos protectores (principalmente frutas y vegetales) y promover la realización de actividad física, sería beneficioso ya que mejora el rendimiento laboral gracias al adecuado aporte de energía y nutrientes, mejora el bienestar físico y mental, previene enfermedades no transmisibles relacionadas con la mala alimentación (diabetes mellitus, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, obesidad, cáncer).

Para llevar una vida activa, la OMS recomienda realizar 150 minutos semanales de actividad física moderada definida como aquella que requiere un esfuerzo moderado y que acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco incrementándose entre un 60% a un 70%, puede consistir en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Estudios comprobaron que la misma mejora en los trabajadores la movilidad articular, la resistencia, aumenta la densidad de los huesos (previene la osteoporosis), mejora la fuerza muscular, disminuye la presión arterial, mejora el peso corporal, disminuye el riesgo de cardiopatía coronaria y de accidente cerebrovascular, disminuye las lesiones, disminuye el riesgo de diabetes, hipertensión y cáncer de colon, mejora el perfil de lípidos, mejora el proceso de envejecimiento fisiológico, disminuye la mortalidad por todas las causas, mejora el funcionamiento corporal y la independencia de las personas de edad avanzada. También ayuda a controlar el peso, disminuyendo así el riesgo de obesidad y contribuye al bienestar psicológico, reduce el estrés, la ansiedad y los sentimientos de depresión y soledad (4).

Los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo tienen un gran impacto en la salud de las personas, si a esto le sumamos extensas jornadas de trabajo que implican oficios sedentarios y ámbitos que no son propicios para una buena alimentación, aumenta la predisposición a desarrollar ECNT y por ende un aumento del ausentismo con una decadencia de la producción laboral. Este estudio se realizó con el objetivo de identificar el estado nutricional, los hábitos alimentarios que presentan y la realización o la falta de actividad física de los empleados públicos de la Dirección Provincial de Política y Seguridad Vial de la Provincia de Buenos Aires para poder identificar si existen dificultades para llevar una alimentación saludable en el ámbito laboral y qué lugar ocupa la actividad física en sus vidas, para luego desarrollar acciones que logren un cambio favorable para su bienestar.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Valoración Del Estado Nutricional y Antropometría

La valoración del estado nutricional es la interpretación de la información obtenida a través de mediciones antropométricas, pruebas bioquímicas y examen clínico que sirven para determinar el estado nutricional de los individuos.

A nivel individual permite detectar a aquellas personas que requieren de una intervención dietoterápica especial, mientras que a nivel población permite realizar un diagnóstico del estado nutricional de la población en estudio, para luego diseñar e implementar programas que permitan corregir o mejorar lo analizado.

La antropometría es el método más simple, eficaz, económico y poco invasivo para realizar una valoración nutricional tanto individual como a nivel población. La misma incluye mediciones de los compartimentos corporales comparados con estándares de referencia acorde al sexo y edad.

Para la valoración antropométrica el índice comúnmente utilizado y validado internacionalmente por la OMS, es el Índice de Masa Corporal (IMC) el cual relaciona el peso de la persona con la talla. Es una herramienta de diagnóstico y pronóstico sencilla y efectiva, independientemente del sexo, edad y contextura, que además presenta una buena correlación con el grado de adiposidad del individuo. El peso es la medición más representativa de la masa corporal total, que se debe realizar mediante una balanza calibrada, para ello el individuo debe estar parado en el centro del instrumento, con su peso distribuido en forma pareja entre ambos pies, con la menor cantidad de prendas posible que sean livianas y descalzo. No es útil utilizar como referencia el peso en forma aislada sino debe valorarse junto a otras variables como talla, edad, estadio biológico para realizar una correcta evaluación.

La talla es una medición sencilla y accesible para la cual sólo se requiere de un altímetro o estadiómetro, también puede utilizarse una cinta métrica de 2,5 m de largo y 1,5 cm de ancho que deberá adosarse a la pared, preferentemente sin zócalo, con el 0 al nivel del piso y una escuadra que deberá apoyarse en la pared y en el vertex del sujeto. La talla de pie o estatura se toma con el paciente de pie, descalzo, con el cuerpo erguido en máxima extensión y la cabeza mirando al frente en posición de Frankfurt (el arco orbital inferior deberá estar alineado en un plano horizontal con el trago de la oreja). Se lo ubica de espaldas al altímetro con los talones, espalda y glúteos tocando el plano posterior, con los pies y las rodillas juntas. Posteriormente se desciende el plano superior del altímetro o la escuadra sobre la cinta métrica hasta tocar la cabeza en su punto más elevado (7). Una vez tomados ambas variables se realiza el cálculo del IMC con la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \text{Peso (Kg)} / \text{Talla (m)}^2$$

La clasificación desarrollada por la OMS en el año 1985 para el IMC se muestra en el siguiente cuadro:

IMC (Kg/m ²)	Definición
≤ 18,4	Bajo Peso
18,5 – 24,9	Normopeso
25 – 29,9	Sobrepeso
30 – 34,9	Obesidad Grado I
35 – 39,9	Obesidad Grado II
≥ 40	Obesidad Grado III o Mórbida

Otro indicador utilizado en la evaluación de individuos adultos es la Circunferencia de Cintura la cual determina la adiposidad abdominal, útil para evaluar el riesgo que

presenta el individuo de desarrollar una enfermedad cardiometabólica. Para su medición se utiliza una cinta métrica inextensible, el sujeto debe estar de pie con su peso distribuido en forma pareja sobre ambos pies, los brazos relajados a los costados del cuerpo y la medición se realiza al final de la espiración.

Existen tres puntos para efectuar esta medida, en este trabajo de investigación se utilizará la Circunferencia de la OMS o Cintura Media, ya que es la única que posee estándares de comparación, para llevarla a cabo la persona debe estar de pie con los pies juntos y los brazos al costado del cuerpo con las palmas de las manos hacia el interior, localizar el inferior de la última costilla y la cresta iliaca (parte más alta del hueso de la cadera) y con una cinta métrica localizar el punto central entre estos dos sitios, posteriormente en ese punto central colocar la cinta y bordear la cintura para realizar la medición, el resultado es en cm.

La Circunferencia de Cintura se clasifica de la siguiente manera:

Riesgo Cardiometabólico	Mujeres	Hombres
Bajo	< 80 cm	< 94 cm
Aumentado	80 a 88 cm	94 a 102 cm
Muy Aumentado	> 88 cm	> 102 cm

La circunferencia de cintura además ayuda a detectar riesgo a nivel cardiometabólico en pacientes que su IMC se encuentra dentro de parámetros normales, pero poseen su circunferencia de cintura aumentada, normalmente denominados obesos con normopeso.

3.2 Actividad física

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía, incluyendo las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas. Además del ejercicio, cualquier otra actividad física realizada en el tiempo de ocio, para desplazarse de un lugar a otro o como parte del trabajo, también es beneficiosa para la salud.

Según la última encuesta nacional de nutrición y salud realizada en el año 2013 se observó que la mitad de los encuestados (55,1%) realizaba actividad física baja, definida como la inactividad o no haber alcanzado los niveles de actividad moderada o alta en el mismo periodo. En estudios realizados por la OMS, arrojaron que al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. Esto se debe en parte a la insuficiente participación en la actividad física durante el tiempo de ocio y a un aumento de los comportamientos sedentarios durante las actividades laborales y domésticas y el aumento del uso de los medios de transporte como así también del uso de la tecnología ya sean computadores, televisores, teléfonos móviles, etc., los cuales desplazaron las actividades al aire libre.

La OMS definió recomendaciones de actividad física referidas a tres grupos de edad, en la cual se establece que, para el grupo etario de 18 a 64 años la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ECNT y depresión, se recomienda que:

1. Los adultos de 18 a 64 años deberían acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, definida como aquella que requiere un esfuerzo moderado y que acelera de forma perceptible el ritmo cardíaco, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa , definida como aquella que requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca, cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

2. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.

3. Que, a fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

4. Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.

Si bien la OMS estableció esta recomendación de actividad física para este grupo etario, se considera que para evitar el sedentarismo se debe realizar al menos 30 minutos diarios de actividad física ya sea realizando caminatas, andando en bicicleta, realizando tareas domésticas o practicando algún deporte.

Un nivel adecuado de actividad física regular en los adultos reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas; mejora la salud ósea y funcional, y es un

determinante clave del gasto energético, y es por tanto fundamental para el equilibrio calórico y el control del peso. La actividad física contribuye a la prolongación de la vida y a mejorar su calidad, a través de beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales. Dentro de los beneficios fisiológicos la actividad reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, tensión arterial alta, cáncer de colon y diabetes, ayuda a controlar el sobrepeso y la obesidad, fortalece los huesos debido favorece el aumento de la densidad ósea previniendo las fracturas ante las caídas y además fortalece los músculos y mejora la capacidad para hacer esfuerzos sin fatigarse. También aumenta la coordinación evitando las caídas y accidentes.

En cuanto a los beneficios psicológicos, la actividad física mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico. Finalmente, dentro de los beneficios sociales se vio que realizar actividad física fomenta la sociabilidad, aumenta la autonomía y la integración social, estos beneficios son especialmente importantes en el caso de discapacidad física o psíquica.

3.3 Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios se definen como las manifestaciones de comportamientos individuales y colectivos respecto a la selección, preparación y consumo de los alimentos influenciados por la disponibilidad de los mismos, la educación alimentaria y el acceso económico que se tenga a ellos, influenciados también por la cultura en la cual se encuentra el individuo, teniendo en cuenta sus costumbres y creencias.

En la adopción de los hábitos alimentarios intervienen principalmente tres agentes la cultura familiar, los medios de comunicación y la sociedad (escuela, universidad, amigos, trabajo, etc). En el caso de la familia es el primer contacto con los hábitos alimentarios ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los

niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social y cultural acordada implícitamente por sus integrantes.

Sin embargo, los hábitos alimentarios se han ido modificando por diferentes factores que alteran la dinámica e interacción familiar; uno de ellos corresponde a la situación económica que afecta los patrones de consumo tanto de los niños como de los adultos, la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar, lo que provoca que las familias adopten nuevas formas de cocina y de organización y la pérdida de autoridad de los padres en la actualidad, ha ocasionado que muchos niños coman cuándo, cómo y lo que quieran.

Si se realiza una mirada retrospectiva de la situación alimentaria - nutricional en Argentina, se puede observar en las últimas décadas la transición nutricional por la que la sociedad ha ido atravesando, en los años 80' el estado comenzó a implementar acciones contra desnutrición la cual era el principal problema de la población a nivel nutricional. Luego en los años 90' el foco de atención cambio hacia la desnutrición oculta y las deficiencias nutricionales específicas como fue el caso de la anemia como consecuencia de la deficiencia de hierro , hacia finales de esta década se evidencio un cambio en el perfil epidemiológico nutricional en el cual la desnutrición se encontraba en descenso, deficiencias nutricionales y crisis recurrentes en la seguridad alimentaria básica de los sectores más pobres con acceso irregular a una oferta variada de alimentos, pero pese a ello con una dieta monótona en su estructura en la cual prevalecía el pan, la carne vacuna, azúcar y cereales refinados, lo que llevo a la tendencia creciente hacia lo que en la actualidad constituye el principal problema de la población argentina, como ya se mencionó anteriormente, el exceso de peso.

Por su parte, la industria alimentaria tiene un gran impacto sobre este cambio en los hábitos de los individuos, ofreciendo a los consumidores una gran variedad de alimentos que pueden ser consumidos en cualquier momento del día. Por un lado, cada vez más se lanzan al mercado productos destinados al consumo entre comidas los llamados snacks / colaciones, y por otro lado también se ha ido incrementado la producción de alimentos con mínimos tiempos de cocción que facilitan la organización y la programación de los almuerzos y las cenas, desplazando las comidas caseras.

Según el estudio realizado por el Centro de Estudios de Salud y Nutrición Infantil (CESNI), en el año 2015 sobre Patrones de snacking de la población argentina, el 80% de los encuestados consume alimentos entre las comidas, observándose que al alrededor de la mitad de los alimentos consumidos durante el snacking, son pobres en calidad nutricional (46%). De aquellos individuos que presentan un patrón de snacking menos saludable (30,4%) por snacking consumen cerca del doble de calorías, tres veces más cantidad de grasas totales, saturadas, azúcares libres y sodio, y menos de la mitad de vitaminas.

Como se mencionó anteriormente uno de los factores que influye en los hábitos alimentarios es la situación económica de los individuos, debido a que, dependiendo de los ingresos, el precio de los alimentos y la presentación del mismo será lo que determinará cuánto dinero se destinará a la alimentación como así también que alimentos se consuman. En Argentina según la Encuesta Nacional de Gasto de los Hogares (ENGHo) realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) en el año 2012/2013, el 33,2 % de los ingresos se destinó a los alimentos y bebidas, ya sea alimentos y bebidas consumidos en el hogar como alimentos y bebidas consumidos fuera del hogar. Si observamos a que grupo de alimentos se

destinó el mayor gasto de consumo medio per cápita se realizó en el grupo de las carnes y derivados con un gasto de \$212,71, seguido por el grupo de los cereales y pan con un gasto de \$104 per cápita. El grupo de verduras y de frutas son uno de los grupos con menor consumo medio per cápita con un gasto de \$57,65 y \$24,65 respectivamente.

Otro aspecto que influye en los hábitos alimentarios de los individuos es la socialización de la comida, sobre todo en el ámbito laboral, en donde compartir ese momento con el otro puede conducirlos, generalmente, a elegir alimentos poco saludables, optando principalmente por comidas rápidas y económicas, carentes de una óptima calidad nutricional. Esta elección también puede verse influenciada por la falta de espacios adecuados en la institución destinados a la alimentación de los empleados o por no disponer del tiempo suficiente para realizar las comidas. Por ello, inculcar una alimentación saludable en la población trabajadora no solo ayuda a mejorar la calidad de vida de los mismos, sino también podría disminuir los ausentismos y aumentar de la productividad laboral.

3.3.1 Ingesta de Líquidos en Argentina

La proporción corporal de agua varía a lo largo de la vida de acuerdo con la edad, durante el primer año de vida el porcentaje de agua corporal es aproximadamente de un 60 a un 75 %, durante la infancia, hasta los 12 años, un 60%. Luego entre los 12 y 18 años entre 55 a 59%, durante la vida adulta y hasta los 50 años el porcentaje de agua corporal varía entre un 50 a un 58 % y un adulto de más de 50 años entre un 47 a un 56%.

Este porcentaje de agua corporal se encuentra distribuido en 2/3 en el líquido intracelular y 1/3 en el líquido extracelular.

Por este motivo el consumo diario de agua es importante para nuestro organismo, debido a que es esencial para las principales funciones fisiológicas. Actúa como medio para permitir diversas reacciones metabólicas, debido a que es el principal componente de la sangre ayuda a transportar nutrientes, hormonas y otros compuestos hacia el interior de las células y transporta productos de desecho hacia el exterior de las células para la excreción corporal, es el solvente mediante el cual se eliminan los desechos metabólicos solubles que se eliminan por la orina y además se encarga de la regulación de la temperatura corporal, es el principal componente del sudor y a través de su evaporación en la superficie de la piel ayuda a disipar el exceso de calor en el cuerpo.

En Argentina la ingesta de líquidos es de aproximadamente 2 litros por día, según el estudio realizado por el CESNI en el año 2009, el cual incluye agua y bebidas no alcohólicas. De esos 2 litros consumidos diariamente se observó que el 21% correspondía al consumo de agua, un 29% a infusiones y bebidas saborizadas sin azúcar como gaseosas light, aguas saborizadas light y jugos en polvo light, y un 50% a bebidas azucaradas como aguas saborizadas, amargos diluidos, bebidas isotónicas, jugos en polvo regulares, jugos envasados, jugos a base de soja azucarados, gaseosas cola y blancas y bebidas energizantes.

3.3.2 Ingesta de Sodio en Argentina

El sodio es un mineral que conforma la composición química de los alimentos, encontrándose principalmente en quesos, embutidos, fiambres, galletitas, panes y conservas y en menor medida verduras, frutas y cereales. En la actualidad la industria alimentaria produce alimentos procesados con un alto contenido de sodio con valores que oscilan entre los 200 mg y 940 mg de sodio cada 100g de alimento, que son consumidos por la practicidad que brindan este tipo de alimentos ya sea en el

escaso tiempo de cocción como en la facilidad de la misma. El sodio no solo se encuentra en los alimentos sino también en la sal de mesa (cloruro de sodio).

Según los datos registrados por el Ministerio de Salud de la Nación, una persona consume alrededor de 11 gramos por día de sal, mientras que la recomendación de la OMS es de 5 gramos por día, de los cuales el 70% de la ingesta de sodio proviene de alimentos procesados y ultraprocesados como panificados, embutidos, enlatados, congelados, quesos, caldos, sopas y envasados en general.

Para contrarrestar este problema que impacta en la salud de la población argentina, el estado nacional en el año 2013 reglamentó la Ley nacional N° 26.905, la cual regula el consumo de sodio, esta norma plantea una reducción progresiva del contenido de sal en los alimentos procesados, promueve la eliminación de los saleros en las mesas de los locales gastronómicos, fija el contenido máximo de los sobres individuales de sal los cuales no pueden exceder los 500 mg, promover la colocación de advertencias sobre los riesgos del consumo excesivo de sal en los envases y establece sanciones a los infractores.

En el marco de esta Ley, se creó el programa nacional "Menos sal, más vida", una iniciativa que tiene como fin disminuir el consumo de sal de la población y constituye una de las principales acciones de promoción de la salud y forma parte de un plan integral de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles. Los tres componentes de este programa son la concientización a la población sobre la necesidad de disminuir la incorporación de sal en las comidas, la reducción progresiva del contenido de sodio de los alimentos procesados mediante acuerdos con la Industria de Alimentos y la reducción del contenido de sal en la elaboración del pan artesanal.

3.3.3 Guías Alimentarias

En el año 2002 el Ministerio de Salud de la Nación elaboró las primeras Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA), con el propósito de contribuir a un cambio de hábitos alimentarios en la población argentina que conlleven a mejorar su estado de salud y calidad de vida, favoreciendo la promoción de estilos de vida más saludables y la prevención de problemas de salud relacionados con la dieta de la población desde un enfoque basado en alimentos, son una herramienta para corregir los hábitos alimentarios indeseables y reforzar aquellos deseables para el mantenimiento de la salud de la población trabajadora.

En el año 2016 se publicó la actualización de la Gráfica de la Alimentación Saludable que se muestra a continuación.



Esta gráfica muestra las recomendaciones sobre la cantidad que se debe consumir de cada grupo de alimentos para llevar una alimentación saludable distribuyéndose de la siguiente manera:

Verduras y frutas: 45% de la imagen, del lado izquierdo del círculo. La intención fue resaltar la importancia de aumentar la cantidad de estos productos en la alimentación diaria, elegir variedad de los mismos y al menos 5 porciones por día.

Una porción equivale a medio plato de verduras o una fruta chica. No se incluyen papa, batata, choclo y mandioca en este grupo.

Legumbres, cereales, papa, pan y pastas: 27% de la imagen, a la derecha del grupo anterior siguiendo el sentido de agujas del reloj. Se busca promover el consumo de legumbres y optar por cereales y derivados integrales. La papa, batata, choclo y mandioca (vegetales feculentos) se incluyen en este grupo porque la composición nutricional de estas verduras es más similar a los cereales que a las hortalizas. Se intenta promover el consumo de hidratos de carbono complejos (opciones altas en fibra), 4 porciones por día. Una porción equivale a 60 g de pan o 125 g de legumbres, cereales, papa o pastas cocidas.

Leche, yogur y queso: 12% de la imagen a la derecha del grupo anterior siguiendo el sentido de agujas del reloj. Se busca promover el consumo de 3 porciones y la elección de las versiones con menor aporte de grasa (descremado o parcialmente descremado), preferentemente. Una porción equivale a una tasa de leche líquida o un pote de yogur o una rodajita (del ancho del pulgar) de queso fresco.

Carnes y huevo: 9% de la imagen a la derecha del grupo anterior siguiendo el sentido de agujas del reloj. Se busca resaltar la importancia de incorporar pescado y huevo en la alimentación y que las carnes sean magras. Una porción por día, que equivale al tamaño de la palma de la mano o media porción de carne más un huevo.

Aceite, frutas secas y semillas: 4% de la imagen se intenta resaltar la incorporación de las frutas secas y semillas. Uso del aceite preferentemente crudo. Tres porciones por día de este grupo. Una porción equivale a una cucharada de aceite o un puñado cerrado de frutas secas o una cucharada de semillas.

Alimentos de consumo opcional: 3% de la imagen, al igual que el grupo anterior, no es la intención resaltar este grupo. Son alimentos arraigados a las costumbres y la

cultura. La presencia en la gráfica resalta el concepto de que su elección debe ser medida y opcional.

En la Gráfica, asimismo, se resaltan tres elementos relevantes, el agua segura que se la ubicó en el centro de la imagen, con el fin de resaltar la importancia de su consumo de al menos ocho vasos por día, menor consumo de sal y actividad física diaria.

Las Guías Alimentarias para la Población Argentina también contienen diez mensajes los cuales exponen las siguientes recomendaciones:

Mensaje 1: *Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.* Realizar cuatro comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites. Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa. Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones. Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados. Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades.

Mensaje 2: *Tomar a diario 8 vasos de agua segura.* A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquidos, sin azúcar, preferentemente agua. No esperar a tener sed para hidratarse. Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

Mensaje 3: *Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.* Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día. Lavar las frutas y verduras con agua segura. Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad. El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.

Mensaje 4: *Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.* Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa. Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.). Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas. Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.

Mensaje 5: *Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.* Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.). Limitar el consumo de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a infusiones. Limitar el consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche. Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

Mensaje 6: *Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.* Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso. Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío. Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal. Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.

Mensaje 7: *Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.* La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano. Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas

hasta 3 veces por semana. Incluir hasta un huevo por día especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne. Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.

Mensaje 8: *Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.* Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas. Entre las legumbres puede elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros. Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cáscara.

Mensaje 9: *Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.* Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo. Optar por otras formas de cocción antes que la fritura. En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola). Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.). El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.

Mensaje 10: *El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.* Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer. El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud.

3.4. Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), están definidas como enfermedades de larga duración cuya evolución es generalmente lenta y que son

responsables del 60% de las muertes en nuestro país. Las principales enfermedades crónicas no transmisibles son la diabetes mellitus tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades renales, las enfermedades respiratorias y el cáncer.

Diabetes mellitus tipo 2 (DM2): es un conjunto de alteraciones metabólicas caracterizadas por hiperglucemia. Este aumento de la glucosa en sangre se debe a defectos en la secreción insulínica, en la acción insulínica o en la combinación de ambas.

La hiperglucemia crónica se asocia con alteración en la función de varios órganos pudiendo ocasionar nefropatía, retinopatía, neuropatía periférica y autonómica, pie diabético, enfermedades cardiovasculares y disfunción sexual. Los principales síntomas característicos de hiperglucemia son polidipsia, poliuria, polifagia y pérdida de peso. Para su diagnóstico se debe realizar el análisis de glucemia (medida de concentración de glucosa libre en la sangre) del cual se debe obtener los siguientes resultados dos valores iguales o mayores a 126 mg/dl en ayunas, un valor mayor o igual a 200 mg/dl en cualquier momento del día, acompañado de los síntomas de hiperglucemia y además realizar la prueba de tolerancia oral a la glucosa con un valor glucémico mayor o igual a 200 mg/dl a las dos horas post carga de glucosa.

En nuestro país 1 de cada 10 adultos padece DM2 y según los datos arrojados por la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del año 2013 el 9,4% presenta glucemias elevadas. El tratamiento se basa en cuatro pilares un tratamiento farmacológico, una alimentación saludable que acompañe al tratamiento farmacológico, actividad física y una educación diabetológica.

Enfermedades cardiovasculares: constituyen un conjunto de entidades que afectan el corazón y los vasos sanguíneos. Cuando afecta los vasos sanguíneos puede

comprometer órganos como el cerebro (enfermedad cerebrovascular), los miembros inferiores, los riñones y el corazón. Dentro de las enfermedades cardiovasculares las de mayor ocurrencia son la enfermedad coronaria y la enfermedad cerebrovascular. La enfermedad coronaria es la enfermedad del corazón secundaria al compromiso de las arterias que lo nutren (arterias coronarias). Puede manifestarse como angina de pecho, o en forma aguda como infarto de miocardio. La enfermedad cerebrovascular se manifiesta principalmente en forma de ataques agudos (ACV) ya sea por obstrucción o sangrado de una arteria. En cualquiera de los dos casos, pueden comprometerse en forma transitoria o permanente las funciones que desempeña el sector del cerebro irrigado por esa arteria.

Otra enfermedad cardiovascular con una gran prevalencia en la población argentina es la hipertensión arterial, definida como una tensión arterial excesivamente alta de la sangre sobre la pared de las arterias. Está definida por la OMS como “enfermedad silenciosa” ya que no presenta sintomatología, por lo que las personas pueden omitir la existencia de esta enfermedad. La presión arterial establecida como normal es PA sistólica entre 120-129 mmHg y una PA diastólica entre 85-89 mmHg y se considera como hipertensión con una PA sistólica entre >140 mmHg y una PA diastólica >99 mmHg, clasificándose de la siguiente manera:

	PA sistólica (mmHg)	PA diastólica (mmHg)
Pre Hipertensión	120-139	80-89
Hipertensión Nivel 1	140 - 159	90-99
Hipertensión Nivel 2	160-179	100-109
Hipertensión Nivel 3	≥180	≥110

Para confirmar el diagnóstico de hipertensión, se deben obtener tres medidas por encima de los valores normales.

En Argentina, según el registro de prevalencia, conocimiento y control de la Hipertensión Arterial en la Argentina (RENATA-2) mediante un estudio realizado en conjunto entre la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) y la Federación Argentina Cardiología, que consistió en un relevamiento nacional llevado a cabo entre agosto de 2015 y marzo de 2016, en el que participaron individuos mayores de 18 años de 25 distritos de 18 provincias todo el país, la prevalencia actual de hipertensión en Argentina es del 36,3%, siendo significativamente mayor en hombres (43,67%) que en mujeres (30,39%). Además, se observó que el 38,8% de los hipertensos (casi 4 de cada 10) desconocen su enfermedad.

Si no se controla, y cuanto más alta sea la tensión arterial, mayor será el riesgo de daño al corazón y vasos sanguíneos de los órganos principales como el corazón y los riñones, lo que puede provocar un infarto de miocardio, un ensanchamiento del corazón y a largo plazo una insuficiencia cardíaca. Los vasos sanguíneos pueden desarrollar protuberancias (aneurismas) y zonas débiles haciéndolos más susceptibles de obstruirse y romperse. La tensión arterial puede ocasionar que la sangre se filtre en el cerebro y provocar un accidente cerebrovascular. La hipertensión también puede provocar deficiencia renal, ceguera y deterioro cognitivo. Para su tratamiento se recomienda un cambio en el estilo de vida que incluya una alimentación saludable con un menor contenido de sodio con elección de productos frescos y evitando los procesados, acompañado de ser necesario de un tratamiento farmacológico con antihipertensivos y ejercicio físico con indicación médica.

Enfermedades Renales: la enfermedad renal crónica es el funcionamiento anormal de los riñones por más de 3 meses o la alteración estructural de los mismos. A pesar

de ser muy frecuente y contar con estrategias efectivas para su prevención y detección precoz, frecuentemente no es reconocida hasta los estadios terminales de la enfermedad que requieren tratamiento de diálisis o trasplante renal, con el consiguiente deterioro de la calidad de vida y años de vida perdidos.

Enfermedades Respiratorias: son enfermedades crónicas que comprometen al pulmón y/o a las vías respiratorias. Dentro de ellas se encuentra el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la rinitis alérgica, las enfermedades pulmonares de origen laboral y la hipertensión pulmonar

Cáncer: es un conjunto de enfermedades en las cuales el organismo produce un exceso de células malignas (conocidas como cancerígenas o cancerosas), con crecimiento más allá de los límites normales que invaden tejidos sanos.

Las ECNT además se caracterizan por compartir los mismos factores de riesgo los cuales son el tabaquismo, la mala alimentación, la falta de actividad física y el consumo excesivo de alcohol. Estos factores de riesgo han ido en aumento según la última Encuesta nacional de Factores de Riesgo realizada en el año 2013, en la cual se pudo ver que respecto a los resultados del año 2009 el sobrepeso y la obesidad tuvo un aumento en la prevalencia de un 35,4% a un 37,1% y de un 18% a un 20,08% respectivamente, lo mismo ocurre con la actividad física baja con un incremento de un 0,2%, si bien no es un incremento significativo, la persistencia de la prevalencia preocupa, ya que el sedentarismo perjudica en gran medida la salud de los individuos.

Los cambios favorables para destacar de los resultados arrojados por la última encuesta es el aumento en los controles de la presión arterial, glucemia y colesterol. Aunque se incrementó en un pequeño porcentaje la prevalencia de la tensión arterial

elevada, de glucemias elevadas y colesterol elevado. Este aumento en los controles puede deberse a la toma de conciencia en la importancia de su control.

Al evaluar el consumo de frutas y verduras, esta encuesta arrojó que el promedio diario de porciones de frutas y verduras es de 1,9 representando menos de la mitad de la porción recomendada por las Guías Alimentarias para la Población Argentina de 5 porciones por día de frutas y verduras.

3.5 Situación Nutricional población trabajadora y prevención de ECNT

En nuestro país no existen antecedentes de estudios que determinen el estado nutricional y la situación de salud en la cual se encuentran los empleados públicos y privados. En estudios realizados en países latinoamericanos, se puede observar que el denominador común en ellos es el alto porcentaje de empleados con obesidad o sobrepeso.

Un estudio realizado en Uruguay a trabajadores dependientes entre 18 y 65 años en el año 2009 arrojó que de un total de 295 personas encuestadas el 22,4% presentaba sobrepeso, un 43% omitía al menos una comida al día y un 98% de los encuestados realizaba una o más comidas durante el horario de trabajo. Al evaluar que alimentos se consumían dentro de la jornada laboral se observó que durante el desayuno los alimentos con mayor frecuencia de consumo eran los lácteos, las infusiones y los cereales, a la hora del almuerzo el 20% de los empleados optaba por preparaciones como tortas, tartas saladas, pizzas y empanadas y un 16% consumían preparaciones de olla como guisos y comidas rápidas, entre otras. Cuando se indaga los motivos por los cuales seleccionaban ese tipo de alimentos el 42,7% lo hacía por la practicidad que les proporciona el consumo de estos alimentos, esto se puede ver relacionado a que el 26% consumía los alimentos en el mismo lugar de trabajo, aunque la empresa disponía de un comedor.

En Perú, en un estudio realizado con 359 empleados estatales se encontró que el 46% padecía sobrepeso y el 17,9% obesidad. En dicho estudio también se determinó la prevalencia de hipercolesterolemia la cual fue del 34,7%.

Un estudio realizado en Chile a 1745 trabajadores, el 60% presentaba sobrepeso y el 18% obesidad. El 87,8% de los encuestados eran sedentarios y se encontró una alta prevalencia de hipertensión arterial (23,4%), hipercolesterolemia (38,6%) e hipertrigliceridemia (33,3%). Al evaluar el consumo diario de frutas y verduras solo el 19,5% ingería estos grupos de alimentos 2 o más veces por día, pero al evaluar el consumo diario de pasteles y frituras observaron que el 17% consumía diariamente pasteles y el 5,3% frituras.

Como se dijo anteriormente, en Argentina no existen estudios en donde se exhiba la situación de la población trabajadora en relación a la alimentación y su estado nutricional, pero debido a la creciente prevalencia de obesidad y sobrepeso en nuestro país y la situación epidemiológica nutricional de las ECNT, el ministerio de Salud de la Nación bajo el Plan Nacional de Argentina Saludable, elaboró el manual de lugares de trabajo saludable con el objetivo de brindar una herramienta para que las instituciones y empresas se conviertan en espacios saludables, promoviendo la salud de las personas que trabajan o acuden a ellas. Este manual se centra en tres ejes brindar espacios para fomentar la actividad física, la cesación tabáquica y espacios 100% libres de humo y una alimentación saludable.

Los objetivos de implementar lugares de trabajo saludable son fomentar el espacio laboral como fuente y espacio de salud y contribuir a disminuir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en los trabajadores. Si estos se logran, se pueden alcanzar los beneficios que se exponen en el Manual, tanto para los trabajadores como para las instituciones, de acuerdo con cada eje.

En el eje de la actividad física las acciones planificadas y sistemáticas en las empresas logran en los trabajadores: mejorar la movilidad articular, la resistencia, aumenta la densidad de los huesos previniendo la osteoporosis, mejora la fuerza muscular, disminuye la presión arterial, mejora el peso corporal, disminuye el riesgo de cardiopatía coronaria y de accidente cerebrovascular, disminuye las lesiones, disminuye el riesgo de diabetes, hipertensión y cáncer de colon, mejora el perfil de lípidos, mejora el proceso de envejecimiento fisiológico, disminuye la mortalidad por todas las causas, mejora el funcionamiento corporal y la independencia de las personas de edad avanzada. También ayuda a controlar el peso, disminuyendo así el riesgo de obesidad. Contribuye al bienestar psicológico, reduce el estrés, la ansiedad y los sentimientos de depresión y soledad.

Los beneficios en las instituciones son aumento de la productividad, al disminuir el ausentismo, la rotación de la mano de obra, los costos médicos y mejora en la relación institucional.

En el eje de una alimentación saludable, su promoción en el ambiente laboral mejora el rendimiento como producto del adecuado aporte de energía y nutrientes, mejora el bienestar físico y mental, previene enfermedades no transmisibles relacionadas con la mala alimentación (diabetes mellitus, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, obesidad, cáncer). En cuanto a los beneficios para la institución reduce los costos en salud, los gastos médicos y el ausentismo laboral.

Finalmente, en el eje de los ambientes laborales 100% libres de humo de tabaco los beneficios tanto para los trabajadores como para la institución son proteger la salud de los no fumadores reduciendo el consumo de tabaco entre los fumadores, ofrecer una imagen coherente de establecimiento saludable y promotor de la salud de su personal, reducen los costos en salud ocasionados por enfermedades, los gastos

médicos, disminuyen los costos de mantenimiento de materiales, pintura, muebles, alfombras, computadoras (entre otros insumos) y limpieza que llevan aparejados el acto de fumar dentro de un edificio, mejoran la productividad al reducir el ausentismo por enfermedades relacionadas con el tabaco y disminuyen el riesgo de incendios.

En cada eje en particular se establecen objetivos a cumplir y las acciones que se deben implementar para alcanzarlos. Para la actividad física establece la incorporación de la pausa activa individual y grupal que sea coordinada por personal especializado, capacitación para los empleados para que adopten las posturas adecuadas y realice esfuerzos de manera correcta en la actividad laboral, organicen actividades recreativas y deportivas entre los integrantes de la institución y que existan convenios con gimnasios y clubes. Además, los espacios individuales deben contar con condiciones ergonómicas adecuadas con mouse pad con almohadilla para evitar tendinitis, sillas con diseño ergonómico y que la altura de la PC y teclado no provoque alteraciones en la postura.

En cuanto a la implementación de una alimentación saludable da por sentado que las instituciones cuentan con comedor, buffet, kioscos o máquinas expendedoras las cuales deben contar con una oferta saludable, que el personal tenga libre acceso al agua potable, que la institución realice acciones de promoción de alimentación saludable de acuerdo a las necesidades y problemática de sus trabajadores, que facilite el acceso a un consultorio nutricional para la atención del personal de la institución que lo requiera y que la institución facilite el acceso de las madres a un “Espacio Amigo de la lactancia” donde puedan extraer y almacenar su leche durante la jornada laboral.

Por otra parte, los diferentes gremios que nuclean las diferentes actividades laborales en la República Argentina celebran junto a los empleadores los convenios

colectivos de trabajo en donde se determinan las condiciones laborales, los derechos y deberes de los trabajadores. Dentro de este convenio colectivo de trabajo se establece el tiempo asignado para los descansos durante la jornada laboral para que los empleados destinen ese tiempo para su alimentación. Los empleados de comercio, por ejemplo, dispone de 15 minutos diarios para la toma de refrigerio los cuales deben tomarse en forma rotativa por el personal, los trabajadores papeleros que cumplen jornada legal o convencional tendrán una pausa de 30 minutos para alimentarse y los trabajadores gastronómicos que trabajen en jornada continua deben gozar de una pausa en sus tareas, destinado al descanso y/o refrigerio cuya extensión dependerá de las costumbres en el establecimiento y que no se computarán en la jornada de trabajo.

En el plano de la Provincia de Buenos Aires, el Ministerio de Salud tiene a su cargo el Registro Provincial de Entornos Saludables, pero bajo este marco ninguna institución provincial y específicamente en el Ministerio de Gobierno del cual depende la Dirección Provincial de Política y Seguridad Vial, no forma parte de dicho registro como así tampoco se encontró normativa en la cual se establezca las condiciones con las que deben contar en los establecimientos para que sus empleados puedan alimentarse como así tampoco el tiempo estimado para el mismo.

4. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo de investigación se realiza con el propósito de evaluar el impacto que tiene la jornada laboral de 8 horas en los hábitos alimentarios, el sedentarismo que implica el trabajo de oficina, pudiendo esto influenciar en el estado nutricional de los mismos predisponiéndolos a padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

Es por ello, que se decide realizar este estudio para poder evaluar el estado nutricional de los empleados públicos y poder prevenir estados nutricionales que puedan afectar la salud de estas personas y mejorar sus hábitos alimentarios.

5. PROBLEMA

¿La extensa jornada laboral sedentaria y los hábitos alimentarios durante la misma, puede influir en el estado nutricional de los empleados públicos?

6. OBJETIVOS

6.1. Objetivo General

Evaluar el estado nutricional, su relación con la actividad física y hábitos alimentarios durante la jornada laboral de empleados públicos de la Dirección Provincial de Política y Seguridad Vial de la Ciudad de La Plata, provincia de Buenos Aires.

6.2. Objetivos Específicos

- Definir el estado nutricional de los empleados públicos mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), Circunferencia de Cintura (CC) y riesgo de comorbilidades.
- Examinar si existe relación entre el estado nutricional y la realización de actividad física.
- Analizar si existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios durante la jornada laboral.
- Identificar motivos que influyen en la selección y compra de alimentos durante la jornada laboral.

- Describir la realización de controles determinantes para la salud y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

7. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1. Tipo de estudio y diseño: Estudio descriptivo transversal

7.2. Técnica de muestreo: No probabilístico por conveniencia o intencional

7.3. Población: Adultos Jóvenes y Adultos de ambos sexos entre 23 y 60 años que trabajan en la Dirección Provincial de Política y Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

7.4. Muestra: 40 adultos jóvenes y adultos de ambos sexos de entre 23 y 60 años que trabajan en la Dirección Provincial de Política y Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

7.5. Criterios de inclusión: se incluirán adultos jóvenes y adultos de ambos sexos de entre 23 y 60 años que trabajan en la Dirección Provincial de Política y Seguridad de la Provincia de Buenos Aires, durante el año 2018.

7.6. Criterios de exclusión: se excluirán adultos jóvenes y adultos que no asistan a la totalidad de los encuentros durante el año 2018 al lugar de trabajo en la Dirección Provincial de Política y Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Personas que no cumplan con las edades requeridas para la Intervención. Personas que no trabajen en la Dirección Provincial de Política y Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia.

7.7. Definición Operacional de las Variables:

- **Sexo:** Característica natural o biológica.
- **Edad:** Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.
- **Fecha de Nacimiento:** Día, mes y año en el cual ha nacido una persona.
- **Peso:** Masa corporal del individuo

- **Talla:** Longitud del individuo
- **IMC:** Índice de Masa Corporal establece la relación entre el peso y la talla del individuo para determinar el estado nutricional.
- **Circunferencia de la Cintura OMS:** perímetro de la cintura valorado en el punto medio entre el reborde costal y la cresta iliaca, determina la adiposidad abdominal.
- **Actividad física:** Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.
- **Recordatorio de 3 días (cualitativo):** Técnica para evaluar la ingesta de alimentos, grupos alimentarios y/o nutrientes.
- **Hábitos Alimentarios:** expresión de las creencias y tradiciones alimentarias de una población y que están ligados al medio geográfico y a la disponibilidad de alimentos. (Desayuno, "Picoteo", elección del snack, motivo de elección del snack, Ingesta de líquidos, Almuerzo).

7.8. Tratamiento Estadístico Propuesto

El estadístico propuesto fue el Chi cuadrado para analizar la asociación entre variables. También se utilizó un análisis de proporciones en forma comparativa.

7.9. Procedimiento para la Recolección de la Información:

Los datos serán recolectados mediante una encuesta autoadministrada y mediante mediciones de peso, talla y circunferencia de cintura por parte del investigador.

8. REPAROS ÉTICOS:

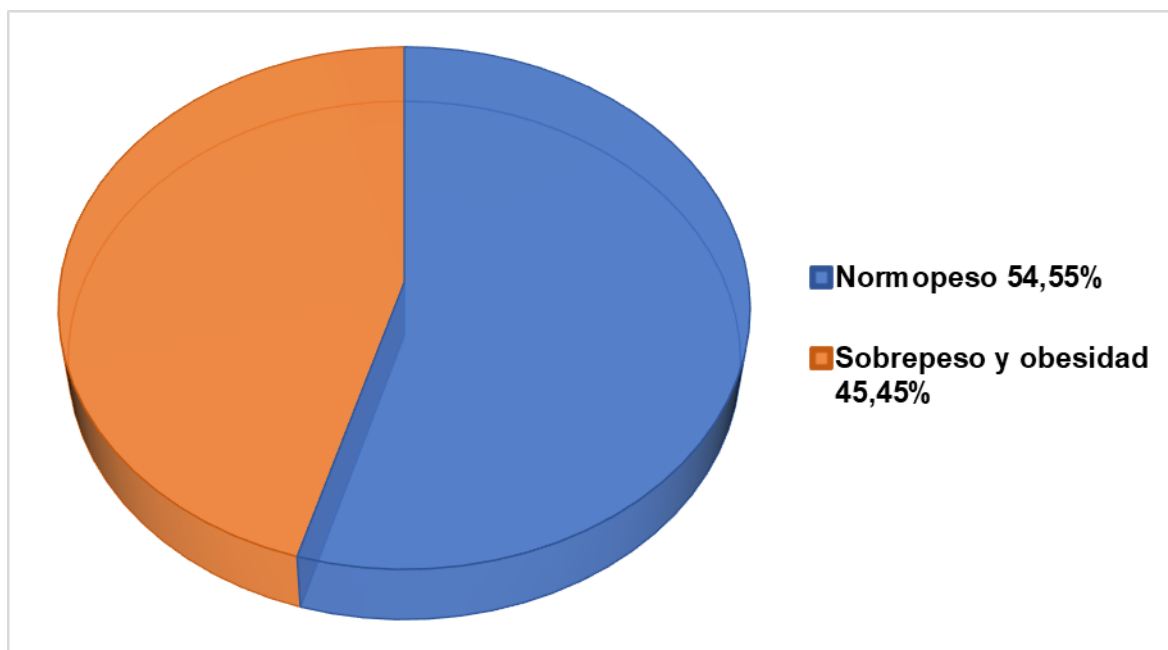
Para poder tomar las medidas y realizar las encuestas deberán contar con una autorización firmada. Consentimiento informado, Declaración Helsinki.

9. RESULTADOS

El trabajo se elaboró con una muestra de 33 personas entre 23 y 59 años, con una edad promedio de 36 años y con un desvío estándar de 10, de los cuales un 72,73% de individuos de sexo femenino y un 27,27% de sexo masculino.

Se evaluó el estado nutricional de los individuos en función del IMC, dando como resultado que el 54,55% presento normopeso y un 45,45% de los individuos presento un exceso de peso, conformado por un 36,36% que posee sobrepeso, un 6,06% obesidad grado I y un 3,03% obesidad grado II, según la clasificación de IMC establecida por la OMS. Ninguno de los encuestados presento bajo peso.

Gráfico 1: Valoración del estado nutricional según IMC

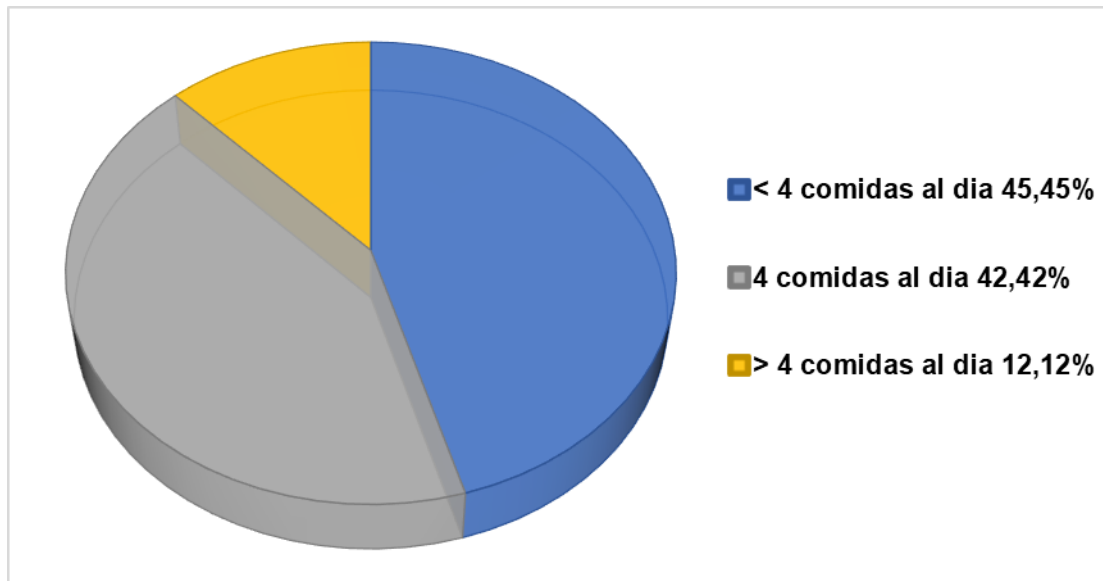


El 54,55% presento un riesgo cardiometabolico aumentado por una circunferencia de cintura elevada y el 45,45% bajo riesgo cardiometabolico por una circunferencia de cintura normal.

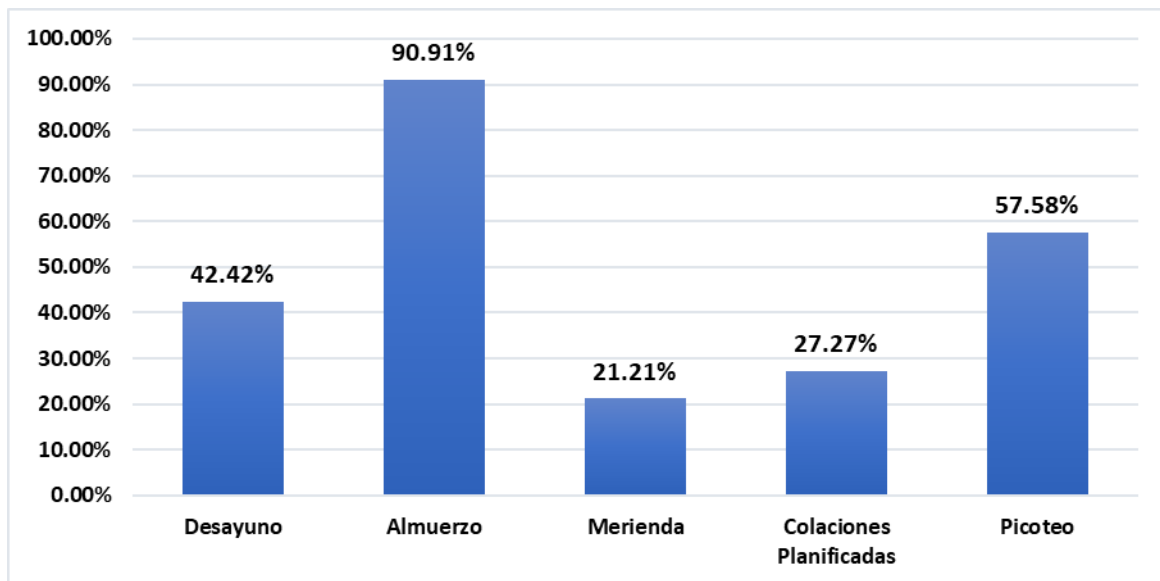
Al valorar individuos que presentan un IMC normal con una circunferencia de cintura aumentada se determinó que un 15,15% puede ser clasificado como obeso normopeso.

En relación con los hábitos alimentarios se evaluó la cantidad de comidas realizadas al día donde se vio que el 45,45% realiza menos de 4 comidas al día, el 42,42% realiza 4 comidas al día y el 12,12% más de esta cantidad.

Gráfico 2: Cantidad de Comidas diarias



En relación con las comidas que realizan durante la jornada laboral el 42,42% de los individuos afirmó que desayuna en la institución, el 90,91% almuerza, el 21,21% merienda, el 27,27% realiza colaciones planificadas y el 57,58% “picotea” entre comidas durante su jornada laboral.

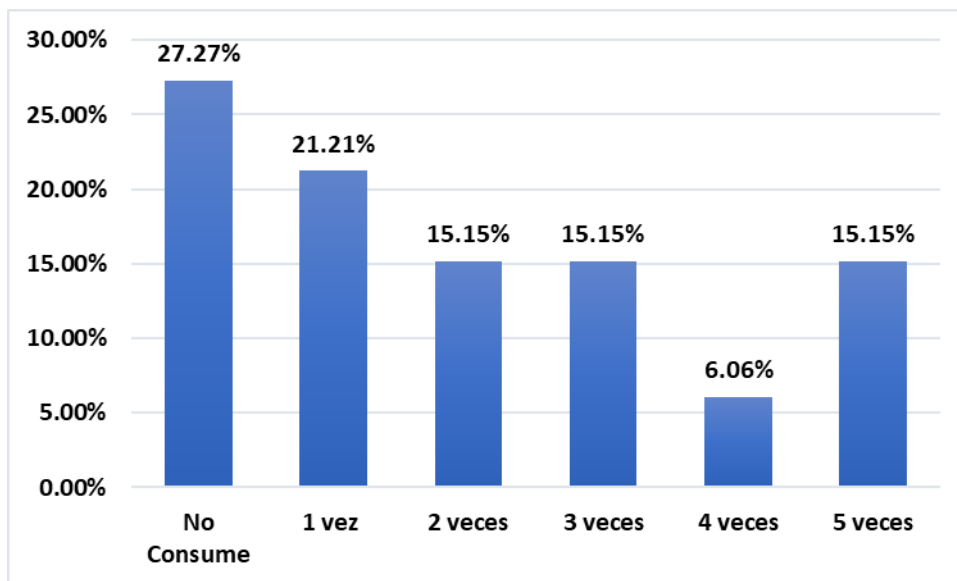
Gráfico 3: Comidas que realizan durante la jornada laboral

Al indagar a los individuos que almuerzan durante la jornada laboral respecto al lugar físico donde realizan esta comida y si se toman al menos 30 minutos para ello, el 93,33% respondió que lo ingiere en el escritorio donde trabaja y el 33,33% nunca se toma 30 minutos para almorzar, el 26,67% a veces se toma 30 minutos para el almuerzo, el 20% casi siempre y el 20% restante siempre se toma 30 minutos para almorzar.

Otra variable que se estudió para evaluar hábitos alimentarios fue la frecuencia de consumo de grupos de alimentos como así también de alimentos, preparaciones y bebidas en particular, consumidos en una semana laboral durante la jornada de trabajo, arrojando los siguientes resultados:

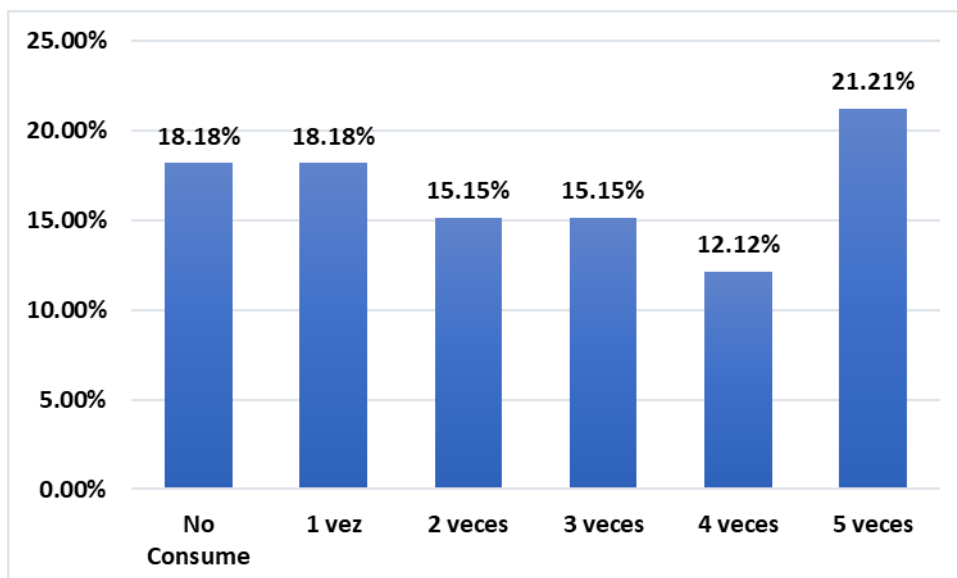
- Consumo de frutas el 72,73% de los individuos contestó que las consume durante su jornada laboral al menos una vez, mientras que el 27,27% no consume frutas durante la jornada laboral.

Gráfico 4: Frecuencia de consumo de frutas durante la jornada laboral



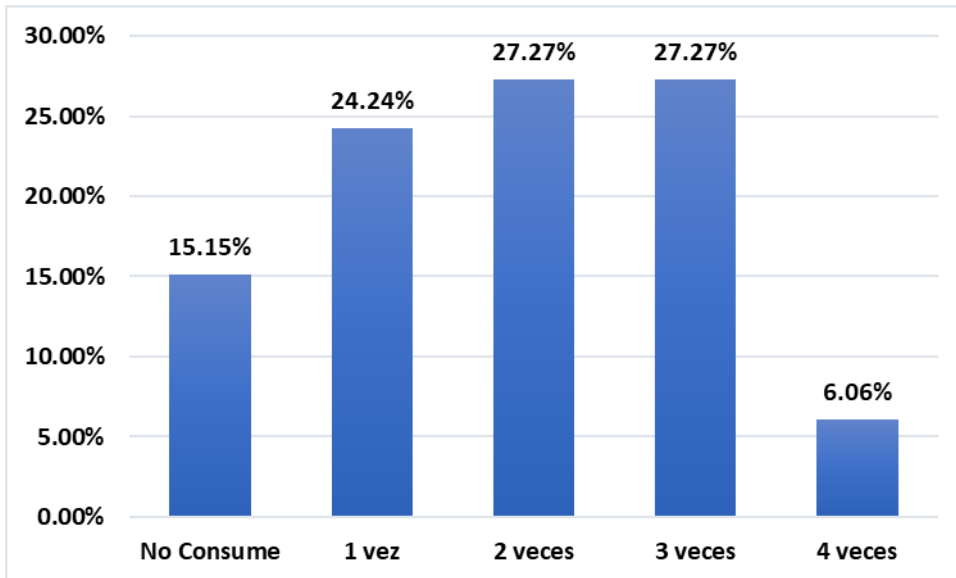
- Consumo de vegetales durante la jornada laboral el 81,82% de los individuos contestó que los consume al menos una vez y el 18,18% no los consume durante la jornada laboral.

Gráfico 5: Frecuencia de consumo de vegetales durante de la jornada laboral



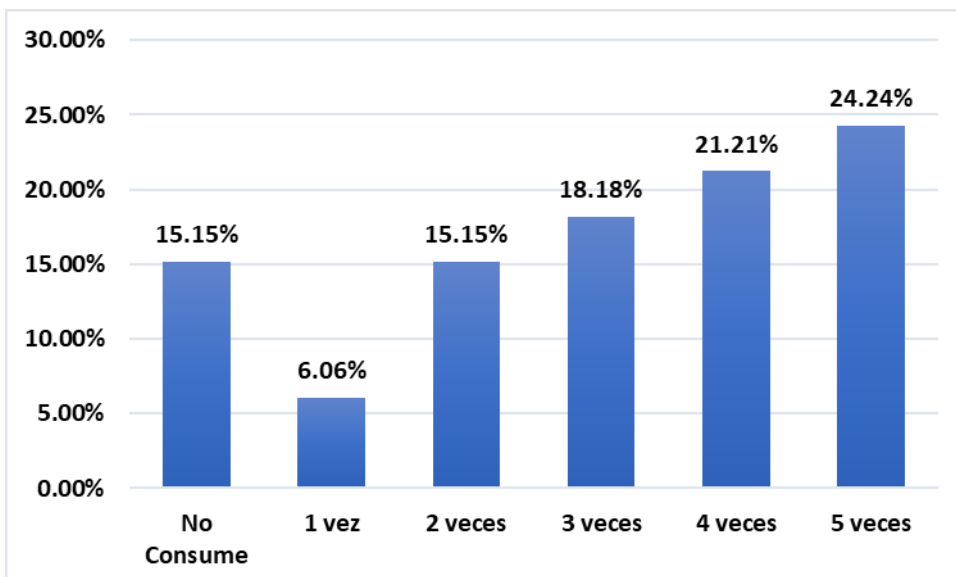
- Consumo de tartas, tortillas, pastas, empanadas y sandwich el 84,85% consume alguno de ellos al menos una vez a la semana durante la jornada laboral, con una frecuencia de consumo mayor de 1 a 3 veces por semana.

Gráfico 6: Frecuencia de consumo de tartas, tortillas, pastas, empanadas y sandwich durante la jornada laboral



- Consumo de carnes (vacuno, pollo, cerdo y pescado) y huevo, se vio que el 84,85% los consume al menos una vez, de los cuales el 24,24% los consume todos los días de la semana laboral.

Gráfico 7: Frecuencia de consumo de carnes y huevo durante la jornada laboral



- Consumo de lácteos, el 66,67% de los individuos encuestados consumen lácteos durante su jornada laboral, de los cuales el 68,18% elige consumir lácteos descremados y el 31,82% lácteos enteros.

Gráfico 8: Consumo de lácteos durante la jornada laboral

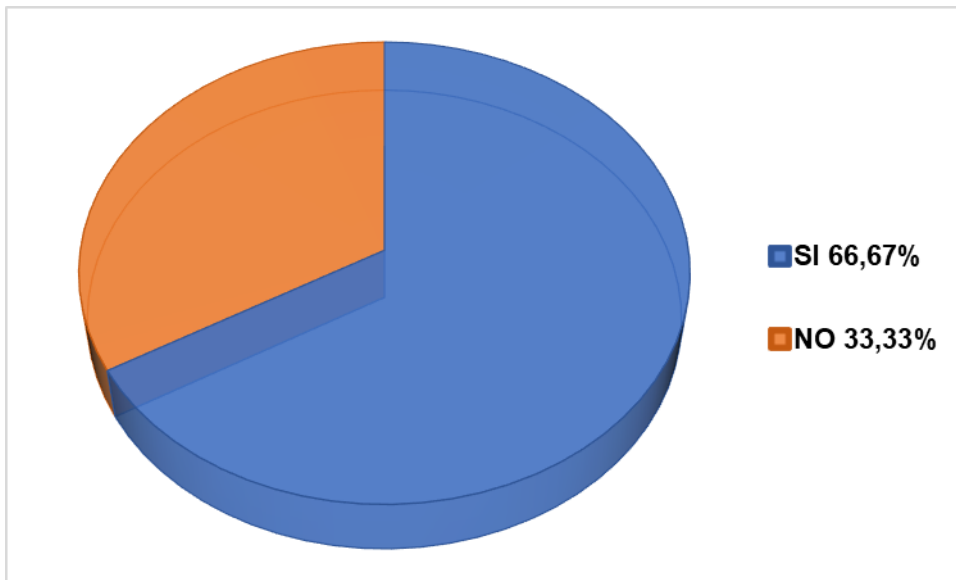
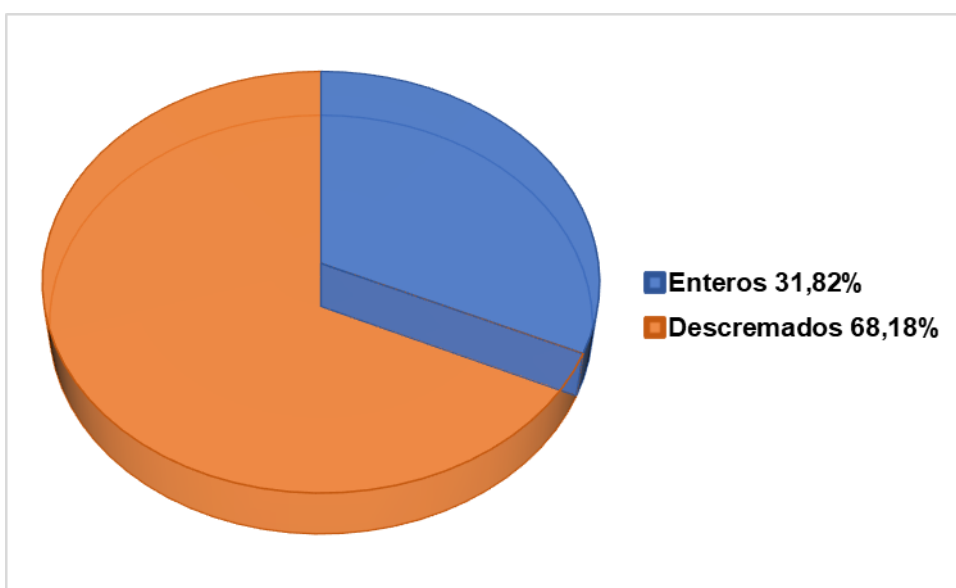


Gráfico 9: Tipo de lácteo seleccionado para consumir durante la jornada laboral



- Consumo de pan, además de evaluar si consumen pan durante la jornada laboral, se interrogó sobre el tipo de pan que escogen consumir. El 51,52% de los encuestados no ingiere pan durante la jornada laboral, el 48,48% restante si lo hace seleccionando en su mayoría (68,75% de los individuos) pan blanco. La frecuencia de consumo con mayor cantidad de respuestas es de una vez por semana con un 15,15%.

Gráfico 10: Consumo de pan durante la jornada laboral

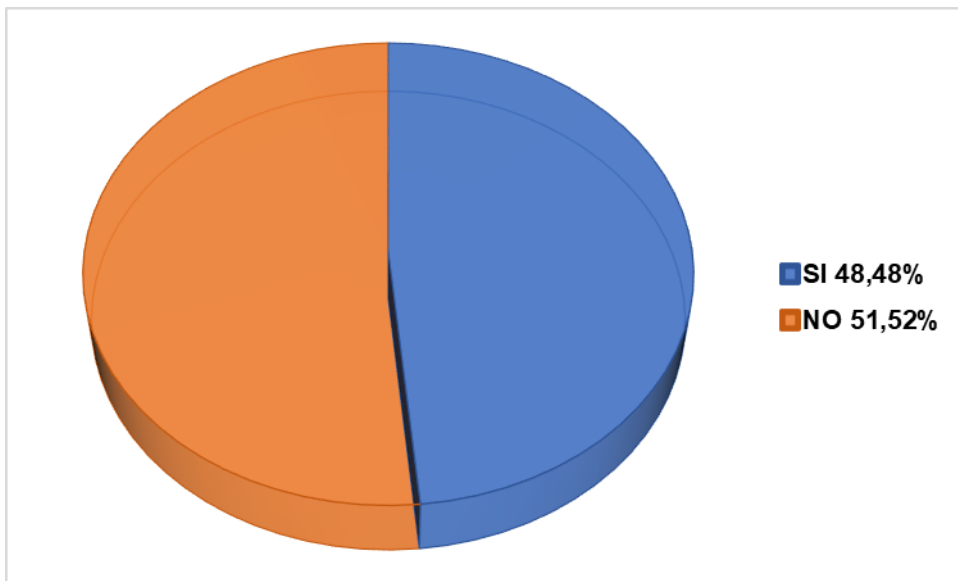
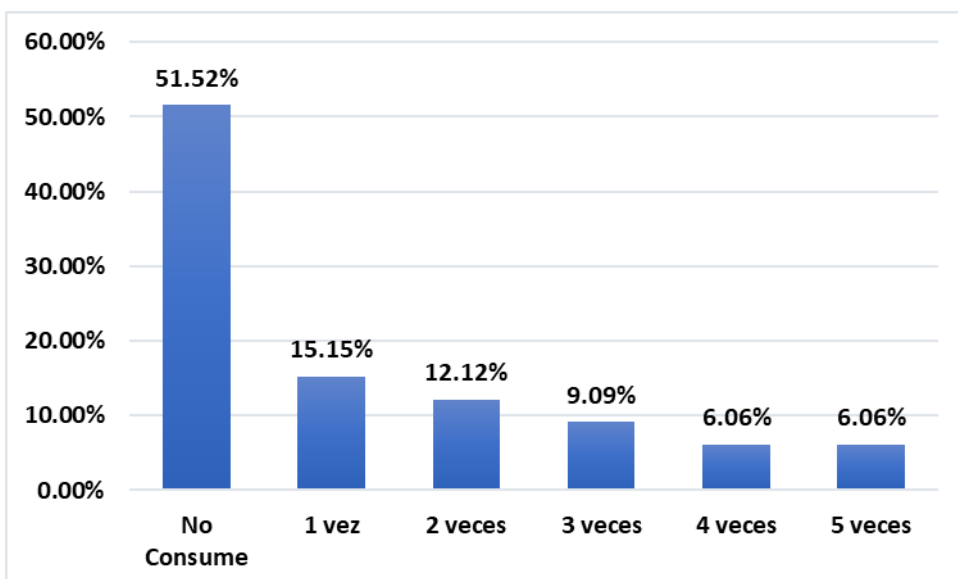


Gráfico 11: Frecuencia de consumo de pan durante la jornada laboral



- Consumo de galletitas de agua, de salvado o dulces sin relleno, el 63,64% consume alguno de estos tipos de galletitas durante la jornada laboral, obteniéndose la mayor frecuencia de consumo de tres veces durante una semana laboral con un 21,21%. En cuanto al consumo de galletitas dulces rellenas, facturas o bizcochos el porcentaje de individuos con los consume asciende a 72,73% pero con una frecuencia de consumo mayor una vez por semana y tres veces por semana dentro de una semana laboral.

Gráfico 12: Frecuencia de consumo de galletitas de agua, de salvado o dulces sin relleno durante la jornada laboral

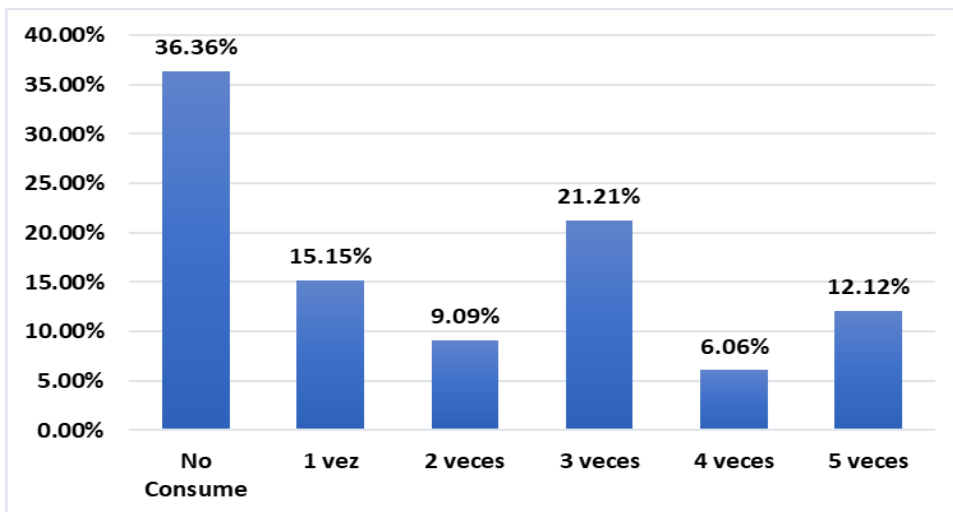
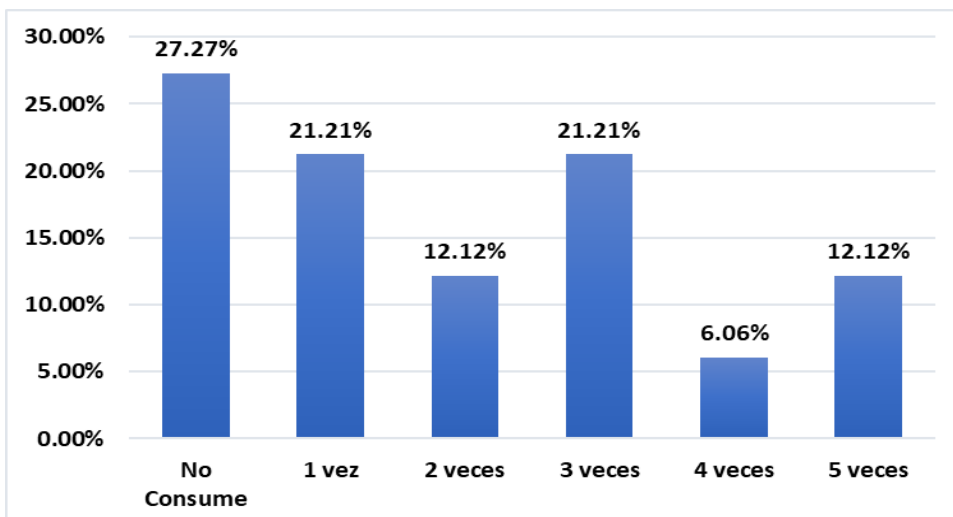


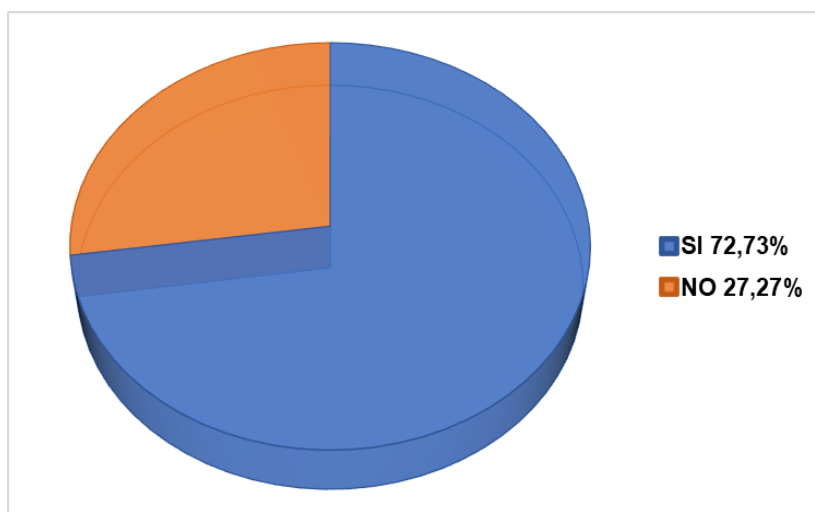
Gráfico 13: Frecuencia de consumo de galletitas dulces rellenas, facturas o bizcochos durante la jornada laboral



- Consumo de golosinas, el 60,61% de los individuos encuestados opta por ingerir golosinas durante la jornada laboral de los cuales el 27,27% lo hace con una frecuencia de una vez por semana.

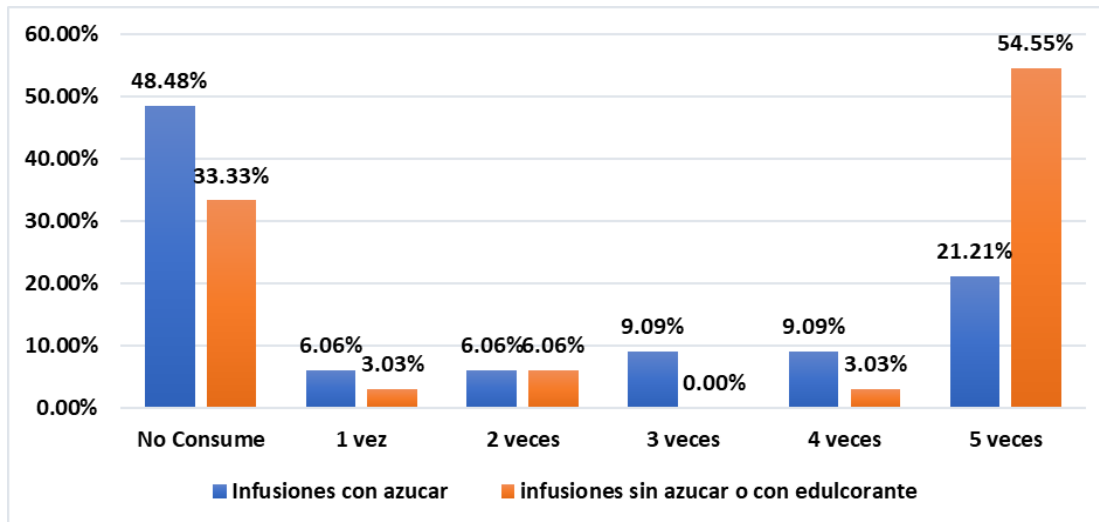
En cuanto a las bebidas, se indago sobre el consumo de agua durante la jornada laboral, donde el 72,73% contesto que bebe agua durante la jornada laboral, mientras que el 27,27% no lo hace por distintas razones dentro de las que se encuentran: 77,78% por falta de costumbre y el 22,22% por desagrado. De los individuos que si consumen agua durante la jornada laboral el 50% consume 1 litro, seguido por el 41,67% que consume 500 ml, 4,17% 2 litros de agua durante la jornada laboral y el 4,17% restante solo 250 ml.

Gráfico 14: Consumo de agua durante la jornada laboral



Además, se consultó por el consumo de gaseosas o jugos con azúcar, los cuales solo son consumidos durante la jornada laboral por el 42,42% de los individuos encuestados ingiriéndolos por la mayoría (24,24%) solo una vez por semana. Las infusiones (mate, te o café) con azúcar con elegidas por el 51,52% de los individuos encuestados y las infusiones sin azúcar o con edulcorante por el 66,67% de los individuos. Las frecuencias de consumo de estos dos últimos fueron las siguientes

Gráfico 15: Frecuencias de consumo de infusiones con y sin azúcar o edulcorante durante la jornada laboral



Al interrogar sobre la procedencia del almuerzo dentro de la jornada laboral el 66,67% se lleva la vianda de la casa, el 23,33% los compra en una rotisería, el 6,67% en un restaurant y el 3,33% en el supermercado. En cuanto a la forma de cocción habitualmente elegida para el almuerzo el horneado y asado son las preferidas, con un 80,00% y 13,33% respectivamente. En cuanto a la conducta habitual respecto a la sal, dentro y fuera de la jornada laboral, el 42,42% de los encuestados rara vez les agrega sal a las comidas y el 36,36% siempre o casi siempre le agrega sal a las comidas.

Otro de los hábitos alimentarios estudiado fue el consumo de alimentos entre las comidas principales durante la jornada laboral donde se vio que el 75,76% “picotea” entre comidas. El principal motivo de elección de los alimentos consumidos entre las comidas principales fue por gusto representado por un 48,48% de los individuos, seguido de la practicidad con un 33,33% y un 21,21% se ve motivado en la elección de los alimentos pensado en compartir con sus compañeros.

Se relacionó el estado nutricional de los individuos según IMC con el consumo semanal de una semana laboral de tortillas, tartas, pastas, empanadas o sandwich,

el 84,85% los consume al menos una vez en una semana laboral y un 15,15% no consume tortillas, tartas, pastas, empanadas o sandwich durante la jornada laboral. De los que si consumen estos alimentos en la jornada laboral el 53,57% presenta normopeso y un 46,43% un exceso de peso, de aquellos individuos que no consumen estos alimentos en la jornada laboral el 60% presenta normopeso y el 40% un exceso de peso. Lo mencionado anteriormente puede verse representado en la Tabla I.

Tabla I

IMC	CONSUMO TOTILLAS, TARTAS, PASTAS, EMPANADAS O SANDWICH		TOTAL
	SI	NO	
Normopeso	15	3	18
Exceso de peso	13	2	15
TOTAL	28	5	33

Se procedió a realizar la significancia estadística de esta tabla obteniéndose un valor de p de 0,790 demostrando de esta manera que no existe una evidencia estadística de asociación entre variables, dado que para que haya asociación significativa el valor de p deberá ser menor a 0,05.

En la Tabla II se evaluó la relación entre el estado nutricional según el IMC y el consumo de galletas dulces rellenas, facturas o bizcochos.

Tabla II

IMC	CONSUMO DE GALLETAS DULCES RELLENAS, FACTURAS O BIZCOCHOS		TOTAL
	SI	NO	
Normopeso	14	4	18
Exceso de peso	10	5	15
TOTAL	24	9	33

Se procedió a realizar la significancia estadística de esta tabla obteniéndose un valor de p de 0,475 demostrando de esta manera que no existe una evidencia estadística de asociación entre variables, dado que para que haya asociación significativa el valor de p deberá ser menor a 0,05.

También se estudió la relación entre el estado nutricional según IMC con la frecuencia de consumo de golosinas representado en la Tabla III, donde se observa que el 60,61% consume golosinas al menos una vez en una semana laboral durante la jornada laboral y el 39,39% no consume golosinas durante la jornada laboral. De aquellos que si consumen golosinas el 50% presenta normopeso y el otro 50% presenta un exceso de peso.

Tabla III

IMC	CONSUMO DE GOLOSINAS		TOTAL
	SI	NO	
Normopeso	10	8	18
Exceso de peso	10	5	15
TOTAL	20	13	33

Se procedió a realizar la significancia estadística de esta tabla obteniéndose un valor de p de 0,515 demostrando de esta manera que no existe una evidencia estadística de asociación entre variables, dado que para que haya asociación significativa el valor de p deberá ser menor a 0,05.

En la Tabla IV se puede observar la relación entre el estado nutricional según IMC y el consumo de alimentos (picoteo) entre las comidas principales durante la jornada laboral.

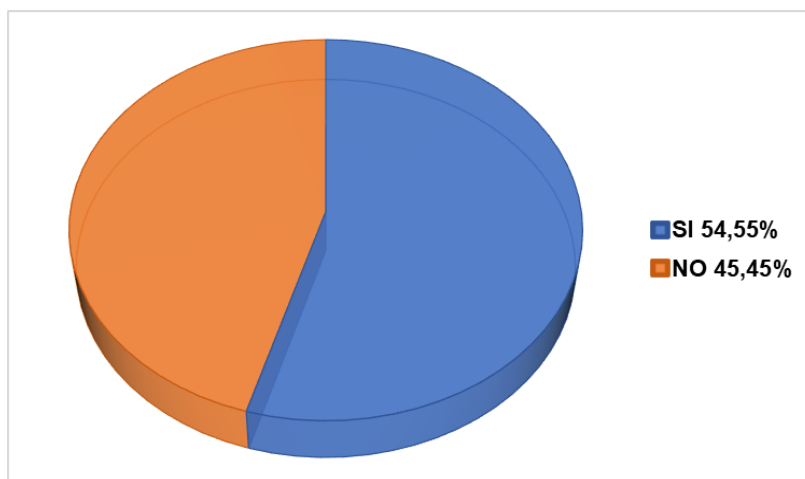
Tabla IV

IMC	PICOTEO		TOTAL
	SI	NO	
Normopeso	14	4	18
Exceso de peso	11	4	15
TOTAL	25	8	33

Se procedió a realizar la significancia estadística de esta tabla obteniéndose un valor de p de 0,767 demostrando de esta manera que no existe una evidencia estadística de asociación entre variables, dado que para que haya asociación significativa el valor de p deberá ser menor a 0,05.

En cuanto a la actividad física se observó que de los 33 individuos encuestados el 55,54% realiza actividad física y el 45,45% restante no realiza actividad física. De aquellos que contestaron que no realizaban actividad física el 66,67% no lo hace por falta de tiempo y el 33,33% por desgano.

Gráfico 16: Realización de actividad física



A los individuos que contestaron afirmativamente se les interrogó cuantos días a la semana realizan actividad física, qué tipo actividad practicaban y sobre la duración de la misma cada vez que la realizan. En cuanto a cuantos días a la semana realizan actividad física el 77,78% la realiza 2 o más de 2 días a la semana y el 22,22% solo una vez a la semana. Respecto al tipo el 38,89% va al gimnasio, el

27,78% realiza caminatas al aire libre, el 16,67% realiza entrenamiento funcional y el 16,66% restante realiza otro tipo de actividades entre ellos futbol, zumba y pilates. Y por último sobre a la duración de la actividad el 55,56% respondió que la realiza durante más de 1 hora y el 45,44% por menos o durante 1 hora.

Gráfico 17: Días a la semana que realizan actividad física

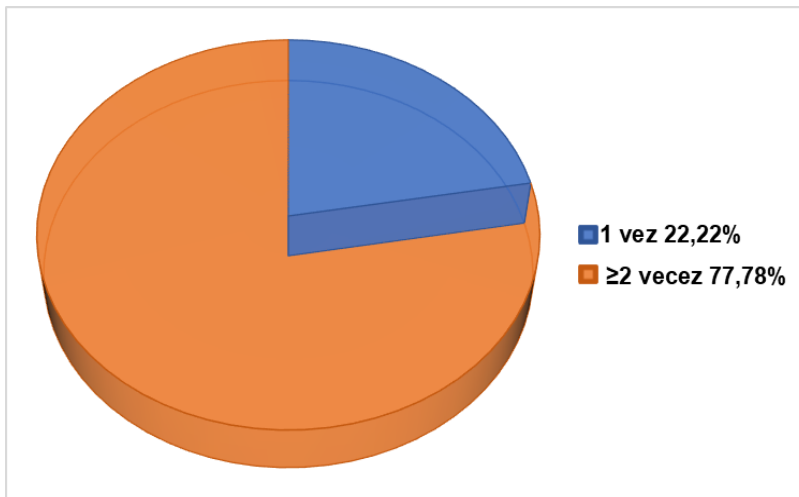
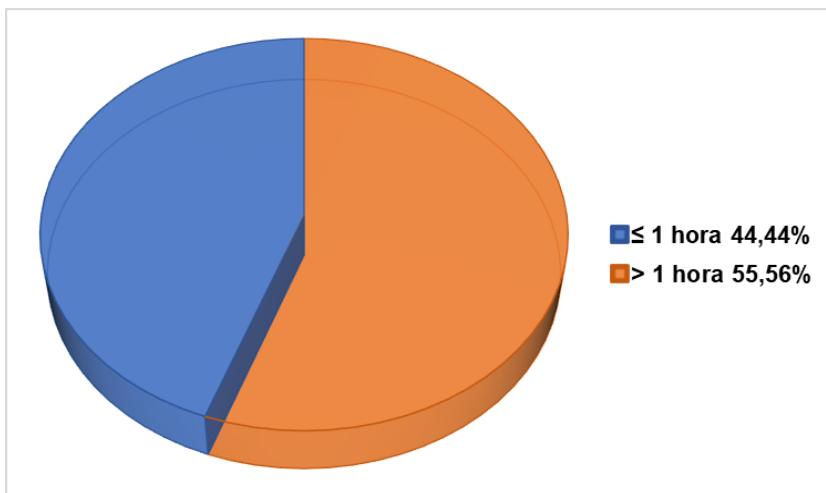


Gráfico 18: Duración de la actividad física



También se interrogó sobre el uso de las escaleras dentro del establecimiento, el 72,73% utiliza las escaleras para llegar a su oficina y el 27,27% restante no las utiliza debido a que trabajan en la planta baja (77,78%), por desgano (11,11%) o por un problema de salud en el momento de realizar la encuesta (11,11%).

En la Tabla V se relacionó la utilización de las escaleras durante la jornada laboral el estado nutricional según el IMC, donde se observó que de aquellos que presentan normopeso el 55,56% utiliza las escaleras y el 44,44% no utiliza las escaleras durante la jornada laboral, de aquellos que presentan exceso de peso el 93,33% utiliza las escaleras y el 6,67% no utiliza las escaleras en la jornada laboral.

Tabla V

USO DE LAS ESCALERAS	IMC		TOTAL
	NORMOPESO	EXCESO PESO	
SI	10	14	24
NO	8	1	9
TOTAL	18	15	33

Se analizó la significación estadística de esta tabla, obteniéndose un nivel de p de 0,015. Se observa que existe una asociación estadística significativa entre ambas variables, dado que la significación se obtiene con un valor de p menor a 0,05.

Se calculó el Odds Ratio de prevalencia (ORP) dando un resultado de 0,089 con un intervalo de confianza del 95% de IC = [0,012 – 0,647], debido a que el intervalo excluye al 1, podemos afirmar que los individuos que utilizan las escaleras tienen 0,089 más probabilidades de tener normopeso que aquellos individuos que no utilizan las escaleras en el lugar de trabajo.

En la Tabla VI se relacionó el estado nutricional según IMC y la actividad física, donde se puede observar que de aquellos que realizan actividad física el 55,56% presenta normopeso y el 44,44% presenta exceso de peso, mientras que de aquellos individuos que no realizan actividad física el 53,33% presenta normopeso y el 46,67% presenta un exceso de peso.

Tabla VI

IMC	REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA		TOTAL
	SI	NO	
Normopeso	10	8	18
Exceso de peso	8	7	15
TOTAL	18	15	33

Se procedió a realizar la significancia estadística de esta tabla obteniéndose un valor de p de 0,898 demostrando de esta manera que no existe una evidencia estadística de asociación entre variables, dado que para que haya asociación significativa el valor de p deberá ser menor a 0,05.

De los resultados obtenidos respecto a la realización de controles de peso, glucemia, colesterol y presión arterial en el último año, el 87,88% de los encuestados manifestó que realiza al menos uno de los controles mencionados anteriormente y solo el 12,12% no realizó ninguno de estos controles en el último año. De aquellos individuos que se realizaron controles en el último año el 62,07% se controló la presión arterial, el 82,76% el colesterol, el 72,41% la glucemia y el 82,76% el peso corporal.

Gráfico 19: Realización de controles de presión arterial, colesterol, glucemia y peso en el último año

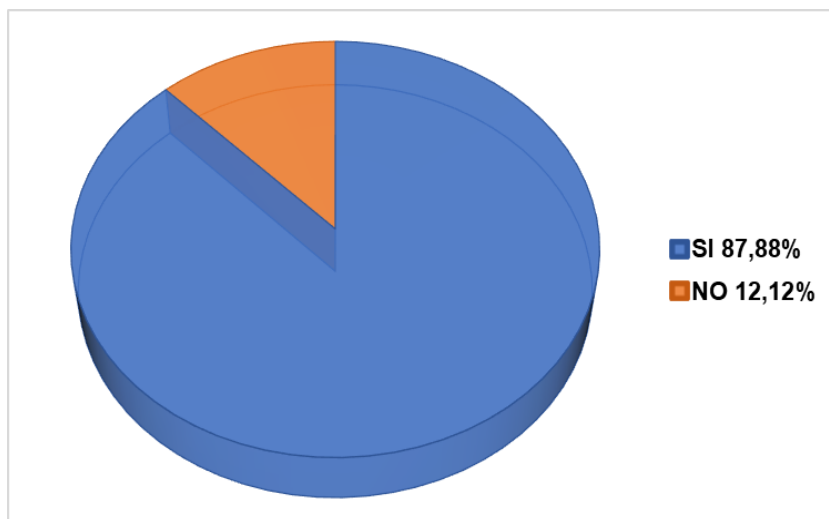
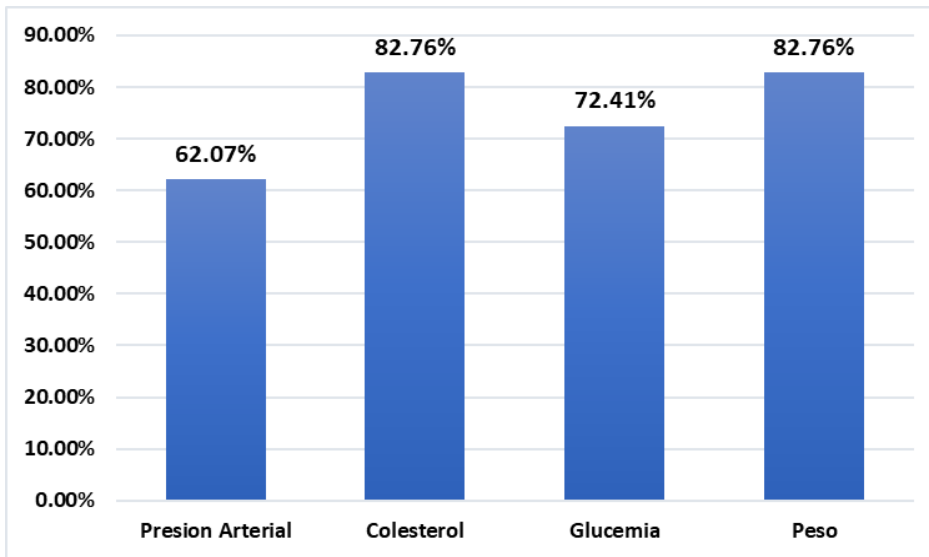


Gráfico 20: Distribución de controles realizados en el último año

En cuanto a los problemas de salud consultados (hipertensión arterial, colesterol elevado, diabetes, enfermedades respiratorias, enfermedad renal) solo el 18,18% respondió afirmativamente, de los cuales tres individuos presentan colesterol elevado, un individuo hipertensión arterial, un individuo enfermedades respiratorias y un individuo enfermedad renal.

Cabe destacar que los resultados obtenidos de la encuesta autoadministrada, sobre hábitos alimentarios respecto a la ingesta del desayuno, almuerzo, merienda y “picoteo”, frecuencias de consumo y actividad física se cotejaron con el recordatorio de tres días cualitativo.

10. DISCUSIÓN

En el presente estudio según los resultados obtenidos, se puede observar un alto porcentaje de individuos con un elevado riesgo cardiometabólico valorado según circunferencia de cintura, no obstante, más de la mitad de los encuestados presenta normopeso según IMC. Para determinar si efectivamente esos individuos presentan un riesgo de desarrollar enfermedades cardiometabólicas, se deberían estudiar nuevas variables como datos de laboratorio, hábito tabáquico, valores de tensión arterial, entre otros.

En cuanto a los hábitos alimentarios considerados relevantes son los relacionados con la cantidad de comidas diarias establecidas como adecuadas (mínimo 4 comidas diarias), el consumo de lácteos descremados, infusiones sin azúcar o con edulcorantes, consumo de frutas y verduras y el consumo de preparaciones horneadas y asadas como principales medios de cocción. Otro aspecto positivo para destacar es la conducta respecto a la sal de mesa, donde se observó un alto porcentaje de individuos que “rara vez” les agregan sal a las comidas.

Los aspectos que influyen en forma negativa en la calidad nutricional son el consumo elevado de tartas, tortillas, empanadas o sandwich que puede deberse a la practicidad que generan este tipo de preparaciones ya que si bien cuentan con una heladera y microondas donde pueden recalentar la comida elaborada previamente en sus hogares, como lo hace un gran porcentaje de los encuestados, no disponen de comedor o espacio fuera del escritorio, es por este mismo motivo que un alto porcentaje de los empleados de la institución almuerzan en el mismo escritorio donde realizan sus tareas laborales. De aquí se podría desprender que debido a esta falta de espacio físico la mayoría de los encuestados nunca se toma al menos 30 minutos para almorzar. También se encontró un alto porcentaje de individuos que

“picotean” entre las comidas principales, según los recordatorios de 3 días los alimentos que más se consumen son galletitas saladas o dulces, bizcochos, facturas, turrone, alfajores, aunque cabe mencionar que otros prefieren consumir frutas o lácteos en estos momentos.

Por último, es de gran importancia destacar que un alto porcentaje consume la mitad del requerimiento diario de agua, 2 litros por día según las Guías Alimentarias para la Población Argentina, en contraposición del estudio realizado por CESNI en donde el consumo diario de agua solo representaba un 21% de la recomendación. Otro aspecto positivo para enfatizar es el alto porcentaje de individuos que realizan actividad física, si bien tienen una jornada extendida de 8 horas laborales el mismo se desarrolla desde las 8 hs hasta las 16 hs, lo cual les permite poder tener una vida activa, cumpliendo en promedio con la recomendación establecida por la OMS de 30 minutos diarios, además del uso de las escaleras dentro de la institución. También es relevante mencionar que se evidencia una gran preocupación por la salud debido a que casi la totalidad de los encuestados se realizan controles anuales de los determinantes principales como lo son la presión arterial, la glucemia, el colesterol y el peso corporal.

Si bien los resultados obtenidos en el presente estudio demostraron que los empleados públicos presentan hábitos alimentarios positivos y negativos y un alto porcentaje lleva una vida activa, no fueron concluyentes para demostrar que influyen en el estado nutricional de los mismos, esto puede deberse a una muestra poco representativa para el estudio, por lo que se debería realizar una investigación con una muestra mayor. Otro aspecto que pudo haber influenciado en los resultados es el tipo de técnica para la recolección de datos utilizada, al ser una encuesta autoadministrada, si bien al firmar el consentimiento informado se les indicó que las

respuestas eran totalmente confidenciales, pudo haber respuestas falsas por el temor sobre la opinión que pueda tener el investigador sobre sus estilos de vida.

11. CONCLUSION

En respuesta al problema planteado, los resultados obtenidos y la falta de significancia estadística en la relación del estado nutricional de los empleados públicos de la Dirección Provincial de Política y Seguridad Vial con los hábitos alimentarios y la actividad física, muestran que la extensa jornada laboral sedentaria de 8 horas diarias y los hábitos alimentarios que llevan a cabo durante la misma, no influyen en el estado nutricional de los empleados.

Sin embargo, sería de gran importancia que el gobierno provincial en conjunto con los gremios estatales establecieran acciones para que cada institución cuente con al menos un comedor con el equipamiento necesario para los momentos de alimentación de los empleados públicos, como así también establecer el tiempo que disponen dentro de su jornada laboral para estos momentos. A su vez se considera fundamental una intervención nutricional orientada en la prevención primaria, que permita el fortalecimiento y modificación de los hábitos alimentarios, para que de esta forma, aquellos individuos que presentan un estilo de vida saludable lo puedan mantener y aquellos que presentan un exceso de peso o riesgo de desarrollar ECNT logren adoptar hábitos alimentarios y de actividad física orientados a mejorar su calidad de vida.

Actualmente pareciera que los hábitos alimentarios están cambiando hacia un estilo de vida más saludable probablemente debido a la concientización sobre los problemas de salud que aquejan a la población mundial y las distintas políticas a nivel público. No obstante, para poder afirmarlo se debería esperar a la publicación de los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud próxima a realizarse.

12. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Un Enfoque Integral para Mejorar la Alimentación y Nutrición en el Trabajo: Estudio en Empresas Chilenas y Recomendaciones Adaptadas, Organización Internacional del Trabajo. Primera Edición 2012.
2. Alimentación saludable en el entorno laboral Autores: Lic. Delgado, Fernanda- Lic. Pelle, Daniela Residentes de Nutrición- HIGA Güemes. Año de publicación 2015.
3. Mortalidad en Argentina año 2013, Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Consultado el 28 de octubre de 2016. <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/vigilancia/areas-de-vigilancia/mortalidad>
4. Manual de lugares de trabajo saludables, Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles. Ministerio de Salud, año de publicación 2013.
5. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENNyS) año 2013. Ministerio de Salud de la Nación.
6. La actividad física en los adultos, Niveles recomendados de actividad física para la salud de 18 a 64 años. Consultado el 1 de noviembre de 2016. http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/
7. Fundamentos de valoración nutricional y composición corporal, Daniel H. de Griolami editorial El Ateneo.
8. Actividad Física y Salud. Guía para padres y madres. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España. Consultado el 20 de septiembre de 2017.

9. Inactividad física: un problema de salud pública mundial. Consultado el 20 de septiembre de 2017.
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
10. Macías, A; Gordillo, L; Camacho, E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. RevChilNutriVol 39, N° 3. Consultado el 20 de septiembre de 2017. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006
11. Ministerio de Salud de la Nación. Información Pública y Comunicación. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, 2013. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/prensa/>
12. Patrones de snackeo de la población argentina. María Elisa Zapata, Alicia Roviroso, Esteban Carmuega, 5/11 Disponible en <http://www.cesni.org.ar/archivos/Patronesdesnackeoweb16515.pdf>
13. Ejercicio: Cómo medir la intensidad, American College of Cardiology. Disponible en <https://www.cardiosmart.org/~media/Documents/Fact%20Sheets/es-US/abk5262.ashx>
14. Módulo 1 curso universitario Diabetes Mellitus tipo 2. Universidad Austral
15. Guías Alimentarias para la Población Argentina. Ministerio de Salud de la Nación año 2016
16. Patrón de Consumo de Bebidas en Argentina, CESNI. Carmuega, Esteban. Año 2013

17. Hacia una alimentación saludable en la mesa de los argentinos, Britos, Sergio; Saraví, Agustina; Chichizola, Nuria;Vilella, Fernando. Año 2012, Orientación Gráfica Editora.
18. Artículo Dia Mundial de la Hipertensión Arterial, Sociedad Argentina de Cardiología, publicado el 15 de mayo de 2017.
<http://www.sac.org.ar/institucional/dia-mundial-de-la-hipertension-arterial/>
19. El agua, un elemento clave en nuestro cuerpo. Hydration for health. Danone Nutricia. <https://www.h4hinitiative.com/es/por-que-la-hidratacion/hidratacion-diaria/el-agua-un-elemento-clave-en-nuestro-cuerpo>
20. Alimentación De Los Trabajadores Dependientes Residentes En Montevideo Y Ciudades Cercanas. Claudia Suárez S., Andrea Echegoyen R., María Cerdeña Ch., Verónica Perrone P., Isabel Petronio P. Escuela de Nutrición y Dietética, Departamento de Administración de Servicios de Alimentación y Nutrición. Departamento de Nutrición Social, Universidad de la República Oriental del Uruguay. Rev Chil Nutr Vol. 38, N°1, Marzo 2011
21. Prevalencia De Obesidad E Hipercolesterolemia En Trabajadores De Una Institución Estatal De Lima – Perú. Angel Rosas A, Giancarlo Lama G, Fernando Llanos-Zavalaga, Jorge Dunstan Y. Rev Peru Med Exp Salud Publica 2002; 19 (2).
22. Estilos de vida y estado nutricional de trabajadores en empresas públicas y privadas de dos regiones de Chile. Rinat Ratner, Jimena Sabal, Paulina Hernández, Dangella Romero, Eduardo Atalah. Rev Méd Chile 2008; 136: 1406-1414.
23. Consumos y gastos totales y per cápita en alimentos y bebidas. Instituto Nacional de Tecnología y Agropecuaria. Disponible en

<https://inta.gob.ar/documentos/consumos-y-gastos-totales-y-per-capita-en-alimentos-y-bebidas>

24. Instituto Nacional de Estadística y Censos El gasto de consumo de los hogares urbanos en la Argentina, un análisis histórico a partir de los resultados de la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2012/2013. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC, 2014.

ANEXOS

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Valoración del estado nutricional, actividad física y hábitos alimentarios durante la jornada laboral de los empleados públicos de la Dirección Provincial de Política y Seguridad Vial de la Ciudad de la Plata, provincia de Buenos Aires”

Con este formulario, se le invita a participar en una parte del estudio que implica la recolección de datos antropométricos mediante mediciones y datos demográficos, hábitos alimentarios y actividad física mediante una encuesta. Su participación es **opcional**. Antes de firmar este consentimiento informado, haga todas las preguntas que necesite para asegurarse de que entiende qué implicará la participación en la investigación. Su participación es voluntaria.

Todos sus datos recopilados durante este estudio serán tratados con la más estricta confidencialidad conforme a la legislación argentina. Será identificado con un código numérico. Usted no será identificado personalmente ni en los informes científicos ni en publicaciones que sean resultado de este trabajo de investigación. No se beneficiará directamente por participar en esta investigación.

Toda su información personal está protegida por la Ley Argentina de Protección de Datos Personales (Nº 25.326).

- He leído este Formulario de consentimiento informado.
- Acepto voluntariamente participar en la investigación.
- He recibido una versión original firmada de este Formulario de Consentimiento Informado

Nombre del encuestado/a _____

Firma del encuestado/a _____

Fecha: ____/____/____

ENCUESTA

- **Edad:** años **Fecha de Nacimiento:**
- **Sexo:** Femenino..... Masculino.....

Valoración antropométrica:

- **Peso** kg.
- **Talla**..... mts.
- **Circ. de Cintura**cm

Evaluación de Hábitos Alimentarios:

1. Durante el día, ¿Cuántas comidas realiza?
2. Las comidas que realiza en el horario de trabajo son: (marcar todas las que correspondan)
 - Desayuno
 - Almuerzo
 - Merienda
 - Colaciones planificadas
 - "Picoteo" entre comidas
 - No realiza
3. En su lugar de trabajo, ¿dónde almuerza con mayor frecuencia? (marque una sola opción)
 - En su escritorio
 - Fuera del edificio
 - No almuerza
 - Otros:
 -
4. En su lugar de trabajo, ¿se toma al menos 30 minutos para almorzar? (marque una sola opción)
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Nunca

5. En lo referente a su jornada laboral, marque la cantidad de veces que en una semana laboral consume los siguientes alimentos y bebida (marcar con una cruz, número de días para cada alimento)

Alimentos	Cantidad de veces que consume el alimento o bebida					
	No Consumo	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 veces
Frutas (en ensalada de frutas /licuados/enteras)						
Vegetales (no papa, ni batata)						
Tortillas (de papa, acelga) tartas, pastas, empanadas, sándwich						
Carnes (pollo, vacuna, cerdo, pescados) y Huevo						
Leche, yogur o queso (rallado, fresco, untable) Enteros Descremados (marque con una cruz)						
Galletitas de agua, salvado o dulces sin relleno						
Pan. blanco..... Integral..... (marque con una cruz)						
Galletitas rellenas, bizcochitos o facturas						
Golosinas (alfajores, chocolate, caramelos)						
Gaseosas o jugos comunes (con azúcar)						
Infusiones (té, café o mate) con azúcar						
Infusiones (té, café o mate) sin azúcar ó con edulcorante						

6. Los alimentos que habitualmente almuerza en el horario laboral: (marque una sola opción)

- Los prepara en su casa
- Los compra en (marque con una cruz)
 - Bar
 - Restaurante
 - Rotisería
 - Supermercado
- Otros:

7. ¿Cuál es la forma de cocción de los alimentos que consume con más frecuencia durante la jornada laboral (marque una sola opción)?

- Fritas
- Horneadas
- Asadas
- Guisadas
- Al vapor

8. Su conducta con respecto a la sal en las comidas (marque una sola opción):

- Nunca le agrego sal a los alimentos
- Raras veces le agrego sal a los alimentos
- Siempre o casi siempre le agrego sal a los alimentos
- Cocino sin sal
- Uso frecuentemente aderezos (mayonesa, ketchup, mostaza, etc)

9. Habitualmente, ¿Consume alimentos entre las comidas principales durante la jornada laboral?

- SI (pase a la pregunta 10)
- NO (pase a la pregunta 11)

10. En cuanto a los alimentos que consume entre las comidas principales durante la jornada laboral, son seleccionados habitualmente por (marque una sola opción)

- Gusto
- Precio
- Practicidad
- Pensando en poder compartir

11. ¿Toma agua durante la jornada laboral?

- SI (pase a la pregunta 12)
- NO ¿Por qué? _____ (pase a la pregunta 13)

12. ¿Cuántos vasos de agua aproximadamente toma en su horario laboral?

- 250 cc =1 vaso
- 500 cc= Una botella chica ó2 vasos
- 1 litro = Una botella mediana ó 4 vasos
- 2 litros= Una botella grande ó 8 vasos

Evaluación de la Actividad Física:

13. ¿Qué medio de transporte utiliza habitualmente para ir y volver del trabajo? (marque una sola opción)

- Transporte Público
- Bicicleta
- Auto o moto
- Exclusivamente a pie

14. ¿Suele utilizar las escaleras para trasladarse a su lugar de trabajo?

- SI (pase a la pregunta 15)
- NO ¿Por qué? _____ (pase a la pregunta 16)

15. En la última semana que trabajó, ¿cuántos días utilizó las escaleras para llegar a su lugar de trabajo?

- Días por semana:
- ¿Cuántos pisos hizo por escalera?
- ¿Cuántas veces por día?

16. Habitualmente ¿Realiza actividad física?

- SI (pase a la pregunta 17)
- NO ¿Por qué? _____ (pase a la pregunta 20)

17. ¿Qué actividad física realiza?

.....

18. En la última semana, ¿Cuántos días realizó actividad física moderada y/o intensa, durante al menos 10 minutos? *Actividad moderada*: Requiere un esfuerzo moderado y acelera de forma perceptible el ritmo cardíaco, *Actividad Intensa*: Requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca

- Días por semana:

19. En los días en que usted realizó este tipo de actividades, ¿cuánto tiempo total empleó en realizarlas? Horas: / Minutos:

20. Durante el último año, ha realizado al menos una vez los siguientes controles:

Presión arterial, Colesterol, Glucemia, Peso

- SI
- NO

¿Cuál/es?:.....

21. ¿Usted padece algunos de los siguientes problemas de salud?

Hipertensión arterial, Colesterol elevado, Diabetes, Enfermedad Respiratoria, Enfermedad Renal

- SI
- NO

¿Cuál/es?:.....

RECORDATORIO DE TRES DÍAS

En el siguiente cuadro se solicita que complete con los horarios en los cuales ha realizado las comidas y los alimentos que consumió en las mismas. También se solicita que complete si ha realizado actividad física y cuánto tiempo duro la misma.

	DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3
Desayuno hs			
Almuerzo hs			
Merienda hs			
Otras comidas dentro de la jornada laboral hs			
Actividad Física hs	Si No..... Duración:..... hs Min Tipo de Actividad:	Si No..... Duración:..... hs Min Tipo de Actividad:	Si No..... Duración:..... hs Min Tipo de Actividad:

DICCIONARIO DE VARIABLES

Variable 1: Edad, se considera en años enteros sin contar los meses

Variable 2: Sexo,

- Femenino **00**
- Masculino **01**

Variable 3: Peso, se considera el peso medido en kilogramos

Variable 4: Talla, se considera la talla medida en metros contando dos decimales

Variable 5: IMC, índice obtenido de la relación entre el peso y la talla del paciente que se expresa en kilogramos sobre metros cuadrados

- Bajo peso: $IMC \leq 18,4 \text{ Kg/m}^2$ **00**
- Normopeso: IMC entre 18,5 y 24,9 Kg/m^2 **01**
- Sobrepeso: IMC entre 25 y 29,9 Kg/m^2 **02**
- Obesidad Grado I: IMC entre 30 y 34,9 Kg/m^2 **03**
- Obesidad Grado II: IMC entre 35 y 39,9 Kg/m^2 **04**
- Obesidad Grado III: $IMC \geq 40 \text{ Kg/m}^2$ **05**

Variable 6: Circunferencia de Cintura, se considera la circunferencia medida en centímetros

Variable 7: Cuantas comidas realiza en un día, cantidad de momentos alimentarios definidas en función de las Guías Alimentarias para la Población Argentina

Variable 8: Comidas realizadas durante el horario de trabajo, cantidad de momentos alimentarios que se realizan durante la jornada laboral

Variable 8.1: Realiza el desayuno durante la jornada laboral

- SI **00**
- NO **01**

Variable 8.2: Realiza el almuerzo durante la jornada laboral

- SI **00**
- NO **01**

Variable 8.3: Realiza la merienda durante la jornada laboral

- SI **00**
- NO **01**

Variable 8.4: Realiza colaciones planificadas durante la jornada laboral

- SI **00**
- NO **01**

Variable 8.5: Realiza el picoteo durante la jornada laboral

- SI **00**
- NO **01**

Variable 9: Lugar habitual de almuerzo en el trabajo, espacio físico que habitualmente utiliza el trabajador para consumir el almuerzo

- En su escritorio **00**
- Fuera del edificio **01**
- No almuerza **02**
- Otros **03**

Variable 10: Frecuencia de la utilización del tiempo de 30 minutos destinados al almuerzo en el trabajo, cantidad de veces que utiliza 30 minutos para almorzar en el trabajo

- Siempre **00**
- Casi siempre **01**
- A veces **02**
- Nunca **03**

Variable 11: Frecuencia de consumo de frutas, ingesta de frutas durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 12: Frecuencia de consumo de vegetales, ingesta de vegetales durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 13: Frecuencia de consumo de tortillas, tarta, pastas, empanadas, sandwich, ingesta de tortillas, tarta, pastas, empanadas, sandwich durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 14: Frecuencia de consumo de carnes y huevo, ingesta de carnes (pollo, vacuna, cerdo, pescado) y huevo durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 15: Tipo de lácteo consumido, clasificación de los lácteos que se consumen durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consume **00**
- Entero **01**
- Descremado **02**

Variable 16: Frecuencia de consumo de lácteos, ingesta de leche, yogur, queso (rallado, fresco, untado) durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 17: Frecuencia de consumo de galletitas, ingesta de galletitas de agua, de salvado o dulces sin relleno durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 18: Tipo de pan consumido, clasificación del pan que se consumen durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consume **00**
- Blanco **01**
- Integral **02**

Variable 19: Frecuencia de consumo de pan, ingesta de pan durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 20: Frecuencia de consumo de galletitas rellenas, bizcochitos o facturas, ingesta de galletitas rellenas, bizcochitos o facturas durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 21: Frecuencia de consumo de golosinas, ingesta de golosinas (alfajores, chocolate, caramelos) durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 22: Frecuencia de consumo de gaseosas o jugos comunes con azúcar, ingesta de gaseosas o jugos comunes con azúcar durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 23: Frecuencia de consumo de infusiones con azúcar, ingesta de infusiones con azúcar durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 24: Frecuencia de consumo de infusiones sin azúcar, ingesta de infusiones sin azúcar durante una semana laboral dentro del horario laboral

- No consumo **00**
- 1 vez **01**
- 2 veces **02**
- 3 veces **03**
- 4 veces **04**
- 5 veces **05**

Variable 25: Lugar habitual de preparación de los alimentos que consume en el almuerzo en el horario laboral

- Los prepara en su casa **00**
- Los compra en un bar **01**
- Los compra en un restaurant **02**
- Los compra en una rotisería **03**
- Los compra en un supermercado **04**
- Otros **05**

Variable 26: Forma de cocción de los alimentos que consume habitualmente en la jornada laboral

- Fritas **00**
- Horneadas **01**
- Asadas **02**
- Guisadas **03**
- Al vapor **04**

Variable 27: Conducta respecto a la sal en las comidas, hace referencia a la frecuencia del agregado de sal a las comidas o en su reemplazo utiliza aderezos como mayonesa, mostaza o ketchup

- Nunca le agrego sal a los alimentos **00**
- Raras veces le agrego sal a los alimentos **01**
- Siempre o casi siempre le agrego sal a los alimentos **02**
- Cocino sin sal **03**
- Uso frecuentemente aderezos **04**

Variable 28: Consumo habitual de alimentos entre comidas durante la jornada laboral, ingesta de alimentos entre las comidas principales durante la jornada laboral

- SI 00
- NO 01

Variable 29: Motivo de selección de los alimentos consumidos entre comidas durante la jornada laboral, motivo que lleva a seleccionar los alimentos que se consumen entre las comidas principales durante la jornada laboral

Variable 29.1: Selección por gusto de los alimentos que consume entre comidas durante la jornada laboral

- SI 00
- NO 01

Variable 29.2: Selección por precio de los alimentos que consume entre comidas durante la jornada laboral

- SI 00
- NO 01

Variable 29.3: Selección por practicidad de los alimentos que consume entre comidas durante la jornada laboral

- SI 00
- NO 01

Variable 29.4: Selección pensando en compartir de los alimentos que consume entre comidas durante la jornada laboral

- SI 00
- NO 01

Variable 30: Consumo de agua durante la jornada laboral

- SI **00**
- NO **01**

Variable 31: Cantidad de vasos consumidos aproximadamente de agua durante la jornada laboral

- No consumo **00**
- 250 cc =1 vaso **01**
- 500 cc= Una botella chica ó2 vasos **02**
- 1 litro = Una botella mediana ó 4 vasos **03**
- 2 litros = Una botella grande ó 8 vasos **04**

Variable 32: Medio de transporte utilizado frecuentemente para movilizarse hacia y desde el trabajo

- Transporte publico **00**
- Bicicleta **01**
- Auto o moto **02**
- Exclusivamente a pie **03**

Variable 33: Utilización de las escaleras para trasladarse hacia el lugar de trabajo

- SI **00**
- NO **01**

Variable 34: Días en la última semana que utilizo las escaleras para llegar a su lugar de trabajo, cantidad de días de la última semana que trabajo que utilizo las escaleras para llegar hasta su lugar de trabajo

Variable 35: Cantidad de pisos que en la última semana subió por las escaleras para llegar a su lugar de trabajo

Variable 36: Cantidad de veces que utilizó las escaleras por día en la última semana para llegar a su lugar de trabajo

Variable 37: Realización o no de actividad física, detallando el motivo por el cual no realiza actividad física y de aquellos que si realizan el tipo de actividad física.

- Falta de tiempo **00**
- Desgano **01**
- Gimnasio **02**
- Caminata **03**
- Elíptico **04**
- Entrenamiento Funcional **05**
- Zumba **06**
- Futbol **07**
- Pilates **08**

Variable 38: Cantidad de días destinados en la última semana a la realización de actividad física moderada o intensa durante al menos 10 minutos

Variable 39: Tiempo total empleado en la realización de la actividad física el día que la llevo a cabo, es el tiempo empleado en la realización de actividad física medido en horas y minutos

- 0 minutos empleados **00**
- 20 minutos empleados **01**
- 45 minutos empleados **02**
- 1 hora empleada **03**
- 1 hora y 20 minutos empleados **04**
- 1 hora y 30 minutos empleados **05**
- 2 horas empleadas **06**

Variable 40: Realizo alguno de los siguientes controles en el último año de presión arterial, colesterol, glucemia y peso.

- SI **00**
- NO **01**

Variable 40.1: Controles de la presión arterial en el último año

- SI **00**
- NO **01**

Variable 40.2: Controles del colesterol en el último año

- SI **00**
- NO **01**

Variable 40.3: Controles de la glucemia en el último año

- SI **00**
- NO **01**

Variable 40.4: Controles del peso en el último año

- SI 00
- NO 01

Variable 41: Padecimiento de alguno de los siguientes problemas de salud hipertensión arterial, colesterol elevado, diabetes, enfermedad respiratoria, enfermedad renal

- SI 00
- NO 01

Variable 41.1: Padecimiento de hipertensión arterial

- SI 00
- NO 01

Variable 41.2: Padecimiento de colesterol elevado

- SI 00
- NO 01

Variable 41.3: Padecimiento de diabetes

- SI 00
- NO 01

Variable 41.4: Padecimiento de enfermedad respiratoria

- SI 00
- NO 01

Variable 41.5: Padecimiento de enfermedad renal

- SI 00
- NO 01

MATRIZ TRIPARTITA DE DATOS (1)

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8.1	V8.2	V8.3	V8.4	V8.5	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15
UA 1	34	00	56	1.72	01	62	3	00	01	00	01	00	02	03	01	00	02	04	00
UA 2	30	01	78	1.83	01	71	4	01	01	00	00	01	00	00	05	05	01	05	00
UA 3	24	01	63	1.59	01	72	4	01	01	01	01	00	02	03	01	00	00	00	01
UA 4	59	00	64	1.52	02	88	4	01	00	01	01	01	00	03	01	03	02	01	02
UA 5	40	00	57	1.52	01	80	2	01	00	01	01	01	00	02	00	01	03	04	02
UA 6	33	00	59	1.6	01	82	3	00	00	01	00	00	00	02	02	05	01	05	02
UA 7	26	00	70	1.82	01	90	4	00	00	01	01	00	00	03	01	02	03	02	01
UA 8	38	00	51	1.53	01	74	3	00	00	00	01	01	00	01	03	00	02	03	00
UA 9	28	01	71	1.8	01	94	4	00	00	01	01	01	00	02	00	01	02	03	01
UA 10	26	01	75	1.75	01	80	4	01	00	01	01	00	00	02	00	04	01	05	02
UA 11	30	00	60	1.7	01	75	4	00	00	01	00	01	00	00	03	05	03	04	02
UA 12	23	00	65	1.52	02	88	2	00	00	01	01	00	00	02	00	01	02	00	01
UA 13	48	00	78	1.64	02	100	4	01	00	01	00	00	00	03	04	03	03	02	01
UA 14	42	00	63	1.56	02	90	5	01	00	01	01	00	00	02	03	04	03	05	02
UA 15	23	00	83	1.65	03	120	4	01	00	01	01	00	00	03	02	03	04	03	01
UA 16	47	00	81	1.68	02	100	3	00	00	01	01	01	00	01	01	04	00	04	00
UA 17	48	00	98	1.64	04	100	3	01	00	01	01	00	00	03	00	02	03	04	00
UA 18	31	01	83	1.8	02	98	6	01	00	01	00	01	03	00	05	05	02	04	02
UA 19	30	01	62	1.7	01	87	6	00	00	00	00	01	03	00	05	05	00	05	02
UA 20	49	00	58	1.72	01	72	2	01	00	01	01	00	00	00	05	05	00	03	02
UA 21	29	00	49	1.6	01	60	3	00	00	01	01	00	00	02	00	03	01	02	00
UA 22	28	00	79	1.66	02	74	4	01	00	01	01	00	00	01	02	01	01	05	00
UA 23	37	00	72	1.63	02	85	4	01	00	00	01	01	00	01	04	04	03	05	02
UA 24	43	00	67	1.72	01	73	3	01	00	01	01	00	00	03	01	00	01	01	00
UA 25	51	00	72	1.63	02	85	3	00	00	01	01	00	00	03	00	02	04	03	02
UA 26	27	01	62	1.73	01	74	2	01	00	01	01	01	00	01	02	02	03	00	02
UA 27	29	00	80	1.65	02	76	5	01	00	01	00	00	00	00	05	05	02	05	02
UA 28	38	01	116	1.83	03	116	3	01	01	01	01	00	02	03	00	00	00	00	00
UA 29	31	00	57	1.7	01	75	4	00	00	00	01	01	00	01	03	01	02	03	02
UA 30	44	00	65	1.63	01	83	4	00	00	00	01	00	00	03	03	00	01	02	00
UA 31	40	01	64	1.6	02	98	3	01	00	01	00	01	00	02	00	01	02	00	01
UA 32	56	00	65	1.6	02	88	4	01	00	01	00	01	00	03	01	02	01	04	02
UA 33	31	00	53	1.67	01	59	3	00	00	01	01	00	00	03	02	03	03	02	00

MATRIZ TRIPARTITA DE DATOS (2)

V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	V26	V27	V28	V29.1	V29.2	V29.3	V29.4	V30	V31	V32
00	02	01	01	03	04	01	01	00	00	01	02	00	01	00	00	01	00	03	00
00	00	00	00	00	00	00	03	05	06	05	01	00	00	01	01	01	00	03	03
01	03	00	00	04	04	01	03	00	06	05	01	00	01	01	00	01	00	02	00
02	01	00	00	03	00	00	00	05	00	01	00	00	00	01	01	01	00	03	00
01	00	02	03	02	01	00	05	00	00	01	02	00	01	01	00	01	00	02	02
05	03	01	03	02	01	01	00	05	00	01	02	00	01	01	00	01	01	00	02
01	00	00	00	05	01	00	02	00	03	01	01	00	00	01	01	01	00	02	00
00	00	01	02	02	00	01	05	00	00	01	00	00	00	01	01	01	01	00	00
01	00	01	02	03	03	04	04	00	00	01	02	01	01	01	01	01	01	00	00
02	04	00	00	00	00	00	00	00	00	01	03	01	01	01	01	01	00	02	00
03	02	00	00	01	00	00	05	00	00	01	01	00	00	01	00	01	00	01	02
05	01	00	00	05	02	01	05	00	00	03	02	00	01	01	00	00	00	03	00
05	05	01	04	02	01	01	00	05	00	01	03	00	00	00	01	00	00	03	00
03	03	02	01	01	02	02	02	02	03	01	01	00	00	01	01	00	00	02	00
04	04	01	02	04	04	02	03	05	00	01	01	00	00	00	01	01	00	02	00
00	00	00	00	00	00	00	00	05	00	02	02	01	01	01	01	01	01	00	00
00	00	01	01	00	01	04	04	04	00	01	01	00	00	01	01	00	00	03	00
01	00	00	00	00	00	00	00	05	00	01	01	00	01	01	00	01	00	04	00
05	02	02	05	01	00	00	00	05	04	01	02	00	00	01	01	01	00	03	01
05	01	01	05	00	00	00	04	00	00	01	02	00	01	01	00	01	01	00	03
00	01	00	00	03	03	02	00	05	03	00	04	00	00	01	01	00	01	00	00
00	03	00	00	03	03	01	00	01	00	02	02	00	00	01	01	01	00	02	00
05	03	01	01	03	03	01	05	02	03	02	01	01	01	01	01	01	00	02	00
00	05	00	00	01	01	00	00	05	03	01	01	00	00	00	00	01	01	00	00
02	01	00	00	01	03	00	05	05	00	01	01	00	00	01	01	01	01	00	02
01	00	01	02	00	00	00	01	00	03	01	01	01	01	01	01	01	00	03	00
05	03	02	04	00	01	00	00	05	00	02	02	00	01	01	00	01	00	03	00
00	03	00	00	05	05	00	00	05	06	05	01	00	00	01	01	01	00	03	00
05	05	02	03	01	01	00	00	05	02	01	04	01	01	01	01	01	00	02	00
00	00	01	01	03	01	00	00	05	02	01	02	00	01	01	01	00	00	02	00
02	00	00	00	00	00	02	00	05	03	01	00	01	01	01	01	01	01	00	00
01	00	00	00	01	00	00	00	05	00	01	01	01	01	01	01	01	00	03	00
00	05	00	00	05	00	00	05	05	00	01	02	00	00	01	00	00	00	03	03

MATRIZ TRIPARTITA DE DATOS (3)

V33	V34	V35	V36	V37	V38	V39	V40	V40.1	V40.2	V40.3	V40.4	V41	V41.1	V41.2	V41.3	V41.4	V41.5
01	0	0	0	00	0	00	00	01	00	01	00	00	01	00	01	01	01
01	4	2	2	02	3	04	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
01	0	0	0	02	3	03	00	01	01	01	00	01	01	01	01	01	01
00	5	2	2	03	3	03	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01	01
01	0	0	0	01	0	00	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
01	0	0	0	00	0	00	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	0	0	0	04	1	01	00	01	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	6	00	0	00	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	6	00	0	00	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
01	0	0	0	05	4	04	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
01	0	0	0	05	2	02	00	01	00	01	01	01	01	01	01	01	01
00	5	2	4	01	0	00	01	01	01	01	01	00	01	01	01	00	01
00	5	2	3	06	4	05	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	2	03	2	03	00	01	00	01	01	00	01	00	01	01	01
00	5	1	5	03	4	02	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	30	00	0	00	00	01	00	00	00	01	01	01	01	01	01
01	0	0	0	01	0	00	00	00	00	00	01	00	01	00	01	01	01
00	5	3	4	05	4	06	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
01	0	0	0	02	4	06	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	6	03	3	05	00	01	01	01	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	2	02	1	03	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	2	5	02	1	05	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	2	2	00	0	00	00	01	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	3	2	03	2	05	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	2	3	2	00	0	00	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	5	3	4	00	0	00	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01
00	2	1	2	02	4	06	00	00	01	01	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	5	07	1	05	00	01	01	01	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	2	00	0	00	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
00	5	1	3	00	0	00	00	01	01	01	00	01	01	01	01	01	01
00	5	1	6	01	0	00	01	01	00	01	01	00	01	01	01	01	00
00	5	2	4	01	0	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01	01	01
00	5	3	2	08	2	03	00	01	00	00	01	01	01	01	01	01	01