

# **Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud**

## **Volumen II**

**Comps.**

**José Jesús Gázquez**

**M<sup>a</sup> del Mar Molero**

**M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes**

**Ana B. Barragán**

**M<sup>a</sup> del Mar Simón**

**África Martos**

The first meaning, or sense of the word of botany, refers to all plant life occurring in an area or time period, especially the collective meaning of indigenous plant life.

In a branch of biology, it is the scientific study of any plant community or plant biology.

Botany is the scientific study of plants.

In biology, there is also a sense of the word for taxonomy.

**Calidad de vida, cuidadores e intervención para  
la mejora de la salud  
Volumen II**

**Comps.**

**José Jesús Gázquez**

**M<sup>a</sup> del Mar Molero**

**M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes**

**Ana B. Barragán**

**M<sup>a</sup> del Mar Simón**

**África Martos**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud. Volumen II”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-02079-9

Depósito Legal: AL 1031-2018

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

## Calidad de Vida y Nutrición

### CAPÍTULO 1

*Frecuencia de los patrones de la conducta alimentaria en hombres y mujeres estudiantes de Ciencias de la Salud*.....17

Ana B. Barragán, M<sup>a</sup> del Mar Simón, África Martos, M<sup>a</sup> del Mar Molero, M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes, Eva María Caparrós, y José Jesús Gázquez

### CAPÍTULO 2

*Trastorno mental grave: Autonomía en el domicilio* .....23

María Isabel Contreras Parody, María Dolores Hurtado Montiel, y Julio Castellano Ramírez

### CAPÍTULO 3

*Proyecto de educación sanitaria orientado a drogodependientes que residen en un piso de apoyo a la reinserción* .....29

Paula Díaz García, Liliana González González, Esther Ramos Mezquita, Joaquina María Rodríguez González, y María del Mar Conde García

### CAPÍTULO 4

*Calidad de vida como factor a considerar en la toma de decisiones de limitación del esfuerzo terapéutico (LET)*.....35

Oihana Leizaola Irigoyen

### CAPÍTULO 5

*Propiedades de alimentos funcionales: Adaptación a la normativa alimentaria* .....41

Paloma Rodríguez González, Nuria Cuesta Mata, y Patricia Ramírez Cuenca

### CAPÍTULO 6

*Gestión de alérgenos alimentarios en restauración colectiva* .....47

Ana Isabel Martín González, José Luis Pérez Ávila, Antonio Victoriano Gandul Madroñal, y Ángela Isabel Gandul Madroñal

### CAPÍTULO 7

*Oferta alimentaria en comedores escolares: Apuesta por mejorar la salud* .....57

Ana Isabel Martín González, José Luis Pérez Ávila, Antonio Victoriano Gandul Madroñal, y Ángela Isabel Gandul Madroñal

### CAPÍTULO 8

*Alergias e intolerancias alimentarias en la restauración hospitalaria*.....65

Patricia Avellaneda Codina, María del Carmen Codina Almansa, y José Céspedes Gutiérrez

### CAPÍTULO 9

*La dieta mediterránea aplicada a la restauración hospitalaria* .....73

José Céspedes Gutiérrez, Patricia Avellaneda Codina, y María del Carmen Codina Almansa

*CAPÍTULO 10*

*Influencia de los padres con sobrepeso en la alimentación de los hijos ..... 81*  
María Luisa González Delgado

*CAPÍTULO 11*

*Envejecimiento saludable para prevenir enfermedades cardiovasculares..... 87*  
Isabel María Montero Torres

*CAPÍTULO 12*

*Necesidades de macronutrientes en la prevención y recuperación de lesiones musculoesqueléticas ..... 93*  
Jorge Pérez Vázquez, Natalia García Martín, Jorge Prieto Gómez, y Andrea García Sánchez

*CAPÍTULO 13*

*Calidad de vida y ejercicio físico: Estudio en una población mayor de 60 años ..... 103*  
Juan Luis Sánchez González y José Ignacio Calvo Arenillas

*CAPÍTULO 14*

*Alimentación de un Paciente Ingresado en Cuidados Críticos ..... 111*  
Paloma Vidal Pulido, Lucía Arcos López, y Marina Pulido

*CAPÍTULO 15*

*Valoración del bienestar psicosocial en relación a las posibles alteraciones psicológicas de la etapa del climaterio ..... 119*  
María José Páez Requerey, Marta Escobar Viana, y Carmen Sánchez-Nieva Lampaya

*CAPÍTULO 16*

*Revisión bibliográfica de los hábitos de alimentación en el personal sanitario ..... 125*  
Eva María Caparrós, M<sup>a</sup> del Mar Molero, Ana B. Barragán, M<sup>a</sup> del Mar Simón, África Martos, M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez

**Envejecimiento y Enfermedad**

*CAPÍTULO 17*

*Estudio sobre la evaluación y mejora en atención primaria de los pacientes con sospecha de nefropatía diabética..... 135*  
Francisco José Fernández Galindo, Roberto Fellone Travel, y Carolina Hernández Gomáriz

*CAPÍTULO 18*

*Utilización de la vía subcutánea para la administración de medicación en pacientes paliativos ..... 141*  
Ana Aguilera Mimbreno, Noelia Bolaños Martín, y Helena Martínez Rodríguez

**CAPÍTULO 19**

*Evaluación y mejora en atención primaria de los pacientes con sospecha de insuficiencia cardíaca* ..... 147

Roberto Fellone Travel, Carolina Hernández Gomáriz, y Francisco José Fernández Galindo

**CAPÍTULO 20**

*El envejecimiento activo y su importancia en el panorama sanitario actual* ..... 153

Francisco Javier Galán Carrillo, José Carlos Colmenero Moral, y Rosa Ana Jiménez Álamo

**CAPÍTULO 21**

*Aplicación de la “Terapia de la Dignidad” más allá de lo oncológico. Explorando nuevos campos: Demencias y ancianos institucionalizados* ..... 161

María Ángeles García Jerez, Carmen María Lara Rojas, y José Luis Serrano Carrillo de Albornoz

**CAPÍTULO 22**

*El límite entre lo físico y lo psiquiátrico y terapias de tercera generación: Una visión de conjunto* ..... 169

Fernando García Lázaro, Leonor Asensio Aguerri, Victoria Muñoz Martínez, Beatriz Mata Sáenz, Erica López Lavela, Laura Nuevo Fernández, Rafael Ángel Baena Mures, Irene Díaz Quero, Estefanía Segura Escobar, y Carlos Rodríguez Gómez Carreño

**CAPÍTULO 23**

*Las enfermedades neurodegenerativas en la senectud* ..... 175

María González Rodríguez, Marta Díez Sojo, Francisco Javier Granda Valles, Romina Daunesse Pérez, y María del Carmen Valles Suárez

**CAPÍTULO 24**

*Enfermedad crónica en Centro de salud: Conocimiento y Cumplimiento terapéutico*.... 181

Sonia María Molina Guerra, Silvia Ruiz Jurado, y Carmen María Mañas Dueñas

**CAPÍTULO 25**

*La influencia de los hábitos de vida en la evolución de la enfermedad renal crónica* .... 189

Sonia María Molina Guerra, Silvia Ruiz Jurado, y Carmen María Mañas Dueñas

**CAPÍTULO 26**

*Principios generales del control de síntomas en cuidados paliativos*..... 195

Jorge Rodríguez Giménez, Lorena Rico Solbas, y Verónica Garre López

**CAPÍTULO 27**

*Revisión sistemática sobre la efectividad de la fisioterapia acuática en el tratamiento del Parkinson* ..... 203

Marta Sibón Saborido, Elena Torralba Chozas, y Marina Isabel Navas Ramírez

**CAPÍTULO 28**

*Vivir con una enfermedad crónica: una aproximación cualitativa* ..... 211  
Ana Belén Suárez Escudero, María Dolores Ruiz Fernández, María López Cano, Antonia Fernández Leyva, Evangelina Martínez Mengfbar, María del Rosario Ayala Maqueda, y Aurora María Alcaraz García

**CAPÍTULO 29**

*Actualización y revisión del manejo del hemotórax en el ámbito extrahospitalario y Atención Primaria* ..... 219  
Vanessa Terán Díez, Blanca Coll Bas, Lucía Cueli del Campo, César Manuel Guerra García, Ana Martínez de Grado, Leire Moja Mateos, y Marta Santos Gravalosa

**Fisioterapia y Envejecimiento activo**

**CAPÍTULO 30**

*Evaluación, indicación y seguimiento del programa de actividad física en personas mayores y realización de programas de revitalización y terapia ocupacional: Programa de suelo pélvico* ..... 227  
Beatriz María Bermejo Gil, José Enrique Artigas Martín, Fátima Pérez Robledo, Celia Sánchez Gómez, Ana Domínguez García, Juan Luis Sánchez González, Fausto José Barbero Iglesias, y José Ignacio Calvo Arenillas

**CAPÍTULO 31**

*Tratamiento de Fisioterapia en la Disfagia en Pacientes Geriátricos* ..... 233  
María del Pilar Cano García, Josefa María Segura García, y María Luisa Peral Rodríguez

**CAPÍTULO 32**

*Actuación del fisioterapeuta en el tratamiento de la esclerosis múltiple* ..... 241  
María del Pilar Cano García, Josefa María Segura García, y María Luisa Peral Rodríguez

**CAPÍTULO 33**

*Revisión bibliográfica para el tratamiento fisioterapéutico en artrosis de rodilla* ..... 249  
Ismael Hevia Cabeza, Antonio David Sánchez Sánchez, y Ángela López Sánchez

**CAPÍTULO 34**

*Fisioterapia: Uso de la Nintendo Wii en el Alzheimer* ..... 255  
Marina Isabel Navas Ramírez, Elena Torralba Chozas, y Marta Sibón Saborido

**CAPÍTULO 35**

*Tratamiento fisioterápico en el linfedema* ..... 261  
Francisca Rodríguez Céspedes, Patricia Cuenca Zaya, y Sandra Manzano Aguilera

**CAPÍTULO 36**

*Actuación fisioterapéutica en el equilibrio y la marcha para mejorar la calidad de vida del paciente con Parkinson*.....269

Francisca Roldán Rodríguez y Elisabet Martín Roldán

**CAPÍTULO 37**

*Revisión sistemática de fisioterapia en artritis reumatoide*.....275

Antonio David Sánchez Sánchez, Ángela López Sánchez, y Ismael Hevia Cabeza

**Medicación, Fármacos y Terapias**

**CAPÍTULO 38**

*Evaluación del riesgo de las materias primas utilizadas en un área de farmacotecnia*..283

José Manuel Troya Gómez, Margarita Ladrón de Guevara García, e Isabel Rojas Pérez

**CAPÍTULO 39**

*Antibioterapia más frecuentemente empleada en nuestra unidad de hemodiálisis*.....295

Elena Borrego García, Sara Pérez Moyano, Aracelys Josefina Narváez Ruiz, y M.<sup>a</sup> Isabel Saucedo Villanueva

**CAPÍTULO 40**

*Estudio sobre la sobredosificación de medicación en atención primaria: análisis causal (ACR) en un incidente de seguridad en el paciente*.....301

Roberto Fellone Travel, Carolina Hernández Gomáriz, y Francisco José Fernández Galindo

**CAPÍTULO 41**

*Tratamiento no farmacológico para los síntomas propios del climaterio*.....309

Isabel González Fernández, María José Páez Requerey, y Marta Escobar Viana

**CAPÍTULO 42**

*Mejora de la conciliación de la medicación tras la implantación de una nueva herramienta*.....315

María del Carmen González López y Dolores Cueto Saavedra

**CAPÍTULO 43**

*Uso de la clozapina en la conducta agresiva o violenta*.....323

José Manuel González Moreno, Beatriz Oda Plasencia García de Diego, y Samuel Leopoldo Romero Guillena

**CAPÍTULO 44**

*Calidad de vida en pacientes tratados con hemodiálisis*.....331

David Hernández Melgarejo, Víctor Gallego Herrera, María Dolores Vivo Belando, Fernando Zamora García, Elena Margarita León Villar, Jenifer Viñolo Bravo, Sonia Cañas Nicolás, Blas Ignacio de Gea Guillén, María Soledad Álvarez García, y María Josefa García Martínez



**CAPÍTULO 45**

*Las aplicaciones móviles usadas en la patología diabética: Una revisión sistemática...* 339  
María González García

**CAPÍTULO 46**

*Estudio sobre el montaje de la máquina de hemodiálisis: aplicación de la técnica HFMEA sobre Seguridad en el paciente en el Servicio de Hemodiálisis el Palmar.....* 343  
Roberto Fellone Travel, Carolina Hernández Gomáriz, y Francisco José Fernández Galindo

**CAPÍTULO 47**

*Estrategias de Mejora para la Infección Nosocomial Renal.....* 351  
Ana María Lazo Torres, Esteban Alessandro Vogt Sánchez, y Virginia Rodríguez Martínez

**CAPÍTULO 48**

*Control de los pacientes en terapia con anticoagulantes orales para favorecer el uso seguro del medicamento .....* 357  
María López Cano, Antonia Fernández Leyva, Evangelina Martínez Mengíbar, María del Rosario Ayala Maqueda, Aurora María Alcaraz García, Ana Belén Suárez Escudero, y María Dolores Ruiz Fernández

**CAPÍTULO 49**

*Contribución de la enfermera comunitaria para la mejora del desarrollo profesional en el cuidado de pacientes con insuficiencia cardíaca .....* 363  
Francisca María Mancera Trujillo, María José Ramírez Alda, y Ana Belén Mancera Trujillo

**CAPÍTULO 50**

*Manejo urgente del paciente quemado en ámbito extrahospitalario.....* 369  
Ana Martínez de Grado, Leire Moja Mateos, Marta Santos Gravalosa, Vanesa Terán Díez, Blanca Coll Bas, Lucía Cueli del Campo, y César Manuel Guerra García

**CAPÍTULO 51**

*La depresión postparto en la adolescencia .....* 377  
Eva Martínez Rodríguez, María de las Flores Vera Márquez, y Cristina González Corral

**CAPÍTULO 52**

*Diseño de una intervención educativa para pacientes con SAHOS que inician tratamiento con CPAP .....* 383  
Cristina Vanessa Pérez García

**CAPÍTULO 53**

*Análisis de prevención y tratamiento de las úlceras por presión .....* 389  
María del Carmen Valles Suárez, María González Rodríguez, Romina Daunesse Pérez, Francisco Javier Granda Valles, y Marta Díez Sojo

## Oncología, Abordaje Multidisciplinar

### CAPÍTULO 54

*Implantación de catéter PICC en pacientes oncológicos ancianos con mal acceso venoso periférico*..... 397

Rosa Ana Jiménez Álamo, Francisco Javier Galán Carrillo, y José Carlos Colmenero Moral

### CAPÍTULO 55

*Educación sanitaria e indicaciones en pacientes con cáncer de mama para intentar mejorar los efectos secundarios de la quimioterapia* ..... 405

Liliana González González, María del Mar Conde García, Esther Ramos Mezquita, Paula Díaz García, y Joaquina María Rodríguez González

### CAPÍTULO 56

*Neutropenia: Efecto colateral de la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama*...413

Eulogio Marchena Benítez, María Inmaculada Soto Rondán, y Gerardo Moreno Luzón

### CAPÍTULO 57

*Efecto del insomnio y los trastornos del sueño en la calidad de vida del paciente oncológico: Una revisión bibliográfica*..... 419

Antonio José Toledano Moreno, Dulcenombre Abad Ortega, y Almudena Moral Colomo

## Profesionales, Cuidadores y Cuidados

### CAPÍTULO 58

*Intervención de enfermería en pacientes con conducta suicida*..... 429

Francisco Martín Estrada, Elisabeth Ariza Cabrera, y Esther López Martínez

### CAPÍTULO 59

*Cuidados avanzados de enfermería al paciente crónico con hipoglucemias*..... 437

María Juana Millán Reyes y Rafael Jesús Barranco Zafra

### CAPÍTULO 60

*Cuidados de enfermería en pacientes que están en tratamiento con anticoagulantes orales*..... 445

José Antonio Agudo Caballero y María José Rueda Godino

### CAPÍTULO 61

*Asociación entre tabaquismo materno durante la gestación y aparición de caries en la primera infancia: Revisión bibliográfica*..... 451

Luis Aguilar Bootello, María de las Flores Vera Márquez, y Josefa Eva Vera Márquez

<i>CAPÍTULO 62</i>	
<i>El TCAE en el sondaje vesical en el ámbito hospitalario.....</i>	<i>457</i>
<i>María del Amparo Argüelles Meana, Yolanda González García, y Patricia Pérez Castro</i>	
<i>CAPÍTULO 63</i>	
<i>Cuidados de enfermería al paciente quemado.....</i>	<i>463</i>
<i>Rafael Jesús Barranco Zafra y María Juana Millán Reyes</i>	
<i>CAPÍTULO 64</i>	
<i>Cuidados enfermeros en los problemas del sueño en los ancianos.....</i>	<i>469</i>
<i>Alejandra Barroso Ramírez, Ana del Rocío Casado Vázquez, y Raquel Cruz Barroso</i>	
<i>CAPÍTULO 65</i>	
<i>Educación para la salud en soporte vital básico y reanimación cardiopulmonar a la población infantil y adolescente.....</i>	<i>475</i>
<i>Irene Bustos Fernández, Rebeca Moreno Mancebo, Sonia Repiso Muñoz, y Beatriz Guerrero Rodelas</i>	
<i>CAPÍTULO 66</i>	
<i>Intervención preventiva para la enfermera de atención primaria que sufre Burnout.....</i>	<i>481</i>
<i>Ana Campos Serrano, Raquel Jiménez Anero, Airam Cabrera Rodríguez, Tamara García López, Isabel María Rodríguez Rodríguez, y Jesús Alberto Martín González</i>	
<i>CAPÍTULO 67</i>	
<i>La matrona como consejera en terapias alternativas para tratar los síntomas de la menopausia.....</i>	<i>487</i>
<i>María de las Nieves Cano Lara, María Romero Nevado, y Patricia Castillo Cordero</i>	
<i>CAPÍTULO 68</i>	
<i>Cuidados de enfermería tras cistectomía radical en pacientes con neovejiga.....</i>	<i>493</i>
<i>José Carlos Colmenero Moral, Francisco Javier Galán Carrillo, y Rosa Ana Jiménez Álamo</i>	
<i>CAPÍTULO 69</i>	
<i>Análisis de los protocolos de aseo en medio sanitario y asistencial.....</i>	<i>501</i>
<i>Romina Daunesse Pérez, Francisco Javier Granda Valles, Marta Díez Sojo, María González Rodríguez, y María del Carmen Vallés Suárez</i>	
<i>CAPÍTULO 70</i>	
<i>Sentimientos asociados al cuidado informal de anciano.....</i>	<i>507</i>
<i>Carmen María Fernández Torralbo, Ana Belén Pereira Ibáñez, y Cristina Fernández de Moya Cárdenas</i>	
<i>CAPÍTULO 71</i>	
<i>La resiliencia como vía de vida más saludable en mujeres cuidadoras informales.....</i>	<i>513</i>
<i>Ana Gallardo Flores</i>	

**CAPÍTULO 72**

*Técnicas de empoderamiento y resiliencia en Mujeres cuidadoras informales. Libro de publicaciones de junio volumen II: Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud.....* 519

Ana Gallardo-Flores

**CAPÍTULO 73**

*Rol de Enfermería en los pacientes colostomizados .....* 525

Juan Antonio García Macia, Luz Viviana Díaz Burga, y Carmen Camacho Hidalgo

**CAPÍTULO 74**

*El manejo de la hernia inguinal en pacientes ancianos: Cirugía electiva frente a actitud conservadora .....* 535

Tatiana Gómez Sánchez, Francisco Javier Arroyo Fernández, y María Teresa Sánchez Barrón

**CAPÍTULO 75**

*La importancia de enfermería en la prevención en cuanto al desgaste emocional y físico del cuidador informal .....* 541

Beatriz Guerrero Rodelas, Irene Bustos Fernández, Rebeca Moreno Mancebo, y Sonia Repiso Muñoz

**CAPÍTULO 76**

*Dimensiones del síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud.....* 547

María Isabel Laporta Herrero y María Pilar Delgado Miguel

**CAPÍTULO 77**

*Manejo de catéteres venosos centrales: Cuidados y prevención de bacteriemia por enfermería.....* 555

Helena Martínez Rodríguez, Ana Aguilera Mimbbrero, y Noelia Bolaños Martín

**CAPÍTULO 78**

*Herramientas utilizadas para solicitar cita en los pacientes que no acuden a consulta .* 561

Ruth Muñoz Maya, Beatriz Artola Garrido, y Ángel Hurtado de Mendoza Medina

**CAPÍTULO 79**

*Atención de enfermería en la enfermedad celiaca.....* 565

María Pavón Amo, Ana Petidier Pino, y Alejandro Quiles Parra

**CAPÍTULO 80**

*Rol del profesional de enfermería en los centros escolares.....* 571

Ana Petidier Pino, Alejandro Quiles Parra, y María Pavón Amo

**CAPÍTULO 81**

*La formación del cuidador principal del paciente en hemodiálisis a través de los cursos-talleres valorada por el propio cuidador.....* 577

María José Ramírez Alda, Ana Belén Mancera Trujillo, y Francisca María Mancera Trujillo

**CAPÍTULO 82**

*Proyecto educativo dirigido a padres con hijos que padecen trastorno por déficit de atención con hiperactividad para mejorar el afrontamiento de esta patología.....* 583

Esther Ramos Mezquita, Liliana González González, Paula Díaz García, Joaquina María Rodríguez González, y María del Mar Conde García

**CAPÍTULO 83**

*Atención integral durante el proceso del duelo.....* 591

Lorena Rico Solbas, Verónica Garre López, y Jorge Rodríguez Giménez

**CAPÍTULO 84**

*Actuación enfermera ante el dolor en el paciente terminal.....* 597

Jorge Rodríguez Giménez, Verónica Garre López, y Lorena Rico Solbas

**CAPÍTULO 85**

*El administrativo en el ámbito sanitario y los riesgos psicosociales .....* 605

Inmaculada Rodríguez Rodríguez

**CAPÍTULO 86**

*Análisis integral de las quemaduras desde una perspectiva multidisciplinar.....* 613

María Dolores Serrano Blanco, Rubén Moya Granados, y Ascensión Granados Navas

**CAPÍTULO 87**

*Relación entre satisfacción laboral y riesgos psicosociales en el ámbito laboral de personas con discapacidad.....* 619

Raquel Suriá Martínez y Juan Andrés Samaniego Gisbert

**CAPÍTULO 88**

*Análisis de la efectividad de intervenciones de enfermería en el tratamiento de los trastornos del sueño y el insomnio para mejorar la calidad de sueño.....* 625

Antonio José Toledano Moreno, Almudena Moral Colomo, y Dulcenombre Abad Ortega

**CAPÍTULO 89**

*Rol de enfermería en la deshabituación tabáquica .....* 633

María Teresa Vique Morales, María Virginia Rodríguez Pozo, y Reyes Soto Chacón

## CAPÍTULO 16

### Revisión bibliográfica de los hábitos de alimentación en el personal sanitario

Eva María Caparrós, M<sup>a</sup> del Mar Molero, Ana B. Barragán, M<sup>a</sup> del Mar Simón, África Martos, M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez  
*Universidad de Almería*

#### Introducción

La alimentación es considerada uno de los elementos determinantes en la salud de las personas, ya que es el medio por el cual, el individuo recibe la cantidad de nutrientes, vitaminas, minerales y energía que necesita para realizar sus actividades diarias. En relación con la salud, podemos identificar una serie de factores, algunos de ellos se consideran protectores, es decir, que van a contribuir a que ésta mejore, entre ellos destacan la alimentación saludable, la realización de actividad física de forma regular, el mantenimiento del peso y el consumo de alcohol de forma ocasional y moderada (Márquez, Beate, y Tormo, 2015; Ros, 2015).

Sin embargo, no solo la alimentación influye en el nivel de salud del individuo, sino que otros aspectos, como la realización de ejercicio físico, beneficiará un buen estado en general, y concretamente de la musculatura y elementos óseos (Méndez-Cabo, Morales-Díaz, Morales-Pérez, y Hernández-Díaz, 2014). Un buen estado de salud, por lo tanto, implica una calidad de vida elevada, por ello, es determinante el estilo de vida de cada persona.

Centrándonos en la alimentación podemos diferenciar tres componentes principales. Por un lado, los nutrientes, que son aquellos que se encuentran en los alimentos, y podemos clasificarlos en proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas, las cuales deben asegurarse en la alimentación diaria en diferentes cantidades. El segundo de los componentes, son los alimentos, los cuales pueden influir de manera directa en la salud de la persona, por lo que algunos son considerados saludables por los beneficios que aporta al organismo, entre ellos destacan (Berciano y Ordovás, 2014; Ros, 2015) principalmente las frutas y verduras, puesto que su consumo habitual permite disfrutar de una mejor salud en general, además está relacionado una probabilidad menor de padecer enfermedades crónicas, aunque el consumo en algunas patologías como la diabetes debe ser reducido (Molina y Domene, 2015).

El consumo de legumbres está relacionado con el mantenimiento del peso corporal aconsejable, una menor obesidad abdominal y por lo tanto una reducción de la presión arterial. En general, el consumo habitual de este tipo de alimentos permite obtener una salud cardiovascular adecuada, favoreciendo no solo el tránsito intestinal sino también los niveles de colesterol (Delgado, Olías, Jiménez, y Clemente, 2016).

Los frutos secos, tienen un efecto protector, sin embargo, existe la creencia de que, debido a su alto contenido en grasas, el consumo de forma diaria no es recomendable, lo cual es una falsa creencia, ya que posee propiedades beneficiosas para la salud y la prevención de diferentes enfermedades. Así como los cereales integrales, los cuales permiten un mayor control de la diabetes y la presión arterial, además reducen la posibilidad de enfermedades cardiovasculares (Berciano y Ordovás, 2014; Ros, 2015).

Por otro lado, se incluyen los productos lácteos, ante este tipo de alimentos existe a día de hoy bastante polémica, ya que algunas sociedades no la consideran del todo beneficiosa en lo que respecta a la salud del individuo, sin embargo, se ha demostrado que tiene un efecto neutro o incluso beneficioso, sobre todo en lo relacionado con la formación ósea (Méndez-Cabo et al., 2014).

Pescado y marisco, son considerados beneficiosos por su alto contenido en omega 3, lo cual se ha demostrado que presenta numerosos aspectos positivos en la salud de la persona, de manera que reduce la posibilidad de muerte súbita entre otras patologías (Ros, 2015).

A pesar de que todos estos alimentos son beneficiosos para la salud, hay que tener en cuenta la cantidad de consumo de cada uno de ellos, ya que cualquiera de estos en exceso puede ser contraproducente. Por otro lado, hay que destacar el aceite de oliva, también considerado un alimento saludable, sobre todo en la parte del mediterráneo, ya que facilita la consumición de verduras y hortalizas (González, Perea, y Ortega, 2015).

Y el último de los componentes de la alimentación son los patrones dietéticos o alimenticios, es decir, la forma en que la persona incluye los dos elementos anteriormente mencionados en su dieta diaria (Berciano y Ordovás, 2014).

Para que una dieta sea considerada equilibrada debe garantizar la administración de todos los nutrientes en las cantidades recomendadas, con el fin de mantener el peso adecuado, por ello, se han establecido unos parámetros considerados idóneos para una correcta alimentación, la cual debe estar compuesta por 5 comidas diarias repartidas a lo largo del día, estos serían (Márquez et al., 2015): entre 50-55% de hidratos de carbono, alrededor de 30-35% de grasas, sin embargo, a su vez se subdivide en un 15-20% de grasas monoinsaturadas, entre 7-8% saturadas y por último un 5% de poliinsaturadas; y un 15% o menos de proteínas.

En relación con este último aspecto, podemos hablar de la dieta mediterránea, caracterizada principalmente por un alto contenido de alimentos vegetales como son las frutas y verduras, así como pasta, legumbres, frutos secos y aceite de oliva, coincidiendo con los alimentos identificados como saludables. Mientras que la presencia de carne, huevos, pescado y vino es menor (González et al., 2015; Márquez et al., 2015). La dieta mediterránea es considerada una de las formas de alimentación más recomendadas, puesto que parte de elementos naturales, cubre las necesidades básicas de nutrientes y se caracteriza por ser baja en grasas saturadas, además se ha demostrado que el seguimiento de esta dieta deriva en un menor riesgo de padecer algún tipo de enfermedad cardiovascular.

Como hemos podido observar, los hábitos alimenticios pueden influir en la salud del individuo, en este sentido, un déficit de nutrientes puede interferir en el desarrollo óseo óptimo, ya que se ha demostrado que numerosas patologías son consecuencia de una alimentación inadecuada con anterioridad. De ahí la necesidad de conocer los patrones dietéticos y los hábitos de vida de las personas (Méndez-Cabo et al., 2014).

En contraposición, nos encontramos con el término malnutrición, el cual hace referencia a un desorden alimenticio que supone un riesgo para la salud de la persona. Ésta puede darse en dos vertientes, por un lado, como consecuencia de la falta de alimentos; la cual es conocida como primaria, y se produce cuando la ingesta de nutrientes y alimentos es deficiente, suele presentarse con mayor frecuencia en países subdesarrollados. Por otro lado, producido por una alimentación excesiva, conocida como secundaria, tiene lugar en los países industrializados, lo cual se asocia con un aumento de la obesidad en sus distintos niveles (Díaz-Méndez, 2012; Hernández, Rodríguez, y Giménez, 2017).

A lo largo de la redacción se ha identificado cómo la alimentación adecuada puede influir en la salud de la persona, por consiguiente, el caso de la malnutrición se asocia a mayor probabilidad de sufrir enfermedades infecciosas, así mismo, se ha producido en la sociedad actual un aumento de desequilibrios nutricionales ligados a la búsqueda de la belleza estética (Chinchilla, 2003). La mayoría de las personas que padecen trastornos de alimentación se caracterizan por el miedo a engordar y por consiguiente se ve afectada su autoestima, lo cual puede llegar a ocasionar la aparición de la anorexia o bulimia nerviosa (Galarsi, Correche, y Ledezma, 2010).

Por lo tanto, podemos decir que existe una clara relación entre nutrición y salud, ya que puede reducir el riesgo de padecer enfermedades si se lleva a cabo una ingesta controlada y adecuada, mientras que aumenta las posibilidades de contagio en el caso opuesto (Hernández et al., 2017).

Sin embargo, la diversidad que caracteriza a la sociedad actual, da lugar a diferentes formas de alimentación, lo cual, acompañado del ritmo de vida de las personas, horarios exigentes y pocos flexibles, viajes o actividades entre otros aspectos, produce una reducción en la atención prestada a la forma de alimentarse, lo cual deriva en la aparición de patologías asociadas a las mismas, por lo que es necesario dar formación y reforzar desde las instituciones responsables, como el ámbito hospitalario entre otras, la importancia de la alimentación adecuada en la salud (García-Brenes, 2010; Ibáñez y Vega, 2013).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) señala la necesidad de tratar la problemática de la obesidad, otorgando especial importancia a la Educación para abordarla, de manera que los diferentes organismos deberán incluirlos en sus objetivos. De acuerdo con la influencia y la labor respecto a la promoción de la salud por parte de las instituciones, se está produciendo un cambio en el trato con el fin de asociar la alimentación al ámbito sanitario, de manera que permita intervenir y fomentar una alimentación equilibrada para prevenir la obesidad, trastornos de alimentación y otro tipo de patologías asociadas a la misma. Es decir, se trata de dar un sentido más social a la alimentación, buscando que desde los diferentes ámbitos y sectores se promueva este de hábito saludable (Díaz-Méndez, 2012).

Algunos estudios, van encaminados en analizar el conocimiento que tiene el futuro personal sanitario, es decir, la formación que reciben los estudiantes de diferentes disciplinas respecto a la importancia de promover una nutrición adecuada a los pacientes, el resultado demuestra que el conocimiento de la pirámide de alimentación, es decir, las proporciones que se deben tomar al día, no son comprendidas por todos los estudiantes del sector sanitario, aunque mejoraban aquellos que estudian nutrición, por lo cual van a encontrar mayores dificultades a la hora de llevar a cabo una educación adecuada en el ejercicio de su profesión (Vega, Ejeda, y Manjarrez, 2010).

Como se ha comprobado, los estilos de alimentación influyen en la salud, pero también los ritmos de vida y el tipo de trabajo, pueden determinar que se siga una dieta basada en alimentos más o menos procesados, en este sentido Fernández et al. (2004) indica que el sector sanitario se encuentra sometido a gran presión por la delicadeza de su trabajo y como consecuencia de horarios estrictos y poco flexibles, es decir, el trabajo por turnos puede derivar en problemas sociales y en otros que disminuyen su salud, del mismo modo, pueden surgir diferencias a la hora de consumir cierto tipo de alimentos, algunos estudios evidencian que puede afectar a la calidad de la alimentación que estos consumen, ya que podrían incluir una cantidad mayor de las calorías recomendadas (Márquez et al., 2015).

Un consumo excesivo de calorías puede conllevar, como anteriormente hemos mencionado a la aparición de obesidad, se ha comprobado que el trabajo a turnos da lugar a una mayor probabilidad de sobrepeso y obesidad, como consecuencia de la ingesta de alimentos poco saludables y altamente procesados (Fernández et al., 2014). Por lo que podemos decir, que en el sector sanitario existe una mayor probabilidad de padecer algún tipo de sobrepeso y, por lo tanto, deberían producirse cambios en los estilos de vida de los mismos (Márquez et al., 2015).

Por lo tanto, es importante conocer cómo influye la alimentación en la salud, y si el personal sanitario tiene el conocimiento adecuado tanto para aportar una dieta equilibrada como la adherencia a la misma.

### **Metodología**

Para obtener la información necesaria, se ha realizado una búsqueda bibliográfica a través de la base de datos Dialnet. Para ello, se han utilizado una serie de descriptores empleando el operador booleano AND entre los distintos conceptos, los cuales han sido: personal sanitario, alimentación, nutrición, enfermeros, médicos, hábitos alimenticios, trastornos alimenticios.

Para reducir el número de publicaciones, se han empleado los siguientes criterios de inclusión, que fueran artículos de revista, el periodo de publicación comprendiendo entre los diez últimos años, y el idioma (castellano).



Tras seleccionar una serie de artículos y leer el resumen, se han ido descartando, hasta seleccionar 15 artículos para su análisis en profundidad.

### **Resultados**

De los artículos seleccionados y analizados, podemos decir que se establece un consenso respecto a la importancia que tiene el tipo de alimentación en la salud del individuo, destacando numerosos beneficios de una dieta equilibrada en la promoción de la salud y por lo tanto en la calidad de vida (Márquez et al., 2015; Ros, 2015). En este sentido, destacan una serie de factores que se consideran protectores, es decir, que van a favorecer diferentes aspectos en el organismo del individuo (García-Brenes, 2010; González et al., 2015).

Algunos artículos han identificado aquellos tipos de alimentos que son considerados saludables, y por lo tanto protectores para la salud del individuo, ya que poseen características y elementos que son básicos para el organismo y sus funciones vitales; entre ellos podemos destacar las frutas y verduras, las legumbres, los cereales integrales, los frutos secos, productos lácteos, el pescado, marisco y el aceite de oliva, y algunos autores también incluyen el vino consumido de manera moderada (González et al., 2015; Márquez et al., 2015).

Estos alimentos, debido a sus propiedades, ofrecen al ser humano una serie de nutrientes y vitaminas necesarias, pero, además, les ayuda a mantener un peso corporal adecuado, del mismo modo, que se ha demostrado que ayuda a disminuir la probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares entre otras (Berciano y Ordovás, 2014; Ros, 2015).

Además, entre los artículos seleccionados, existe un pensamiento común acerca de la adherencia a la dieta mediterránea, considerándola equilibrada y saludable, ya que incluye todos los alimentos asociados a factores protectores, y caracterizada por un consumo bajo de grasas, por lo que garantiza la cantidad de nutrientes y alimentos en los parámetros recomendados y permite mantener un buen estado de salud y el mantenimiento del peso corporal (González et al., 2015; Márquez et al., 2015; Ros, 2015). Sin embargo, de acuerdo con Méndez-Cabo et al. (2014), no solo la alimentación influye en la salud y en el mantenimiento de un buen estado de forma física, para ello entran en juego diferentes elementos como la actividad física realizada y el descanso. Por lo que, no podemos identificar un estado de salud óptimo centrándonos solo en la alimentación, pero sí podemos decir que la adherencia a una dieta equilibrada va a derivar en aspectos beneficiosos sobre el organismo.

En contraposición, surgen numerosos artículos que determinan los efectos negativos de la malnutrición, por un lado, aquellos que destacan la influencia y mayor probabilidad de padecer enfermedades (Hernández et al., 2017), por otro lado, aquellos preocupados por el aspecto estético y por lo tanto derivan en trastornos alimenticios como son la bulimia y/o anorexia nerviosa (Galarsi et al., 2010). Mientras que otros autores, señalan que la malnutrición deriva en el surgimiento de nuevas patologías (García-Brenes, 2010; Ibáñez y Vega, 2013).

Del mismo modo, se ha demostrado en los artículos encontrados que se ha producido un cambio de perspectiva, entendiendo los hábitos alimenticios y su relación con la salud como un problema social, por lo que es necesario la implicación de las diferentes instituciones para favorecer una dieta equilibrada en la sociedad (Díaz-Mendéz et al., 2012; García-Brenes, 2010).

En cuanto al ámbito sanitario, y el tipo de alimentación que estos llevan a cabo, los estudios son escasos, por esta razón no podemos establecer unas conclusiones definitivas, ya que algunos autores identifican que el personal sanitario, presenta mayor probabilidad de sufrir obesidad, sobre todo los hombres (Fernández et al., 2004).

Sin embargo, los datos respecto a la relación entre alimentación y turnicidad son muy diferentes, ya que en algunos estudios no se observa una diferencia entre la relación del colesterol y los triglicéridos (Fernández et al., 2004), en comparación con estudios realizados anteriormente. De igual modo ocurre con los tipos de alimentos consumidos, ya que señalan que aquellos que presentan turnos rotativos

consumen con mayor frecuencia ternera, huevos, zumo y/o pasta (Fernández et al., 2004). Por lo que podríamos decir que, a pesar de no existir un consenso, las diferencias son escasas y van más encaminadas a un menor consumo de alimentos saludables por parte de aquellos que se ven sometidos al trabajo por turnos. Así mismo, se han determinado que aquellas personas que trabajan a turnos presentan mayor consumo de proteínas y lípidos (Márquez et al., 2015).

En cuanto a la adherencia a la dieta equilibrada en el personal sanitario, se ha demostrado que respecto al colesterol ambos géneros sobrepasan las cantidades recomendadas, aunque en los hombres es aún mayor. En cambio, respecto a las proteínas, las mujeres lo consumen más que los hombres. En cuanto al nivel de fibra recomendado, ambos se encuentran por debajo de los parámetros establecidos, pero incluso en el género masculino se da aún más. El sexo masculino presenta mayor consumo de alcohol que el femenino. Por otro lado, la mayoría realiza entre 4-5 comidas diarias, se trata de un aspecto básico y en general, tienen una buena adherencia a ella (Márquez et al., 2015).

### **Discusión/Conclusiones**

Tras la búsqueda bibliográfica, podemos determinar que existen numerosos estudios acerca de la alimentación y la importancia de la misma, sin embargo, respecto a los hábitos alimenticios que el personal sanitario sigue, existe una evidencia científica escasa.

La dieta mediterránea se postula tal y como indica González et al. (2015) y Ros (2015), como una de las mejores opciones de alimentación, ya que incluye los alimentos básicos para mantener un estilo de vida saludable, y priman aquellos que son considerados protectores de la salud del individuo (García-Brenes, 2010).

Sin embargo, hay que tener en cuenta las cantidades recomendadas, ya que como se ha comprobado el exceso de consumo de cualquier tipo de alimento es contraproducente, del mismo modo, que las directrices aconsejables deberán adecuarse si se padece alguna patología, como en el caso de la diabetes (Molina y Domene, 2015).

Por otro lado, como hemos destacado los estudios acerca de los hábitos alimenticios en el personal sanitario no son abundantes, pero sí podemos destacar que el trabajo a turnos influye negativamente en la adherencia a una alimentación saludable, del mismo modo que presentan más posibilidad de padecer sobrepeso y/u obesidad (Fernández et al., 2014; Márquez et al., 2015).

Tras los resultados obtenidos podemos decir, que la mayoría de los autores defienden la alimentación como un elemento básico que influye directamente en el estado de salud de la persona, ya sea de forma positiva, si se ajusta a los parámetros y recomendaciones establecidos, pues previene la aparición de distintos tipos de enfermedades, favorece el mantenimiento del peso corporal y garantiza los nutrientes y energía necesaria para el desarrollo de las actividades diarias. O bien, de manera negativa, en el caso de llevar a cabo una malnutrición, ya sea por exceso, en la cual existe una mayor probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares, así como de obesidad y sobrepeso, o bien por un déficit de nutrientes, lo cual provocará distintos tipos de patologías.

Del mismo modo, existen otras enfermedades asociadas directamente a los hábitos alimenticios, los cuales son conocidos como trastornos de la alimentación, y en la mayoría de los casos están ligados a la búsqueda de la belleza.

En este sentido, podemos decir, que es importante fomentar unos hábitos de alimentación equilibrados y variados, en los que se incluya todo tipo de alimentos y garanticen los niveles esenciales para un estado de salud óptimo. Para ello, tal y como hemos podido observar con los resultados obtenidos, es necesario que desde las distintas instituciones responsables den cabida a la promoción de la alimentación equilibrada y a la dieta mediterránea.

En cuanto a los resultados acerca de los hábitos de alimentación y la promoción de la dieta equilibrada en el personal sanitario, los estudios son escasos y no establecen unos resultados consensuados, por lo que para establecer unas conclusiones definitivas serían necesario más estudios al

respecto. Ya que se ha podido demostrar que hay diferencias tanto en la alimentación, como en los niveles de nutrientes en el organismo, así como la adherencia a una dieta equilibrada y la turnicidad en el trabajo.

En definitiva, a pesar de que la alimentación es un elemento esencial en el nivel óptimo de salud, podemos decir que no existe una educación adecuada al respecto ni entre los futuros profesionales sanitarios, ni para la población en general, por lo que sería necesario ampliar la formación en todos los sentidos y desde los diferentes ámbitos, ya que todos los problemas de salud son considerados de carácter social.

Como conclusión, podemos decir que para investigaciones futuras es conveniente estudiar tanto la alimentación que sigue el personal sanitario como la valoración que le dan a la misma, puesto que se ha comprobado que un aspecto fundamental como es la Educación en la alimentación debe partir de diferentes instituciones, entre ellas las correspondientes al ámbito sanitario. Del mismo modo, podemos identificar como puntos débiles de esta revisión el empleo de una sola base de datos para la realización de la búsqueda, así como el límite de idiomas, lo cual reduce el número de artículos disponibles para su lectura y análisis.

#### *Agradecimientos*

Parte de este trabajo se ha desarrollado gracias a la financiación del Plan Propio de Investigación 2015 de la Universidad de Almería, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a Ana Belén Barragán Martín, así como, gracias a la financiación Formación de Profesorado Universitario en Áreas Deficitarias, Ayudas Gerty Cori, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a María del Mar Simón Márquez, así mismo como gracias a la financiación del Plan Propio de Investigación 2017 de la Universidad de Almería, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a África Martos Martínez.

#### **Referencias**

- Berciano, S., y Ordovás, J.M. (2014). Nutrición y salud cardiovascular. *Revista Española Cardiología*, 67(9), 738-747.
- Chinchilla, A. (2003). ¿Es real la actual epidemia de trastornos de la conducta alimentaria? En A. Chinchilla (Ed.), *Trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia y bulimia nerviosa, obesidad y atracones* (pp. 143-147). Barcelona: Masson.
- Delgado, C., Olías, R., Jiménez, J.C., y Clemente, A. (2016). Aspectos de las legumbres nutricionales y beneficiosos para la salud humana. *Arbor: Ciencia, Pensamiento y Cultura*, 192(779), 1-13.
- Díaz-Méndez, C. (2012). El tratamiento institucional de la alimentación: un análisis sobre la intervención contra la obesidad. *Papers*, 97(2), 371-384.
- Fernández, M.J., Bautista, I., Bello, L., Hernández, L., Sánchez, A., y Serra, L. (2004). Valoración nutricional de trabajadores sanitarios expuestos a turnicidad en Canarias. *Nutrición Hospitalaria*, 19(5), 286-291.
- Galarsí, M.F., Correche, M.S., y Ledezma, C. (2010). Conductas y actitudes hacia la alimentación en una muestra de mujeres jóvenes. *Fundamentos en Humanidades*, 1(21), 193-205.
- García-Brenes, M.D. (2010). Alimentación y salud, una relación conflictiva. El caso de España. *Salud Pública de México*, 52(5), 455-460.
- González, L.G., Perea, J.M., y Ortega, R.M. (2015). Los alimentos funcionales en el contexto de la dieta mediterránea. *Mediterráneo Económico*, 27, 139-160.
- Hernández, T., Rodríguez, M., y Giménez, C. (2017). La malnutrición un problema de salud global y el derecho a una alimentación adecuada. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud*, 2(1), 3-11.
- Ibáñez, N., y Vega, F. (2013). El papel del nutricionista en un servicio de alimentación hospitalario. *Biociencias*, 10, 1-10.

Márquez, B., Beate, P.I., y Tormo, M.A. (2015). Hábitos de vida, de alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del hospital de Mérida. *Nutrición Hospitalaria*, 31(4), 1763-1770.

Méndez-Cabo, C., Morales-Díaz, S., Morales-Pérez, B., y Hernández-Díaz, E.R. (2014). Influencia de la nutrición en la salud ósea. *Majorensis*, 10, 54-59.

Molina, A., y Domene, M.A. (2015). Verduras, frutas, industria agroalimentaria y salud. *Mediterráneo Económico*, 27, 365-384.

Organización Mundial de la Salud (2002). *55ª Asamblea sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Ros, E. (2015). La dieta mediterránea. *Mediterráneo Económico*, 27, 123-137.

Vega, M.R., Ejeda, J.M., y Manjarrez, M.T. (2010). Análisis de los conocimientos en alimentación de futuros sanitarios. Implicaciones pedagógicas. *Teoría Educativa*, 22(1), 163-195