

# VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

¿DIETA BASURA?: SI, ¡¡CUIDADO CON TU PORVENIR!!

**Autor principal** ANTONIO ENRIQUE ARAGONÉS DOMÍNGUEZ

**CoAutor 1** RAFAEL POYATO RAMOS

**CoAutor 2** MARIA LOURDES MARIN JIMENEZ

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

**Palabras clave** EDUCACIÓN EN SALUD      DIETA MEDITERRANEA      OBESIDAD      DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción.:

Planteamos conocer hábitos alimenticios, dieta, actividad física en población juvenil zona norte de Málaga.

Material y Métodos:

Estudio descriptivo prospectivo transversal de 2014, en Centro de Salud Urbano con 34410 usuarios >6 años. 698 entre 14-16 años, 388 son hombres, muestra de 201.

Complementamos con: charla, mesa redonda, debate sobre alimentación saludable, dieta mediterránea y actividad física.

variables: sociodemográficas, somatométricas y cuestionarios validados

Analizamos estadísticamente los datos con medidas de frecuencia.

Resultados.:

Resultados cuestionario KIDMED:

18,4 % dieta mala calidad con relación 6:1 a favor de féminas.

62,1% no consumen fruta ni verduras frescas regularmente. Pescado pobre en dieta. Comida basura, lácteos, aceite de oliva, cereales, bollería industrial, dulces y golosinas están presentes en dieta. 61,3 % debe mejorar el patrón alimentario.

Hombres mejor dieta que mujeres.

Conclusiones:

21% presenta sobrepeso, 8,2% obesidad con predominio masculino.

En test Krece-Plu, un 21% realiza buena actividad física, 36% debe reducir sedentarismo y aumentar la actividad física, 43% debe modificar hábitos seriamente.

Diagnósticos enfermeros predominantes son por orden de importancia los conocimientos deficientes, desequilibrio nutricional por exceso y afrontamiento inefectivo.

Realizar charlas, mesas redondas, talleres sobre hábitos saludables en dieta y ejercicio dentro del programa forma joven es necesario, beneficiando a la población juvenil en un futuro cercano.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Trabajar con la población juvenil dentro del programa forma joven; coordinar charlas, mesas redondas, talleres de hábitos saludables y actividad física que se llevan a cabo dentro del consejo dietético de nuestro centro de salud. Por otro lado las publicaciones científicas que alertan sobre el incremento del sobrepeso y la obesidad en la población infantojuvenil, noticias en los medios de comunicación al respecto nos lleva a plantear conocer mejor a esta población y poder actuar en nuestro trabajo diario para intentar obtener los mejores resultados.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

El auge de establecimientos de comida rápida o comida basura, los videojuegos, el sedentarismo y la preocupación de la OMS sobre el Sobrepeso y la Obesidad, que las define como pandemia del siglo XXI, son factores que darán lugar a graves problemas de salud en la futura población adulta y esto irá acompañado de un elevado coste sanitario cercano al 18% del total (directa o indirectamente) en los países occidentales. Sin menospreciar que tanto el sobrepeso como la obesidad son factores de riesgo cardiovascular que suelen iniciarse en la infancia y adolescencia con una prevalencia actual cercana al 25 %.

El desconocimiento de estos temas por parte de la población juvenil junto a estilos de vida inadecuados con mala alimentación y sedentarismo, son factores estrechamente ligados a la aparición de los problemas antes descritos.

Está demostrado que incidir y trabajar en esta población para modificar conductas mediante una adecuada educación sanitaria utilizando los programas dirigidos a ellos (forma joven, talleres de consejo dietético) disminuirá la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular.

El número total de escolares en nuestra zona con edades comprendidas entre 14 y 16 años es de 698, 388 son hombres y la muestra escogida fue de 201.

Utilizamos variables: sociodemográficas, somatométricas, así como cuestionarios validados de adherencia a dieta mediterránea (cuestionario Kimed) y actividad física (Test de actividad física Krece-Plus).

El registro de los datos de las variables, los resultados de cuestionarios y test, previa autorización, se realizó en hoja creada para ello sin datos personales de identificación, totalmente anónima y con participación totalmente voluntaria de los jóvenes.

Los datos recogidos se introdujeron y trataron estadísticamente con ayuda de programas informáticos obteniéndose unos resultados.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Tras analizar los resultados recogidos mediante cuestionario KIDMED obtenemos las siguientes conclusiones.:

El 18.4 % de la población juvenil mantiene habitualmente dieta de mala calidad con relación 6:1 entre sexo femenino y masculino.

El 62,1% de los jóvenes no consumen más de una pieza de fruta al día ni tampoco verduras frescas regularmente. El pescado no forma parte habitual de la dieta, casi un 25% no lo consume más de una vez a la semana frente al 67% que consume una o más veces comida tipo fast food en los mismos 7 días, sin que exista diferencia entre sexos.

Los lácteos, aceite de oliva y cereales son consumidos de forma habitual en la dieta pero no menos que la bollería industrial, dulces y golosinas( 58 frente al 42%)

El 61,3 % de la población juvenil debe mejorar el patrón alimentario para ajustarlo a la dieta mediterránea, sin diferencias importantes por sexo.

El 39,6% de los jóvenes de sexo masculino realizan una dieta mediterránea óptima frente al 26,3% de la población femenina.

Como curiosidad se recoge que varios jóvenes no sabían que alimentos eran las legumbres.

Conclusiones:

Tras analizar la muestra, el 21% presenta sobrepeso y el 8,2% presenta obesidad con predominio del sexo masculino en ambos casos.

Los resultados del test de actividad física Krece-Plus, sólo un 21% de la muestra realiza una buena actividad física, el 36% debe reducir sedentarismo y aumentar la actividad física y el 43% debe plantearse modificar hábitos seriamente.

Los Diagnósticos enfermeros predominantes en nuestra población juvenil son por orden de importancia los conocimientos deficientes, desequilibrio nutricional por exceso y afrontamiento inefectivo.

Realizar charlas, mesas redondas, talleres sobre hábitos saludables en dieta y ejercicio dentro del programa forma joven es necesario, beneficiando a la población juvenil en un futuro cercano.

Al igual que en estudio realizado durante el año pasado, observamos que existe una prevalencia importante de población juvenil con hábitos no saludables, sobrepeso u obesidad que además presentan diagnósticos enfermeros comunes que pueden y deben ser tratados dentro del programa forma joven impartido por profesionales de la salud en los institutos de la zona para evitar en lo posible problemas de salud en la población adulta venidera.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

- Trabajar sobre hábitos poco saludables con la población escolar juvenil , actuando sobre ellos para modificar sus conductas inadecuadas e intentar que presenten unos estilos de vida más saludables aporta beneficios directos sobre dicha población e indirectos sobre el sistema sanitario público y la seguridad del paciente en tiempos futuros.

- La Educación sanitaria en institutos es un pilar importante en la prevención de enfermedades y la disminución de los factores de riesgo cardiovascular en población adulta futura.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Preparar e impartir sesiones y talleres sobre hábitos de vida saludables centrándonos en alimentación sana y equilibrada, basada en dieta mediterránea, así como en la actividad física aeróbica utilizando el programa forma joven realizados en los institutos de la zona en época escolar. Dar charlas orientativas a los padres para hacerlos partícipes del problema e implicarlos en las modificaciones de estilos de vida de sus hijos. Realizar posteriormente estudios de investigación para comparar resultados tras instauración de las líneas de mejora.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

- Obesidad infantil en España: hasta qué punto es un problema de salud pública o sobre la fiabilidad de las encuestas. Revista Nutrición clínica y dietética hospitalaria. 2013; 33(2):80-88

Martínez Álvarez, J. R. 1y3 ; Villarino Marín, A. 1y2; García Alcón, R. M.3; Calle Purón, M. E.1.; Marrodán Serrano, M. D.2y3;

1 Unidad de Nutrición. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid.

2 Grupo de Investigación Epinut. Universidad Complutense de Madrid.

3 Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación

- Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012

Revista Española de Cardiología, Volume 66, Issue 5, Pages 371-376

José-Juan Sánchez-Cruz, José J. Jiménez-Moleón, Fidel Fernández-Quesada, María J. Sánchez

- Obesidad infantil y juvenil en España, resultados del estudio enKid. Medicina clínica, 121 ( 19), 725-732. Descarga 28 diciembre 2011

- Guía de recomendaciones para la promoción de actividad física. Aut. Ana Carbonell Baeza (et al). Consejería de Salud; Junta de Andalucía. 2010.

- Guia Consejo dietético intensivo en A. P. Autores, Mª L Castilla Romero et al. Csjería Salud. Junta de Andalucía. 2009.