

Licenciatura en Nutrición

Facultad de Medicina

Universidad del Salvador

**“Análisis del impacto del aislamiento preventivo y obligatorio en
estudiantes de carreras afines a la salud en cuanto actividad
física y hábitos alimentarios”**

Autores:

Araujo, María Victoria

Barbosa Moreira, María del Rosario

Malisani, Florencia Belén

Raybaud, María Milagros

Docente tutor: Lic. Roxana Sanabria

Docente metodológico: Lic. Rocío Baiardi



Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Julio 2021

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
SUMMARY	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	9
II.I Pandemia Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus	9
II.I.I Antecedentes históricos de aislamiento social preventivo y obligatorio	15
II. II Epidemiología actual de la patología	17
II.II.I Situación epidemiológica Mundial	17
II.II.II Situación epidemiológica en Argentina	17
II.III Estado nutricional y actividad física	17
II.III.I Definiciones	17
II.III.I.I Valoración Nutricional (VN)	17
II.III.I.II Estado Nutricional (EN)	18
II.III.I.III Sobrepeso y obesidad	19
II.III.I.IV Patologías relacionadas con el sobrepeso y la obesidad	19
II.III.II Sobrepeso y confinamiento	20
II.IV Hábitos alimentarios de la población general y estudiantes universitarios en la actualidad	21
II.V Parámetros antropométricos a utilizar en el presente estudio	22
II.V.I Índice de Masa Corporal	22
II.VI Alimentos clave de la frecuencia de consumo	23
II.VII Actividad física	26
II.VIII Hábitos tabáquicos y alcohólicos	27
II.VIII.I Tabaco	27
II.VIII.II Alcohol	28
III. OBJETIVOS	29
IV. HIPÓTESIS	29
V. METODOLOGÍA Y DISEÑO METODOLÓGICO	30

VI. RESULTADOS	40
VI.I Identificar los alimentos mayormente consumidos durante el confinamiento.	40
VI.II Identificar cambios en el estado nutricional de los individuos debidos al confinamiento.	50
VI.III Estudiar los patrones de actividad física durante el período.	53
VI.IV Analizar cambios en el consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco	54
VI.V Determinar si existe relación entre el confinamiento domiciliario por la cuarentena y el cambio de hábitos alimentarios, de actividad física y de consumo de tabaco y alcohol	57
VII. DISCUSIÓN	60
VIII. CONCLUSIÓN	65
IX. BIBLIOGRAFÍA	67
X. ANEXOS	72



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

RESUMEN

ANÁLISIS DEL IMPACTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO Y OBLIGATORIO EN ESTUDIANTES DE CARRERAS AFINES A LA SALUD EN CUANTO A ACTIVIDAD FÍSICA Y HáBITOS ALIMENTARIOS

Araujo M, Barbosa Moreira M, Malisani F, Raybaud M.

victoria.araujo@usal.edu.ar

Introducción: La nueva pandemia SARS-COV 2 deja un contexto histórico a nivel mundial, sin antecedentes en el país. Esto, junto con el aislamiento masivo de la sociedad, el uso de barbijos o protección e incontables muertes y contagios lleva a realizar esta investigación.

Objetivos: Se analiza el común de los hábitos y sus modificaciones para los estudiantes de carreras a fin a la salud que se encuentran afectados al confinamiento en el sector conocido como Área Metropolitana de Buenos Aires.

Metodología: Se realizó un proyecto de investigación que se enmarca en un estudio observacional, de corte transversal y analítico. Con un $n = 266$. Se ha utilizado como instrumento de recolección de datos una encuesta semiestructurada mediada por la plataforma Google Forms, la misma contiene preguntas sobre variables claves sobre frecuencia de consumo de los principales grupos de alimentos, hábitos poco saludables como el sedentarismo, elevado consumo de alimentos procesados, el consumo de sal de mesa, consumo de tabaco, de alcohol, y realización actividad física, tanto aeróbica como de fuerza o deportes recreativos. A través de preguntas que hacen referencia a tres tiempos distintos, recolectando el análisis de los diferentes momentos al realizar la encuesta en los cuales afectó el confinamiento.

Todos ellos han sido analizados mediante técnicas de investigación basados en estadística descriptiva para extraer el comportamiento y conclusiones pertinentes de la población estudiada.

Resultados y conclusión: Se realiza la detección de un cambio de hábitos tanto a nivel alimentario como ejercicio o actividad física a causa del aislamiento, encontrando a su vez como limitante para la adecuada comparación la falta de datos previos a la realización del estudio sobre estos mismos hábitos. En cuanto a la variación de peso, la mayor parte de la población encuestada asume variación de su peso habitual, tanto en aumento como en disminución, al igual que aquellos que poseen hábitos tabáquicos, pero no así los consumidores habituales de alcohol.

Concluyendo que se encuentran afectados ciertos parámetros evaluados, pero notando que la muestra poblacional podría arrojar mejores conclusiones de encontrarse con un n mayor al encuestado.

Palabras Clave: COVID-19; SARS-COV 2; Hábitos Alimentarios; Actividad Física; Aislamiento; Tabaco; Alcohol.

SUMMARY

IMPACT ANALYSIS OF PREVENTIVE AND BINDING ISOLATION ON STUDENTS IN HEALTH-RELATED CAREERS ABOUT PHYSICAL ACTIVITY AND EATING HABITS

Araujo M, Barbosa Moreira M, Malisani F, Raybaud M.

victoria.araujo@usal.edu.ar

Introduction: The new SARS-CoV2 pandemic leaves us with a historical context worldwide, without records in our country, with the required massive isolation of the society, the use of masks or protection and countless deaths and infections, guide us to this investigation.

Objectives: We analyze the common habits and their modifications for students of health careers who are affected by confinement in the sector known as “Área Metropolitana de Buenos Aires”. Being a point of inclusion the age from 18 up to 35 years old.

Material and methods: A research project was carried out that is part of an observational, cross-sectional and analytical study. With an $n = 266$. As a data collection instrument, a semi-structured survey mediated by the Google Forms platform has been used, which contains questions on key variables about frequency of consumption of the main food groups, unhealthy habits such as sedentary lifestyle, high consumption of processed foods, consumption of table salt, consumption of tobacco, alcohol and physical activity, both aerobic and strength or recreational sports. Through questions that refer to three different moments, the analysis of the different moments when conducting the survey in which the confinement was affected is collected.

All of them have been analyzed using research techniques based on descriptive statistics to extract the behavior and pertinent conclusions of the studied population.

Results and conclusion: A change in habits was detected both at the variables of eating and physical activity due to the covid-19 pandemic isolation, finding the lack of data prior to the study on these same habits as a limitation. Regarding weight variation, most of the surveyed population assumes this variation, as do those who have smoking habits, but not the habitual consumers of alcohol.

Concluding that certain parameters evaluated are affected, but pointing out that the population sample could yield better conclusions if it found an n greater than that of the respondent.

Keywords: COVID-19; SARS-COV2; Eating habits; Physical activity; Isolation; Tobacco; Alcohol.

I. INTRODUCCIÓN

El mundo se encuentra en un momento histórico una nueva pandemia, sin antecedentes en el país, de aislamiento masivo acompañado de miles de contagios. El nuevo virus conocido como SARS-COV 2, es un tipo de coronavirus que produjo un salto de especie para utilizar como hospedador pereciente al humano, provocando una pandemia a nivel mundial, que, a la fecha del 12 de octubre de 2020, lleva unos 74.5 millones de contagiados y 1,9 millones de óbitos_solo en el continente americano (1).

Hasta el momento la única barrera conocida para evitar el contagio es el aislamiento de pacientes positivos y sus contactos estrechos, la cuarentena general declarada para toda la población, el uso de barbijos y tapabocas, el lavado de manos frecuente, uso de alcohol en gel, sumado al distanciamiento social, evitando las reuniones en lugares cerrados, así como clases, tanto universitarias como escolares, y trabajos con densidad poblacional elevada en lugares cerrados. A su vez, han dejado de funcionar gimnasios, hoteles, shoppings, aeropuertos, entre muchos rubros más e incluso se vio limitada la posibilidad de realizar actividad física al aire libre.

Se procede en la Argentina al aislamiento social preventivo y obligatorio, para evitar la propagación del virus. Haciendo foco en la población entre los 18 y 35 años que estudian carreras relacionadas a la salud, este estudio intenta reconocer los cambios alimentarios y de hábitos relacionados con la realización de actividad física, el consumo de tabaco y de alcohol; con la conciencia puesta en la capacidad de discernir, mediante el conocimiento obtenido en sus respectivas carreras, entre hábitos saludables, adecuados, equilibrados y armónicos; incluso en el aislamiento, apostando a la capacidad de entender la problemática epidemiológica actual desde un aspecto más bien médico y relacionado a la salud.

II. MARCO TEÓRICO

II.I Pandemia Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus

El 31 de diciembre de 2019, en la localidad de Wuhan, región de Hubei, China; se reporta un total de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con el factor común de que todos sus convalecientes se encontraban trabajando, hasta el momento, en un mercado conocido como Huanan, donde se provee pescados, mariscos y animales vivos, mayoría de los cuales, eran exóticos (2).

No fue sino, hasta el 7 de enero del 2020, que los científicos chinos logran aislar el causante de esta patología, con un total de 41 casos con la misma sintomatología y un primer fallecimiento de un paciente con comorbilidad previa; anuncian entonces, a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la aparición de un nuevo Coronavirus. El 12 de enero de 2020 los mismos científicos presentan la secuencia genética del virus, lo que permite generar herramientas de detección temprana y diagnóstico específico. Comenzó entonces el sondeo en búsqueda de nuevos casos, con una cantidad total de 763 casos de contacto estrecho a los contagiados, realizando a su vez un seguimiento retrospectivo de los pacientes ya reportados, hasta el 3 de enero no se detecta ningún caso nuevo de este virus naciente (2)(3).

Las autoridades sanitarias promueven el cierre del mercado de Huanan, siendo este un lugar de transporte nacional e internacional. Se aconseja a la población general que, ante síntomas compatibles con los 41 primeros casos, reporten su ruta. Pero la OMS no aconseja el cierre de rutas o aislamiento del sector al momento de los reportes (2).

Los síntomas compatibles hasta el momento son fiebre, en algunos casos, disnea e infiltraciones neumónicas visibles en radiografías de tórax, producidos por el virus

conocido en inglés como severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV-2); un virus de ácido ribonucleico (ARN) cadena simple, de tipo Coronaviridae, nombre que proviene de su vista al microscopio electrónico, donde se observa una capa lipídica en forma de corona; teniendo la capacidad de producir un salto de especie, de animal a humano. Denominado SARS por sus siglas Síndrome Agudo Respiratorio Severo (2)(3).

El 13 de enero de 2020 Tailandia declara su primer infectado, proveniente de la zona de Wuhan; el 20 de enero Corea del Sur informa su primer caso, el 21 de enero Estados Unidos anuncia su primer enfermo en Seattle. El 22 de enero las muertes en China a causa del virus alcanzan a 17 personas; el 23 de enero se decide colocar en cuarentena a la región de Wuhan, junto con dos ciudades más de la zona. El 24 de enero Francia detecta 3 casos provenientes de Wuhan; el 25 de enero la cuarentena en China alcanza un total de 56 millones de personas. El 28 de enero Alemania declara el primer caso de contagio por contacto estrecho en territorio europeo. Finalmente, el 30 de enero la OMS declara el coronavirus como emergencia global, luego de la declaración de casos en India, Italia y Filipinas (2)(3).

Al 21 de febrero con casos positivos en Egipto e Irán; Italia registra la primera muerte en continente europeo de un individuo que nunca había viajado a China. Decidiendo entonces, el cierre de los lugares públicos en 18 ciudades distintas. El 26 de febrero, el SARS-CoV-2 encuentra ruta en América del Sur, detectandose los primeros casos en Brasil y Ecuador (2)(3).

El 3 de marzo Argentina anunció su primer caso junto con Chile. Al día 6 de marzo la cifra llega a 8 casos en Argentina, todos importados, provenientes de zonas de elevada tasa de contagio. El 7 de marzo se confirma la primera muerte por coronavirus de un paciente con comorbilidades previas; siendo la primera en América Latina (3).

El 11 de marzo la OMS declara el COVID-19 como pandemia, teniendo como epicentro el territorio europeo (3).

El 12 de marzo el gobierno nacional argentino, declara mediante el Decreto de Necesidad Y Urgencia N°260/2020, la Emergencia Sanitaria por el lapso de 1 año,