



“Hábitos saludables de los empleados de la policía de Tucumán”

TESIS DE LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA Y ALTO RENDIMIENTO

AUTOR: Marín, Carlos Alberto

Tutor: Enrique Piastrellini

Tucumán – Argentina

2023

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado a:...

A todos los empleados policiales de la Unidad Regional Norte que colaboraron en brindar su tiempo desinteresadamente para obtener datos importantes, para llegar a conocer más de cerca a las personas que cuidan de la seguridad de los ciudadanos de la provincia de Tucumán.

A mi familia, a Raquel y a todos los que de una u otra forma colaboraron en este camino.

Agradecimientos

A la Policía de Tucumán, por ser parte de esta investigación y de mi desarrollo profesional, como Oficial superior de la policía de Tucumán.

A cada uno de los empleados policiales que colaboraron en esta investigación, no solo con su tiempo y predisposición, sino también interés y sugerencias.

Al Sr. Director de Tesis Mag. Enrique Piastrellini por su guía en este largo camino de investigación.

Al Lic. Horacio Brozzi por su acompañamiento y la predisposición para solucionar los inconvenientes que surgieron durante toda la cursada.

INDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos.....	3
Resumen.....	8
Introducción.....	9
Problema.....	9
Formulación del problema.....	9
Justificación.....	10; 11
Objetivos.	
Objetivo General.....	11
Objetivo específicos.....	11;12
Antecedentes.....	12; 13; 14; 15; 16
Marco Teórico.....	17; 18;19
Hábitos saludables y Estado nutricional en el entorno laboral.....	19; 20; 21; 22
Definición de términos básicos	
Hábitos saludables.....	22; 23; 24
Practica adecuada y regular de la actividad física.....	24;25;26;27
Descanso regular y adecuado.....	27;28

Influencia del sueño sobre la salud física y psicológica.....	28;29
Trabajo nocturno o con turnos rotatorios.....	29; 30; 31; 32; 33
I.M.C.....	33
Empleado policial en actividad.....	33;34;35
HIPOTESIS	
Hipótesis General.....	36
Hipótesis Específicas.....	36
Materiales y método.....	36; 37
Operalización de variable.....	38
Variables.....	38
Indicadores.....	39
IMC en policías.....	39
CONCLUSIÓN.....	40; 41
Bibliografía.....	46; 47;48;49
Anexos	
Gráficos.....	45
1.1. Frecuencia de IMC.....	42; 43
1.1.2. Tabla IMC según la O.M.S.....	44

Consumo de carne.....	52
Consumo de verduras.....	53
Consumo de frutas.....	54
Consumo de cereales.....	55
Consumo de tubérculos.....	56
Consumo de comidas rápidas.....	57
Consumo de bocaditos dulces.....	58
Consumo de bebidas envasadas.....	63
Consumo de agua.....	64
Consumo de agua por día	65
Lugares donde frecuentemente consume alimentos.....	66
Horarios en el cual consume el desayuno.....	67
Horarios en el cual consume el almuerzo.....	68
Horarios en el cual consume la cena.....	69
Realizan Actividad Física.....	70
Practica de Futbol.....	71
Andan En Bicicleta.....	72

Realizan Otros Deportes.....	73
Tiempo que realizan actividad física.....	74
Concurrencia a controles médicos.....	75
Consumo de cigarrillos.....	76
Frecuencia con la que fuman.....	77
Cantidades que fuman en el caso de hacerlo.....	78
Consumo de bebidas alcohólicas.....	79
Frecuencia con que consume	80
Cantidad de alcohol que consumen.....	81
Cantidad de horas que duermen.....	82
Anexos	
Instrumento de investigación (encuesta).....	84;85;86;87
Soporte fotográficos tareas y/o funciones que desempeña el personal.....	89;90;91;92;93;94;95;96;97;98

Resumen

Esta tesis, tiene como objetivo dar a conocer al público en general y particularmente al cuerpo de oficiales y sub oficiales de la policía de Tucumán, los hábitos saludables o no de los empleados policiales de la Policía de Tucumán, dilucidar si estos hábitos son afectados o modificados de acuerdo a su ocupación. Se contará con una muestra de 40 empleados policiales pertenecientes a la unidad Regional Norte, Zona I, que comprende las comisarías de Trancas, San Pedro de Colalao, Choromoro, Vipos y Destacamento Benjamín Paz, todas localidades ubicadas al Norte provincia de Tucumán.

Este estudio presenta a nivel descriptivo los hábitos de los empleados policiales masculinos y femeninos de la policía de Tucumán y como estos se relacionan con su IMC, la actividad laboral que desempeñan y sus hábitos saludables o no.

Del estudio de casos y la información obtenida se podrá observar que más allá de la actividad desarrollada en sus lugares de trabajo, el mayor número de obesidad y obesidad grado I y II se encuentra en empleados policiales que desarrollan tareas de patrullaje y vigilancia, el personal que desarrolla tareas administrativas puede dar datos de IMC más variados, si bien el personal que se encuentra en estado saludable según IMC, es el menor; el recorrido de este trabajo investigativo permitirá observar que la actividad laboral no está directamente relacionada con el IMC de los policías que formaron parte de este muestra.

Esta investigación permitirá describir los hábitos saludables de los empleados policiales durante el desarrollo de sus actividades laborales.

Palabras claves: Hábitos saludables – Empleados Policiales – IMC.

Introducción

1.1 Problema

En los empleados de la policía de Tucumán, hombres y mujeres de entre 18 a 50 años aproximadamente (edad en la que se jubilan), puede observarse un estado físico a veces inadecuado para las funciones que desempeñan. Esto guarda relación con hábitos alimentarios, de sueño, de actividad física y recreativa que pueden repercutir en su salud. Personas que pasan sus años más productivos al servicio de la comunidad, denotan en la mayoría de los casos un marcado descuido de su aspecto físico y hábitos saludables, que dejan en evidencia la disminución de capacidades físicas, necesarias para el desarrollo de sus funciones como servidores públicos a cargo de la seguridad de las comunidades en las que se desempeñan.

Puede observarse en la población de estudio el deterioro de hábitos saludables básicos como hacer ejercicio en forma regular, controlar el peso, evitar el sedentarismo, el uso de tabaco, la ingesta de alcohol, consumir una dieta saludable y equilibrada, así como realizar controles periódicos de salud.

1.2 Formulación del Problema.

Los empleados policiales de la provincia de Tucumán de la Regional Norte, Zona I, ¿sostienen hábitos saludables? ¿Los hábitos de los empleados policiales están relacionados con el IMC y con la función que cumplen?

1.3 Justificación.

Se sabe que el desarrollo de hábitos saludables y un estilo de vida saludable también entendido como calidad de vida según la OMS es “La percepción del individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses”(OMS, 1996), teniendo en cuenta esta definición general y vinculando esta definición con este problema específico y la conceptualización general de bienestar también expuesta por la OMS, como un estado perfecto de equilibrio entre el bienestar físico, psíquico y social.

Son estas definiciones generales que se vinculan directamente con los empleados policiales de la provincia de Tucumán, y en un primer enfoque solo la Zona I, de la Regional Norte de la provincia y su accionar en beneficio de la comunidad, ya que el hecho de conocer cuáles son los hábitos saludables que mantienen y cuáles no, la importancia de la especificidad laboral que desarrollan y el IMC con el que diariamente se desenvuelven en su día cotidiano, lleva a repensar como se cuida a estos empleados que están a cargo de la seguridad de las personas, o en qué situación de salud se encuentran y como se puede actuar para mejorar esta situación develada por medio de esta investigación.

Exponer los hábitos saludables que puede mantener un empleado policial, permitirá dilucidar estrategias para mejorar el estado de salud, el rendimiento profesional en actividades básicas desarrolladas por estos, como acciones de patrullaje a pie y en móviles, vigilancia, parada, y de consignas policiales que conllevan al cuerpo a ejecutar una posición de bipedestación prolongada, al igual que los empleados que se desempeñan en infantería que a la vez cargan con equipo anti tumulto que puede llegar a pesar hasta 20kg. Aproximadamente, no quiero

dejar de lado al personal de caballería que debe tener capacidades específicas para montar, y otros cuerpos de divisiones especiales que requieren motricidad específica para cubrir sus horas de trabajo.

Tener conocimiento de estos datos y poder generar estrategias para optimizarlos, no solo mejorará el rendimiento profesional de estos empleados, sino también la comunidad será beneficiada con un personal saludable y pleno en todas sus condiciones físicas y psíquicas.

1.4 Objetivos

Objetivos generales.

Estudiar los hábitos relacionados con la salud de los empleados policiales de la provincia de Tucumán de la Regional Norte, Zona I, y su vínculo con los valores de IMC y las funciones que cumplen dentro de la fuerza.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Describir los hábitos saludables que mantienen los empleados policiales en relación con la alimentación, el sueño, la actividad física y la recreación.
- Examinar la relación entre el IMC de los empleados policiales con sus hábitos de alimentación, sueño, actividad física y recreación.

- Analizar la relación entre los hábitos de salud de los empleados policiales y las funciones que desempeñan dentro de la fuerza.

1.5. Antecedentes

A lo largo de este recorrido, es muy poca la bibliografía específica con respecto a esta temática, sobre todo desde el ámbito que incumbe a la Educación Física, en su mayoría parte del tema es abordado desde las ciencias médicas como la cardiología, la nutrición o la traumatología. Otro dato muy importante es reconocer que dentro del territorio argentino solo se pueden leer escasos y mínimos artículos que tratan la temática, pero no son artículos más que informativos sobre este tema. Sí se puede leer artículos de investigación sobre temáticas similares en otros países de Sudamérica. A continuación, algunos de los resúmenes relacionados con esta temática.

En este trabajo desarrollado en Ventanilla, Callao (2018), sobre “Estilos de vida en personal policial de la Comisaría Villa los Reyes”, se describen datos específicos sobre esta comunidad profesional de la seguridad, que develan datos importantes a través de un estudio de nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo, corte transversal y de diseño no experimental. Con una población sujeto de estudio de 90 policías en actividad de ambos sexos en edad adulta. Se utilizó para la variable estilos de vida la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario de estilo de vida de Nola Pender PEPS II. Del estudio se obtuvo respecto a la variable estilos de vida 63% de los entrevistados tiene un nivel bajo, mientras 37% tiene un nivel normal, mientras 12% tienen un nivel de estilo de vida alto. De la dimensión manejo del estrés se obtuvo que 29% tiene un nivel bajo, 58% tiene un nivel medio y solo el 23% tienen un nivel alto. Respecto a la

dimensión descanso y sueño 47% tiene un nivel bajo, 30% tiene un nivel medio y solo el 23% tienen un nivel alto. Para la dimensión alimentación 66% tiene un nivel bajo, 23% tiene un nivel medio y sólo 11% tiene un nivel alto. Para la dimensión actividad física 65% tiene un bajo, 31% tiene un nivel medio y solo 4% tiene un nivel alto y respecto a la dimensión responsabilidad en salud 54% de los entrevistados tiene un nivel bajo, 39% tiene un nivel medio y solo el 7% tienen un nivel alto. Se concluye que el personal policial tiene un nivel de estilos de vida bajo.

Otra investigación que sienta bases importantes a tener en cuenta para continuar una línea de investigación en este país y particularmente en esta provincia es la de “Estilos de vida y su relación con el estado de salud de los efectivos policiales de una comisaría de Lima, en el año 2019, que arroja datos a cerca de un grupo poblacional poco trabajado con el objetivo de establecer la relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los efectivos policiales de la comisaria Laura Caller Ibérico. Desarrolla un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 63 efectivos policiales en etapa vida adulta, de la comisaria Laura Caller Ibérico que se encontraron laborando en el momento de la recolección de datos. Se utilizó como técnicas la entrevista y observación; y como instrumentos un cuestionario y una lista de chequeo. En relación a los estilos de vida se encontró que en forma general el 67% tiene estilos de vida no saludables, en su dimensión física 60.32% son no saludables y en la dimensión psicológica el 68.25% son saludables. El estado de salud del 60.32% es malo y bueno el 39.68%. Concluye que en los efectivos policiales existe relación entre un estilo de vida no saludable y estado de salud malo lo cual se evidencia en valores de glucosa superiores a 100, índice de masa corporal mayor a 25 y

presión sistólica y/o diastólica elevada. Es importante recalcar que este estudio pudo contar con chequeos de laboratorio y pruebas específicas de las áreas mencionadas.

Otros de los antecedentes encontrados con respecto al tema de esta tesis se desarrollan en el trabajo expuesto en el año 2017, en la comisaria Sectorial Santa Ana – Huancavelica, sobre “Estilos de vida e índice de masa corporal en efectivos policiales”, el cual determina la relación entre estilos de vida e índice de masa corporal en efectivos policiales de la comisaria sectorial Santa Ana, Huancavelica 2017. Con una metodología de investigación de tipo sustantiva descriptiva, se utilizó el método inductivo- deductivo, diseño no experimental transeccional correlacional, con una muestra de 70 efectivos policiales. Para evaluar estilos de vida se usó la técnica de la observación y como instrumento la escala, para el índice de masa corporal (IMC) se empleó la técnica de observación y como instrumento una ficha de registro, balanza y tallimetro. En el procesamiento y análisis se realizó la estadística descriptiva e inferencial (chi cuadrado). Resultados: Respecto a los estilos de vida el 61,4% tienen estilos de vida no saludable y el 38,6% tienen saludable. En cuanto al IMC 48.6% presentan un IMC normal, 48.6% con sobrepeso y el 2,9% en obesidad grado I. En relación a la alimentación el 78.6% no es saludable y el 21.4% es saludable; respecto a la actividad física, 57.1% es no saludable y el 42.9% es saludable; sobre el control médico, 61.4% es no saludable y el 38.6% saludable; del consumo de sustancias nocivas, 55.7% no es saludable y el 44.3% es saludable; en relación descanso y sueño el 80.00% es no saludable y el 20.00% es saludable. Conclusión: La relación entre estilos de vida e índice de masa corporal en efectivos policiales de la Comisaria Sectorial Santa Ana Huancavelica 2017, no es significativa.

Los estudios que ponen de manifiesto la importancia de trabajar esta temática no dejan de reflejarse desde el campo de salud y no es un dato menor el poder reconocer que excede los límites de Sudamérica, y es de preocupación también para Centro América, como la investigación sobre “Índice Masa Corporal y Circunferencia de Cintura en policías de seguridad de la ciudad de Chihuahua”, donde desde la última década del siglo XX la obesidad se considera un problema de Salud Pública en México. Objetivo: analizar las medidas antropométricas en una muestra de detectives de la secretaría de seguridad pública del estado de la ciudad de Chihuahua, para determinar el índice de masa corporal. Método: En el estudio participaron 36 detectives siendo, 8 mujeres (16%) y 43 hombres (84%), se evaluó el Índice de Masa Corporal (IMC) y la Circunferencia de Cintura. Resultados: el 88% de hombres presentan obesidad y sobrepeso en IMC, sin embargo, el 56% se encuentra en relación con la cintura normal y en las mujeres el 88% se encuentran en niveles de sobrepeso y obesidad en IMC y varía que el riesgo elevado y muy elevado que es el 63%. Conclusiones: Los detectives presentan niveles elevados de obesidad y sobrepeso tanto en hombres como en mujeres.

Mientras que en Costa Rica también se puede observar pormenorizadamente el tema específico de la alimentación, en “Relación de los hábitos alimentarios y la actividad física con la prevalencia de sobrepeso u obesidad en el cuerpo policial de la UIP, Heredia, Costa Rica, 2022”, Introducción: La prevalencia de sobrepeso u obesidad es una de las enfermedades que se han involucrado más en la vida cotidiana de muchas personas alrededor de todo el mundo, llegando a normalizar esta condición, sin tener en cuenta los posibles riesgos que esta conlleva para la salud. Entre las posibles causas, se han estudiado a lo largo de muchos años principalmente dos, la actividad física ya que esta va a utilizar la energía que se haya acumulado de más y los hábitos

alimentarios que son los que hacen posible el ingreso de la energía al cuerpo. Objetivo general:

El objetivo general de la presente investigación es relacionar los hábitos alimentarios, la actividad física y la prevalencia de sobrepeso u obesidad en el cuerpo policial de la UIP, Heredia, Costa Rica, 2022. Metodología: El estudio es cuantitativo y tipo correlacional, donde se recolecta información mediante una encuesta que consta de cuatro aspectos, sociodemográficos, medidas antropométricas, actividad física y los hábitos alimentarios, todos validados previamente, a excepción de la actividad física ya que se utiliza el cuestionario del IPAQ. Para buscar las relaciones entre las variables se utiliza la prueba exacta de Fisher al 95 por ciento de confianza.

Resultados: Se realizan las encuestas a 60 personas que cumplen los criterios de inclusión, entre los 21 a 60 años de ambos géneros. La mayoría presenta porcentajes de grasa elevados, más no la circunferencia abdominal y se encuentra un total de 44 personas con sobrepeso u obesidad. El 42% realiza una actividad física baja y más del 50% pasa entre 3 o más de 6 horas sentado al día. Además, se encuentra que las meriendas son los tiempos de comida que menos se realizan y presentan hábitos moderadamente sanos, al final no se encuentra ninguna relación directa entre la actividad física o los hábitos alimentarios con la prevalencia de sobrepeso u obesidad.

Conclusiones: Aunque en los resultados se hayan encontrado hábitos alimentarios no tan adecuados o un porcentaje importante de personas con una actividad física baja, no son lo suficientemente significativos, para relacionarse directamente con la prevalencia de sobrepeso u obesidad encontrada en esta población.

1.6. Marco Teórico

Los resultados más sobresalientes indican que la mayoría de los autores definen de una manera similar los estilos de vida saludables. Las variables más estudiadas en todos los grupos de edad (adolescentes, adultos y tercera edad) son: “consumo de tabaco, consumo de alcohol, actividad física y alimentación. Aunque en términos generales los objetivos de los trabajos empíricos consisten en analizar estas variables en cuanto se refieren a estilos de vida” como proponen autores como Pastor, Balaguer y García Merita (1998). A pesar de la carencia de una definición unitaria sobre el término estilos de vida saludables, podemos encontrar ciertas coincidencias o características comunes en las definiciones existentes. De hecho, autores como Abel, (1991); Blaxter (1990); Brunh (1988); Cockerham et al.(1993); Erben, Franzkowiak y Wenzel, (1992); Hyner (1985); Mendoza (1990); Milio (1981), Rodríguez Marín (1995), Sinha (1993), Sajiwandani (1991), definen los estilos de vida saludables como un conjunto de patrones conductuales beneficiosos para la salud.

Desde los modelos psicosociales podemos definir el estilo de vida saludable como un conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud. Por patrones conductuales entendemos “formas recurrentes de comportamiento que se ejecutan de forma estructurada y que se pueden entender como hábito cuando constituyen el modo habitual de responder a diferentes situaciones”, Rodríguez Marín (1995).

Como afirma Sinha (1993):

“Estos hábitos se aprenden a lo largo del proceso de socialización del individuo y una vez adquiridos son difíciles de modificar”.

Duncan Petersen, define estilos de vida como manifestaciones de dimensión colectiva y social determinados y modelados a su vez por el contexto social, económico y cultural.

Luz Elena Maya S. dice: —Los estilos de vida se han identificado principalmente con la salud en un plano biológico, pero no la salud como bienestar biopsicosocial espiritual y como componente de calidad de vida. En este sentido se definen como Estilos de Vida Saludables.

En otra bibliografía, se elaboró un “listado de hábitos saludables y posteriormente una agrupación que dio como resultado cuatro categorías de comportamientos de interés: a) Relativos al consumo, b) A la actividad física e higiene, c) A la seguridad y d) A la participación social.

Con base en este listado se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando cada una de estas cuatro palabras en español e inglés, asociadas al término “Promoción de la Salud” o “Health Promotion”, en las bases de datos de Medline, SciELO y Google Scholar, tomando como periodo 2001-2011.

El material bibliográfico con respecto al tema, marca un precedente de cómo se debe trabajar con respecto a los hábitos que conforman un hábito de vida saludable, por lo tanto es necesario continuar describiendo casos de como esta temática es trabajada en toda Sudamérica y América Central, lo que permitirá centrar precedentes para continuar esta línea de trabajo.

Es así como el trabajo, de investigación realizado en San Juan de Lurigancho (2022), sobre Hábitos alimentarios y condición física del personal policial, comisaría Caja de Agua permite dar a conocer, que en la actualidad, una de las amenazas mundiales para la salud son los inadecuados hábitos alimentarios, siendo así, uno de cada cinco personas de edad adulta que representa el 22% fallecen a causa de una inadecuada alimentación consecuenta por dietas desequilibradas.

Objetivo: Determinar la relación de los hábitos alimentarios y condición física del personal policial, Comisaria Caja de Agua, San Juan de Lurigancho, 2022. Metodología: De tipo aplicada, enfoque cuantitativo, tipo correlacional, no experimental de corte transversal. Resultados: Se ha identificado que el 24,2% de los policías tienen un consumo saludable y el 75,8% no saludable, esto hace mención que de la totalidad de los 95 participantes indica que la mayor parte de los participantes tienen hábitos alimentarios no saludables. Conclusión: No existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y la condición física del personal policial, Comisaria Caja de Agua, San Juan de Lurigancho, 2022.

En definitiva, todos estos antecedentes de investigación dan cuenta de la importancia del estudio de los estilos de vida y hábitos saludables en empleados policiales, estos son determinantes para la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos, estudiados y tenidos en cuenta como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral

Los hábitos saludables y estilos de vida saludables del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social, están en el centro de la lupa de trabajo, que permite trazar los lineamientos para continuar desarrollando los conceptos que se están directamente vinculados con los hábitos saludables.

En un caso específico sobre como estos hábitos están relacionados con el entorno laboral, permite conocer que el entorno laboral es un ámbito propicio para la promoción de la salud, dado el tiempo dedicado al trabajo diariamente. Las enfermedades desencadenadas por hábitos inadecuados se traducen en un alto costo para los empleadores. El objetivo de estudiar este caso, fue comparar el estado nutricional, hábitos de alimentación y de vida saludable en un grupo de funcionarios que cuenta con un programa de Entorno Laboral Saludable y otro grupo que no, en la ciudad del Asunción, Paraguay, en el año 2014. Se realizó evaluación antropométrica, nutricional y encuestas sobre hábitos saludables a 121 funcionarios de dos empresas distintas: 55 personas con entorno laboral saludable (Grupo A) y 66 personas sin el entorno laboral saludable (Grupo B). Se observaron diferencias entre grupos en: ingesta de tipos de alimentos, comer entre comidas, realización de comidas principales, horas de sueño y actividad física. No se hallaron diferencias en cuanto al estado nutricional, adiposidad abdominal, tiempo dedicado a la alimentación, calidad del sueño, consumo de tabaco y alcohol. Los resultados encontrados sugieren que un entorno laboral saludable predispone a la promoción de un estilo de vida saludable en un ambiente laboral.

La importancia del estudio y control de Hábitos saludables y estilos de vida de empleados públicos y privados, de actividades profesionales que se relacionan con la comunidad es tan importante, que está ampliamente desarrollada en ámbitos de la salud, como en el trabajo de la “Prevalencia de la obesidad, patologías crónicas no transmisibles asociadas y su relación con el estrés, hábitos alimentarios y actividad física en los trabajadores del Hospital de la Anexión”, que arroja datos muy importantes como la importancia de la nutrición, la obesidad, las enfermedades, los estilos de vida y el estrés, como parte de la visión de salud ocupacional entre

los trabajadores del Hospital de La Anexión. Es una investigación descriptiva y se llevó a cabo durante los años 2000 y 2001. Se elaboró un cuestionario con 60 segmentos distribuidos en cinco partes: aspectos sociodemográficos, historia clínica, hábitos alimentarios, actividad física y estrés. Se utilizó además la entrevista, la cual fue directa y dirigida. Se trabajó con un muestreo estratificado y focalizado al azar del 30% del total de los empleados hospitalarios, lo que correspondió sobre un universo de 431 personas a 129 individuos, el 50% entre los 40 y 49 años de edad y la mayoría mujeres 51,1%. El 77% presenta algún grado de obesidad (el 91% de tipo ginoide). Padecen colitis el 62% (80% asocia obesidad), gastritis 41 % (79% con obesidad), várices el 33% (84% con obesidad), hemorroides el 19% (59% con obesidad), enfermedades cardíacas el 7% (67% con obesidad), diabetes mellitus el 25% (69% con obesidad) e hipertensión arterial el 15% (76% con obesidad). Presentan hemoglobinas bajas el 26,4% (79% obesos), hematocritos bajos el 30,2% (82% obesos), glucemias elevadas el 37,2% (95,8% obesos), colesterol elevado el 82,9% (90,6% obesos), triglicéridos elevados el 72,9% (91,5% obesos) y ácido úrico elevado el 11,6% (100% obesos). Un 46% realiza algún tipo de ejercicio físico, la mayoría hombres (25%). Se encuentra una alta ingesta calórica tanto en hombres (6215 Kcal) como en mujeres (4180 Kcal) y el 84% consume alimentos fritos. El 60% consume alcohol, con altos porcentajes en ambos sexos (hombres 31% y mujeres 29%). El 83% presentan un nivel de estrés en zona elevada. Se recomienda a las autoridades hospitalarias y comités de apoyo contemplar medidas tendientes para abordar los aspectos de salud y enfermedad encontrados con base en los resultados de esta investigación, incluyendo estrategias de educación y promoción de la salud, poniendo énfasis en estilos de vida saludable. También se recomienda la

implementación de un programa de atención integral interdisciplinaria en salud dirigido a los trabajadores.

La descripción y el desarrollo a lo largo de toda la bibliografía de diversos autores, de los hábitos saludables de empleados policiales, trabajadores de la salud y personas con empleos similares, la forma en la que es tratada la temática y a la vez el nivel de importancia de cuidar la salud de estos protagonistas del estado, define la importancia de poder definir, conocer y describir los hábitos saludables que este grupo de trabajadores pueden conservar, teniendo en cuenta su ocupación laboral al servicio de la policía de Tucumán,

1.7. Definición de términos básicos.

Hábitos saludables

De acuerdo a la bibliografía analizada sobre la temática se define a los hábitos saludables como un estado completo de bienestar físico, mental y social, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más allá de esta definición que es muy abarcativa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció como punto de partida una definición de salud de carácter positivo e integrador, al proponer que: "La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social". Esta definición se contrapone claramente a la noción tradicional de salud como "ausencia de enfermedad".

Esto nos lleva al concepto de "estilo de vida" definido en general como el "conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona". O bien tal como Mendoza (1994) propone

"El estilo de vida puede definirse como el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo". Entre los comportamientos que se consideran favorables para la salud, y que en consecuencia deberían formar parte del estilo de vida, se señalan fundamentalmente tres tipos de hábitos: alimentación correcta, práctica adecuada y regular de la actividad física, y pautas de descanso regulares y de la apropiada duración.

La importancia de conservar estos hábitos, no es azaroso, sino que la ciencia da cuenta de que en todo el mundo las enfermedades cardiovasculares ocupan el primer lugar de las muertes por enfermedades crónicas, seguidas del cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes.

Venezuela, uno de los países que contiene la mayor cantidad de trabajos de investigación con respecto al tema, no escapa de esta realidad, ya que dentro de los cinco principales motivos de muerte en la población, cuatro están relacionados con enfermedades crónicas no transmisibles: Enfermedades del corazón como primera causa, seguida de muertes ocurridas por diversos tipos de Cáncer y Enfermedades Cerebrovasculares que ocupa el tercer lugar, pero no menos importante las cifras de muertes registradas por Diabetes que ocupan el quinto lugar. Estas enfermedades comparten cuatro factores de riesgo: mala alimentación, inactividad física, el consumo de tabaco y el uso nocivo del alcohol. Es evidente que el llamado a realizar cambios en el estilo de vida es una prioridad en la agenda de la salud mundial.

Por lo tanto y en base a las definiciones obtenidas, es que indagar aspectos de los tres tipos de hábitos que conforman los Hábitos saludables es de principal relevancia:

- Alimentación correcta.
- Practica Adecuada y regular de la actividad física.

- Pautas de descanso regulares y apropiada duración.

Alimentación Saludable:

Como se menciona en variada bibliografía, una alimentación saludable contempla la ingesta de

Grupo I: leches y derivados, Grupo II: alimentos proteicos como carnes y huevos, Grupo III: legumbres y frutos secos, Grupo IV: verduras y hortalizas, Grupo V: frutas, Grupo VI: pan pastas cereales azucares y dulces, Grupo VII: grasa aceite y manteca, así mientras más variada sea la dieta, menos carencias de nutrientes habrá en el cuerpo.

Practica Adecuada y regular de la Actividad física:

La actividad física puede definirse como cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un gasto energético. Ejemplos son todas las acciones que se realizan a diario: el trabajo en la oficina, el quehacer doméstico, subir escaleras, caminar, correr y en resumen, cualquier movimiento que ejecute una persona debe ir acompañado de una alimentación equilibrada y nutritiva, ajustada de acuerdo con la edad, el sexo, la estatura y la condición de la persona. Cuando la actividad física es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud, se le conoce como ejercicio.

El ejercicio físico es importante en el tratamiento de la obesidad, siempre y cuando vaya acompañado de una dieta. Lo que está cambiando es el concepto del tipo de ejercicio que es recomendable. Según los últimos estudios, parece que es más efectiva la actividad física

cotidiana (por ejemplo subir escaleras, ir caminando al trabajo) que la actividad física programada (gimnasio, natación, entre otros).

Entonces es así que la actividad física posee en sí numerosos beneficios para la salud, en relación con ello se destaca su influencia en la reducción de diferentes enfermedades cardiovasculares como afirman los autores Chomistek, &, et al (2013); Alarcón, Delgado, Caamaño, Osorio, Rosas, & Cea (2015); Baena, Vega, & Ramírez (2016), de tensión arterial como desarrollan Liu, Goodman, Nolan, Lacombe, & Thomas (2012); Mota, Oliveira, Terra, Pardono, Dutra, de Almeida, & Silva (2013); Lane-Cordova, Phillips, Baynard, Woods, Motl, & Fernhall (2016), de cáncer de colon Rosa, (2013); Thraen-Borowski, Trentham-Dietz, Edwards, Koltyn, & Colbert (2013); Schmid, & Leitzmann (2014) y de diabetes en las publicaciones de Bazán (2014) por citar algunos de los profesionales que desarrollan los conceptos e influyen sobre las conceptualizaciones de calidad de vida y hábitos saludables.

Es recomendable la práctica sistemática de actividades físicas en especial como creación de un hábito saludable para toda la vida, tal y como se afirma en Ortega, Ruiz, & Castillo, (2013) y Ortiz, Lomas, Chávez, Martínez y Barragán (2016), siendo un tratamiento económico y eficaz para el control de la obesidad y problemas asociados a la salud, como los cardio respiratorios, cardiacos propiamente dichos, óseos, diabetes y los ya mencionados anteriormente.

La actividad física también está relacionada con el fortalecimiento de los huesos al aumentar la densidad ósea como lo demuestra en sus estudios Tobías, Gould, Brunton, Deere, Rittweger, Lipperts, & Grimm (2014); Janz, K. F., Letuchy, Burns, Gilmore, Torner, & Levy (2014) al igual que fortalece los músculos, mejorando la capacidad para realizar esfuerzos generales o

específicos sin fatiga física como lo menciona Grontved, Pan, Mekary, Stampfer, Willett, Manson, & Hu (2014), Kenney, Wilmore, & Costill (2015), condiciones físicas básicas en los empleados policiales para poder desarrollar sus funciones específicas.

Los beneficios que caracterizan la influencia del deporte y la actividad física con respecto al estado de salud tanto a nivel físico como mental, son innumerables, en todos los aspectos y sobre todo en muchas de las ocupaciones laborales que requieren del cuerpo como una herramienta de trabajo, como es el caso de los oficiales de policía, que no solo ponen en juego su cuerpo, sino también su salud emocional. El deporte y la actividad física son factores que influyen positivamente en la salud física.

El desarrollo y el hábito de la práctica deportiva o la A.F. posee innumerables beneficios, pero en resumen se pueden mencionar, por ejemplo, la prevención en riesgos cardiovasculares, enfermedades crónicas, obesidad, cáncer, osteoporosis y enfermedades degenerativas como la demencia y la enfermedad Alzheimer; y en la salud mental: ansiedad, depresión y disminución del estrés; mejora en las capacidades cognitivas, habilidades sociales, auto concepto y resiliencia. Generando de esta forma bienestar en los múltiples contextos donde se desarrollan las personas. Es así que la práctica del deporte y la actividad física como hábito saludable puede favorecer progresos a múltiples niveles en lo que se refiere a la promoción de estilos de vida saludable. Devís y cols. (2000) conceptualiza a la Actividad Física. Como el elemento que se refiere a la herencia, el estilo de vida, el ambiente y otros atributos personales que pueden ser mucho más determinantes de la salud de una persona que la realización o no de actividad física.

Es necesario que como profesionales de la AF y del deporte se busquen alternativas que permitan, dentro del escaso tiempo disponible, desarrollar hábitos de práctica de ejercicio físico como menciona Ureña (2000).

Bañuelos (1996), desarrolla como un propósito, la búsqueda constante de alternativas en todos los ámbitos de la vida, y sobre todo en los profesionales que se vinculan directamente con la sociedad, como lo indica la perspectiva de la Educación para la salud, de hacer del deporte un hábito cotidiano.

1.7.3. Descanso regular y adecuado:

Uno de los factores que más contribuyen a alcanzar este estado de bienestar físico y psicológico es el sueño. El sueño es una función biológica fundamental, basta sólo recordar que pasamos durmiendo aproximadamente un tercio de nuestra existencia. El sueño es esencial en nuestras vidas y no sólo por la cantidad de tiempo que dedicamos a dormir sino también por la significación que atribuimos a una noche de descanso y el efecto que el sueño tiene en nuestra salud.

Benca y cols. (1992), Miró y cols. (2002). Desarrollaron estudios que sugieren la existencia de una relación positiva entre calidad de sueño y salud auto informada, también se ha documentado a la relación entre calidad de sueño y bienestar psicológico.

En el estudio de Totterdell, Reynolds, Parkinson y Briner (1994), los resultados indican que el sueño afecta más al bienestar psicológico. Además, un comienzo temprano de sueño era mejor

predictor del estado de ánimo y la experiencia social que la propia duración del sueño.

Finalmente, la presencia de síntomas físicos de algún tipo predecía una latencia más larga de sueño, un comienzo del sueño más tardío y más despertares nocturnos.

En un trabajo reciente realizado por el grupo de Cano, Miró, Espinosa & Buéla-Casal (2007) se analizaron diversos parámetros subjetivos de sueño y su relación con el estado de ánimo disfórico. Los resultados indican que el estado de ánimo disfórico se relaciona tanto con medidas de cantidad como de calidad del sueño. Concretamente los sujetos con un estado de ánimo más disfórico eran aquellos que duermen habitualmente menos horas de las que necesitan. Además, el ánimo deprimido se relaciona con la latencia de sueño, el número de despertares nocturnos, la regularidad del sueño y el grado de satisfacción con la calidad del sueño.

INFLUENCIA DE CIERTAS MODIFICACIONES DEL SUEÑO SOBRE LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA

La privación de sueño y la pérdida de sueño es una experiencia frecuente en nuestras vidas, muchas personas podrían estar privadas de sueño de forma crónica debido a las exigencias laborales, actuales estilos de vida, etc. Existen algunos indicios que parecen apoyar esta idea como por ejemplo cuando a sujetos con un patrón habitual de sueño de 7-8 horas se les restringe su sueño (p. ej., se les permite dormir 5 o 6 horas) durante semanas o meses también aparecen signos de déficit de sueño como somnolencia, especialmente por la mañana y en la primera semana de la manipulación, cansancio, problemas de atención, pobre concentración, dolor muscular o mialgia como lo demostraron Belenky y cols. (2003) y Carskadon & Dement (1981).

Splegel y cols. (1999) concluyen que “las personas necesitan unas 8 horas de sueño diario para evitar que sus procesos vitales se aceleren y se produzca un envejecimiento prematuro”.

Los efectos de la pérdida de sueño se pueden analizar en condiciones experimentales más extremas tales como la privación total de sueño de una o varias noches. Los cambios más notables detectados en los experimentos de privación de sueño son una marcada disminución de la activación y la vigilancia experimentado por Miró, Cano-Lozano & Buela-Casal (2002) y Pilcher & Huffcutt, (1996) lapsus, enlentecimiento del tiempo de reacción, aumento de los falsos positivos y presencia de signos de desactivación en el EEG.

La ejecución de actividades con deficiencia de sueño, se ve primeramente afectada en las tareas largas, repetitivas y monótonas, sobre todo si se trata de habilidades de reciente adquisición. Después pueden aparecer también deterioros de la memoria a corto plazo o trastornos neuropsicológicos reversibles en las tareas que implican al córtex prefrontal demostrado en los estudios de Buela-Casal & Miró (2001), Horne (1988), Randazzo, Muehlbach, Schweitzer & Walsh (1998).

Trabajo Nocturno o con Turnos Rotatorios

Los seres humanos, al igual que otros seres vivos, poseen un reloj corporal interno situado en el núcleo supraquiasmático del hipotálamo que regula sus ritmos corporales, incluido el ritmo de sueño-vigilia. Cuando se trabaja de noche o en turnos rotativos de trabajo, el sistema circadiano es incapaz de adaptarse rápidamente al nuevo horario y surge una desincronía entre el ritmo de los sistemas fisiológicos internos y las exigencias horarias externas.

Investigadores como Garbarino y cols. (2002); Khaleque (1999); Knutsson (1989); Oginska, Pokorski & Oginska (1993) señalaron que el trabajo nocturno y a turnos tiene importantes efectos perjudiciales en términos de mala salud, pobre calidad de vida y deterioro social (Por ejemplo, Khaleque (1999) realiza un estudio que analiza el sueño, la salud y el bienestar de 60 trabajadores matutinos y vespertinos con una media de edad de 35 años sometidos a un sistema semanal de rotación de 3 turnos. El ciclo de rotación semanal era el siguiente: la primera semana el turno de noche de 22:00-06:00, la segunda semana el turno de mañana de 06:00-14:00 y la tercera semana el turno de tarde de 14:00-22:00. La mayoría de los trabajadores considera que las características de su trabajo nocturno no sólo alteran su sueño (86%), sino que también crean dificultades en su vida familiar (90%), restringen su vida social (87%), reducen sus actividades de ocio (91%) y afectan adversamente a su salud (100%).

Un resumen de los principales efectos negativos sobre la calidad de vida del trabajo por turnos y, muy especialmente, del trabajo nocturno son:

Problemas de salud asociados con la irregularidad del período de trabajo y descanso:

- Problemas digestivos (úlceras pépticas, gastritis, etc.)
- Problemas cardíacos coronarios
- Obesidad
- Envejecimiento prematuro
- Trastornos inmunológicos
- Problemas reproductivos

- Trastornos psicológicos

Alteración de los hábitos de alimentación:

- Cambios en la cantidad, calidad y horarios de las comidas
- Consumo aumentado de café, tabaco, estimulantes, alcohol e hipnóticos

Problemas de sueño:

- Disincronía circadiana.
- Deuda crónica de sueño
- Mayor incidencia de insomnio, apnea, mioclonías, etc.

Problemas de rendimiento laboral:

- Tasas más altas de accidentabilidad
- Disminución de la calidad de la ejecución
- Ausentismo laboral

Interferencia con la vida familiar y social:

- Impacto negativo en la crianza de los hijos, la vida de pareja, las relaciones sociales, etc.

Una revisión reciente de Knutsson (2003), indica que los problemas de salud que más se relacionan con el trabajo nocturno o a turnos son la úlcera péptica, las enfermedades cardíacas coronarias y la disminución de la fecundidad en las mujeres.

Por otra parte, las alteraciones del sueño en pacientes que desarrollan trabajos nocturnos y por turnos, son uno de los principales problemas de este tipo de trabajadores, Akerstedt, (1998); Härmä y cols. (1998); Knauth (1993), en un estudio con oficiales de policía se observó que el 35.7% de los sujetos que trabajaban por turnos presentaban insomnio, trastornos del sueño relacionados con la respiración, mioclonías, síndrome de las piernas inquietas o hipersomnia.

En cualquier caso el sueño es sin duda un excelente indicador del estado de salud general y el bienestar y calidad de vida de las personas tanto en la población general. El diseño y aplicación de estrategias preventivas que consigan optimizarlo es importante no sólo por preservarlo sino por las múltiples y graves consecuencias que sus trastornos pueden ocasionar tanto desde el punto de vista psicológico como desde una perspectiva física o médica.

Entre la bibliografía explorada, se encuentran datos específicos de como el turno nocturno es un factor de riesgo en la salud y calidad de vida del personal de enfermería, al igual que el personal policial, cumplen turnos rotatorios y la investigación demuestra que el trabajo en Turno Nocturno se asocia a una mayor incidencia de varices, trastornos del apetito, insomnio e interrupciones del sueño, así como alteraciones relacionadas con el apoyo social, ocio y bienestar físico/psicológico.

Tercedor (2001) desarrolla, que el del sueño, ha determinado que la propia inactividad es un factor de riesgo, la actividad física puede influir en la salud haya o no haya mejora en la condición física, ya que la misma mejora la calidad del sueño, la actividad física está al alcance de todos porque todos pueden hacer algún tipo de actividad, mientras que la mejora de la condición física no siempre se consigue porque, entre otras cosas, depende en gran medida de

factores genéticos como lo indican Devís y cols. (2000). Estos son conceptualizaciones que dan sustento a investigar cual es el grado de actividad física saludable, que estos oficiales incorporan a su vida, y como este influirá positivamente sobre el desarrollo de sus actividades profesionales, la calidad del sueño y la calidad de vida.

1.7.4. IMC

Es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona. Para la mayoría de las personas, el IMC es un indicador confiable de la gordura y se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud.

Se calcula según la operación:

$$\text{IMC} = \frac{\text{masa}}{\text{Estatura}^2}$$

1.7.5. Empleado policial activo

Es la situación jurídica que resulta del conjunto de deberes y derechos establecidos por las leyes y decretos, para el personal que ocupa un lugar en la jerarquía de la policía provincial. Tendrá estado policial, con los deberes y derechos esenciales que determina esta ley, el personal policial de todos los cuerpos en actividad está sujeto a:

1. La sujeción al régimen disciplinario policial;

2. Aceptar grados, distinciones o títulos concedidos por autoridad competente y de acuerdo con las disposiciones vigentes;
3. Ejercer las facultades del grado y cargo correspondiente;
4. Desempeñar los cargos, funciones y comisiones del servicio, ordenados por autoridad competente y de conformidad con lo que para cada grado y destino, determinen las disposiciones legales vigentes;
5. No aceptar cargos, funciones o empleos ajenos a las actividades policiales, sin previa autorización de la autoridad competente;
6. No aceptar, ni desempeñar funciones públicas electivas, ni participar en las actividades de los partidos políticos;
7. Mantener en la vida pública y privada, el decoro que corresponde para poder cumplir eficientemente las funciones policiales;
8. Promover judicialmente, con conocimiento de sus superiores, las acciones privadas que correspondan frente a imputaciones de delitos;
9. Presentar y actualizar anualmente, declaración jurada de sus bienes y las modificaciones que se produzcan en su situación patrimonial y de la de su cónyuge, si la tuviera;
10. Someterse al desarrollo de los cursos de información y perfeccionamiento que correspondieren a su jerarquía y a los exámenes correspondientes a los mismos, u otros, ordenados por la superioridad, para determinar su idoneidad o aptitudes para ascensos, conforme se reglamenten;

11. Guardar secreto, aún después del retiro o baja de institución, en cuanto se relacione con los asuntos servicio que, por su naturaleza- o en virtud disposiciones especiales- impongan esa conducta;
12. No desarrollar actividades lucrativas de cualquier otro tipo, incompatibles con el desempeño de las funciones policiales que correspondan a su grado y cargo. A tal efecto, al incorporarse a los cuadros del personal superior y subalterno, se exigirá una declaración jurada;
13. En caso de renuncia, seguir desempeñando las correspondientes funciones, hasta el término de treinta (30) antes no fuera reemplazado o aceptada su dimisión.

1.8. Formulación de Hipótesis.

Hipótesis General.

Los hábitos de salud de los empleados de la policía de Tucumán de la Regional Norte, Zona I, están relacionados con las funciones que desempeñan dentro de la fuerza y con su IMC.

Hipótesis específicas.

Los hábitos saludables que mantienen los empleados policiales de la Regional Norte Zona I son saludables.

Los porcentajes dentro de los cuales se encuentran en la escala de valor de IMC los empleados de esta regional en su mayor porcentaje están fuera de una escala saludable.

Los IMC obtenidos se relacionan con la función policial en la que se desempeñan los empleados policiales de la Regional Norte Zona I.

II. MATERIALES Y TÉCNICAS

2.1. Materiales:

a) Material de librería, como lapicera, hojas impresas, cinta métrica de estatura, balanza digital de baño, registro de fotografías con cámara de teléfono celular.

b) Humano, personal activo de la policía de Tucumán, perteneciente a la Regional Norte – Zona I.

c) Computadora.

2.2. Material de estudio.

Población: Personal activo, masculino y femenino de oficiales y sub oficiales pertenecientes a la Policía de Tucumán, en servicio activo.

El cuerpo de Policía de Tucumán, consta de aproximadamente de 3000 personas, divididas en 5 Regionales (Capital, Norte, Sur, Este, Oeste) a su vez estas zonas están divididas en Zonas, cada zona consta de una determinada cantidad de personal de acuerdo el área geográfica a cubrir.

Muestra: La elección de una muestra de No Probabilística depende, del tipo de trabajo que desarrollan estos empleados públicos, muy pocas veces comparten los mismos horarios y días, las ocupaciones durante el día son variables, salvo algunos casos particulares.

2.3. Método

El método de elección de los integrantes de la muestra está basado en la predisposición de voluntarias y voluntarios pertenecientes a la Unidad Regional Norte, Zona I. Esta consta con un total de 300 efectivos femeninos y masculinos divididos en cinco comisarias, por lo que se convoca a la mayor cantidad de efectivos que deseen participar de la muestra de acuerdo a sus tiempos y horarios de servicio. Esta muestra cubre un aproximado del 15% de empleados de la Zona I, Regional Norte, del Cuerpo de Policías de la Provincia de Tucumán.

Técnicas. Procedimientos e instrumentos.

Para recolección de datos: Se emplea una entrevista y presentación inicial del estudio a realizar, a los voluntarios que forman parte de la muestra. Se aplica un cuestionario sencillo, adaptado de Hábitos saludables, más la recolección de datos como estatura y peso, para poder establecer el IMC de cada uno de los participantes.

2.4. Operalización de variables.

2.4.1. Variable:

Hábitos saludables de los empleados policiales de la Unidad Regional Norte Zona I.

Los hábitos saludables, son un conjunto de comportamientos específicos que asume el individuo en una sociedad y que influyen en su salud actuando como factores de protección o de riesgo.

Hábitos saludables y no saludables, los primeros se encuentran orientados a evitar problemas como son la obesidad, hipertensión arterial, infarto agudo de miocardio que se encuentran derivados del sedentarismo, una mala alimentación, escasas horas de sueño y descanso, además del consumo de sustancias nocivas. En este sentido el rol que asume el docente de educación física en el campo ocupacional está enfocado en la prevención de enfermedades a través del cuidado del cuerpo, en cuanto a la alimentación y el desarrollo de actividades físicas deportivas o recreativas que mejoren la calidad de vida.

Dimensiones:

Alimentación, Actividad Física, Control médico, Consumo de sustancias nocivas, descanso y sueño.

Indicadores:

Alimentación: Tipo de alimentos que consume, Características de los alimentos, Frecuencia con que consume, Horario de consumo; Actividad Física: Tipo de actividad, Duración, Frecuencia; Asistencia al control médico: Frecuencia de visitas médicas por control; Consumo de sustancias nocivas, Frecuencia de consumo, Tipo de sustancia y cantidad; Descanso y sueño: Duración.

Valor final: porcentajes de descripción de datos.

2.4.2. Índice de Masa corporal que tienen los policías:

El índice de masa corporal es un indicador antropométrico del estado nutricional de la población en donde los únicos cambios somatométricos medibles son los resultantes del aporte nutricional y/o actividad física, por ello este índice es la razón entre el peso expresado en kilogramos y la talla expresada en metros elevada al cuadrado. Esta variable no tiene dimensión.

Indicadores: Peso, Talla y razón entre peso y talla.

Valor final: Bajo peso, Valor Normal, Sobre peso, Obesidad grado I, Obesidad Grado II, Obesidad Grado III u Obesidad Mórbida

3. Conclusiones

Este trabajo de investigación da cuenta, de los hábitos poco saludables que estos empleados policiales de la provincia de Tucumán , Regional Norte Zona I, sostienen con respecto al cuidado de su salud, vida de relación y vida laboral, los resultados dan cuenta que en los aspectos abarcados dentro de los hábitos saludables se observan porcentajes altos en marcadores como sobrepeso y obesidad, el cual demuestra que hay un 85% de personal con un IMC, que pone en peligro la salud de estos empleados. En cuanto al marcador cantidad de horas de sueño el 80% de la muestra, solo duerme entre 4-5 horas, lo que indica un descanso poco saludable y no recomendable. En cuanto al aspecto actividad física y recreativa se observo que solo un 8% del personal evaluado, realiza alguna actividad física durante 60 min. solo una vez por semana.

En el campo vinculado al IMC de los empleados policiales, se obtuvieron resultados superiores a lo esperado, el 80% de estos empleados están en riesgo de salud, y de este resultado el 8% del mismo esta en un rango de obesidad mórbida, lo que debe ser un tema a continuar investigando para mejorar la calidad de vida de estos profesionales.

Finalmente se puede describir a través de la observación de los datos obtenidos, en cuanto al IMC y los hábitos no saludables que la muestra arrojó, que los mismos más allá de estar en porcentajes superiores al 75% y demostrar el riesgo para la salud de este personal, no es determinante para el desarrollo de sus funciones laborales, sin distinción entre actividades de patrullaje y vigilancia y el personal que desarrolla tareas administrativas.

De acuerdo a los resultados obtenidos de las respuestas dadas por los empleados policiales, según razón entre peso y talla, se observa que el mayor porcentaje se encuentra dado en la

categoría de sobrepeso, según valores estratificados por la OMS, el 45% de los empleados de la muestra conformada por 50 empleados policiales en total se encuentran en la zona de sobrepeso, el 32% de los mismo está en zona de obesidad, el 8% de ellos se encuentra en zona de obesidad mórbida, solo un 15% del total de esta muestra se encuentra en peso normal, lo que en términos numéricos representa la minoría, con respecto a los valores más preocupantes.

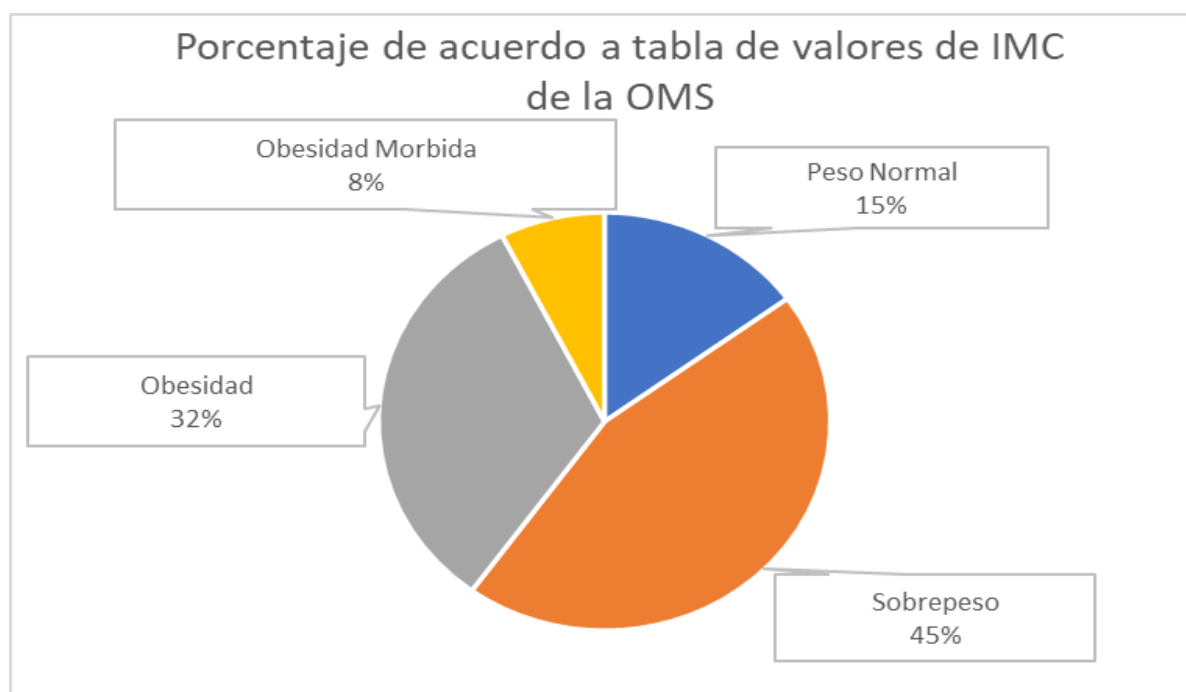


Tabla de frecuencias de IMC de los
empleados Policiales de la Regional
Norte – Zona 1 – de la provincia de
Tucumán.

IMC

Agente	
1	20
2	21,1
3	21,7
4	21,9
5	23,6
6	24,2
7	25,35
8	25,5
9	25,6
10	26,1
12	26,2
12	26,6
13	27,4
14	27,4
15	28,39
16	28,7
17	28,7
18	29,2
19	29,4
20	29,4
21	29,7
22	29,7
23	29,7
24	29,8
25	30,7
26	30,9
27	31,2
28	31,6
29	31,7
30	32,6
31	32,7
32	33,9
33	34

34	35
35	37,4
36	38,9
37	39,2
38	42,2
39	42,3
40	42

6	Peso normal
18	Sobrepeso
13	Obesidad
3	Obesidad mórbida

Tabla presentada por la organización mundial de la salud. La cual permite determinar los grados de IMC, como parámetro mundial.

		Altura en (m)											
		150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200	205
Peso en (kg)	40	17,78	16,65	15,63	14,69	13,84	13,06	12,35	11,69	11,08	10,52	10,00	9,52
	45	20,00	18,73	17,58	16,53	15,57	14,69	13,89	13,15	12,47	11,83	11,25	10,71
	50	22,22	20,81	19,53	18,37	17,30	16,33	15,43	14,61	13,85	13,15	12,50	11,90
	55	24,44	22,89	21,48	20,20	19,03	17,96	16,98	16,07	15,24	14,46	13,75	13,09
	60	26,67	24,97	23,44	22,04	20,76	19,59	18,52	17,53	16,62	15,78	15,00	14,28
	65	28,89	27,06	25,39	23,88	22,49	21,22	20,06	18,99	18,01	17,09	16,25	15,47
	70	31,11	29,14	27,34	25,71	24,22	22,86	21,60	20,45	19,39	18,41	17,50	16,66
	75	33,33	31,22	29,30	27,55	25,95	24,49	23,15	21,91	20,78	19,72	18,75	17,85
	80	35,56	33,30	31,25	29,38	27,68	26,12	24,69	23,37	22,16	21,04	20,00	19,04
	85	37,78	35,38	33,20	31,22	29,41	27,76	26,23	24,84	23,55	22,35	21,25	20,23
	90	40,00	37,46	35,16	33,06	31,14	29,39	27,78	26,30	24,93	23,67	22,50	21,42
	95	42,22	39,54	37,11	34,89	32,87	31,02	29,32	27,76	26,32	24,98	23,75	22,61
	100	44,44	41,62	39,06	36,73	34,60	32,65	30,86	29,22	27,70	26,30	25,00	23,80
	105	46,67	43,70	41,02	38,57	36,33	34,29	32,41	30,68	29,09	27,61	26,25	24,99
	110	48,89	45,79	42,97	40,40	38,06	35,92	33,95	32,14	30,47	28,93	27,50	26,17
	115	51,11	47,87	44,92	42,24	39,79	37,55	35,49	33,60	31,86	30,24	28,75	27,36
	120	53,33	49,95	46,88	44,08	41,52	39,18	37,04	35,06	33,24	31,56	30,00	28,55

Peso Bajo, menor a 18,5

Peso normal, entre 18,5 y 24,9

Sobrepeso, entre 25 y 29,9

Obesidad, entre 30 y 39,9

Obesidad morbida, más de 40



Porcentajes obtenidos de acuerdo a la función que cumplen dentro de la dependencia Policial



19 Patrullaje y Vigilancia

1 Logística y mantenimiento

20 Administrativo

En cuanto al aspecto funcional del personal, se puede observar que la muestra da cuenta de que el 50% de la muestra cumple tareas administrativas, el 47% de la muestra cumple tareas de patrullaje y vigilancia, mientras que solo un 3% que desarrolla tareas de logística y mantenimiento lo que implica trabajo activo de fuerza y habilidades motrices específicas relacionadas con el uso de maquinarias.

Bibliografía:

- 1- Hábitos alimentarios y estado nutricional según índice de masa corporal en personal policial de la Comisaría Villa los Reyes, Ventanilla, Callao -2019
- 2- Presidencia de la Nación Ministerio de Seguridad de la Nación Secretaría de Coordinación, Formación y Carrera Subsecretaría de Formación y Carrera del Personal de las Fuerzas Policiales y de Seguridad (2018). Educación física Policial. Coordinación de Diseño Curricular y Articulación con las Jurisdicciones. México 12, p.1°. CABA.
- 3- O.M.S. (1996). ¿Qué calidad de vida? En La Gente y la Salud. Foro Mundial de la Salud. (17) Pág.385. Ginebra. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 4- <https://doi.org/10.54167/rmccf.v1i3.1067>
- 5- <http://13.87.204.143/xmlui/handle/123456789/7125>
- 6- Yolanda Pastor, Isabel Balaguer y María L. García-Merita,. (2017). Una Revisión Sobre Las Variables De Estilos De Vida Saludables. Revista De Psicología De La Llerena —Características de los Estilos de vida.
- 7- Gilles Bibeau, Duncan Pedersen Y Cristina Puentes (1985). Estilos de vida y sistemas culturales. Setiembre.
- 8- Juan C. García-Ubaque, César A. García-Ubaque y Martha L. Vaca-Bohórquez, (2014). Variables involucradas en la práctica individual y colectiva de hábitos saludables, Rev. salud pública. 16 (5): 719-732.

- 9- Sánchez Bañuelos, F. (1996). La Actividad Física Orientada Hacia La Salud. Biblioteca Nueva, Madrid.
- 12- Estilos de vida de los pacientes sometidos al tratamiento de quimioterapia ambulatoria en el INENI. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Lima – Perú. UNMSM. 2004. Pág 18 y 19. SALUD, 10(1), 15-52.
- 13- LEY 3823, Texto consolidado con Leyes N° 3917, 5533, Decreto Ley N° 18/14 (SSG) del 5685, 5815, 6112, 6538, 6862, 7356, 7410 Y 3936,4464,4703, de abril de 1976 Y Leyes N°5685, 5815, 6112, 6538, 6862, 7356, 7410.
- 14- Miró, Elena; Cano Lozano, María del Carmen; Buela Casal, G. (2005). Sueño y calidad de vida Revista Colombiana de Psicología, núm. 14, pp. 11-27 Universidad Nacional de Colombia Bogotá, Colombia.
- 15- Cano, M. C., Miró, E., Espinosa-Fernández, L. & Buela Casal, G. (en prensa). Parámetros subjetivos de sueño y estado de ánimo disfórico. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica.
- 16- Aguilar Mendoza, L., Caballero, S., Ormea, V., Aquino, R., Yaya, E., Portugal, A., Gómez, J., Zavaleta, J., & Muñoz, A. (2017). Neurociencia del sueño: rol en los procesos de aprendizaje y calidad de vida. *Apuntes De Ciencia & Sociedad*, 7(2).
- 17- Aguilar, L. Espinoza, G. Oruro, E. & León, R. (2012). Breves consideraciones sobre el papel del sueño en la memoria y el aprendizaje. Módulo VI Curso 1 Factores que afectan el aprendizaje. Diplomado Neuro pedagogía a distancia, CEREBRUM y ASEDH.
- 18- Canet, T. (2016). Sueño y alimentación. Revista de Neurología, 63 (Suple 2), S17-S18.

- 19- Del Castillo, L. & Mendoza, D. (2005). Algunos aspectos fisiológicos acerca del sueño. Revista de la Facultad de Ciencias de Salud. DUAZARI, 2(1), 57-64.
- 20- Saavedra, J., Zúñiga, L., Navia, C. y Vásquez, J. (2013). Ritmo circadiano: el reloj maestro. Alteraciones que comprometen el estado de sueño y vigilia en el área de la salud. Morfolia, 5(3), 16-35.
- 21- <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2008.10.010>
- 22- Yorde Erem, Samar (2014) Cómo lograr una vida saludable. *An Venez Nutr* [online]. 2014, vol.27, n.1, pp.129-142. ISSN 0798-0752.
- 23- <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94246>
- 24- Fabiana G Paredes, Liz Ruiz Díaz, Natalia González C.(2018) Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad del Pacífico Privada. Asunción, Paraguay.
- 25- <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000300119>
- 26- Velásquez, A.R y Renteria, B. (2017). Programa de vigilancia epidemiológica de estilos de vida y hábitos saludables en la empresa Maquinex Ltda. Escuela colombiana de carreras industriales –Bogotá d.c.
- 27- Villarreal Ramírez, Sara María. (2003), Prevalencia de la obesidad, patologías crónicas no transmisibles asociadas y su relación con el estrés, hábitos alimentarios y actividad física en los trabajadores del Hospital de la Anexión, Rev. cienc. adm. financ. segur. soc vol.11 n.1 San José Jan.
- 28- Díaz-Sampedro, E., López Maza, R., González Puente, M. (2010), Hábitos de alimentación y actividad física según la turnicidad de los trabajadores de un hospital.

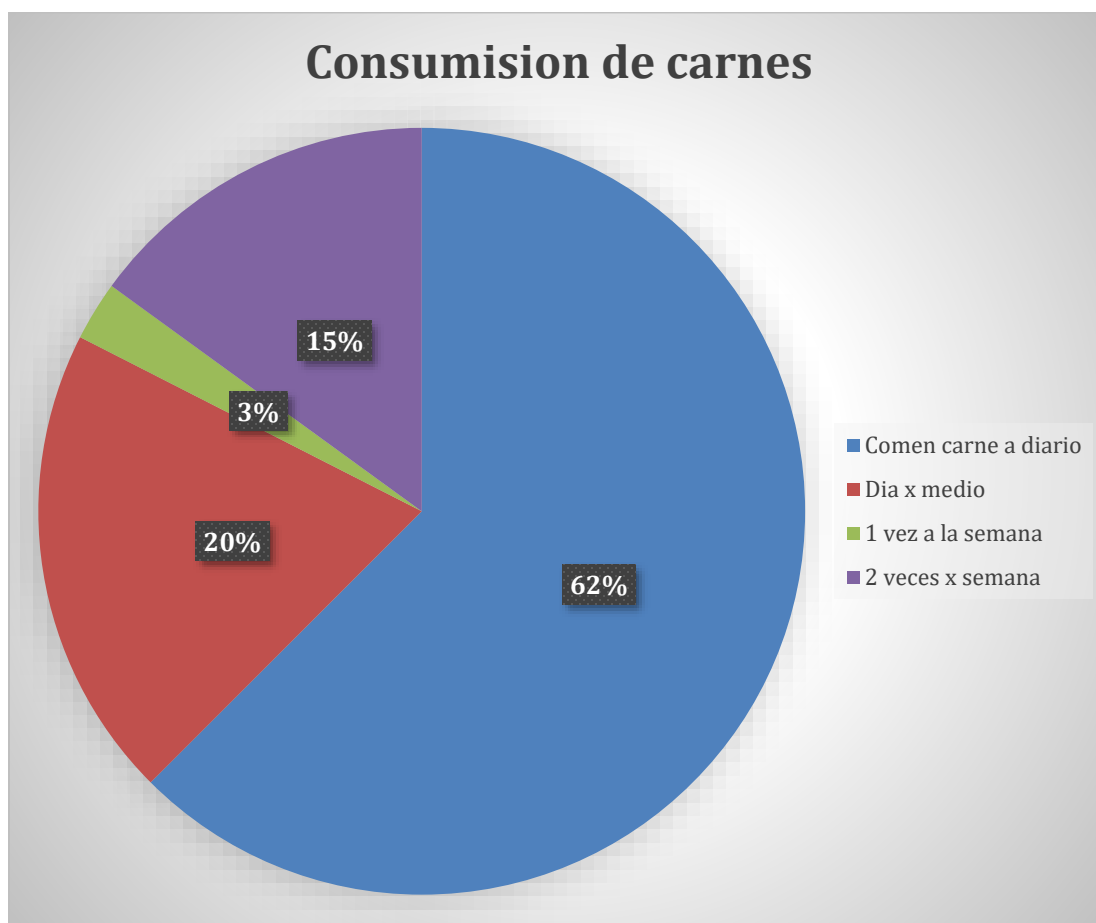
Hábitos de alimentación y actividad física según la turnicidad de los trabajadores de un hospital - ScienceDirect. Pages 229-235.

- 29- Sergio Humberto Barbosa Granados, Ángela María Urrea Cuéllar,(2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental, Katharsis: Revista de Ciencias Sociales, ISSN-e 2500-5731, ISSN 0124-7816, (Ejemplar dedicado a: enero-junio 2018), págs. 141-160.
- 30- Pedro Ángel López-Miñarro, Salud y Actividad física. Efectos positivos y contraindicaciones de la actividad física en la salud y calidad de vida. Facultad de Educación. Universidad de Murcia.
- 31- García, Johana; Padilla, Carlos; Quispe, Esther. (2010). Sobre peso y obesidad en el personal del servicio de sanidad de la Penitenciaría de Mendoza Unidad I: (Tesis de grado). Mendoza, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.
- Dirección URL del informe: <https://bdigital.uncu.edu.ar/8899>.
- 32- Nogueira Expósito, M. (2018). Obesidad: la medición y el saber experto en su constitución como enfermedad. X Jornadas de Sociología de la UNLP, 5 al 7 de diciembre de 2018, Ensenada, Argentina. EN: Actas. Ensenada: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología.
- Disponible
- en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.11656/ev.11656.pdf

- 33- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (desarrollos sobre obesidad de la OMS)
- 34- https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es (organización mundial de salud y organización panamericana de la salud).
- 35- Brock D. (1998). Medidas de calidad de vida en el cuidado de la salud y la ética médica. En: Nussbaum MC, Sen A (Compiladores). La calidad de vida. México: The United Nations University, Fondo de Cultura Económica
- 36- Camargo M. Calidad de vida y capacidades humanas. Rev Geo Venez. (1999). Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/db/ssaber/Edocs/pubelectronicas/revistageografica/vol40num2/articulo40-2-4.pdf>

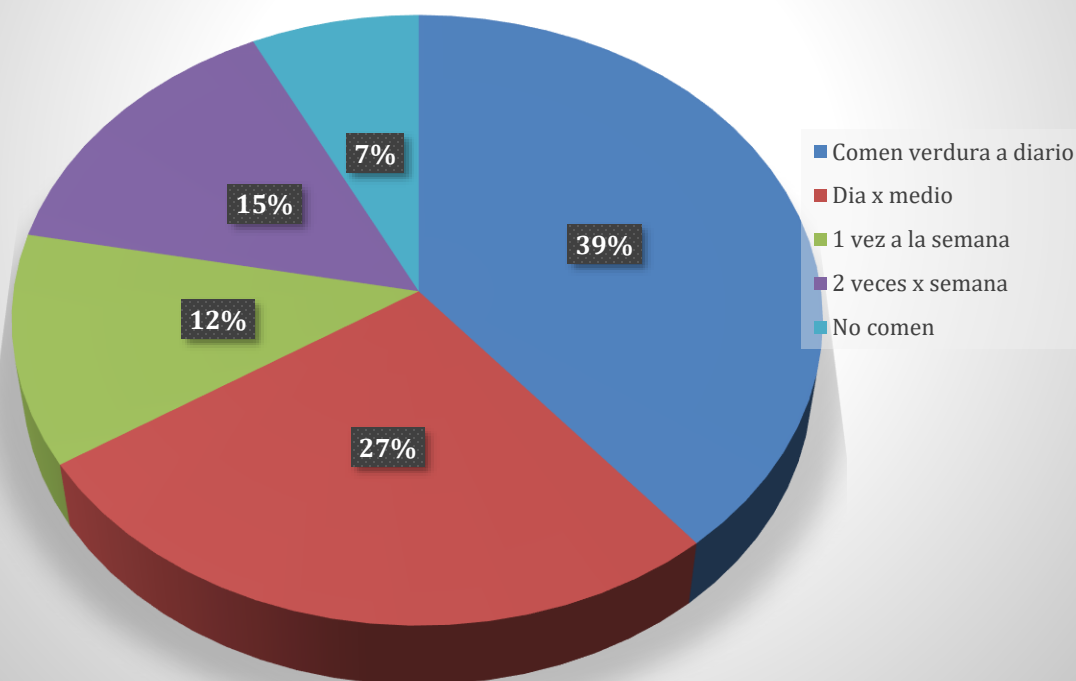
ANEXOS

Frecuencia con la que el Personal Policial consume los siguientes alimentos y/o bebidas:



Comen carne a diario	25
Día x medio	8
1 vez a la semana	1
2 veces x semana	6

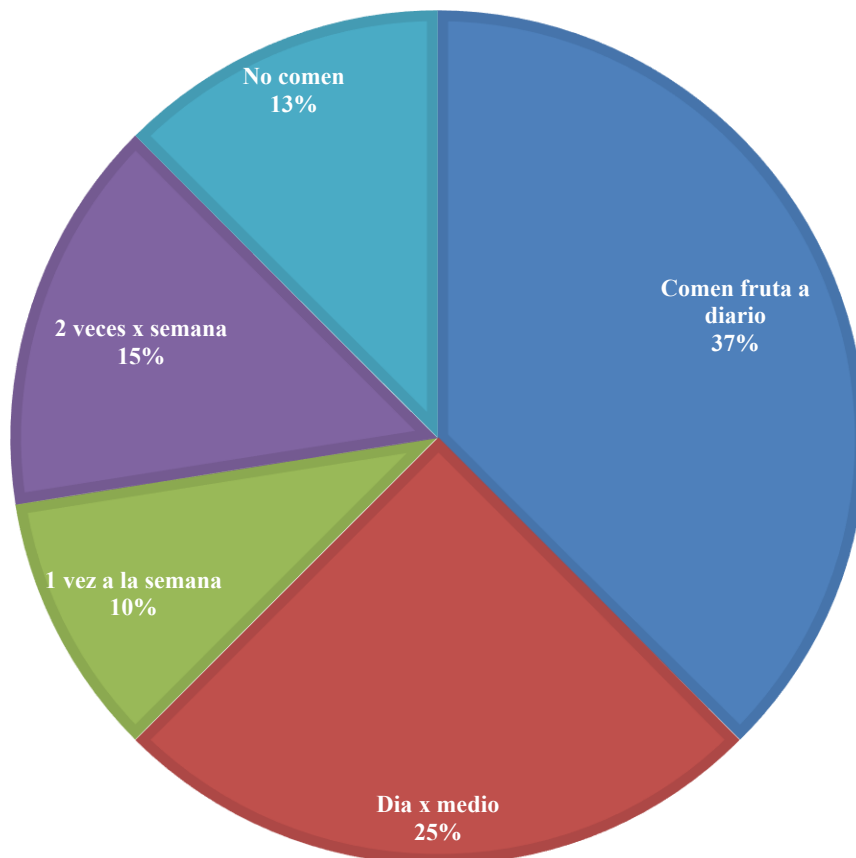
Frecuencia en consumo de Verduras



Comen verdura a diario	16
Día x medio	11
1 vez a la semana	5
2 veces x semana	6
No comen	3

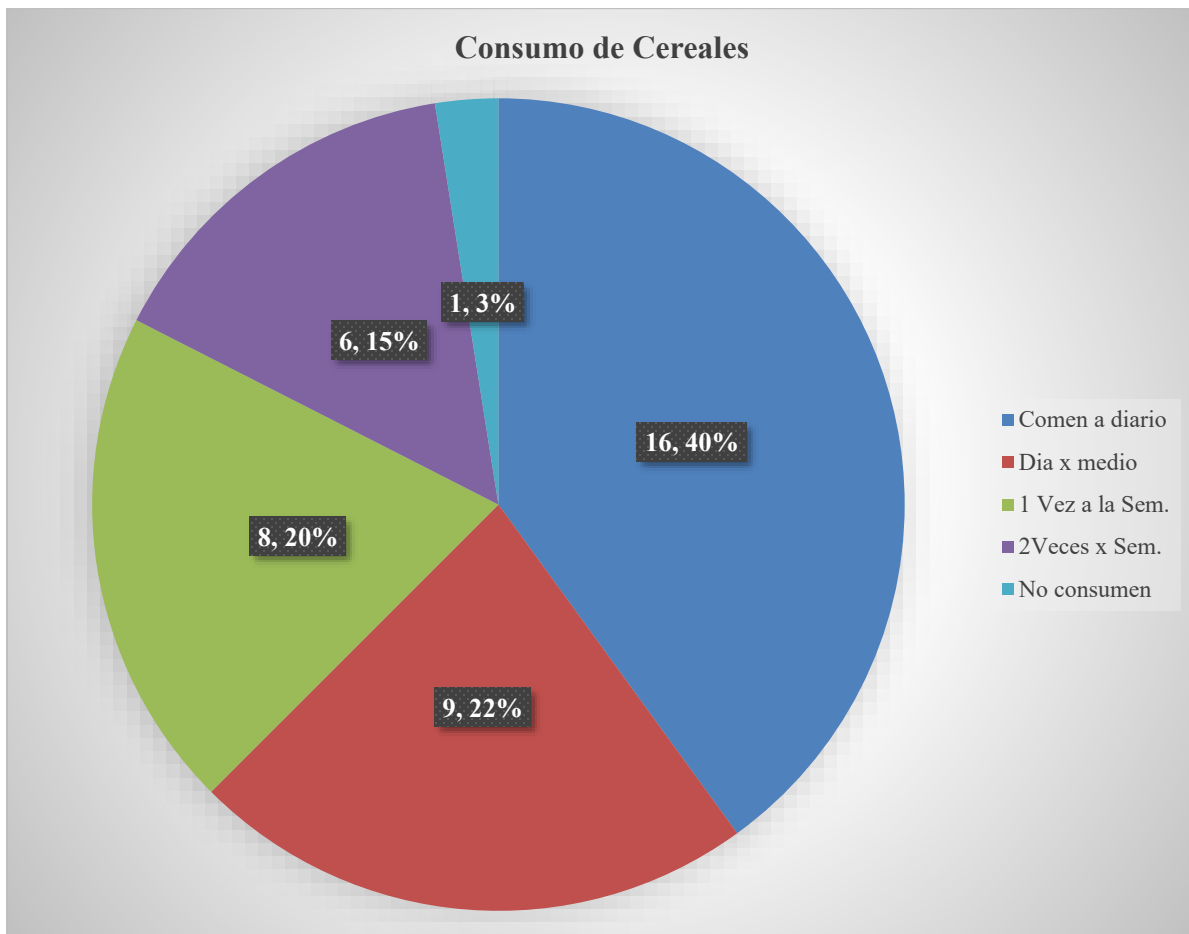
FRECUENCIA CON LA QUE CONSUMEN FRUTAS

■ Comen fruta a diario
 ■ Día x medio
 ■ 1 vez a la semana
 ■ 2 veces x semana
 ■ No comen

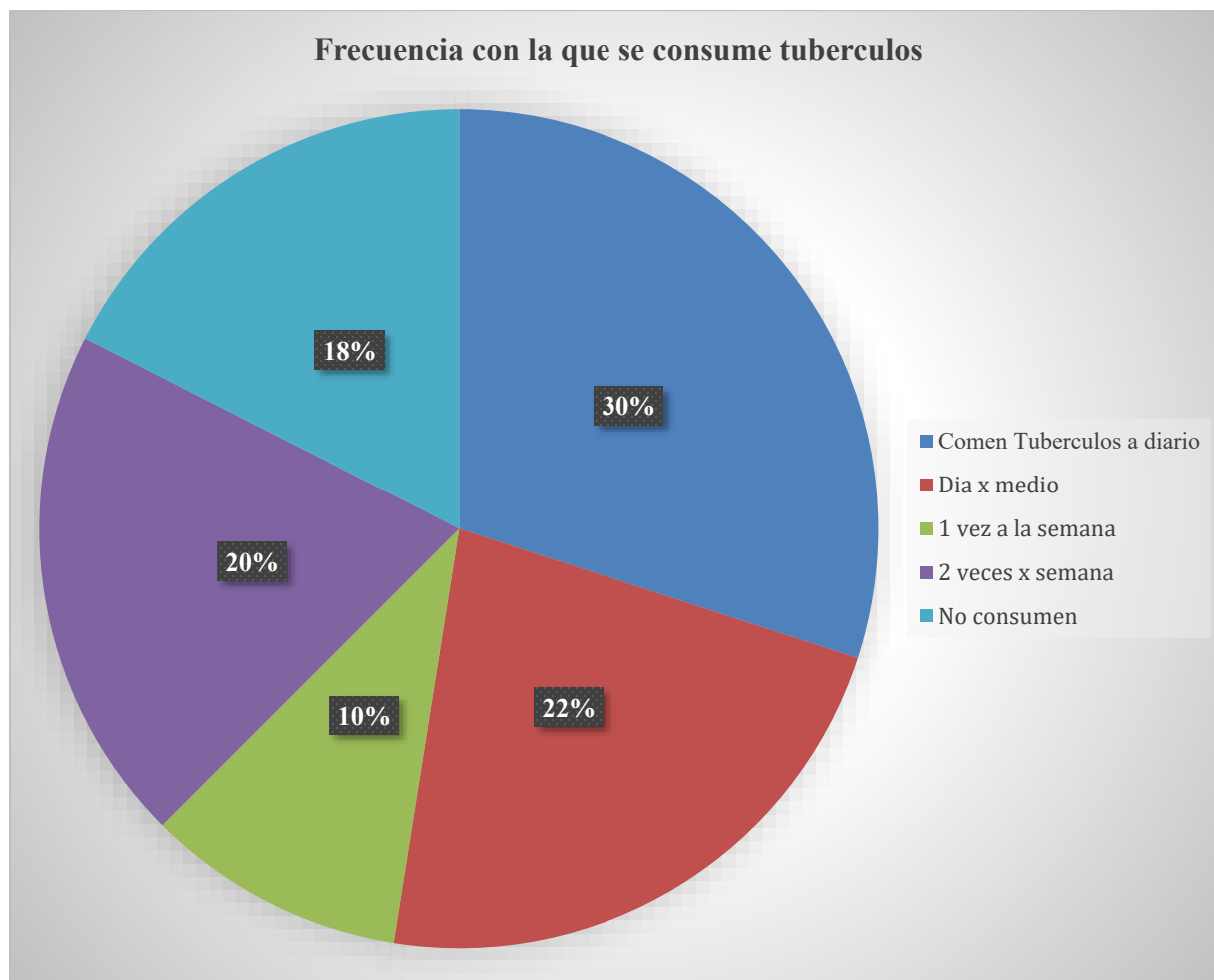


2.1.3. Frecuencia en la consumición de frutas

Comen fruta a diario	15	
Día x medio	10	
1 vez a la semana	4	
2 veces x semana	6	
No comen	5	

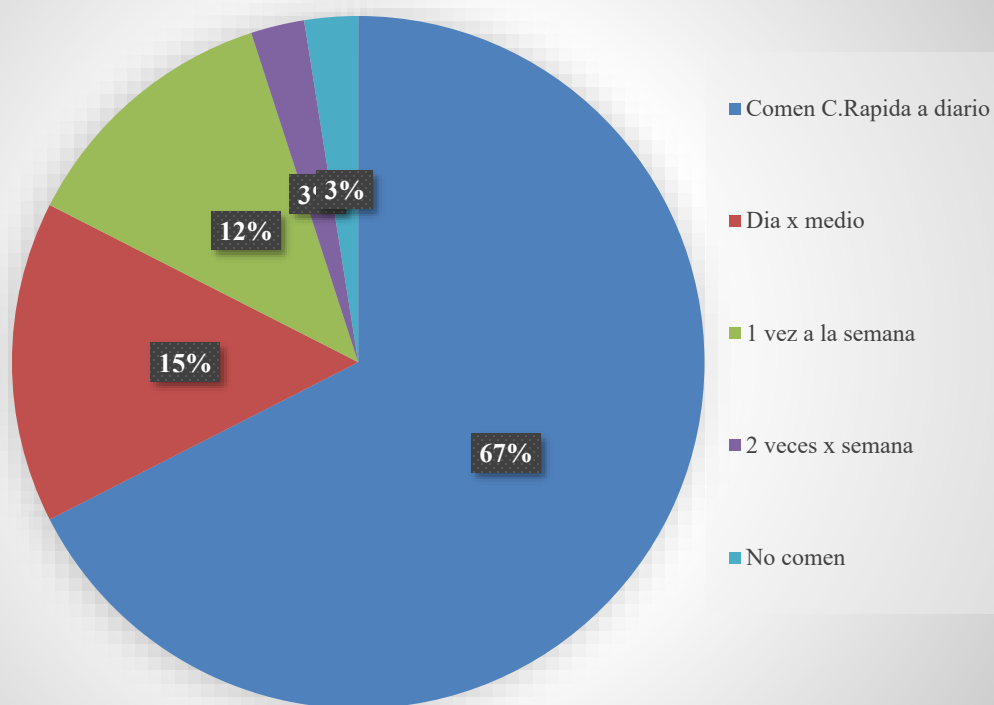


Comen cereales a diario	16
Día x medio	9
1 vez a la semana	8
2 veces x semana	6
No consumen	1

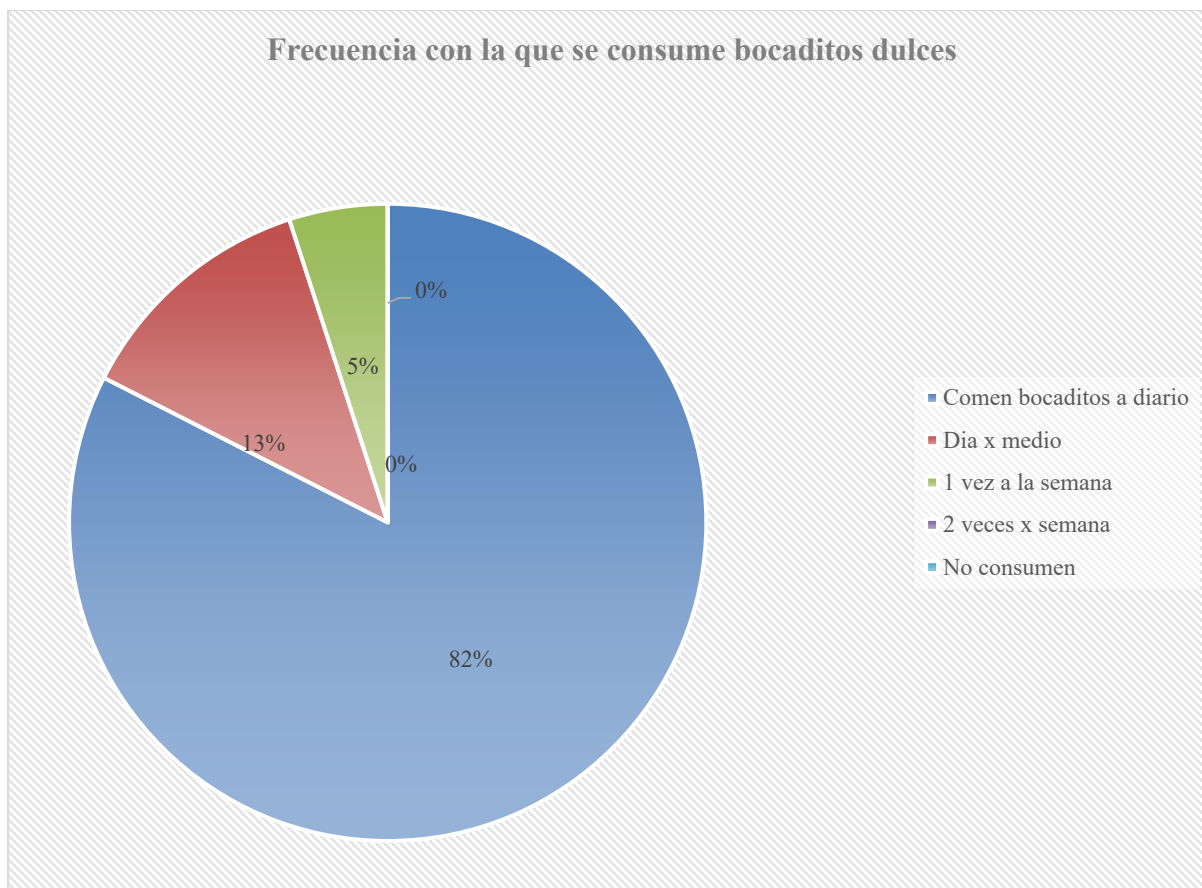


2.1.5. Frecuencia con la que consumen Tubérculos			
Comen Tubérculos a diario	12		
Día x medio	9		
1 vez a la semana	4		
2 veces x semana	8		
No consumen	7		

Frec. con la que se consume comida rapida

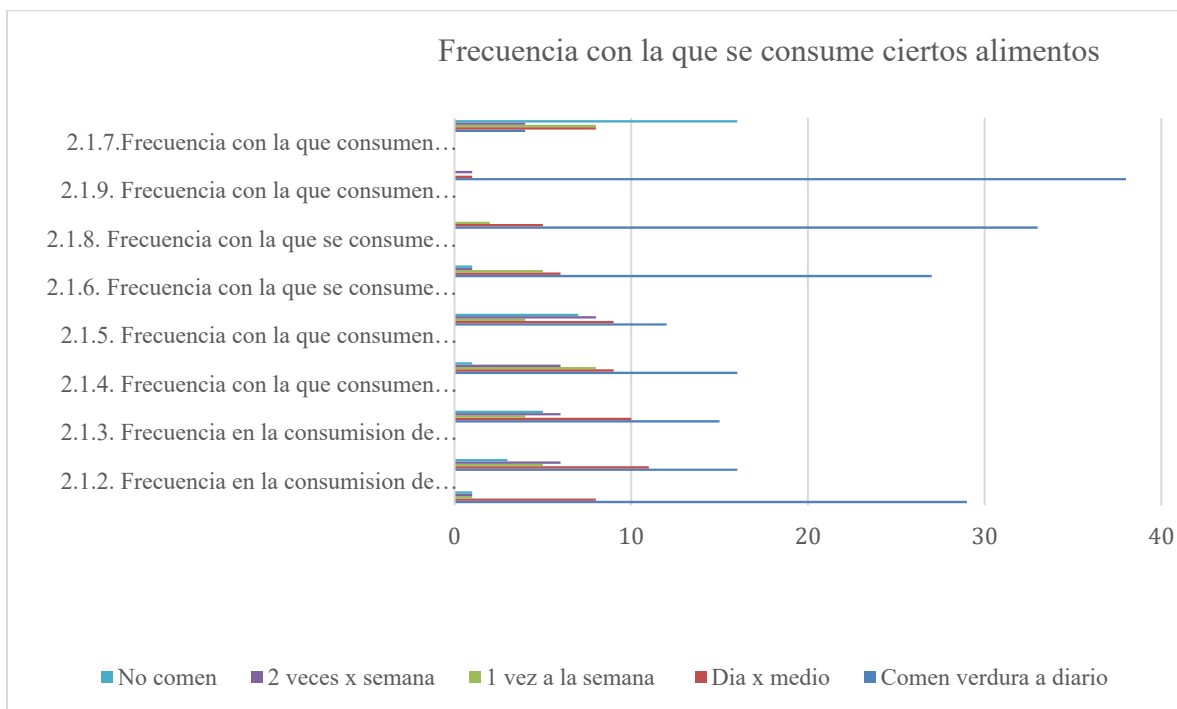


2.1.6. Frecuencia con la que se consume comida rápida			
Comen Comida Rápida a diario	27		
Día x medio	6		
1 vez a la semana	5		
2 veces x semana	1		
No comen	1		



2.1.7. Frecuencia con la que se consume bocaditos dulces			
Comen bocaditos a diario	33		
Día x medio	5		
1 vez a la semana	2		
2 veces x semana	0		
No consumen	0		

En resumen, se puede observar que las frecuencias más altas nos permiten observar que la ingesta de alimentos no es variada.



2.1.1. Frecuencia en la consumición de carnes

Comen verdura a diario	29
Día x medio	8
1 vez a la semana	1
2 veces x semana	1
No comen	1

2.1.2. Frecuencia en la
consumición de verduras

Comen verdura a diario	16
Día x medio	11
1 vez a la semana	5
2 veces x semana	6
No comen	3

2.1.3. Frecuencia en la
consumición de frutas

Comen fruta a diario	15
Día x medio	10
1 vez a la semana	4
2 veces x semana	6
No comen	5

2.1.4. Frecuencia con la que
consumen cereales

Comen cereales a diario	16
Día x medio	9
1 vez a la semana	8
2 veces x semana	6

No consumen 1

2.1.5. Frecuencia con la que
consumen Tubérculos

Comen cereales a diario 12

Día x medio 9

1 vez a la semana 4

2 veces x semana 8

No consumen 7

2.1.6. Frecuencia con la que se
consume comida rápida

Comen C. Rápida a diario 27

Día x medio 6

1 vez a la semana 5

2 veces x semana 1

No comen 1

2.1.8. Frecuencia con la que se
consume bocaditos dulces

Comen bocaditos a diario	33
Día x medio	5
1 vez a la semana	2
2 veces x semana	0
No consumen	0

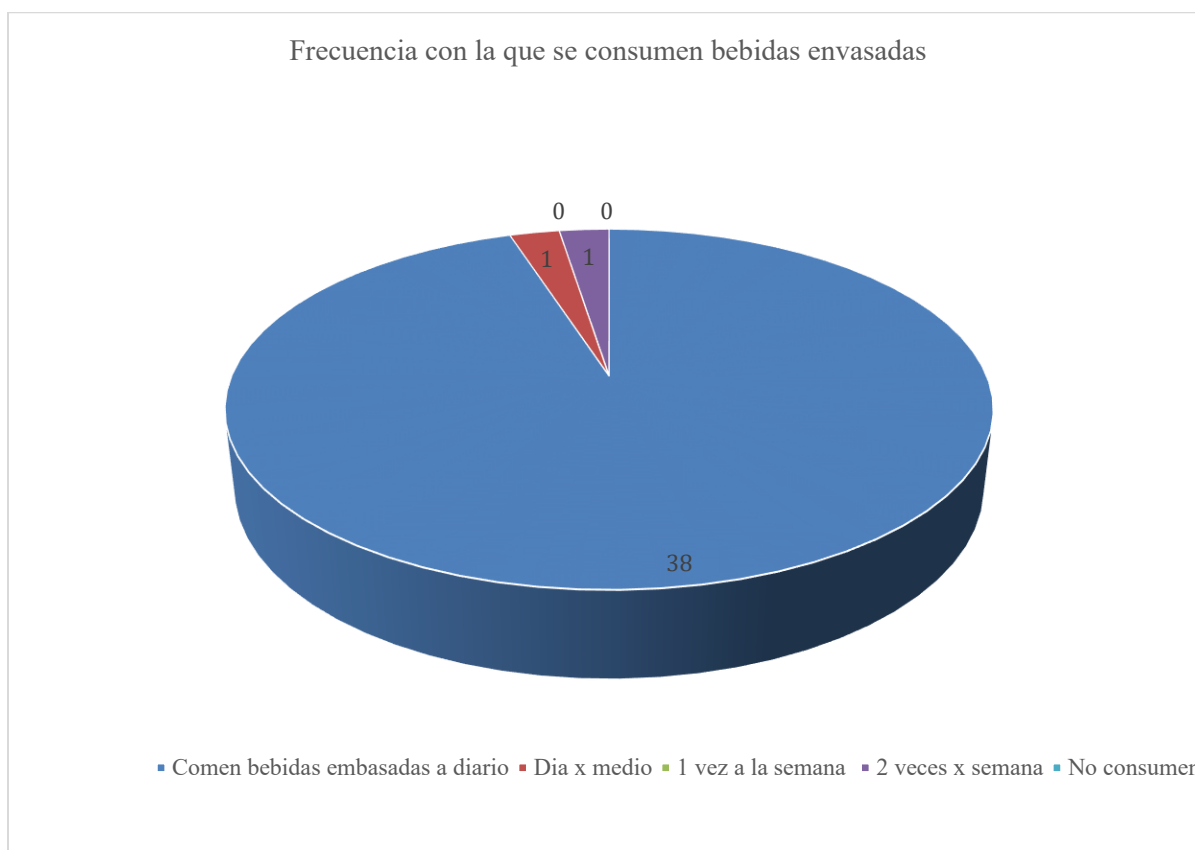
2.1.9. Frecuencia con la que
consumen bebidas envasadas

Comen bebidas envasadas a diario	38
Día x medio	1
1 vez a la semana	0
2 veces x semana	1
No consumen	0

2.1.7.Frecuencia con la que
consumen legumbres

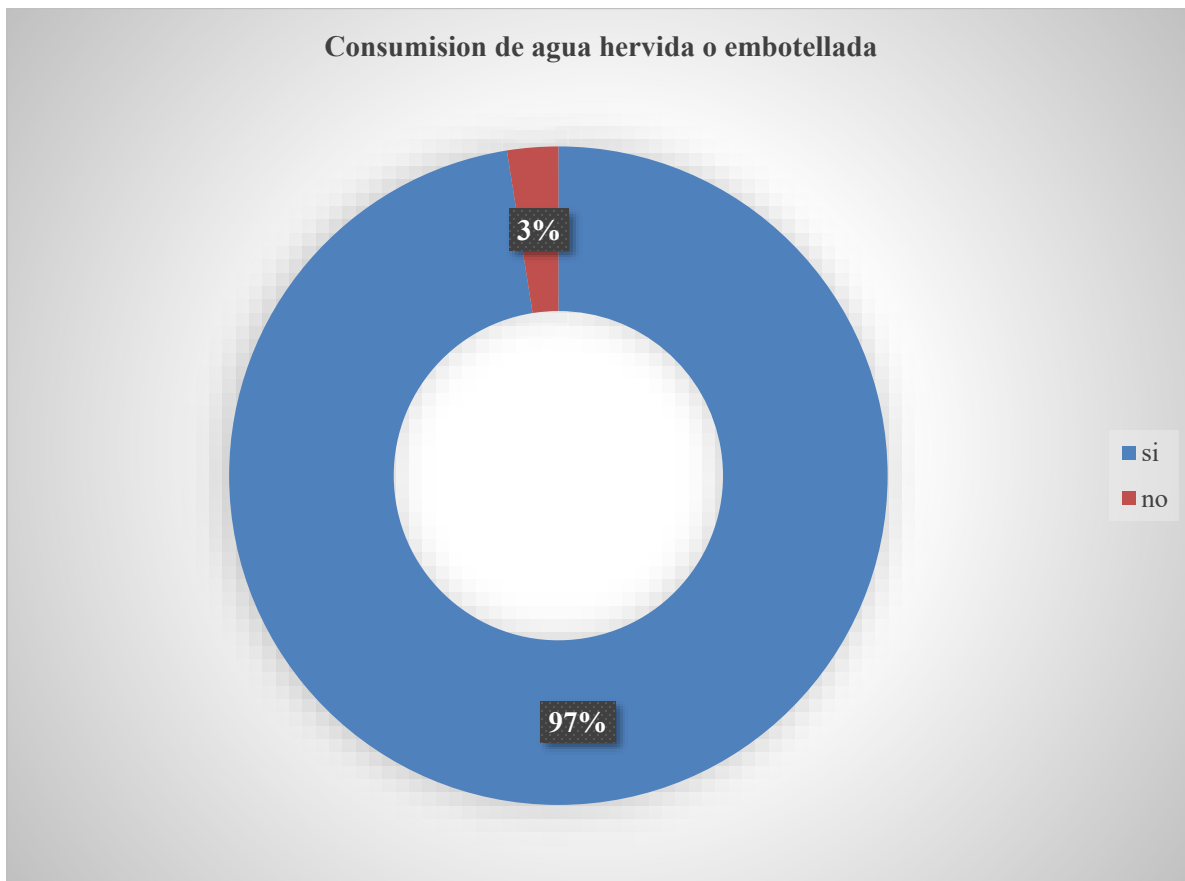
Comen legumbres a diario	4
Día x medio	8
1 vez a la semana	8

2 veces x semana	4
No consumen	16



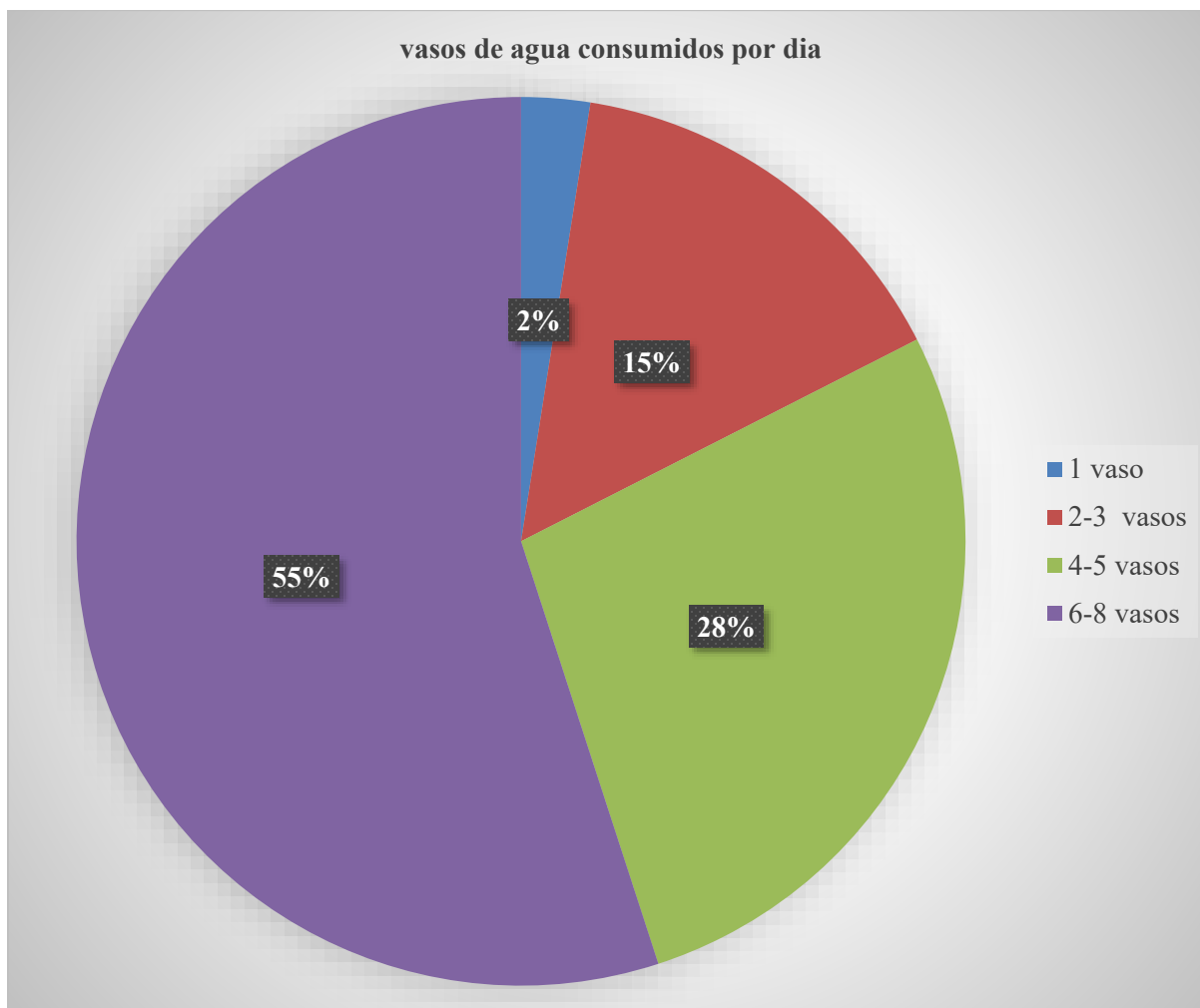
2.1.8. Frecuencia con la que consumen bebidas envasadas

Toman bebidas envasadas a diario	38
Día x medio	1
1 vez a la semana	0
2 veces x semana	1
No consumen	0



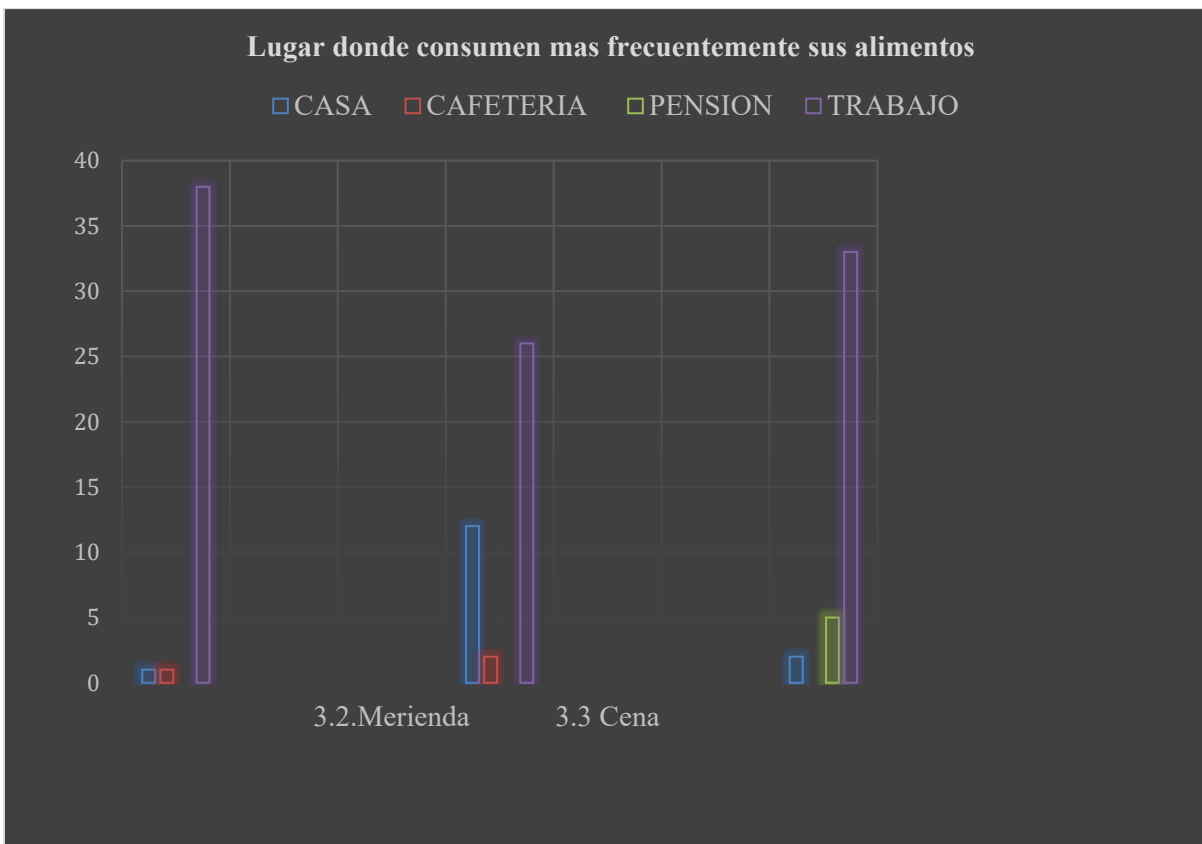
2.2. Normalmente consumen agua hervida o embotellada

Si	39
No	1



2.3. Cantidad de vasos de agua x día

1 vaso	1
2-3 vasos	6
4-5 vasos	11
6-8 vasos	22



3. Donde come frecuentemente

3.1. DESAYUNO

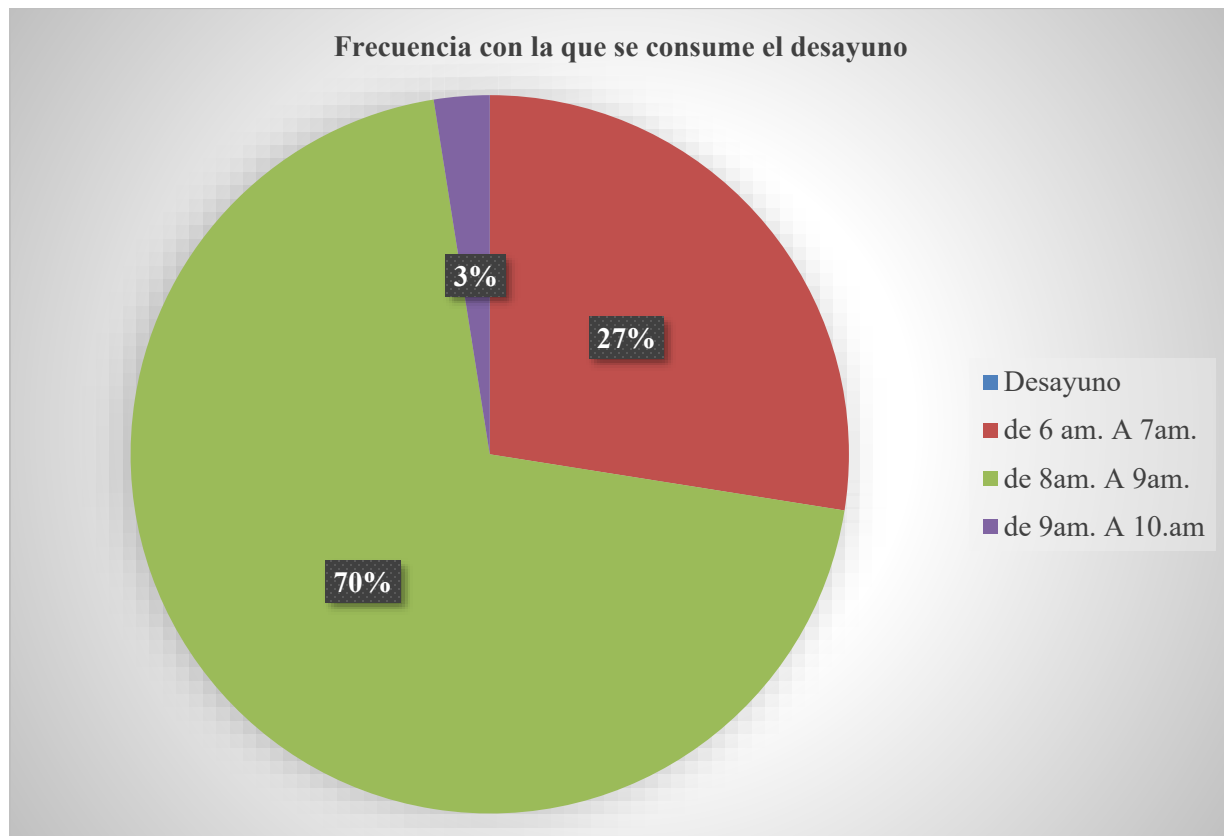
CASA	1
CAFETERIA	1
PENSION	0
TRABAJO	38

3.2. Merienda

casa	12
cafetería	2
pensión	0
trabajo	26

3.3. Cena

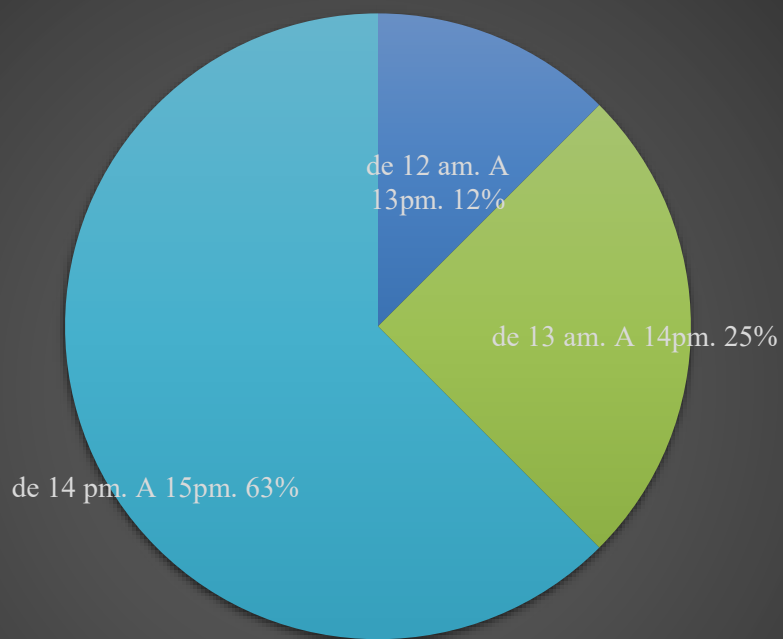
casa	2
cafetería	0
pensión	5
trabajo	33



Desayuno

De 6 am. A 7am.	11
De 8am. A 9am.	28
De 9am. A 10.am	1

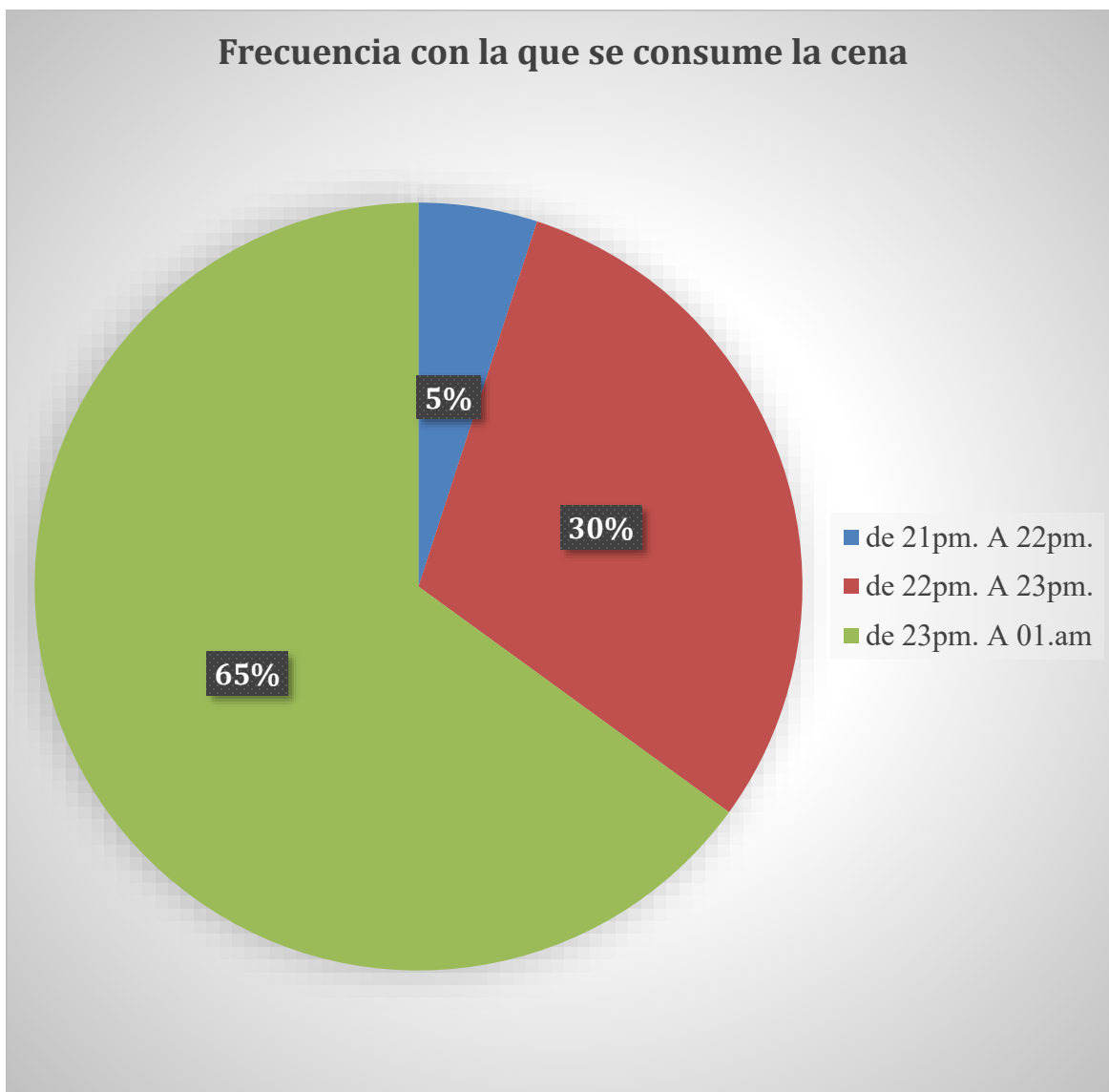
Horarios en los que se consumen los almuerzos



■ de 12 am. A 13pm.
 ■ de 13 am. A 14pm.
 ■ de 14 pm. A 15pm.

Almuerzo

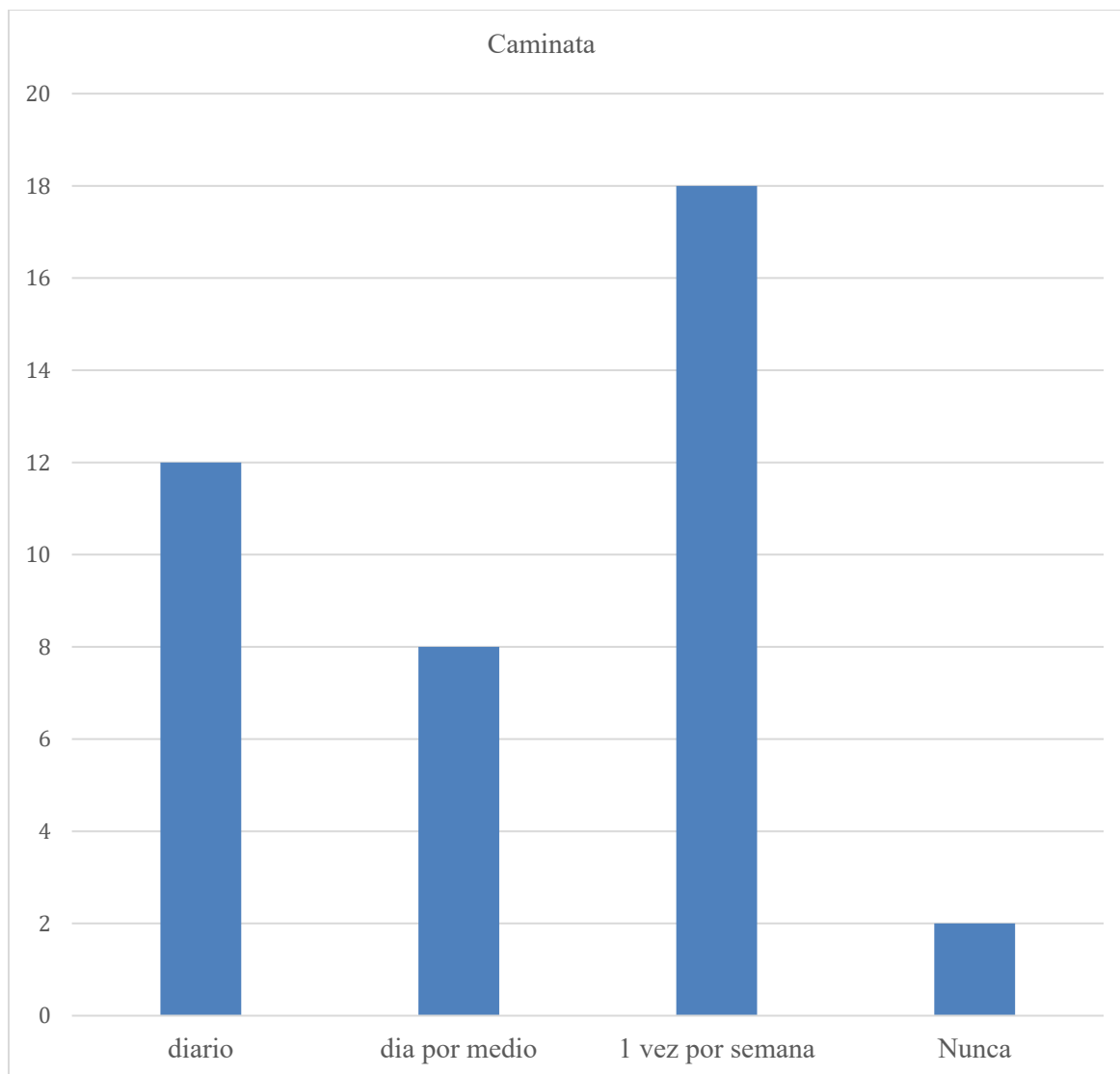
De 12 am. A 13pm.	5
De 13 am. A 14pm.	10
De 14 pm. A 15pm.	25



Cena

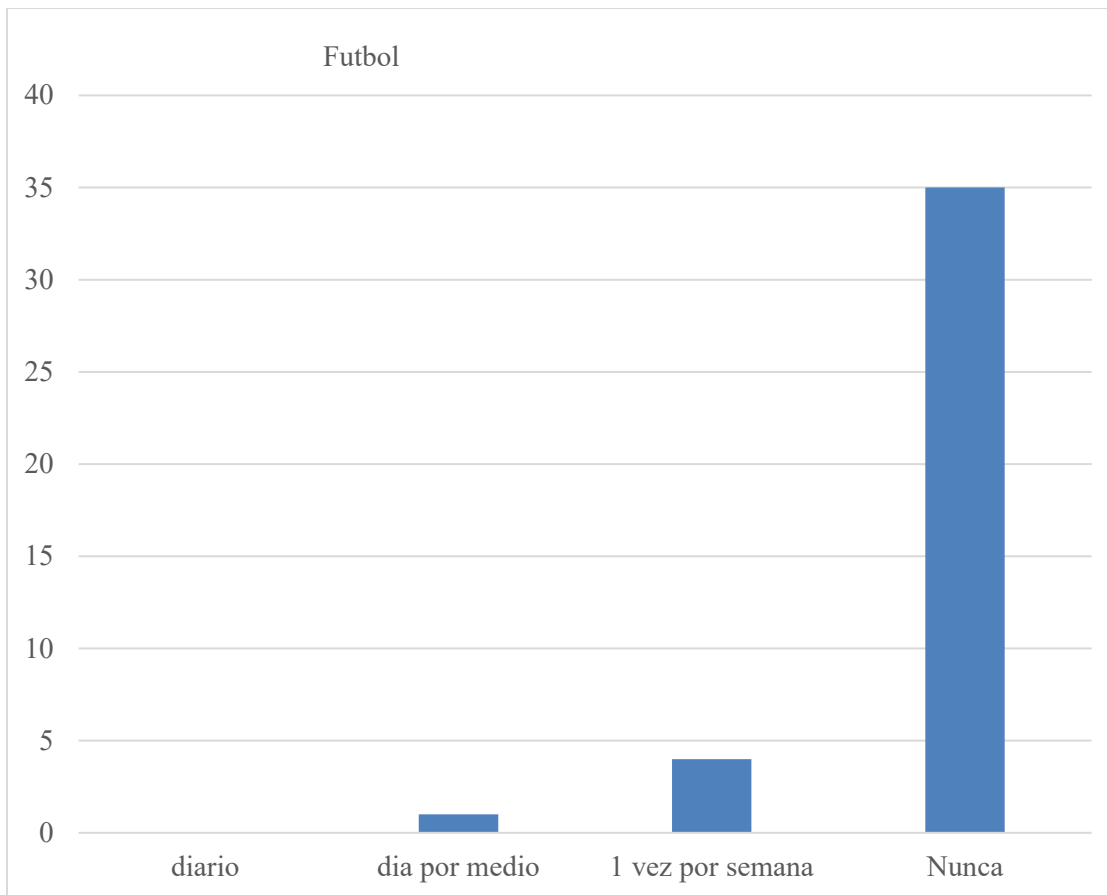
De 21pm. A 22pm.	2
De 22pm. A 23pm.	12
De 23pm. A 01.am	26

FRECUENCIAS CON LA CUAL REALIZAN ACTIVIDAD FISICA:



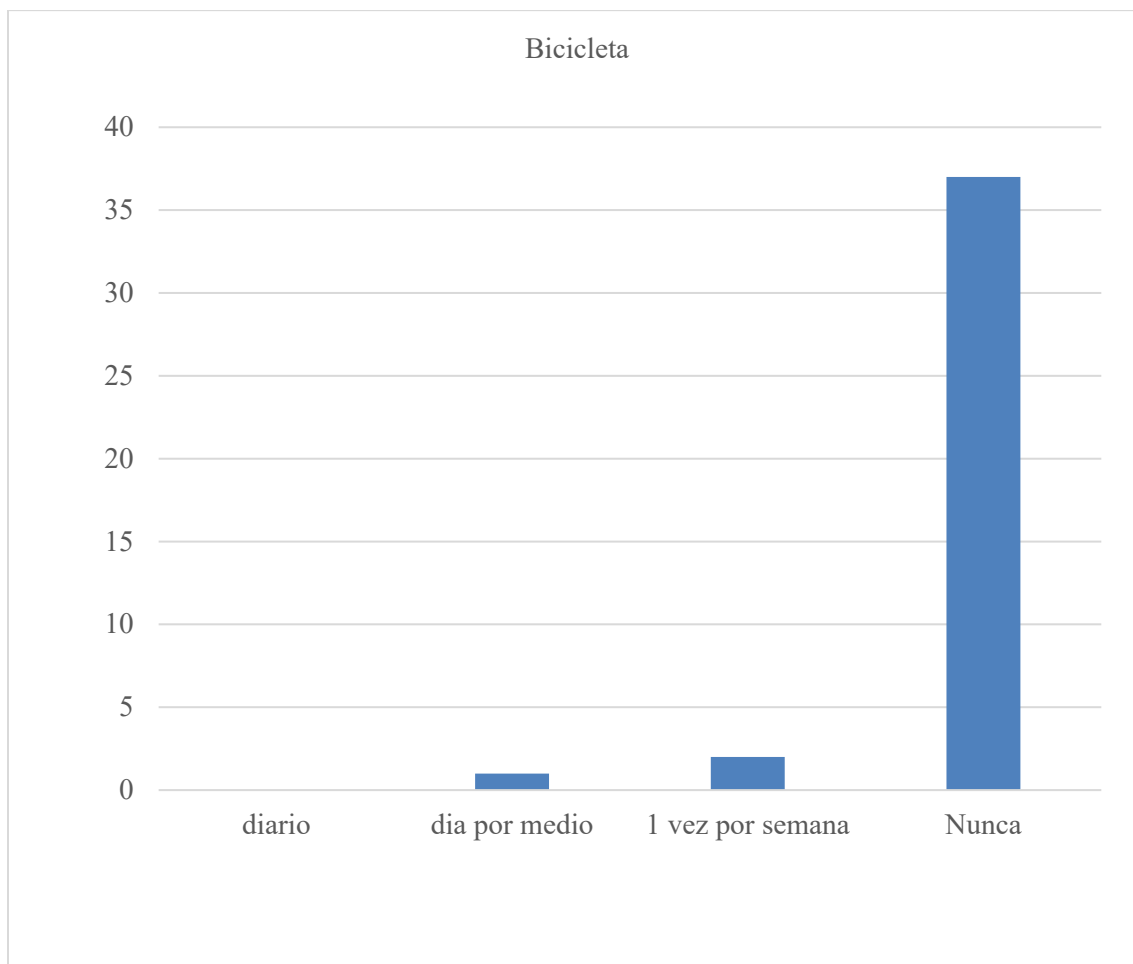
Caminata

Diario	12
Día por medio	8
1 vez por semana	18
Nunca	2



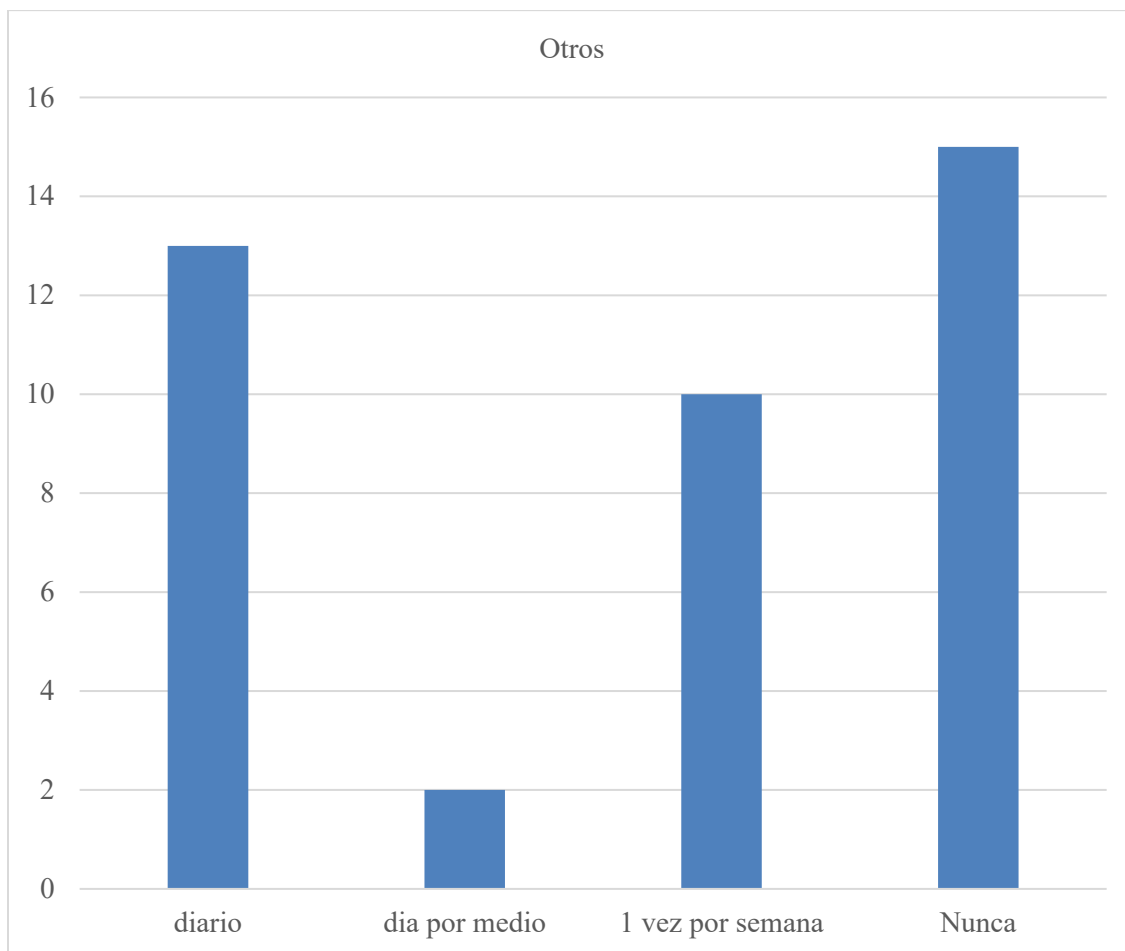
Futbol

Diario	0
Día por medio	1
1 vez por semana	4
Nunca	35



Bicicleta

Diario	0
Día por medio	1
1 vez por semana	2
Nunca	37



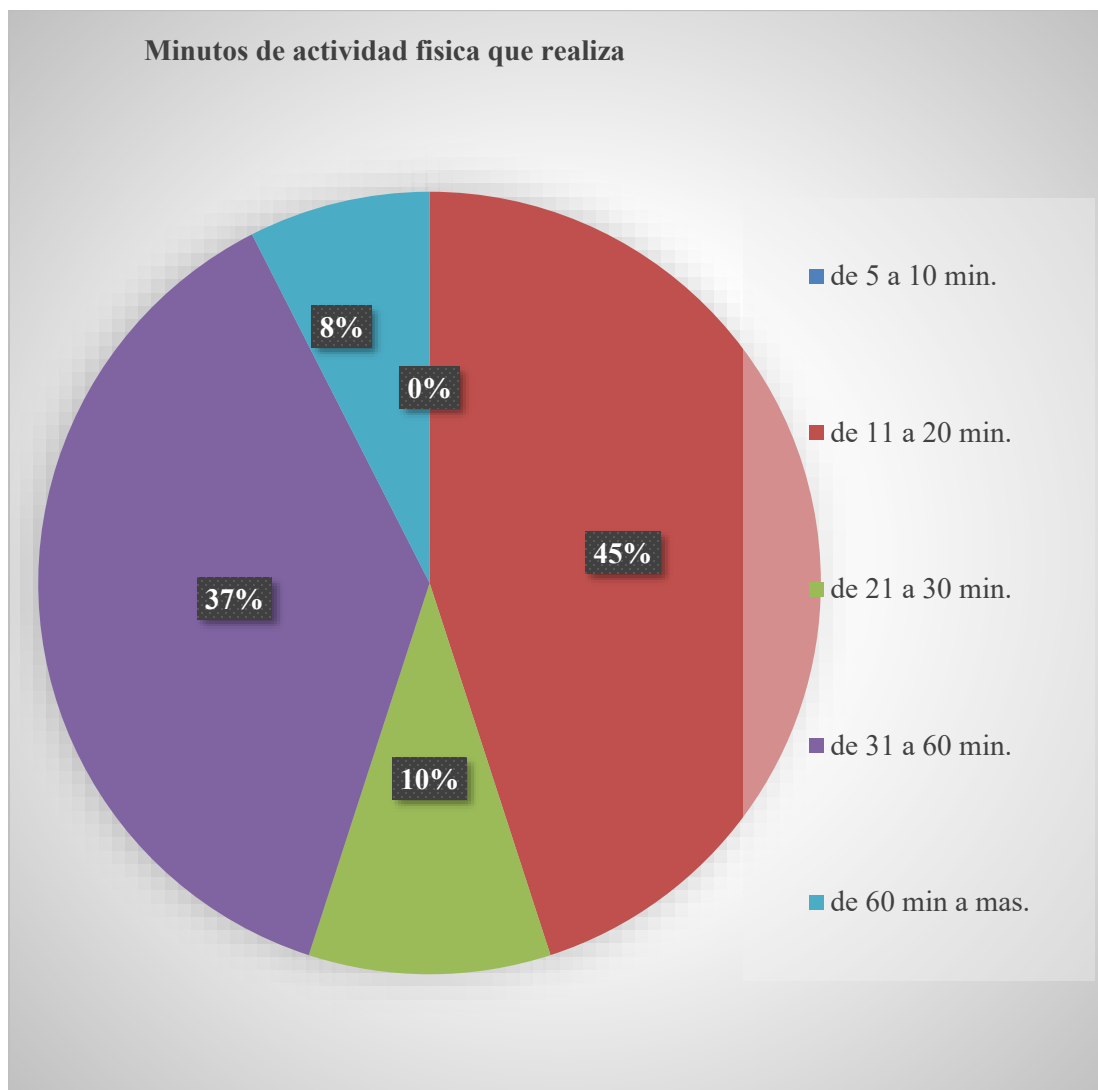
Otros

Diario 13

Día por medio 2

1 vez por semana 10

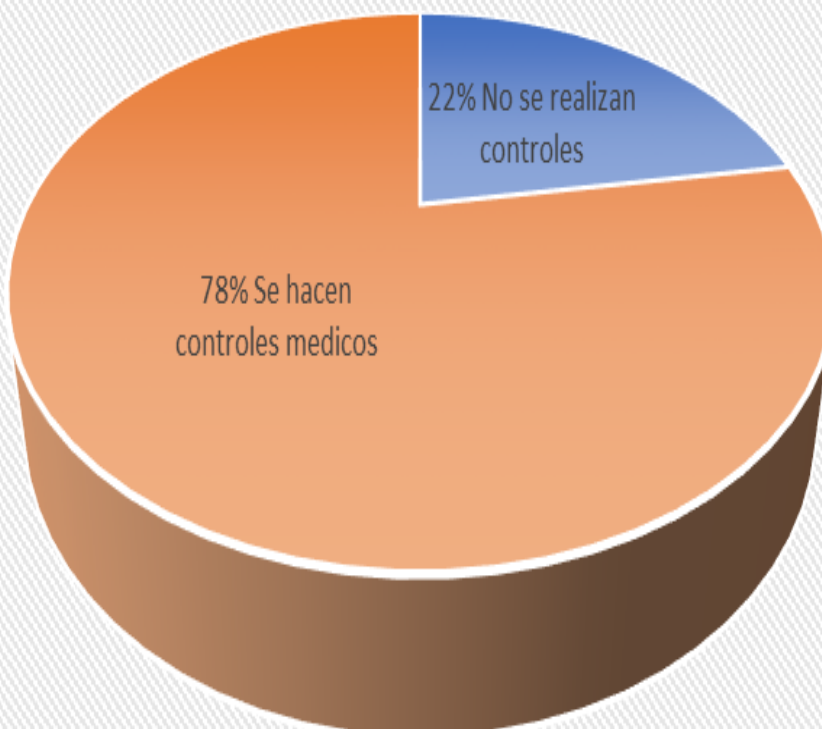
Nunca 15



Cuantos minutos promedio realiza de actividad física

De 5 a 10 min.	0
De 11 a 20 min.	18
De 21 a 30 min.	4
De 31 a 60 min.	15
De 60 min a más.	3

7 - Concurrencia a controles medicos



Controles Médicos

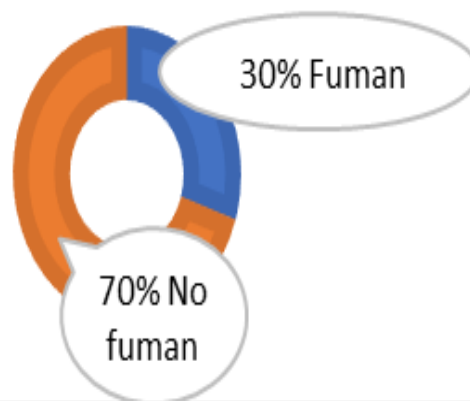
9

No se hacen controles médicos

31

Si se hacen controles médicos

8 - CONSUMO DE CIGARRILLOS



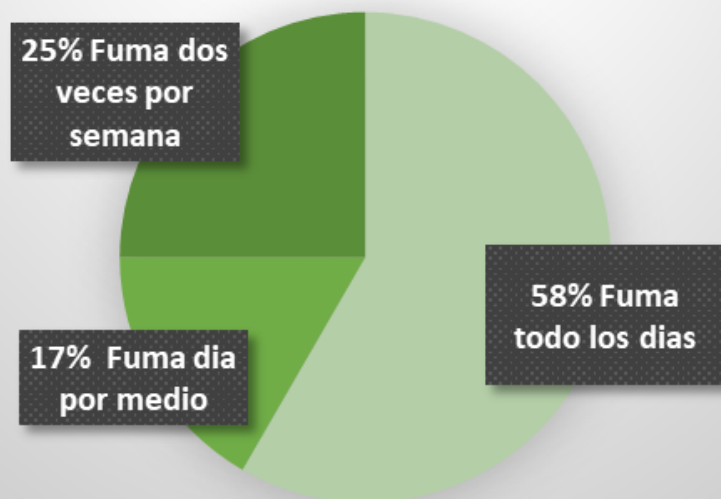
12

Fuman

28

No fuman

8.1 - Frecuencia con la que fuman



Frecuencia con la que fuman

7

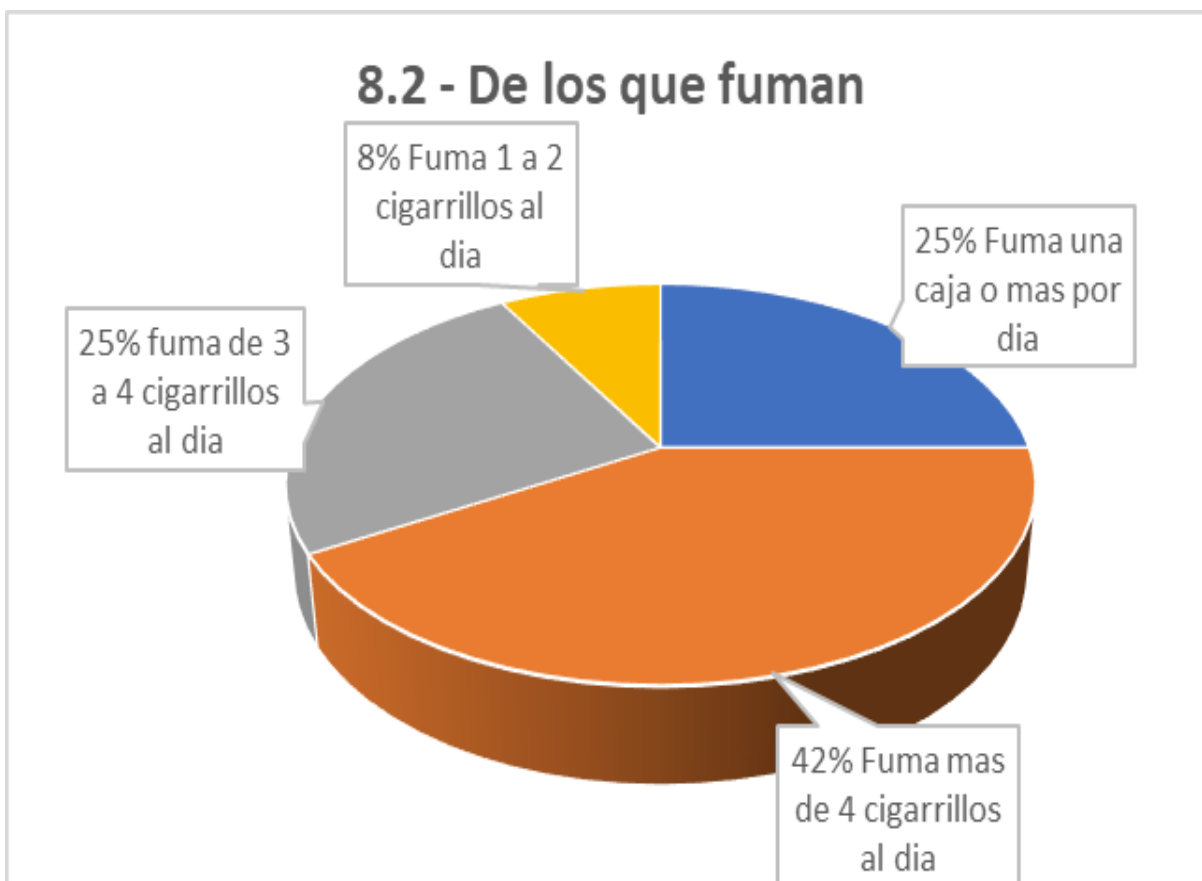
Fuman todos los días

2

Día de por medio

3

2 Veces x semana



De los fumadores

3 De 3 a 4 cigarrillos x día

5 Más de 4 x día

3 1 Caja o más x día

1 1 a 2 por día



9- Consumo de bebidas alcohólicas

Consume bebidas alcohólicas 33

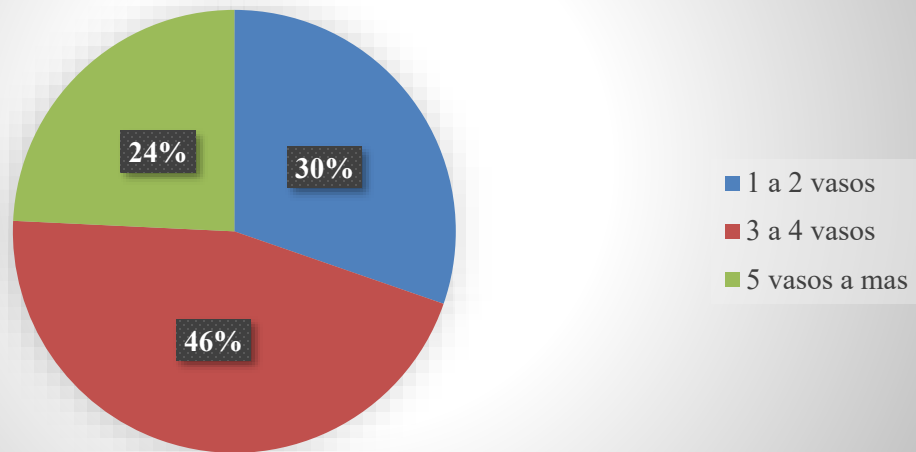
No consume bebidas alcohólicas 7



9.1.Frecuencia con las que ingieren bebidas alcohólicas

Consumen a diario	1
Día por medio	0
1 o 2 veces x semana	11
Otros	21

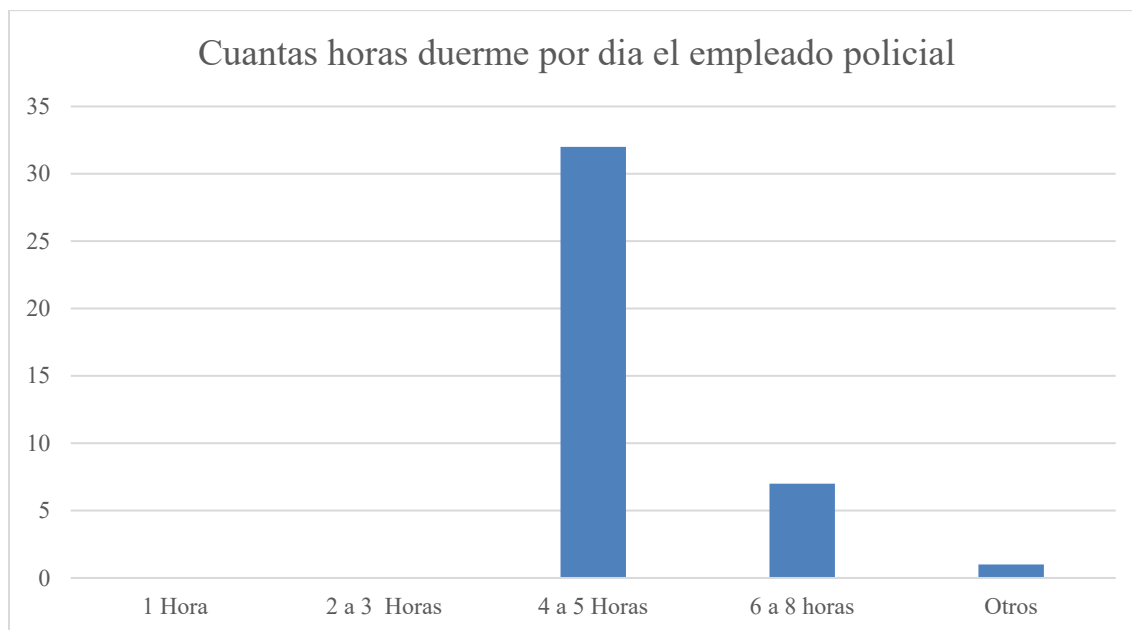
En que cantidad se consume alcohol cuando se consume



9.2. Cuando consumen bebidas alcohólicas cuantos

vasos consumen

1 a 2 vasos	10
3 a 4 vasos	15
5 vasos a mas	8



10. Cuántas horas duerme por día

1 Hora	0
2 a 3 Horas	0
4 a 5 Horas	32
6 a 8 horas	7
Otros	1

Instrumento de medición

I. INTRODUCCIÓN:

Buenos días Señoras/es colegas de la Policía de Tucumán, soy el Subcomisario Profesor Marín, Carlos Alberto alumno de la Licenciatura en Educación Física de la UAI; el presente cuestionario tiene como objetivo identificar los Estilos de vida y el Índice de masa Corporal que tiene Ud. a los fines de contribuir a mejorar la calidad de vida y poder investigar posibles mejoras en el rendimiento laboral. Le agradezco que responda con seriedad y sinceridad; le aseguramos que la información que brinde será de carácter ANÓNIMA. II.

II. DATOS GENERALES:

NO LLENAR ESTE CUADRO

1. Edad: Años

Sexo: M.....

F.....

PESO:
TALLA:
IMC:

2. Número aproximado de horas que trabaja en la SEMANA: horas

3. Tipo de labor que realiza normalmente en la Comisaria o U.E perteneciente a la "U.R.N." Policía de Tucumán:

a) Administrativa

b) Patrullaje

c) Vigilancia

d) Otros,

Especifique.....

III. INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de preguntas, marque LA o LAS respuestas que considere correctas con un (X)

1. Marque la frecuencia con que consume los siguientes alimentos:

Alimentos que consume	Si	No	Frecuencia				
			Diario	Día por medio	Veces por semana		Otro(Especifique)
					1	2	
1.1 Carnes (pollo, pescado, res, cerdo, etc.)							
1.2 Verduras (apio, zanahoria, zapallo, etc.)							
1.3 Frutas (manzana, banana, naranja, etc.)							
1.4 Cereales (trigo, arroz, quinoa, fideos, pan, etc.)							
1.5 Tubérculos (papa, batata, jengibre, etc.)							
1.6 Comidas rápidas (hamburguesas, salchipapas empanadas, etc.)							
1.7 Legumbres (poroto, garbanzo, lentejas, etc.)							
1.8 Bocaditos dulces (galletas, alfajor, etc.), Bocaditos (maní, fruta confitada, etc.)							
1.9 Bebidas envasadas (gaseosas, refrescos, Zumo de fruta, etc.)							

2. Normalmente, ¿consume usted agua hervida pura o embotellada?

a) **Sí**

b) No

2.1 Si su respuesta es "Sí", marque la cantidad de vasos que aproximadamente TOMA AL DÍA:

a) 1 vaso..... b) 2 – 3 vasos..... c) 4-5 vasos..... d) 6 – 8 vasos.....

e) Otros, especifique:

3. Marque el lugar donde frecuentemente consume los siguientes alimentos:

Alimento	Lugar de Consumo			
	Casa	Cafetería	Pensión	Otro(Especifique)
3.1 Desayuno				
3.2 Merienda				
3.3 Cena				

4. Mencione la o las horas en que generalmente consume los siguientes alimentos:

a) Desayuno:

b) Almuerzo:.....

c) Cena:

5. Marque la frecuencia con la que realiza los siguientes ejercicios físicos:

Ejercicios	Frecuencia				
	Diario	Día por medio	1 vez por semana	Nunca	Otro(Especifique)
5.1 Caminata, trote					
5.3 Fulbito					
5.6 Bicicleta					
Otros(especifique)					

6. En promedio, ¿cuánto tiempo dedica usted a realizar ejercicios físicos cada vez?

a) 5 – 10 minutos

b) 11 – 20 minutos

c) 21 – 30 minutos

d) 31 minutos – 1 hora

e) Otros, especifique:

7. ¿Asiste a Controles Médicos?

a) Sí.....

b) No.....

7.1 Si su respuesta fue "No", explique brevemente la razón:

.....

8. ¿Fuma usted cigarrillos?

a) Sí

b) No

8.1 Si su respuesta fue es "Sí", marque la frecuencia con la que fuma:

a) Diario () b) Día de por medio () c) 1 o 2 veces por semana ()

d) Otros, especifique:

8.2 ¿Cuántos cigarrillos consume, cada vez?

a) 1 a 2 cigarrillos () b) 3 a 4 cigarrillos () c) Más de 4 cigarrillos ()

d) Por cajas ()

9. ¿Consume usted bebidas alcohólicas?

a) Sí

b) No

9.1 Si su respuesta fue "Sí", marque la frecuencia con la que las consume:

a) Diario () b) día por medio () c) 1 o 2 veces por semana ()

d) Otros, especifique

9.2. ¿Cuántas vasos de bebida alcohólica consume cada vez?

a) 1 a 2 vasos () b) 3 a 4 vasos () c) Más de 4 vasos ()

10. ¿Cuántas horas en promedio DUERME POR LA NOCHE cuando está de DESCANSO?

a) 1

b) 2 – 3

c) 4 – 5

d) 6 – 8

e) Otros, especifique

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO

FOTOGRAFICO

DIFERENTES FUNCIONES QUE CUMPLEN EL PERSONAL POLICIAL DURANTE SUS HORAS DE TRABAJO



CUSTODIA EN DEPENDENCIAS POLICIALES DURANTE LAS VISITAS A DETENIDOS



CUSTODIA EN DEPENDENCIAS POLICIALES DURANTE LAS VISITAS A DETENIDOS



CONTROLES VIALES



PATRULLAJES EN MOTOCICLETAS



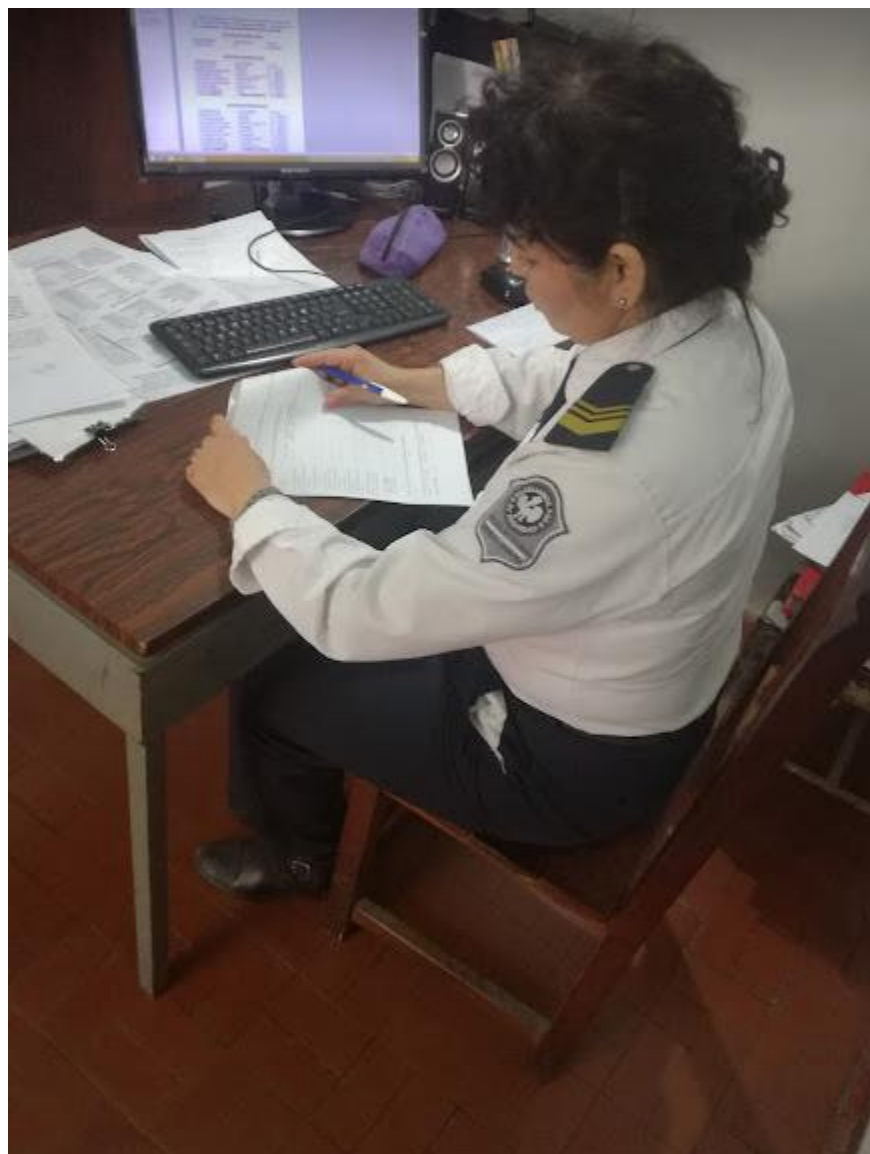
PATRULLAJES A PIE



VIGILANCIA EN UN OBJETIVO DETERMINADO (CONSIGNA POLICIAL)



TRABAJO ADMINISTRATIVO DURANTE MEDIDAS JUDICIALES



TAREAS ADMINISTRATIVAS EN DEPENDENCIA POLICIAL



TAREAS QUE REQUIEREN UNA BUENA CONDICION FISICA



FUNCIONES QUE REQUIEREN BIPEDESTACION POR TIEMPO PROLONGADO