

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

TEMA:

Hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de odontología y enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por covid-19

AUTORAS:

Dávila Romero, Angie Lisbeth

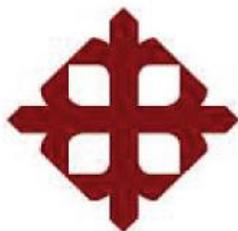
Yanez Yar, Anais Nathaly

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TUTOR:

PAREDES MEJÍA, WALTER EDUARDO

**Guayaquil, Ecuador
2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Dávila Romero Angie Lisbeth y Yánez Yar Anais Nathaly**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Nutrición Dietética y Estética**

TUTOR

f. _____

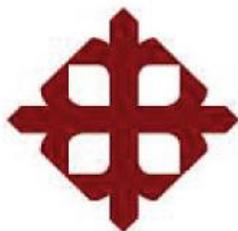
PAREDES MEJÍA, WALTER EDUARDO

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

CELI MERO, MARTHA VICTORIA

Guayaquil, a los 17 días del mes de septiembre del año 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Dávila Romero Angie Lisbeth** y **Yáñez Yar Anais Nathaly**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Odontología y Enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por Covid-19**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición Dietética y Estética**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

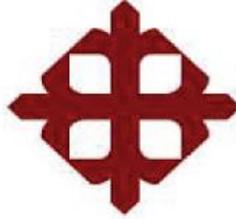
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 17 días del mes de septiembre del año 2020

LAS AUTORAS

Dávila Romero Angie Lisbeth

Yáñez Yar Anais Nathaly



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Dávila Romero Angie Lisbeth y Yánez Yar Anais Nathaly**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Odontología y Enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por Covid-19**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 17 días del mes de septiembre del año 2020

LAS AUTORAS

Dávila Romero Angie Lisbeth

Yánez Yar Anais Nathaly

REPORTE URKUND

URKUND

Documento: [TESIS HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTILO DE VIDA VANEZ DAVILA FINAL.docx \(07818968\)](#)

Presentado: 2020-09-08 11:30 (-05:00)

Presentado por: vparedesm@gmail.com

Recibido: walter.paredes.ucag@analisis.urkund.com

Mensaje: [Find: Buenas tardes .img. adjunto el documento, solo faltan indices y pie de pagina. Muestra el mensaje completo](#)

4% de estas 37 páginas, se componen de texto presente en 9 fuentes.

Bloques

Lista de fuentes	Categoría	Enlace/nombre de archivo
<input type="checkbox"/>		https://docplayer.es/185778004-Tesis-presentada-por.html
<input type="checkbox"/>		https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=org.scielo.org/doi/10.1002/00068111.ges&rm=seBueno
<input checked="" type="checkbox"/>		https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/344300/vi-da-saludable-2016-spa.pdf?sequence=1&fileType=pdf
<input checked="" type="checkbox"/>		https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/health-dietary
<input checked="" type="checkbox"/>		https://docplayer.es/68800472-Manual-de-nutricion-y-dietetica.html
<input checked="" type="checkbox"/>		https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novi-coronavirus-2019-advise-to-public-places-to-avoid-use-of
<input checked="" type="checkbox"/>		http://ajph.sph.ubt.int/iris/bitstream/10665/254649/1/9789243563355-spa.pdf?OLAS

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA

TEMA:

HABITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA Y ENFERMERIA DE LA UCGS EN EL PERIODO DE MAYOR CONFINAMIENTO POR COVID-19

AUTORAS:

DAVILARONERO, ANGIE LOSETH

VANEZ VAS, ANAIS NATHALY

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE

LICENCIADA EN NUTRICION, DIETETICA Y ESTETICA

TUTOR:

PEREZES MEJIA, WALTER EDUARDO

Guayaquil, Ecuador

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por sus bendiciones y por bendecir a toda mi familia, porque me debo a él y mi vida le pertenece y gracias a él me encuentro donde debo estar.

A mis padres por ser mi motor y por darme la mejor herencia que es el estudio, a mis hermanos y demás familiares por incentivar me a cumplir mis sueños y a ser una gran profesional.

A todos los docentes por sus enseñanzas y todos los conocimientos que he adquirido a lo largo de mi carrera universitaria.

Angie Lisbeth Dávila Romero

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios por cuidar, proteger y bendecir a mi familia; por estar conmigo siempre y no abandonarme en cada paso de mi vida.

A mis padres, Luis Yanez y Lidia Yar; no hay palabras que expresen con certeza, orgullo y satisfacción el tenerlos a mi lado, gracias le doy a Dios que me permite seguir disfrutando de la compañía de ustedes, seguir admirando su amor incondicional y la sabiduría que solo ustedes me dan. Por guiar cada pasó en mi vida, por apoyarme en todo momento y ser mi mayor motivación junto a mis hermanos, Gian y Justin.

La universidad me dio la bienvenida al mundo como tal, las oportunidades que me ha brindado son incomparables, el conocimiento adquirido a lo largo de mi carrera universitaria por parte de los docentes lo atesoro.

Anais Nathaly Yánez Yar

DEDICATORIA

Quiero dedicar este proyecto a mis padres, a mi mamá, Mariela del Roció Romero Galarza y a mi papá, Fausto Celestino Dávila Feijoó por estar presentes siempre en cada momento de mi vida, por su amor y apoyo incondicional dado día a día a pesar de la distancia, a mis hermanos Ivana, María Fernanda y Fausto porque han estado presentes en todo momento y por compartir y ser parte siempre de nuestros logros.

No tengo palabras para describir lo que siento por mi familia, son mi ejemplo y se lo orgullosos que se sienten al sabor que culmina esta etapa y empiezan nuevas en mi vida profesional, solo puedo decir que se los debo todo.

Angie Lisbeth Dávila Romero

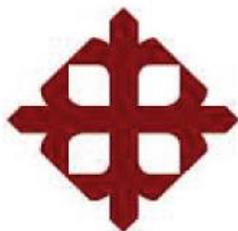
DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis padres, por haber formado la persona que soy en la actualidad; mis logros se los debo a ustedes, que son mi motivación constante para alcanzar mis anhelos.

Mi hermano Gian, en el cual veo un ejemplo de trabajo y amor incondicional hacia su familia; mi hermanito Justin, el motor y la unión de todos.

Dios nos permita estar juntos siempre, disfrutando nuestros logros.

Anais Nathaly Yáñez Yar



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

PAREDES MEJÍA, WALTER EDUARDO

TUTOR

CELI MERO, MARTHA VICTORIA

DIRECTORA DE CARRERA

POVEDA LOOR CARLOS LUIS

COORDINADOR DE UTE

INDICE

AGRADECIMIENTO	VI
AGRADECIMIENTO	VII
DEDICATORIA	VIII
RESUMEN	XIX
INTRODUCCION	2
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA	4
2. OBJETIVOS	5
2.1 Objetivo General	5
2.2 Objetivos Específicos	5
3. JUSTIFICACIÓN	6
4. MARCO TEORICO	8
4.1 Marco referencial	8
4.2 Marco Teórico	10
4.2.1 Alimentación.....	10
4.2.1.1 Alimentación Adecuada	10
4.2.1.2 Alimentación inadecuada	11
4.2.2 Nutrición	11
4.2.3 Estilo de vida.....	12
4.2.4 Hábitos alimentarios.....	12
4.2.4.1 Hábitos saludables.....	13
4.2.5 Patrones dietéticos.....	13
4.2.6 Alimentacion en el trabajo	14
4.2.7 Influencia de la alimentación en el rendimiento académico	14
4.2.8 Actividad Física	15
4.2.8.1 Recomendaciones de actividad física para adultos jóvenes....	15
4.2.9 Sedentarismo	16
4.2.10 Consumo de alcohol y tabaquismo en estudiantes universitarios	17
4.2.11 Macronutrientes y Micronutrientes	18
4.2.12 Evaluación del estado nutricional	32
4.2.12.1 Métodos de evaluación del estado nutricional	32
4.2.12.1.1 Evaluación Objetiva:	32
4.2.12.1.2 Evaluación Global Subjetiva:	33
4.2.13 Evaluación Dietética.....	33
4.2.13.1 Recordatorio de 24 horas	33
4.2.13.2 Historia dietética	33
4.2.13.3 Frecuencia de consumo.....	34

4.2.14 ENFERMEDADES RELACIONADAS POR EL DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL.....	35
4.2.14.1 Sobrepeso y obesidad	35
4.2.14.1.1 Factores	35
4.2.14.2 Diabetes Mellitus	36
4.2.14.2.1 Clasificación.....	36
4.2.15 Covid-19.....	38
5. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES	41
5.1 <i>Operacionalización de Variables</i>	41
6. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	47
6. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	51
6.1 <i>Análisis e Interpretación de Resultados</i>	51
7. CONCLUSIONES	87
8. RECOMENDACIONES	88
9. BIBLIOGRAFÍA	89
10. ANEXOS	96

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución porcentual de la población investigada según la edad de las personas de Odontología y Enfermería.....	96
Tabla 2: Distribución porcentual de la población investigada según la ocupación de las personas de Odontología y Enfermería.....	96
Tabla 3: Distribución porcentual de la población investigada según el sexo de las personas de Odontología y Enfermería.....	97
Tabla 4: Distribución porcentual de la población investigada según la Provincia de las personas de Odontología y Enfermería.....	97
Tabla 5: Distribución porcentual de la población investigada según el Estado Civil de las personas de Odontología y Enfermería.....	98
Tabla 6: Distribución porcentual de la población investigada según la Parroquia de las personas de Odontología y Enfermería.....	98
Tabla 7: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Lácteos enteros (leche, yogur, queso) según ocupación.....	99
Tabla 8: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Lácteos enteros (leche, yogur, queso) según género.....	99
Tabla 9: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de huevos según género.....	100
Tabla 10: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de huevos según ocupación.....	100
Tabla 11: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) según el género.....	101
Tabla 12: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) según la ocupación	101
Tabla 13: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Pescado blanco según género.....	102
Tabla 14: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Pescado blanco según ocupación.....	102
Tabla 15: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) según género .	103
Tabla 16: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) según ocupación.	103

Tabla 17: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) según género.....	104
Tabla 18: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) según ocupación.....	104
Tabla 19: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Frutas (enteras, no en jugo) según género	105
Tabla 20: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Frutas (enteras, no en jugo) según ocupación.....	105
Tabla 21: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) según género	106
Tabla 22: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) según ocupación	106
Tabla 23: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) según género	107
Tabla 24: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) según ocupación .	107
Tabla 25: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) según género .	108
Tabla 26: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) según ocupación	108
Tabla 27: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Agua según género.....	109
Tabla 28: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Agua según ocupación	109
Tabla 29: Distribución porcentual de la población investigada según la Actividad Física según género	110
Tabla 30: Distribución porcentual de la población investigada según la Actividad Física según ocupación	110
Tabla 31: Distribución porcentual de la población investigada en relación al peso según género	111
Tabla 32: Distribución porcentual de la población investigada en relación al peso según ocupación.....	111

Tabla 33: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de alimentos ricos en azúcares, sales y comida chatarra según género.....	112
Tabla 34: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de alimentos ricos en azúcares, sales y comida chatarra según ocupación	112
Tabla 35: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alcohol según género.....	113
Tabla 36: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alcohol según ocupación.....	113

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución porcentual de la población investigada según la edad de las personas de Odontología y Enfermería.....	51
Figura 2: Distribución porcentual de la población investigada según la ocupación de las personas de Odontología y Enfermería.....	52
Figura 3: Distribución porcentual de la población investigada según el sexo de las personas de Odontología y Enfermería.....	53
Figura 4: Distribución porcentual de la población investigada según la Provincia de las personas de Odontología y Enfermería.....	54
Figura 5: Distribución porcentual de la población investigada según el estado civil de las personas de Odontología y Enfermería.....	55
Figura 6: Distribución porcentual de la población investigada según la Parroquia de las personas de Odontología y Enfermería.....	56
Figura 7: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Lácteos enteros (leche, yogur, queso) según ocupación	57
Figura 8: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Lácteos enteros (leche, yogur, queso) según género.....	58
Figura 9: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de huevos según género	59
Figura 10: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de huevos según ocupación.....	60
Figura 11: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) según género.....	61
Figura 12: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) según ocupación	62
Figura 13: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Pescado blanco según género	63
Figura 14: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Pescado blanco según ocupación	64
Figura 15: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) según género.....	65

Figura 16: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) según ocupación	66
Figura 17: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) según género.....	67
Figura 18: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) según ocupación	68
Figura 19: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Frutas (enteras, no en jugo) según su género.....	69
Figura 20: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Frutas (enteras, no en jugo) según su ocupación	70
Figura 21: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) según género.	71
Figura 22: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) según ocupación.....	72
Figura 23: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) según ocupación.	73
Figura 24: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) según género.....	74
Figura 25: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) según género.....	75
Figura 26: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) según ocupación.	76
Figura 27: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Agua según género	77
Figura 28: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Agua según ocupación.	78

Figura 29: Distribución porcentual de la población investigada según Actividad Física según género	79
Figura 30: Distribución porcentual de la población investigada según Actividad Física según ocupación	80
Figura 31: Distribución porcentual de la población investigada en relación al peso según género	81
Figura 32: Distribución porcentual de la población investigada en relación al peso según ocupación	82
Figura 33: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alimentos ricos en azúcares según género	83
Figura 34: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alimentos ricos en azúcares según ocupación.....	84
Figura 35: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alcohol según género.....	85
Figura 36: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alcohol según ocupación.....	86

RESUMEN

La presente investigación fue participativa; de método no experimental con enfoque desde el punto de vista cuantitativo y analítico, donde se obtuvo la información mediante encuesta *Online* y Frecuencia de Consumo con el objetivo de determinar los hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Enfermería y Odontología de la facultad de medicina de la UCSG durante el periodo de mayor confinamiento por Covid-19. La muestra de 137 estudiantes 71 de Odontología y 66 de Enfermería se obtuvo teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Los resultados obtenidos mediante la frecuencia de consumo dan a conocer los cambios producidos a causa del confinamiento, se destaca la falta de actividad física de un 34% de la población total estudiada, lo que refleja un aumento de peso y que su estilo de vida no saludable se debe al sedentarismo. El consumo insuficiente de agua es otro de los factores de riesgo de los estudiantes, el consumo insuficiente de: lácteos y derivados 95,5%, pescado 43%, verduras 69,95%, frutas enteras no en jugo con él 67%, aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) con el 82%- Mientras que el consumo de huevos 42%, carnes magras 51,60 y embutidos 52,5% se encontró en el nivel elevado. Solo la frecuencia de consumo de cereales refinados (pan/ arroz blanco/ harina de trigo) del 92% se encuentra en el nivel recomendado. También se determinó que el 64% (87 estudiantes) consumían alimentos altos en azúcares, sal, carbohidratos y grasas saturadas (papas fritas, hamburguesa, hot-dog). Los cuales son desencadenantes de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como el Síndrome Metabólico, Diabetes, en la mayoría de los casos, derivadas del consumo excesivo de alimentos poco saludables.

Palabras claves: hábitos alimentarios, estilo de vida, estudiantes, rendimiento académico, sedentarismo, alimentación, factor de riesgo.

ABSTRACT

The present investigation was participatory; of a non-experimental method with a focus from the quantitative and analytical point of view, where the information was obtained through an Online survey and Frequency of Consumption in order to determine the eating habits of the students of the Nursing and Dentistry career of the Faculty of Medicine of the UCSG during the period of greatest confinement by Covid-19. The sample of 137 students, 71 from Dentistry and 66 from Nursing, was obtained taking into account the inclusion and exclusion criteria.

The results obtained through the frequency of consumption reveal the changes produced due to confinement, the lack of physical activity of 34% of the total population studied stands out, which reflects an increase in weight and that their lifestyle does not healthy is due to sedentary lifestyle. Insufficient water consumption is another risk factor for students, insufficient consumption of: dairy products 95.5%, fish 43%, vegetables 69.95%, whole fruits not in juice with it 67%, oils vegetables (olive, corn, sunflower, canola, palm and soy) with 82% - While the consumption of eggs 42%, lean meats 51.60 and sausages 52.5% was found at the high level. Only the frequency of consumption of refined cereals (bread / white rice / wheat flour) of 92% is at the recommended level. It was also determined that 64% (87 students) consumed foods high in sugar, salt, carbohydrates and saturated fat (french fries, hamburger, hot dog). Which are triggers for Chronic Non-Communicable Diseases such as Metabolic Syndrome, Diabetes, in most cases, derived from excessive consumption of unhealthy foods.

Keywords: eating habits, lifestyle, students, academic performance, sedentary lifestyle, diet, risk factor.

INTRODUCCION

Los buenos hábitos alimentarios y la práctica de actividad física en estudiantes universitarios contribuyen al cuidado de la salud y consecuentemente al rendimiento académico entendiéndose que los hábitos alimentarios son un conjunto de costumbres adquiridas y transmitidas de una generación a otra. Los diferentes horarios influyen directamente en los malos hábitos alimentarios y hay mucho menos tiempo para realizar actividad física.

Los sistemas de salud en la actualidad tienen un grave problema que genera el alto porcentaje de enfermedades crónicas, debido al sedentarismo que incurre recibir clases detrás de un dispositivo electrónico (computadora, Tablet, teléfono celular etc.) Que generan efectos en la salud, en las indemnizaciones y gastos derivados de la aparición de enfermedades que tienen relación con el sedentarismo, por lo cual, se busca un cambio de consciencia en los sistemas de trabajo tanto públicos y privados.

La aparición de la pandemia del COVID-19 afectó directamente a personas que tienen su trabajo y a estudiantes, los cuales no han sido tomado en cuenta por los empleadores y esto es un riesgo para la salud de los mismos; debido a que esto causo cambios radicales en el comportamiento de las personas como son: aislamiento por cuarentena, la dificultad de realizar actividades (compra de alimentos, medicinas, paseos, reuniones sociales). Esta pandemia, a causando problemas socio - económicos a nivel mundial, que han ido desencadenando en despido masivos de personal en las empresas, universidades, etc.

El presente estudio pretende determinar los hábitos alimentarios y el efecto que causa la modalidad online a los estudiantes universitarios de la carrera de Odontología y Enfermería de la facultad de Medicina de la UCSG debido a la pandemia de COVID-19, además al ser un problema que afecta a todos en general, las conclusiones y recomendaciones podrán ser de gran aporte para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y fortalecer el sistema inmune.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde que inició la pandemia del COVID-19 en China, y se propagó a nivel mundial, al no tomar las medidas de precaución, se convirtió en una epidemia comunitaria sin precedentes; primero paró la economía mundial, con la caída de las exportaciones, la baja de los precios y también el no funcionamiento de empresas públicas, privadas, universidades y otros.

Esto ha generado un cambio en las diferentes formas de consumo alimentario, en especial para los estudiantes que reciben clases *online*, ya que se presenta una variación en las actividades académicas; esto trae consigo a que las personas deben de acoplarse a este tipo de suceso, en el cual, al no poder salir de su hogar para ir a la universidad, sus costumbres y hábitos en especial alimentarios, tienden a ser modificados por la falta de ejercicio físico, el ambiente al que no estaban acostumbrados, por tal motivo es importante generar hábitos alimentarios basados en las necesidades nutricionales de los estudiantes universitarios.

Debido a este cambio es necesario estudiar los hábitos alimentarios que conlleva el periodo de confinamiento en los estudiantes; el patrón alimentario es establecido según la frecuencia del consumo de alimentos y preparaciones. Es importante entender que un patrón de consumo es un conjunto de productos que un individuo, familia o grupo de familias consumen de manera ordinaria, según un promedio habitual de frecuencias estimada por lo menos una vez al mes; o productos con un arraigo tal en las preferencias alimentarias que puedan ser recordados por lo menos 24 horas después de consumirse. (Juárez, 2001)

La falta de actividad física agravada por otros hábitos nocivos de la condición de vida contemporáneo como: tabaquismo, alcohol, sobre alimentación, estrés, ansiedad, poca disponibilidad de tiempo, sedentarismo; ha desencadenado una nueva situación epidemiológica en la cual se registra un evidente predominio de las enfermedades crónicas y los problemas degenerativos (Matinez Lopez & Saldarriaga Franco, 2008).

La combinación de los alimentos puede encaminar a dietas adecuadas o no, ya que los nutrientes normalmente no se presentan aislados, por lo que, examinar los hábitos de consumo alimentario está cobrando cada vez mayor importancia, durante el periodo de confinamiento (Martinez William, Garcia Torres, & Vergara Salazar, 2006).

1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Qué efectos produce los cambios alimentarios y estilo de vida en los estudiantes de la carrera de Enfermería y Odontología de la facultad de medicina de la UCGS durante el periodo de confinamiento por Covid-19?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Determinar los hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Enfermería y Odontología de la UCSG durante el periodo de mayor confinamiento por Covid-19.

2.2 Objetivos Específicos

- Evaluar el consumo de diversos alimentos de los estudiantes mediante el instrumento frecuencia de consumo.
- Conocer el efecto que causó el confinamiento en relación al ejercicio físico y peso en los estudiantes durante el periodo de confinamiento por Covid-19 mediante encuesta online.
- Analizar los factores de riesgo en los estudiantes durante el periodo de confinamiento por Covid-19 mediante la encuesta online.

3. JUSTIFICACIÓN

Los cambios en la alimentación y el sedentarismo de los estudiantes se han dado debido al confinamiento por Covid-19. Los hábitos no saludables son factores de riesgo para la salud de los estudiantes al igual que el sedentarismo, la actividad física es considerada un pilar fundamental para mantener el bienestar integral y un estilo de vida saludable. Una alimentación “CESA”: completa, equilibrada, suficiente y adecuada; y la práctica de actividad física son metas y estrategias para mantener la salud en óptimas condiciones y prevenir el desarrollo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) a futuro.

El presente trabajo de investigación se desarrolló con la colaboración de 137 estudiantes de la carrera de Odontología y Enfermería con la finalidad de determinar los hábitos alimentarios de los estudiantes durante el periodo de mayor confinamiento por Covid-19.

El estudio se justifica en el lado científico por el hecho que abarca un grupo heterogéneo de la población de estudiantes universitarios de la UCSG. Por lo que los resultados obtenidos en esta investigación servirán como base para otros estudiantes o investigadores interesados en el tema, para continuar con el tratamiento de la información desde otra perspectiva o relacionando la población de estudio de diferentes sectores de la ciudad o el país.

Finalmente, cabe recalcar que la investigación fue factible de realizar, ya que se contó con todos los recursos necesarios para la recolección de la información y ejecución del presente proyecto. También se dispuso del compromiso de las directoras de las carreras de Odontología y Enfermería, lo cual permitió determinar los hábitos alimenticios de estudiantes durante el periodo de mayor confinamiento por Covid-19.

HIPÓTESIS

Los cambios de modalidad académicos de presencial a online podrían causar una variación en los hábitos de consumo alimentario provocando un efecto en la salud física y mental; ansiedad y sedentarismo.

4. MARCO TEORICO

4.1 Marco referencial

Diferentes estudios revelan los cambios en los hábitos alimentarios y estilo de vida que se han dado debido al confinamiento por la pandemia Covid-19. Muchos de ellos con cambios positivos y saludables por la disponibilidad de tiempo.

En el estudio realizado en España por Pérez, Gianzo, Bárbara, Ruiz, & Casis, (2020) los cambios que se observaron son la disminución del consumo de grasas y azúcares, mayor consumo de frutas, verduras y hortalizas, huevos y pescado. El 79 % de la población participante en el estudio realizan actividad física.

En otro estudio realizado en Chile por Rodríguez, Egaña, Gálvez, & Navarro, (2020), supusieron que la pandemia ha modificado hábitos alimentarios, por los cambios en la forma en que adquirimos los alimentos, en su preparación y en el consumo. Por lo que la alimentación y la nutrición se podrían ver perjudicadas por el confinamiento, la disminución del poder adquisitivo familiar, por la depresión económica y por una potencial falta de disponibilidad y dificultad de acceso a alimentos sanos y seguros, en especial en los grupos más vulnerables.

El confinamiento ha sido una estrategia de salud pública a nivel internacional para evitar la propagación del Covid-19, el confinamiento consiste en aislamiento social y que todas las personas se resguarden en sus hogares, lo que implica un cambio drástico en actividades tanto laborales, educativas y de la vida cotidiana.

Para llevar un estilo de vida saludable y una dieta sana la Organización Mundial de la Salud recomienda el consumo de frutas, verduras, legumbres como lentejas y alubias; frutos secos y cereales integrales como maíz, avena, trigo o arroz; cinco porciones de frutas y hortalizas al día. Menos del 30% de la ingesta calórica diaria procedente de grasas, menos del 5 gramos de sal al día

(aproximadamente una cucharadita). También se debe limitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares. (OMS, 2018)

4.2 Marco Teórico

4.2.1 Alimentación

Es el conjunto de una serie de acciones que permiten introducir alimentos esenciales en el organismo humano para el desempeño de sus importantes funciones. La alimentación incluye las siguientes etapas: selección, preparación e ingesta de alimentos. Consiste en procedimientos voluntarios (Palencia, Y. M., 2010).

4.2.1.1 Alimentación Adecuada

La alimentación sana o adecuada debe ser “**CESA**”:

- Completa: en nutrientes
- Equilibrada: según los requerimientos
- Suficiente: en calorías
- Adecuada: al estilo de vida

Palencia (2010) define que:

“La alimentación sana, debe ser **Suficiente, Completa, Armónica y Adecuada**. Se considera suficiente la alimentación que proporciona las cantidades óptimas de la energía y los nutrientes esenciales para la vida, es decir, las proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, minerales y agua”

Existen factores culturales, sociales y económicos:

- **Social:** el consumo de alimentos de las personas de escasos recursos por lo general, se basa en carbohidratos como arroz, fideo y pan, ya que estos productos son más accesibles y económicos.
- **Producción:** el consumo de productos que están de temporada se los debe aprovechar porque son más económicos.

- **Político:** depende de la exportación y cultivo de los alimentos y productos.
- **Educación:** depende de los conocimientos que tengan las personas acerca de los alimentos indispensables para mantener el estado de salud en óptimas condiciones.
- **Cultura:** depende de las preferencias alimentarias y la forma de preparar los alimentos.

4.2.1.2 Alimentación inadecuada

La alimentación inadecuada presenta riesgos considerables para la salud. El incremento de las tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo está relacionado con el aumento de las enfermedades no transmisibles. El sobrepeso y la obesidad alcanza cifras pandémicas; este es uno de los principales desafíos de la salud pública. Personas de todas las edades y condiciones enfrentan este problema, incluso en los países en desarrollo, están creciendo rápidamente las enfermedades relacionadas con el régimen alimentario (Carbajal, 2013).

Es uno de los principales factores que promueven la salud, para mantener una vida saludable. Actualmente el mundo enfrenta la doble carga de la desnutrición y sobrealimentación. La desnutrición también se caracteriza por la falta de varios micronutrientes esenciales en la dieta, especialmente hierro, ácido fólico, yodo y vitamina A. La desnutrición representa un tercio de todas las muertes (Carbajal, 2013).

4.2.2 Nutrición

Es un conjunto de procesos involuntario mediante el cuerpo; absorber, transformar y utilizar los nutrientes proporcionados mediante los alimentos, para realizar sus funciones diarias. La nutrición incluye: digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes y excreción de residuos no absorbidos y los provenientes del metabolismo celular.

Porque es involuntario y ocurre después de la ingestión de los alimentos. La nutrición dependerá de la calidad de alimentación diaria, basada en una alimentación saludable (Palencia, Y. M., 2010).

4.2.3 Estilo de vida

Es el espacio social, físico, cultural de la vida cotidiana de las personas (hogar, estudios, lugar de trabajo, barrio, ciudad) y donde se establece relaciones sociales. La relación con espacios físicos limpios y adecuados, como las redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, libres de violencia. Asimismo, las actividades de información y educación para la salud complementan estas formas de intervención (OPS/ OMS, 2016).

4.2.4 Hábitos alimentarios

(Álvarez, Cordero, Vásquez, Altamirano, & Gualpa, 2017) en su artículo científico sobre Hábitos alimentarios definen que:

“Se aprenden en el seno familiar y ejercen una influencia muy fuerte en la dieta de los niños y las conductas vinculadas con la alimentación; sin embargo, los cambios socioeconómicos actuales han llevado a padres e hijos a alimentarse de manera inadecuada”

En cada persona se forma desde el momento del nacimiento y se va desarrollando durante toda la vida, se vincula a los padres y las personas que se encuentran dentro de su círculo familiar, donde se va perfilando los estilos de vida y hábitos alimentarios. Actualmente se está viviendo una época de cambios asociadas con las sociedades desarrolladas y los hábitos alimenticios están sufriendo cambios relevantes que están reflejando un gran impacto en el estado nutricional (Álvarez, Cordero, Vásquez, Altamirano y Gualpa, 2017).

Existen varios factores importantes:

- **Factores físicos:** discapacidad, problemas para masticar, salivar y deglutir

- **Factores sociales:** pobreza, hábitos alimentarios inadecuados, limitación de recursos
- **Factores ambientales:** tiempo disponible para preparar y comer los alimentos, horarios de comida, disponibilidad de alimentos, entorno físico y social.

4.2.4.1 Hábitos saludables

Un estilo de vida saludable es fundamental para disfrutar de una salud plena y de alta calidad; pero cuando abusamos, el ritmo cambia y padecemos de dolencias por no adaptarnos al llevar una vida libre de riesgos como:

- Tabaquismo.
- Hipertensión arterial.
- Sobrepeso y obesidad.
- Inactividad física.
- Diabetes.
- Colesterol elevado.
- Consumo de drogas.
- Abuso de alcohol.

Por un lado, la promoción de un estilo de vida saludable tiene como objetivo capacitar a las personas a llevar una vida sana; mejorando el entorno y la sociedad en que se vive (medio ambiente saludable) y las capacidades de las personas para realizar cambios positivos en su vida (OPS/ OMS, 2016).

4.2.5 Patrones dietéticos

Royo (2017), menciona que el estudio de los patrones dietéticos se ha convertido en una herramienta alternativa y complementaria para el análisis de la nutrición y los alimentos, y es muy útil para comprender mejor la compleja relación entre dieta y salud; para formular directrices y políticas alimentarias. Dado el

carácter integral de este método, en comparación con el análisis de ciertos alimentos o nutrientes, se puede esperar una mayor capacidad para predecir el riesgo de morbilidad y muerte a partir del estudio de patrones dietéticos.

Patrones alimentarios son el conjunto de conductas que una persona o familia adquieren, por los productos o preparaciones que consumen de forma habitual en un promedio estimado de por lo menos una vez a la semana, o que dichos productos estén arraigados en las preferencias individuales de manera que sean recordados 24 horas después de la ingesta.

4.2.6 Alimentación en el trabajo

Organización Internacional del Trabajo (2012) en su publicación menciona a Wanjek (2005), sobre el análisis de su documento *Food at Work. Workplace solutions for malnutrition, obesity and chronic diseases*, explica que un entorno tranquilo ayuda a los trabajadores a rendir al máximo; cuando los trabajadores se encuentran relajados, consumen una dieta saludable, su productividad aumentará y beneficiará a los empleadores y la familia.

Una nutrición adecuada es la base de la productividad, la seguridad, los salarios más altos y la estabilidad laboral (un beneficio que debe ser compartido por el gobierno, los empleadores, los sindicatos y los trabajadores).

Una alimentación saludable no es solo una responsabilidad social empresarial, sino también un aspecto importante de la productividad, ya que puede reducir el absentismo y minimizar la incidencia de enfermedades relacionadas con la alimentación (como diabetes, hipertensión, obesidad, etc.).

4.2.7 Influencia de la alimentación en el rendimiento académico

En general, todos los estudiantes se enfrentan a entornos cada vez más exigentes, con disponibilidad a tiempo completo y excesiva entrega; por tanto, afectará gravemente las emociones, las relaciones y especialmente la salud. Las

personas que estudian una carrera universitaria hacen menos ejercicio físico. (OMS, 2010).

La Organización Mundial de la Salud (2010), recomienda dedicar al menos 40 minutos para consumir alimentos importantes como el almuerzo. Comer una variedad de alimentos en lugar de grandes cantidades; comer despacio, masticar y evitar la interferencia de dispositivos electrónicos. Ayudará a corregir la digestión y reducirá la posibilidad de estreñimiento.

4.2.8 Actividad Física

Las actividades realizadas al trabajar, jugar, viajar y las tareas domésticas y actividades recreativas generan un consumo de energía debido al movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos. Que en conjunto se define como actividad física según la (OMS, 2018).

La actividad física tanto moderada como intensa es beneficiosa para la salud y no debería ser confundida con el ejercicio que es subcategoría de actividad física que se plantea, esta es estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mantener uno o más componentes del estado físico (OMS, 2018).

El 6% de las muertes registradas a nivel mundial tienen influencia directa con la inactividad física que se ha convertido en el cuarto factor de riesgo de mortalidad. Aproximadamente la inactividad física genera un 30% de la carga de cardiopatía isquémica, el 27% de diabetes y un 21%-25% de los cánceres de mama (OMS, 2018).

4.2.8.1 Recomendaciones de actividad física para adultos jóvenes

Recomendaciones según la OMS (2018)

Para adultos de 18 a 64 años de edad:

- Realizar actividad física combinada con moderada (150 minutos) o intensa (75 minutos) semanales.

- En adultos mayores se aconseja realizar actividad física moderada que debe llegar a 300 minutos semanales.
- Es conveniente ejecutar actividades que fortalezcan los músculos 2 o más días a la semana.

4.2.9 Sedentarismo

Pollan, M (2006) citado por Romero, T (2009, p.409) definen el término “sedentarismo” (del Latin “sedere”, o el acto de tomar asiento) se ha utilizado para determinar la transición de una sociedad nómada a otra establecida en torno a una parte o región determinada. Este cambio se ha relacionado a la evolución de grupos sociales en que el sustento dependía de la cacería y cosecha de frutos, a una organización social-productiva basada en la agricultura y en la domesticación de animales.

La sociedad sedentaria se caracteriza por un mayor gasto energético, resaltando la población de estratos sociales más bajos a comparación de los niveles más altos, debido a las etapas iniciales de la revolución industrial. La forma de vida nómada exige un mayor gasto energético en labores diarias para recompensar las exigencias individuales y del grupo social.

El sedentarismo constituye un comportamiento de peligro para la adquisición de padecimiento de enfermedades crónicas y otras como: musculoesqueléticas y trombosis venosa en las piernas, las primeras de agudo impacto en la economía de un país y que se han transformado en un problema de Salud Pública, es decir, que toda aquella actividad o conducta que coadyuve a la aparición de estas enfermedades tratándola como un potencial de riesgo a la salud; por su parte, los trabajos y actividades laborales, resultado de su evolución han hecho que el trabajo cada día se vuelva más sedentario y por ende el riesgo de desarrollar las enfermedades antes mencionadas (Pedranza Mendez, 2019).

Ainsworth, y otros (2000) proporcionan un esquema de codificación que cataloga la actividad física específica (AP) según la tasa de gasto de energía determinando que el comportamiento sedentario es toda actividad baja con un

gasto energetico pobre (<1.5 MET) incluyendo mantenerse sentado o engloba cualquier postura similar. La conducta sedentaria no tiene correlación con la falta de ejercicio físico, ya que la actividad física y ejercicio físico son conceptos diferentes, siendo actividades complementarias.

4.2.10 Consumo de alcohol y tabaquismo en estudiantes universitarios

A escala mundial, uno de los factores de riesgo para la salud es el consumo de drogas; basándonos en los datos de la Organización Mundial de la Salud (2009) el consumo de alcohol y tabaco es un factor significativo en la tasa de morbilidad

La adicción a las drogas es un problema creciente en todo el mundo y su impacto negativo es alto para la salud y la sociedad. El paso de la adolescencia a la juventud constituye a una etapa vulnerable para el comienzo en el consumo. El alcohol es una de las drogas legales de uso más común, seguida del tabaco; asimismo, se señaló que durante la adolescencia y juventud su consumo se realiza generalmente de forma social y con un inicio cada vez más precoz.

Los estudiantes universitarios tienen una probabilidad alta de desarrollar hábitos que presentan riesgo para su salud; entre ellos esta fumar y tomar bebidas alcohólicas, el cual incide en la aparición de enfermedades crónicas.

4.2.11 Macronutrientes y Micronutrientes

Nutrientes

Los nutrientes son compuestos que forman parte de los alimentos y que se obtienen por medio del proceso de digestión y se clasifican en macronutrientes y micronutrientes. (Ciudad, 2014)

Macronutrientes

Los macronutrientes conformados por (Carbohidratos, Proteínas y Grasas), esenciales y requeridos por el organismo en mayor cantidad que los micronutrientes (Vitaminas y Minerales) para funcionar correctamente, también son llamados nutrientes proveedores de energía. La energía es esencial para el desarrollo de nuevos tejidos y regulación de procesos corporales.

Carbohidratos

El consumo de carbohidratos es importante para obtener la energía necesaria que el cuerpo requiere para cumplir con sus funciones. Son la principal fuente de energía (4 calorías por gramo) y constituyen la mayor reserva de energética del cuerpo. Se pueden encontrar en forma de azúcares (incluyendo la glucosa), almidón y fibra. (FAO, 2015)

El cerebro humano funciona solo con la glucosa. Cuando se produce en exceso, la glucosa se almacena en el hígado en forma de glucógeno. Los carbohidratos también son importantes para la oxidación de las grasas y pueden ser metabolizados en proteínas. (FAO, 2015)

Los carbohidratos se pueden dividir en grupos:

- Monosacaridos (glucosa, galactosa y fructosa)
- Disacaridos (sacarosa, lactosa, maltosa)
- Polisacaridos (almidon, celulosa, glicogeno)

Los monosacaridos (compuestos por una molecula de glucosa) y disacaridos (compuestos por una molecula de glucosa), son digeridos por el organismo rapidamente por tener una estructura sencilla aunque posean un indice glucemico elevado.

Los monosacaridos, estos azucares pueden pasar a traves de la pared del tracto alimentario sin ser modificadas por enzimas digestivas y son los carbohidratos mas sencillos y son azucares simples. Los mas comunes como se mencionan anteriormente son la glucosa, galactosa y la fructosa. (FAO, 2002)

La glucosa tambien llamada dextrosa, estan presentes y las podemos encontrar en las frutas, en la papa, cebolla, y otras sustancias vegetales. La fructosa en cambio se la puede encontrar en la miel de abeja y ciertos jugos de frutas, y la galactosa se forma con la glucosa cuando las enzimas digestivas fraccionan el azucar de la leche o lactosa. (FAO, 2002)

Los disacaridos o tambien llamados azucares simples, necesitan ser convertidos en monosacaridos por el cuerpo antes de que se puedan absorber en el tracto alimentario.

Los carbohidratos compuestos o tambien llamados polisacáridos, están formados por tres o más moléculas de glucosa, por lo que tienen una digestión más lenta ya que el organismo debe convertirlos en hidratos de carbono simples para poder digerirlos, por lo que se recomienda tomarlos unas 2 o 3 horas previas a la carrera, ya que son hidratos de carbono de índice glucémico bajo que se absorben lentamente, y necesitan ser digeridos, y liberar la glucosa de forma continuada para recargar losdepósitos de glucógeno (Gonzalves, 2017).

Cantidad Recomendada

Los carbohidratos son la principal fuente de energía alimentaria, por lo que deben aportar entre el 50 y el 55% de la energía de la dieta y ser valorados por su potencial energético, su poder edulcorante y su alto contenido en fibra. Recientemente la Agencia Europea para la Seguridad Alimentaria (EFSA) indico que la ingesta de hidratos de carbono debe oscilar entre el 45 y el 60% de la

energía tanto en adultos como en niños sanos mayores de un año (Plaza, Martínez, & Gil, 2013)

Grasas

Las grasas constituyen la reserva energética más importante del organismo, aportan 9 Kcal/g, transportan vitaminas liposolubles y se encuentran en gran variedad de alimentos y preparaciones. Además, desarrollan funciones fisiológicas, inmunológicas y estructurales (Cabezas, Hernández, & Vargas, 2016).

Tipos de grasas

Grasas saturadas elevan los niveles de colesterol “malo” (LDL) por lo que puede aumentar el riesgo de padecer de enfermedad cardiovascular y provienen de fuente de origen animal como carnes rojas, productos lácteos ricos en grasa. Existen también las grasas insaturadas (saludables) que incluyen grasas Omega 3 y 6 y son grasas esenciales que el cuerpo necesita para cumplir sus funciones hay dos tipos de grasas insaturadas que son:

- Las grasas monoinsaturadas, que se encuentran en una gran variedad de alimento, como por ejemplo: en los frutos secos, aguacate, aceite de oliva.
- Las grasas poliinsaturadas, que se encuentran en alimentos tales como el salmón, leche de soya, aceites vegetales, nueces, semillas de lino.

Otro tipo es la grasa trans, existe un aporte de grasas trans en alimentos producidos a partir de la hidrogenación industrial de aceites vegetales. Las principales fuentes de ácidos grasos trans son margarinas hidrogenadas, grasas comerciales para freír, productos horneados. Estas grasas pueden aumentar los niveles de colesterol y triglicéridos, por lo que puede aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular (Cabezas, Hernández, & Vargas, 2016).

Cantidad Recomendada

Las recomendaciones dadas por la FAO son de que para los adultos la ingesta mínima recomendada de grasa es de 15 % para hombres y 20 % para

mujeres. El límite superior de la ingestión de grasas debe ser 35 % si el aporte de ácidos grasos esenciales es suficiente y si el aporte de ácidos grasos saturados no es superior a 10 % de la energía consumida. (Hernández, 2004)

Proteínas

Las proteínas son un componente principal, funcional y estructural de las células. Entre sus funciones, las más importantes son el aporte de nitrógeno (N₂) y aminoácidos (AA). (Díaz, Serrano, & Mesejo, 2014)

Las proteínas al igual que los carbohidratos también proporcionan 4 calorías por gramo y son esenciales para el crecimiento y el mantenimiento de las estructuras corporales. La importancia de la proteína presente en la dieta se debe a su capacidad de aportar aminoácidos para atender al mantenimiento de la proteína corporal y al incremento de esta durante el crecimiento. (Martínez, 2012)

Aminoácidos

Los aminoácidos se clasifican en aminoácidos esenciales y no esenciales. Los aminoácidos esenciales o también llamados indispensables son 9: fenilalanina, histidina, isoleucina, leucina, lisina, metionina, treonina, triptófano y valina.

En la actualidad, el grupo de aminoácidos no esenciales (o dispensables) se subdivide en los realmente dispensables que son sintetizados en el organismo a partir de otros aminoácidos (alanina, ácido aspártico, asparragina, ácido glutámico y serina) y los condicionalmente indispensables que son sintetizados por vías complejas a partir de otros aminoácidos, o su síntesis puede estar limitada en situaciones fisiológicas (prematuridad) o fisiopatológicas (estrés catabólico severo o disfunción metabólica intestinal). A este grupo pertenecen la arginina, cisteína/cistina, glutamina, glicina, prolina y tirosina. Sus precursores son glutamina/glutamato, aspartato, metionina, serina, ácido glutámico, amonio, colina, glutamato y fenilalanina. (Martínez, 2012)

Cantidad Recomendada

En el documento de 1985 de la WHO/FAO/UNU, para determinar los requerimientos se consideró la variación de peso corporal desde 65 kg para el adulto hasta 15 kg para un niño de 4 años, y se obtuvo valores de requerimientos de proteína desde 39 g/día para el adulto hasta 12,5 g/día para el niño. En 1989 el *National Research Council* revisó estas recomendaciones, estableciendo valores de ingesta segura de 1,85 g/kg/día para niños menores de 1 año, 0,95 g/kg/día para adolescentes y 0,75 g/kg /día para adultos. Tales niveles se definieron en dos desviaciones estándar sobre el promedio estimado, a fin de cubrir los requerimientos del 97% de la población. (Guerra, Hernández, López, & Alfaro, 2013)

Cuadro 1. Clasificación de Macronutrientes

Macronutrientes	Clasificación	Beneficios	Requerimiento	Fuentes
Carbohidratos	Simplees (azúcares)	Por medio de la glucosa se obtiene energía además facilita la formación de glucógeno que se almacena en pequeñas cantidades en el músculo y hígado.	50-55%	Frutas y zumos, azúcar, miel, mermelada, chocolates, dulces, refrescos.
	Complejos (almidones y fibras)	La glucosa es la fuente alimenticia que se almacena en el organismo para optimizar energía y dar funcionamiento a los órganos y sistemas del cuerpo, sustancia final de la digestión de los carbohidratos.		Cereales, pastas, pan, arroz integral, avena, trigo, maíz, harinas, frijoles, cebada, garbanzos, lentejas. Tubérculos: yuca, papa, camote. Hortalizas: Zanahoria, espinacas, coliflor, remolacha. Frutas: guayaba, mangos, ciruelas.
	Fibras (Solubles, insolubles)	Ayuda al funcionamiento y movilidad del intestino, previene enfermedades como obesidad y cáncer de colon, disminuye la cantidad de colesterol en la sangre.		Frutas: Piña, manzana, naranja, higo, guineo, brócoli, ciruela, pera. Granos enteros, cáscara de frutas, galletas integrales y nueces.

Proteínas	Formada por aminoácidos esenciales. (9) el cuerpo no lo puede sintetizar se obtienen por la dieta	Base fundamental estructural del cuerpo, reconstruye y regenera las células, transportan hemoglobina.	10- 15%	Origen animal Pescado, huevos carnes rojas, pollo, carne de chancho, mariscos, lácteos, queso, yogurt.
	No esenciales (11) el cuerpo lo sintetiza.	Sirven como material de construcción para el crecimiento.		Origen vegetal Legumbres, vegetales, semillas y frutos secos
Grasas	Saturadas	Elevan el colesterol LDL en la sangre provocando enfermedades cardiovasculares	25-30%	Mantecas, margarinas, aceite de coco, aceite de palma, crema de leche.
	Insaturadas	Se obtienen por medio de los alimentos y son: ácido linoleico (omega6) y el ácido alfa linoleico (omega3). Minimiza riesgos cardiovasculares y algunos canceres.		Aceite de pescado, frutos secos, aguacate aceite de soya, salmón trucha, sardina, aceite de oliva.
	Grasas Trans	Son las más letales para la salud ya que aumentan el colesterol LDL.		Margarinas, grasas emulsionables, dulces, pasteles, frituras, golosinas, comidas procesadas.

En la cuadro 1 se muestra las recomendaciones de macronutrientes en el adulto joven.

Fuente: (Graham & Colditz, 2017)

Elaborado por: Las Autoras

Micronutrientes

Los micronutrientes (vitaminas y minerales), a diferencia de los macronutrientes, el organismo los requiere en menores cantidades y son considerados compuestos esenciales para la vida humana. En este grupo se incluyen 15 minerales y 13 vitaminas, que deben ser aportados por los alimentos para prevenir múltiples enfermedades crónicas no transmisibles y mantener un estado de salud óptimo.

Tanto las vitaminas como los minerales no son sintetizados por el organismo humano; por lo tanto, se depende de la alimentación para obtenerlos. (Ciudad, 2014)

Los micronutrientes son esenciales para:

- El crecimiento y desarrollo del organismo
- La utilización metabólica de los macronutrientes
- Mantenimiento del sistema inmunológico
- Funciones fisiológicas y metabólicas

Vitaminas

Las vitaminas son compuestos orgánicos necesarios para el correcto funcionamiento del organismo y que están presentes en concentraciones pequeñas en los alimentos, con funciones específicas y vitales en las células. Su ausencia o absorción inadecuada puede llegar a producir enfermedades carenciales o avitaminosis específicas (Ciudad, 2014). Las vitaminas se encuentran presentes en los alimentos en mayor o menor y se clasifican en:

- Vitaminas hidrosolubles: vitaminas del grupo B y vitamina C.

Las verduras de hoja verde son ricas en vitamina B, mientras que la vitamina C se encuentra en abundancia en las frutas cítricas.

- Vitaminas liposolubles: vitamina A, vitamina D, vitamina E y vitamina K.

Se encuentran presentes en vegetales de hoja verde, pescado, leche y productos lácteos.

Minerales

Son sustancias inorgánicas que se encuentran en pequeñas cantidades en el organismo que intervienen en diferentes funciones metabólicas. Los minerales son importantes para el cuerpo y para mantenerse sano. El organismo utiliza los minerales para muchas funciones distintas, incluyendo el mantener los huesos, corazón y cerebro en correcto funcionamiento. Los minerales también son importantes para las enzimas y las hormonas (MedlinePlus, 2018), las más importantes son:

- Calcio: interviene en el sistema nervioso, huesos, dientes, coagulación de la sangre.
- Cobre: forma parte de los tejidos corporales, como el hígado, cerebro, riñones, corazón.
- Flúor: dientes.
- Fósforo: interviene en la formación de proteínas.
- Hierro: es constituyente vital de la hemoglobina (Hb); interviene en la respiración celular, glicolisis, oxidación de ácidos grasos, síntesis de ADN.
- Manganeso: constituyente de ciertas enzimas; su deficiencia produce pérdida de peso, dermatitis y náuseas; se cree que participa en funciones sexuales y reproductoras.

- Magnesio: interviene en el metabolismo de glucosa.
- Potasio: equilibrio del medio interno.
- Sodio: equilibrio del medio interno.
- Yodo: función tiroidea.
- Zinc: interviene en el metabolismo de proteínas y ácidos nucleicos; por ello se considera que cumple función muy importante en el embarazo y desarrollo fetal. Estimula la actividad de aproximadamente 100 enzimas. (Ciudad, 2014)

Los micronutrientes al igual que los macronutrientes son realmente importantes en la alimentación para la actividad normal del cuerpo y sus funciones. Con una correcta alimentación y cubriendo los requerimientos diarios de estos, se podrán evitar la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles a futuro.

Cuadro 2. Clasificación de Micronutrientes

Vitaminas

	FUNCIÓN	FUENTE		Función	Fuente
Vitamina A	Propiedades antioxidantes, disminuye las enfermedades cardiovasculares.	Vegetales, hortalizas, lácteos y frutas.	Vitamina C	Ayuda al sistema inmunitario.	Frutas cítricas, vegetales.
Vitamina A	Mantenimiento y mineralización ósea, disminuye las fracturas, ayuda a la absorción de calcio.	Pescados, lácteos, exposición al sol.	Vitamina B1	Obtención de energía por medio del metabolismo de los carbohidratos, ayuda al sistema nervioso.	Cereales integrales, legumbres, vísceras y frutas.
Vitamina E	Antioxidante, mantenimiento de las estructuras celulares.	Aceite de girasol, vegetales, frutos secos y huevos.	Vitamina B2	Mejora la piel y la visión	Lácteos, hígado, frutos secos, carnes, huevos, Legumbres
Vitamina K	Ayuda a la coagulación de la sangre, disminuye las hemorragias.	Verduras, frutas, Lácteos, cereales, hortalizas.	Vitamina B3	Ayuda a obtener energía por medio de la glucosa, protege al aparato digestivo	Carnes, pescados, pan, cereales, frutos secos, Legumbres
		Vegetales de			

Ácido fólico	Contribuye a la síntesis del ADN, disminuye la enfermedad cardiovascular.	hojas verdes, frutas, cereales, granos, nueces y carnes.	Vitamina B12	Desarrollo de los glóbulos rojos y las demás células sanguíneas.	Hígado, carnes, pescados, huevos y leche.
---------------------	---	--	---------------------	--	---

En la cuadro 2 se muestra las recomendaciones de vitaminas en el adulto joven.

Fuente: (Kathleen, 2017)

Elaborado por: Las Autoras

Minerales

	FUNCIÓN	FUENTE		FUNCIÓN	FUENTE
Sodio (500-1500 mg/día)	Trasmisión nerviosa regula el balance hídrico en la sangre.	Hortalizas, mársicos, frutos secos sardinas, aceitunas, embutidos.	Fósforo (700 mg/día)	Colabora en el metabolismo energético, activa enzimas y vitaminas del grupo B.	Legumbres, frutos secos, pescados, lácteos, huevos carne.
Calcio (800-1500 mg/día)	Previene la osteoporosis, necesarios para la homeostasis esquelética normal, formación del tejido óseo, relajación y contracción muscular.	Hortalizas, leguminosas lácteos, sardinas, frutos secos, leguminosas y los alimentos fortificados con calcio.	Magnesio (309 mg/día)	Ayuda en el sistema inmune contracción muscular y coagulación de sangre, previene la caries dental.	Granos enteros, cereales vegetales, leguminosas pescados y carnes
Yodo (150 mg/día)	Homeóstasis de las hormonas tiroideas, ayuda a la función nerviosa y muscular.	Mariscos y pescados	Hierro (14.2 mg/día)	Trasporta oxígeno a todo el organismo para el metabolismo celular.	Vísceras, carnes rojas y blancas, pescados, frutos secos, verduras leguminosas.
Potasio (3500 mg/día)	Regula presión arterial, el ritmo cardiaco, ayuda al sistema nervioso, formación de tejidos y transporta oxígeno al cerebro.	Frutas, hortalizas verduras, cacao, chocolate, frutos secos, leche.	Zinc (8-11 mg/día)	Ayuda al sistema inmune, crecimiento y desarrollo, cicatriza heridas.	Granos enteros, cereales, verduras carnes rojas, blancas pescados lácteos
Flúor (4	Ayuda a prevenir	Pescados,	Selenio	Antioxidante	Cereales, carnes,

mg/día)	la caries dental, protección de los huesos.	sardinas enlatadas	(55 mg/día)	junto con la vitamina E	pescados, frutos secos.
----------------	---	--------------------	--------------------	-------------------------	-------------------------

En la cuadro 3 se muestra las recomendaciones de minerales en el adulto joven.

Fuente: (Sassan, 2017)

Elaborado por: Las Autoras

Agua

El agua es el componente más importante y abundante para el cuerpo humano, la ingesta de agua es vital para mantener una salud optima e incluso para prevenir enfermedades crónicas no contagiosas relacionadas con la nutrición. El agua es primordial para procesos fisiológicos de la digestión y para la eliminación y absorción de desechos metabólicos no digeribles. (García, Méndez, Medina, & Pimentel, 2017)

Estar hidratado se relaciona con un estado de salud y bienestar ideal. Las principales consecuencias de la hidratación inadecuada son físicas (estreñimiento, pérdida de peso corporal, insuficiencia renal), cerebral (edema celular encefálico), dérmicas/subdérmicas y en el rendimiento cognitivo y psicológico (pérdida de memoria reciente y dificultad para la concentración). (Aranceta, Aldrete, Alexanderson, & Álvarez, 2018)

En las personas adultas el 60 % del peso corporal: 40% intracelular, 15% intersticial y tan solo el 5% es plasma sanguíneo. (García, Méndez, Medina, & Pimentel, 2017)

La ingesta de agua está compuesta por tres fuentes:

- El agua que se toma

(Compuesta por agua y líquidos como: café, té, jugos, leche).

- El agua presente en los alimentos que se consume
(Proviene de ciertos alimentos con alto contenido de agua)
- El agua que se produce
(Proviene de la oxidación de macronutrientes)

Se debe tomar en cuenta lo que se toma a lo largo del día, para así asegurar que se estén cubriendo los requerimientos diarios de agua, ya que el consumo insuficiente de agua podría tener efectos negativos en la salud.

Cantidad recomendada

La ingesta total adecuada de agua (promedio) para adultos, es entre 2 y 2.5 L por día para mujeres y hombres, respectivamente. (Aranceta, Aldrete, Alexanderson, & Álvarez, 2018)

4.2.12 Evaluación del estado nutricional

Tiene como objetivo determinar el grado de salud desde el punto de vista nutricional, se puede realizar usando diversos parámetros y métodos de nutrición para conocer el estado del individuo y valorar los requerimientos nutricionales; también, ayudara a establecer la existencia de trastornos asociados con la alteración del estado nutricional acompañado de complicaciones como desnutrición y obesidad (Ravasco, Anderson, & Mardones, 2010).

4.2.12.1 Métodos de evaluación del estado nutricional

4.2.12.1.1 Evaluación Objetiva:

Aplicación de indicadores clínicos, prácticos, antropométricos, dietéticos y socioeconómicos. Se usa en pacientes desnutridos o en riesgo para hacer pautas nutricionales específicas y corregir trastornos provocados por la malnutrición.

4.2.12.1.2 Evaluación Global Subjetiva:

Determina el diagnóstico y el grado de una enfermedad en pacientes ambulatorios y hospitalizados. El valor de este método de evaluación es identificar pacientes con riesgo y signos de desnutrición.

4.2.13 Evaluación Dietética

Carbajal (2013), plantea que se puede medir la ingesta en el pasado reciente o distante. Son los métodos utilizados principalmente para comprender el consumo habitual de alimentos, para vincular la dieta ingerida habitual de alimentos y en estudios epidemiológicos que se relacionen a el consumo diario. La principal desventaja es que la recolección de datos se basa en la memoria del entrevistado y la dieta puede cambiar con el recuerdo de la dieta actual.

Hay tres métodos:

4.2.13.1 Recordatorio de 24 horas

Es un método que puede medir la ingesta en el pasado reciente o distante; mas utilizado por su sencillez, consiste en registrar e interpretar todos los alimentos consumidos en las últimas 24 horas mediante una consulta de paciente y profesional. Las cantidades consumidas se estiman en medidas caseras o mediante fotografías tomadas por el paciente. Se puede realizar 3 recordatorios a lo largo de un mes (Carbajal, 2013).

4.2.13.2 Historia dietética

Permite conocer los hábitos alimenticios diarios de una persona, generalmente en términos de referencia de recuerdo durante el mes. La

recolección de datos puede durar de 60 a 90 minutos y debe ser realizada por expertos (Carbajal, 2013).

El método consta de tres partes:

1. Registro de dos o tres días o, si no es posible, se utiliza el método 24 horas, para comprender los hábitos alimentarios y el modelo dietético del paciente.
2. Frecuencia de consumo alimentario en función al último mes.

Enumerar alimentos perfectamente estructurados y organizados según patrones de consumo: desayuno, almuerzo (Primer plato, segundo plato, postre).

El consumo es a través de medidas caseras o fotografías que representan diferentes porciones de los alimentos o plato.

3. Algunas dudas relacionadas con el objetivo de investigación.

4.2.13.3 Frecuencia de consumo

Se registra la frecuencia de consumo de alimentos (diaria, semanal, mensual, etc.) relacionado al último mes. En una lista correctamente elaborada se organiza según patrones de consumo: desayuno, almuerzo, cena, y medio tiempo. El consumo se estima a través de medidas caseras o fotografías tomadas por el paciente (Carbajal, 2013).

4.2.14 ENFERMEDADES RELACIONADAS POR EL DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL

4.2.14.1 Sobrepeso y obesidad

FAO (2019) considera que la combinación de dietas poco saludables y estilos de vida sedentarios, ha provocado un fuerte aumento de la obesidad no solo en los países desarrollados, sino también en los países de bajos ingresos donde a menudo coexisten el hambre y la obesidad.

Hoy en día, más de 672 millones de adultos y 124 millones de niños (de 5 a 19 años) son obesos. La situación en Ecuador no es una excepción: seis de cada diez adultos tienen sobrepeso u obesidad, lo que aumenta el riesgo de diabetes, hipertensión y otras enfermedades cardíacas.

Los datos del National Center for Health Statistics (centro nacional para estadísticas de la salud) muestran que el 30% de los adultos de 20 años a más, son obeso. La obesidad y el sobrepeso se han convertido en una epidemia.

El porcentaje de sobrepeso en niños y adolescentes se ha triplicado en los últimos 25 años y actualmente es de 16%. El sobrepeso ejerce más presión sobre el corazón, los pulmones, los músculos, los huesos y las articulaciones, y aumenta la sensibilidad a la diabetes mellitus y la hipertensión. Aumenta el riesgo de cirugía, causa problemas psicosociales, acorta la vida útil y está relacionado con enfermedades cardíacas y ciertas formas de cáncer (Royo, 2017).

4.2.14.1.1 Factores

Una dieta inadecuada y la inactividad física son los principales causantes de la obesidad y el sobrepeso; entre ellos también se encuentran los factores fisiológicos, genéticos, metabolismo y psicosociales que también contribuyen a padecer estos trastornos.

El desequilibrio energético es una causa importante de sobrepeso, la gente come más de lo que necesita. A medida que disminuyen los niveles de actividad de las personas, el metabolismo se vuelve más lento con la edad. Por lo tanto, a menor ingesta calórica y actividad física, puede evitar trastornos alimentarios (Roth, 2009).

4.2.14.2 Diabetes Mellitus

Es un trastorno grave de larga duración, que afecta al metabolismo de los carbohidratos; caracterizados por hiperglucemias (valores anormales de glucosa en sangre). Es una de las principales causas de muerte; ceguera; cardiopatía y enfermedad renal; amputaciones de los dedos de los pies, de los pies y las piernas; e infecciones.

Organización Internacional del Trabajo (2012) indica:

"Que la prevalencia de la enfermedad está aumentando alrededor del mundo, especialmente en áreas que muestran mejoras en los estándares de vida."

4.2.14.2.1 Clasificación

Los tipos de diabetes son la prediabetes, la diabetes tipos I y II, y la diabetes gestacional. El estilo de vida determina si una prediabetes avanza a una diabetes tipo II.

Diabetes tipo I

Se desarrolla cuando el sistema inmune del cuerpo destruye las células pancreáticas beta. Éstas son las únicas células en el cuerpo que producen la hormona insulina, la cual regula la glucosa en sangre. La diabetes tipo I usualmente se diagnostica en niños y adultos jóvenes. Ésta es responsable de 5 a 10% de todos los casos de diabetes recién diagnosticados. Algunos factores de riesgo incluyen la genética, el estado autoinmune y los factores ambientales (Roth, 2009).

Diabetes tipo II

Usualmente se presentaba en adultos mayores de 40 años. La diabetes tipo II está relacionada con la obesidad y ya que la obesidad se ha convertido en una epidemia, ha incrementado drásticamente la incidencia de diabetes tipo II entre adolescentes y adultos jóvenes. Los antecedentes familiares de diabetes, los antecedentes previos de diabetes gestacional, una tolerancia a la glucosa deteriorada, la edad avanzada, la inactividad física y la raza y la etnicidad pueden predisponer a las personas a la diabetes tipo II (Roth, 2009).

Diabetes mellitus gestacional

Se encuentra ligado a los malos hábitos alimenticios y la falta de actividad física que prevalece en la población general; específicamente en la población en edad reproductiva, aumentado la presencia de obesidad y trastorno del metabolismo de los carbohidratos.

La diabetes Mellitus Gestacional (DMG) es definida por la Organización Mundial de la Salud como intolerancia a los hidratos de carbono como resultado una hiperglucemia con severidad variable y con reconocimiento al inicio o durante el embarazo. Según la OMS, después del embarazo, entre el 5% y el 10% de las mujeres que tuvieron DG, tienen hasta un 50% más de posibilidades de presentar DM tipo II en los próximos cinco a 10 años (OMS, 2016).

4.2.15 Covid-19

La (OMS, 2019) define al Covid-19 como una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente. Tanto el virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que se diera el brote en Wuhan (China) en diciembre del 2019.

Actualmente el Covid-19 es una pandemia a nivel mundial que ha afectado a muchos países.

Desde que inicio la pandemia se dio muchos cambios en el diario vivir por el aislamiento “cuarentena”, en donde los integrantes de la familia permanecían en sus casas para evitar el contagio y cuidar a las personas de la tercera edad, quienes son más vulnerables a este virus.

Frente a la pandemia varias instituciones y empresas optaron por suspender las actividades y ser flexibles con los trabajadores, dando paso al teletrabajo.

Modalidad Online debido al confinamiento por Covid-19

Los estudiantes han tenido que acoplarse a este cambio de clases presenciales a modalidad *online* desde que inicio el confinamiento por la pandemia mundial debido al Covid-19. Así como hay efectos negativos al no estar acostumbrados a las clases en esta modalidad, también tiene múltiples beneficios ya que la mayoría de estudiantes viajan para ir a la universidad o se alejan de sus familias para cumplir con sus ideales como estudiantes.

Beneficios

Existen beneficios sociales, económicos y ambientales que se adaptan a las necesidades de los estudiantes en esta modalidad.

Beneficios sociales:

- Mejora la calidad de vida de los estudiantes permitiendo compartir y experimentar del tiempo en familia fomentando la unión, con un horario flexible de clases.
- Recupera la relación familiar cuando se ha perdido por el cumplimiento de las obligaciones como estudiante.
- Oportunidad de empleo mientras estudia.

Beneficios económicos:

- Para el estudiante se reducen los costos al no tener en que transportarse de un lugar a otro para ir a la universidad, y no tener que comer fuera de casa.

Beneficios ambientales:

- Se reduce el tráfico y la circulación de autos vehiculares y el consumo de combustible utilizado para el transporte evitando la contaminación ambiental.
- Disminución de la contaminación del aire y ruido.

Ventajas

Las ventajas de las clases online están asociadas a sus beneficios y a la comodidad que les da esta modalidad, no sólo en la forma de estudiar, sino de vivir (Havriluk, 2010).

- Planificar el horario de clases y pautas en caso de tener un trabajo.
- Disponibilidad de tiempo para dedicarse a su familia

- Mejora el estado de ánimo y de salud mental
- Igualdad de oportunidades

Desventajas

El estudiante así como tiene múltiples ventajas también pueden presentarse desventajas como:

- Riesgos para la salud.
- Sensación de aislamiento al no tener relación con un espacio y un ambiente social.
- Sedentarismo por falta de movimiento.
- Falta de motivación y supervisión.

La modalidad online puede tener efectos positivos y negativos, es así que aunque tiene muchos beneficios como la eficiencia, satisfacción laboral y la productividad, también dependiendo de la edad, experiencia y grado de manejo de las tecnologías de la información y la comunicación puede resultar perjudicial para el estudiante. Por otro lado el tiempo que se le dedica al computador puede llegar a afectar la vista, dolor del cuerpo como la espalda cuello y muñeca.

IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

5.1 Operacionalización de Variables

	VARIABLE	CATEGORIA/ESCALA
DATOS GENERALES	Lugar de residencia	- Daule - Guayaquil - Otros
	Ubicación Geográfica	- Urbana - Rural
	Ocupación	- Estudiantes Carrera de Odontología UCSG - Estudiante Carrera de Enfermería UCSG
	Edad (años)	-
	Género	- Masculino - Femenino
	Estado civil	- Soltero (a) - Casado (a) - Unión libre - Divorciada/0; - separada/o
	Número de comidas durante el período de Marzo - Abril	- < 3 - 3 - 5 - >5
ESTILO DE VIDA Familia, Actividad Física y Nutrición	¿Realizaste actividad física (caminar, subir escaleras)?	- Casi siempre - A veces - Casi nunca
	¿Realizaste ejercicio al menos por 20 min, (correr, caminar rápido)?	- Casi siempre - A veces - Casi nunca
	¿Consideras que tu alimentación fue balanceada?	- Casi siempre - A veces - Casi nunca
	¿Consumió alimentos ricos en azúcares, sales, comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hot-dogs y salchipapas)?	- Algunas de estas - Todas estas - Ninguna de estas
	¿Usted fumó durante el período del confinamiento	- Si - No

	de Marzo - Abril?	
	Generalmente ¿Cuántos cigarrillos consumió en el día ?	<ul style="list-style-type: none"> - 1 a 10 cigarrillos - >10 cigarrillos - Ninguno
	¿Cuál fue el promedio de consumo de alcohol semanal durante el período Marzo - Abril?	<ul style="list-style-type: none"> - 1 a 7 vasos - 8 a 12 vasos - >12 vasos - Ninguno
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (Frecuencia de consumo por grupos de alimentos)	Lácteos enteros (leche, yogur, queso)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (3-5 veces/día) - Insuficiente - Elevado - - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Lácteos semidescremados (leche, yogur, queso)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (3-5 veces/día) - Insuficiente - Elevado - - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Huevos	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (1 unidad: 2-3 veces/semana) - Insuficiente - Elevado - - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (Frecuencia de consumo por grupos de alimentos)		<ul style="list-style-type: none"> - > 6 veces al día
	Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (2-3 veces/semana) - Insuficiente - Elevado - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Pescado blanco (dorado, lenguado)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (2-3 veces/semana) - Insuficiente - Elevado - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Pescado azul (atún)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (2-3 veces/semana) - Insuficiente - Elevado - - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (lo menos posible: 1-3 veces por mes) - Insuficiente 	

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (Frecuencia de consumo por grupos de alimentos)		Elevado <ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (2-4 veces/día) - Insuficiente - Elevado <ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Frutas (enteras, no en jugo)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (2-4 veces/día) - Insuficiente - Elevado <ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Leguminosas (guisantes, frijoles, habas, lentejas, soya, garbanzo)	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola,	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (1-3

	palma y soya)	<p>veces/día)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insuficiente - Elevado <ul style="list-style-type: none"> - - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Otras grasas (aguacate, aceituna)	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (2-3 veces/día) - Insuficiente - Elevado <ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Cereales integrales (pan/ arroz integral, cebada, maíz, avena)	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela)	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (1-3 veces/día) - Insuficiente - Elevado

		<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Alcohol	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
	Agua	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendado (5-8 veces/día) - Insuficiente - Elevado - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
ACTITUDES Durante el período Marzo - Abril	En relación con su peso usted cree que:	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuyó - Se mantuvo - Aumentó
	La actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuyó - Se mantuvo - Aumentó
	Su alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuyó - Se mantuvo - Aumentó
	La cantidad de comidas realizadas en el día	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuyó - Se mantuvo - Aumentó

6. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

6.1 Justificación de la elección del diseño

La investigación fue participativa; de método no experimental con enfoque desde el punto de vista cuantitativo y analítico.

La investigación no experimenta según los autores Hernández, Fernández y Baptista (2003) es la que se realiza sin manipular deliberadamente variables; lo que se hace en este tipo de investigación es observar fenómenos tal y como se dan su contexto natural, para luego ser analizados.

Siguiendo la metodología de Hernández, Fernández y Baptista (2003), el enfoque cuantitativo se utilizó para la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar la hipótesis planteada, confiando en la medición numérica, conteo y en estadísticas estableciendo la exactitud de los hábitos alimentarios de la población estudiada.

Se tomó como centro de proceso investigativo a las mediciones numéricas para probar la hipótesis planteada. Utilizada los instrumentos de encuesta online y frecuencia de consumo, aplicada a la población perteneciente a los estudiantes de odontología y enfermería de la UCSG. Posteriormente se trató de someter a un análisis estos datos y prospectivo porque no existe estudios sobre hábitos alimentarios de los estudiantes de las carreras de odontología y enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por covid-19. El desarrollo del marco teórico fue de carácter bibliográfico, científico de diversos autores que sirvió de soporte para la investigación.

6.2 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 71 estudiantes de la carrera de Odontología y 66 estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por covid-19.

6.3 Criterios de selección de la muestra

6.3.1 Criterios de inclusión

Para el estudio se tomó en cuenta exclusivamente a los estudiantes de las carreras de odontología y enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por covid-19, tanto hombres como mujeres.

6.3.2 Criterios de exclusión

Estudiantes que no den su consentimiento informado para participar en la investigación.

6.4 Plan de Análisis

Se analizaron las siguientes variables de caracterización:

- Estudiantes de la carrera de odontología y enfermería.
- Edad.
- Sexo.
- Frecuencia de consumo.

6.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

6.5.1 Técnicas

Para la obtención de datos se utilizó encuesta Online, el cuestionario frecuencia de consumo de alimentos validada que sirvió para identificar los hábitos alimentarios de los estudiantes de las carreras de Odontología y Enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por Covid-19.

Revisión documental

Información tomada sobre los hábitos alimentarios, Actividad Física y Nutrición de los estudiantes de las carreras de Odontología y Enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por Covid-19, mediante la encuesta Online, frecuencia de consumo de alimentos. Basado en recolectar y analizar datos e información contenida en documentos que se han recopilado del grupo de estudio.

Estadísticas

Datos recopilados para posteriormente organizarlos y analizarlos en tablas y Figuras interactivos.

Selección de participantes

Los participantes fueron seleccionados mediante los criterios de inclusión y exclusión.

6.5.2 Instrumentos

Encuestas

Esta técnica proporcionara de manera directa y exacta la información necesaria para conocer los hábitos alimentarios de los estudiantes de las carreras de Odontología y Enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por Covid-19.

Frecuencia de consumo

Método de evaluación dietética utilizado para evaluar la frecuencia de consumo por grupo de alimentos semanal o mensual.

Word 2013

Utilizado para la sistematización y recolección de la información. Microsoft Office.

Excel 2013

Para la recolección de datos de las variables consideradas en la investigación y análisis de los mismos.

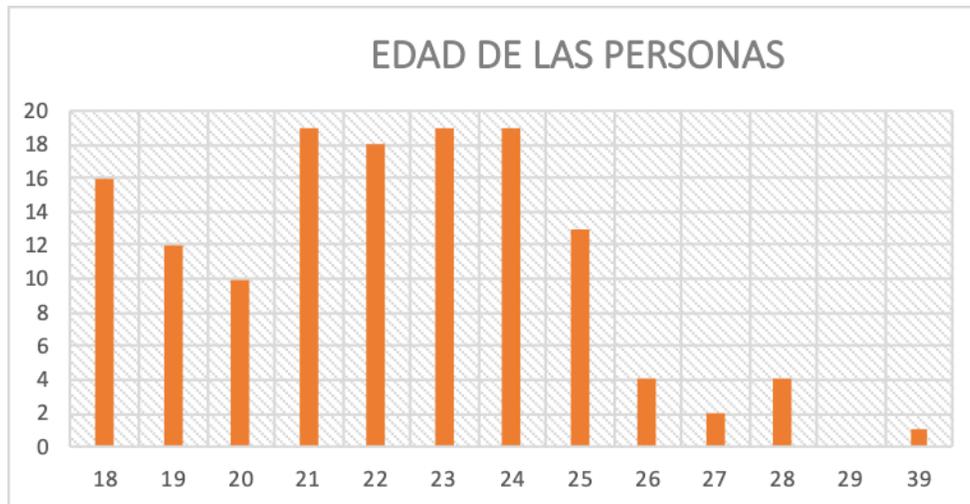
IBM SPSS Statistics en su versión número 22

Programa estadístico para la sistematización de resultado y análisis de los datos para obtener gráficas y tablas estadísticas

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

6.1 Análisis e Interpretación de Resultados

Figura 1: Distribución porcentual de la población investigada según la edad de las personas de Odontología y Enfermería

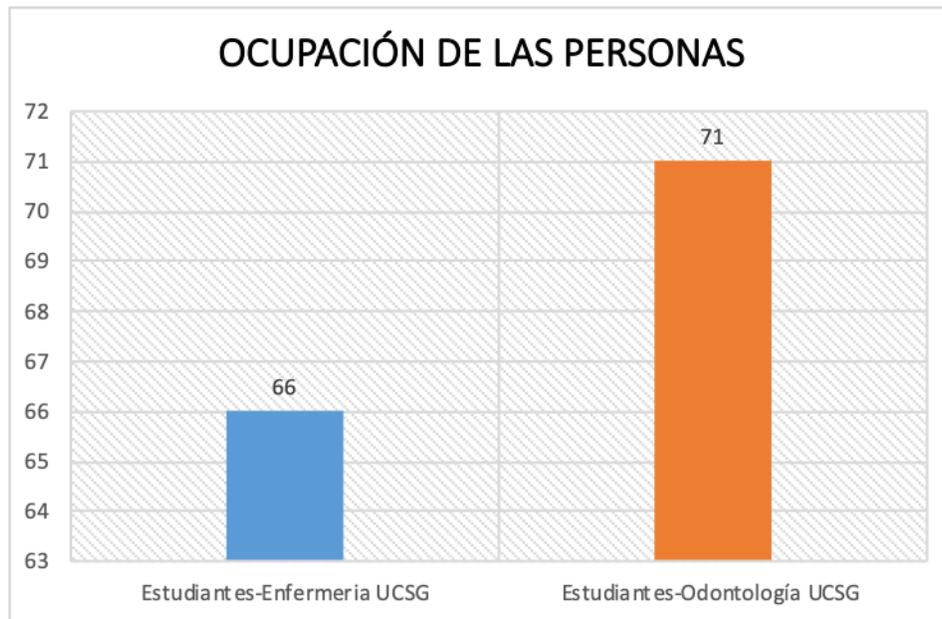


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

De acuerdo al análisis estadístico de rango de edades de todos los entrevistados, se observó que la edad mínima de la población es 18 años, y la edad máxima fue de 39 años, mientras que la edad media reflejó un promedio de 22,17 en general.

Figura 2: Distribución porcentual de la población investigada según la ocupación de las personas de Odontología y Enfermería

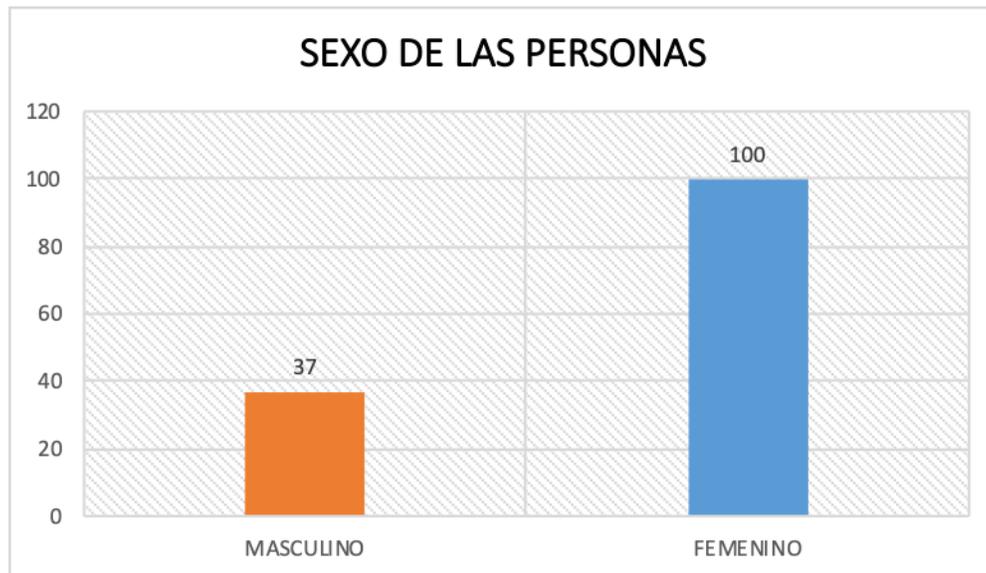


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

Se observó la distribución porcentual de los 137 estudiantes que formaron parte del estudio, de los cuales el 48% (66) fueron estudiantes de Enfermería de la UCSG, y el 52% (71) fueron estudiantes de Odontología de la UCSG.

Figura 3: Distribución porcentual de la población investigada según el sexo de las personas de Odontología y Enfermería

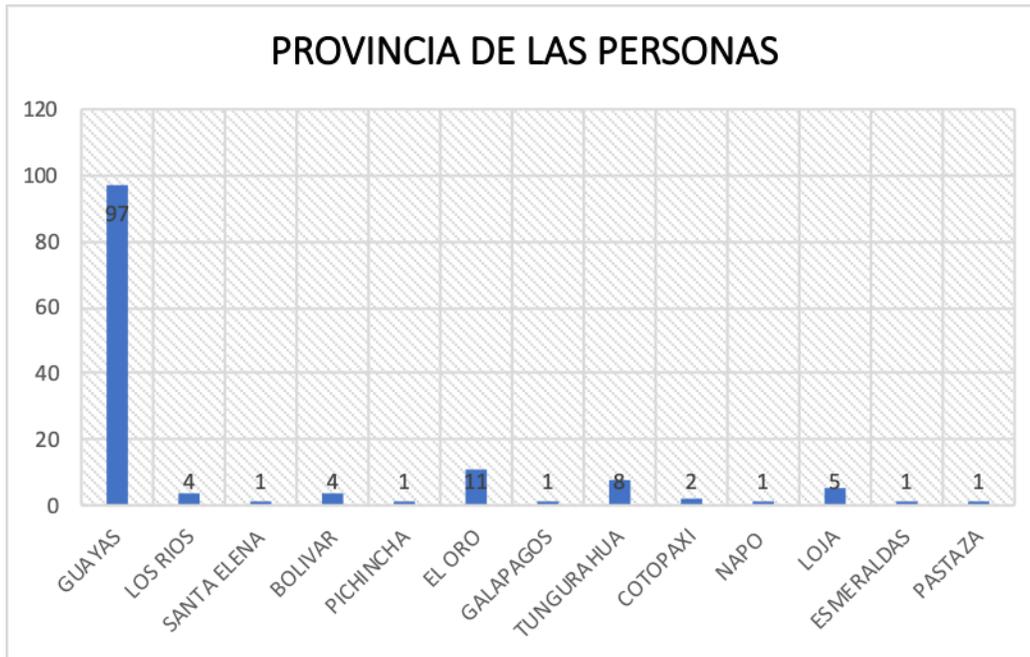


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

Se describe las características generales de la población de estudio la cual fue compuesta por 137 estudiantes de la carrera de enfermería y odontología, el 73% (100) son de sexo femenino y el 27% (37) son de sexo masculino.

Figura 4: Distribución porcentual de la población investigada según la Provincia de las personas de Odontología y Enfermería

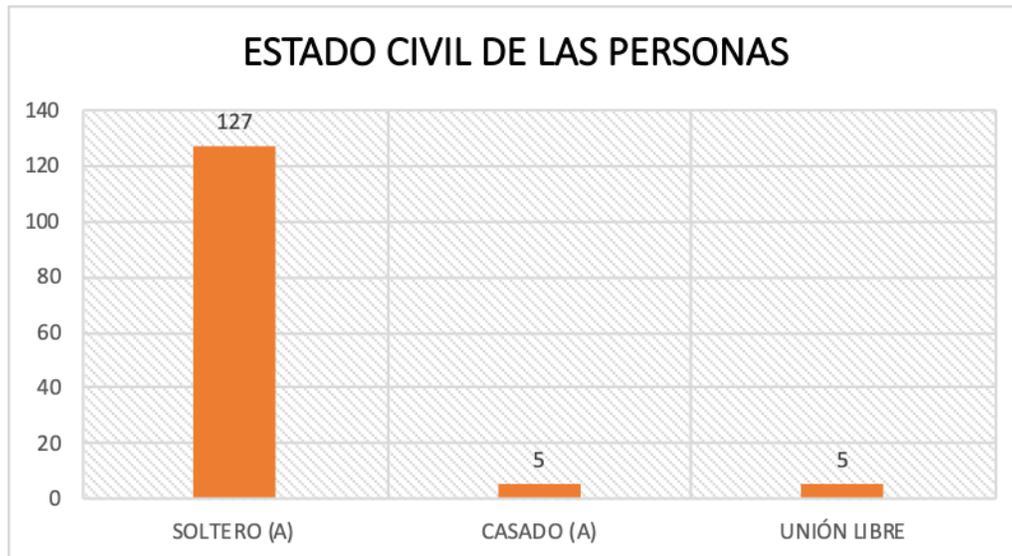


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

Se observó en la distribución porcentual de la provincia donde se encontraron los estudiantes de odontología y enfermería de la UCSG, como máxima reflejo el 97% que se encontró en la provincia de Guayas, 11% en la provincia del Oro, 8% de la provincia de Tungurahua.

Figura 5: Distribución porcentual de la población investigada según el estado civil de las personas de Odontología y Enfermería

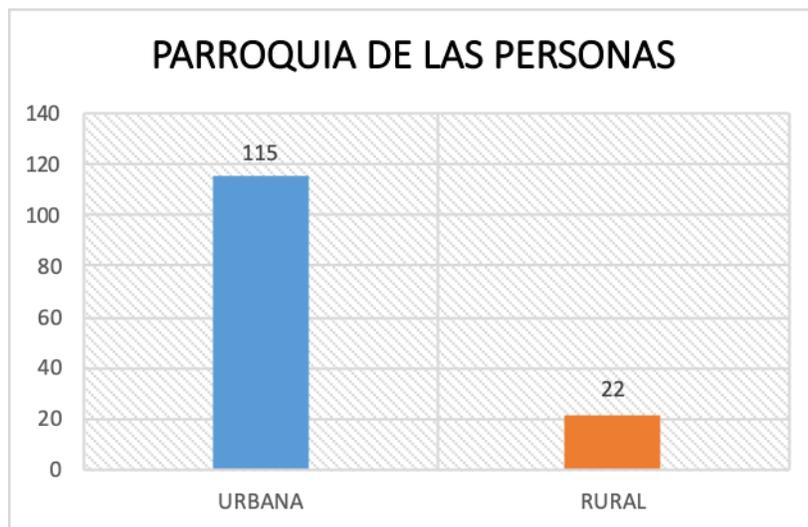


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

De acuerdo con los resultados del estado civil de los estudiantes de enfermería y odontología de UCSG; el 93% de la población estudiada son Soltero/a, el 4% son casado/a y el 4% unión libre.

Figura 6: Distribución porcentual de la población investigada según la Parroquia de las personas de Odontología y Enfermería



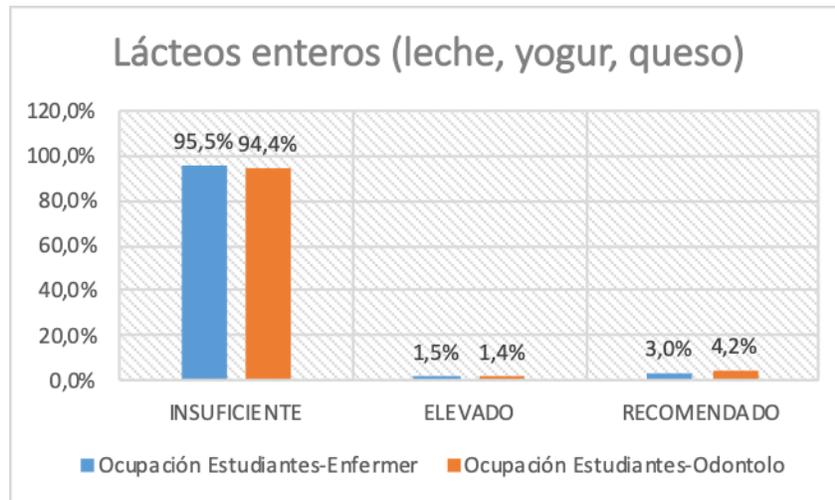
Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados de la encuesta realizada, se observó que el 84% de la población estudiada pertenecen a la parroquia urbana y el 16% de la población a la parroquia rural.

FRECUENCIA DE CONSUMO

Figura 7: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Lácteos enteros (leche, yogur, queso) según ocupación

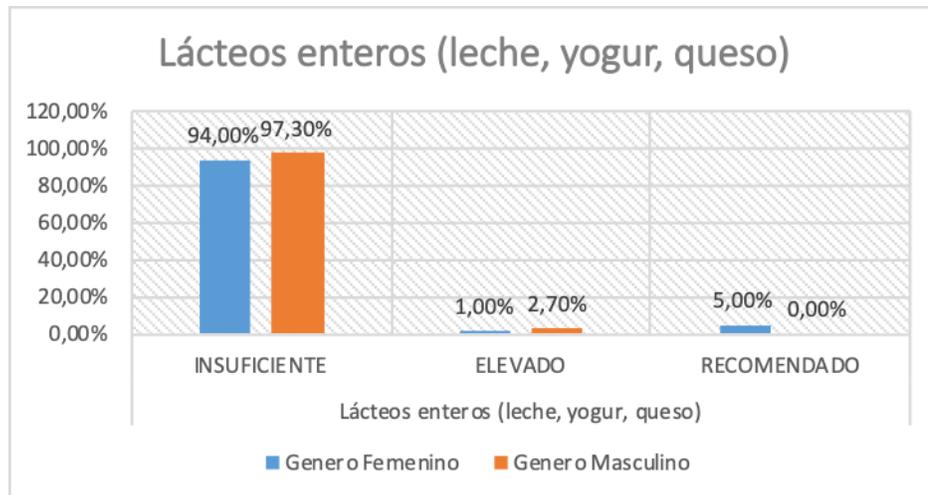


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de lácteos, se puede observar que en los estudiantes de enfermería el 95,5% (63 estudiantes) tienen una ingesta insuficiente de lácteos; en los estudiantes de odontología refleja el 94,4% (67 estudiantes) es insuficiente. Este grupo se caracteriza por tener una composición predominante, de proteínas de alta calidad, lactosa, vitaminas (especialmente A, D, B2 y B12) y minerales (especialmente calcio y fósforo).

Figura 8: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Lácteos enteros (leche, yogur, queso) según género

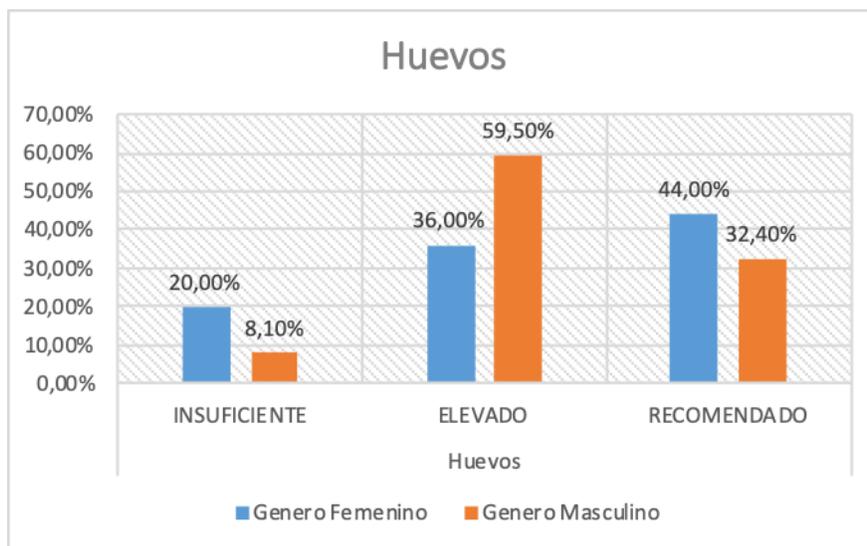


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de lácteos en los estudiantes de enfermería y odontología, representa el 94% en el género femenino y el 97,30% en el género masculino con un consumo insuficiente durante el periodo de Marzo - Abril.

Figura 9: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de huevos según género



Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

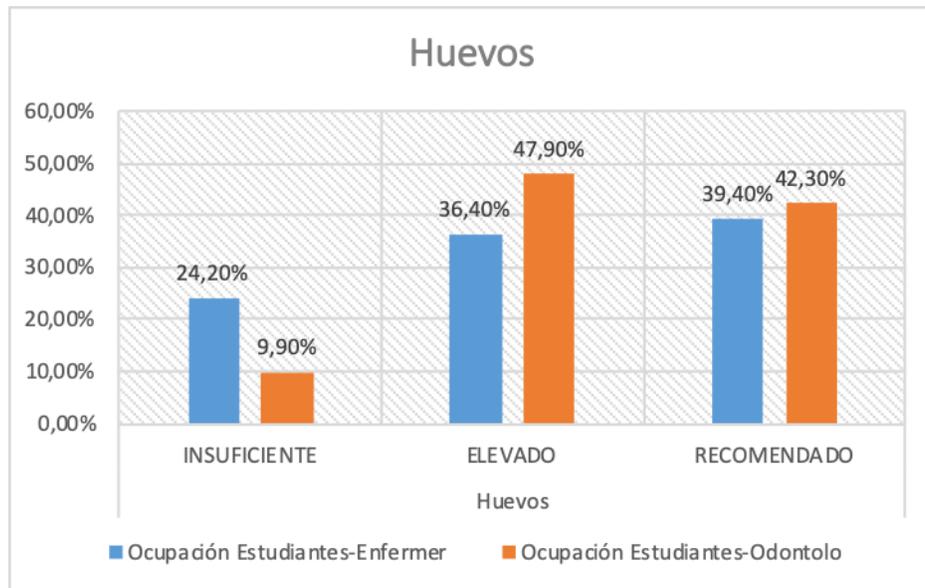
Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de huevos en los estudiantes de enfermería y odontología, representa el 44% en el género femenino y el 32% en el género masculino con consumo recomendado durante el periodo de Marzo – Abril.

Este grupo se caracteriza por tener una composición predominante, de proteínas de alta calidad, lactosa, vitaminas (especialmente A, D, B2 y B12) y minerales (especialmente calcio y fósforo).

Las proteínas del huevo son de alto valor biológico, pues contiene todos los aminoácidos esenciales en una cantidad equilibrada y es de fácil acceso a diferencia de otro tipo de proteína; se recomienda el consumo de 3 a 5 huevos a la semana.

Figura 10: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de huevos según ocupación



Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar.

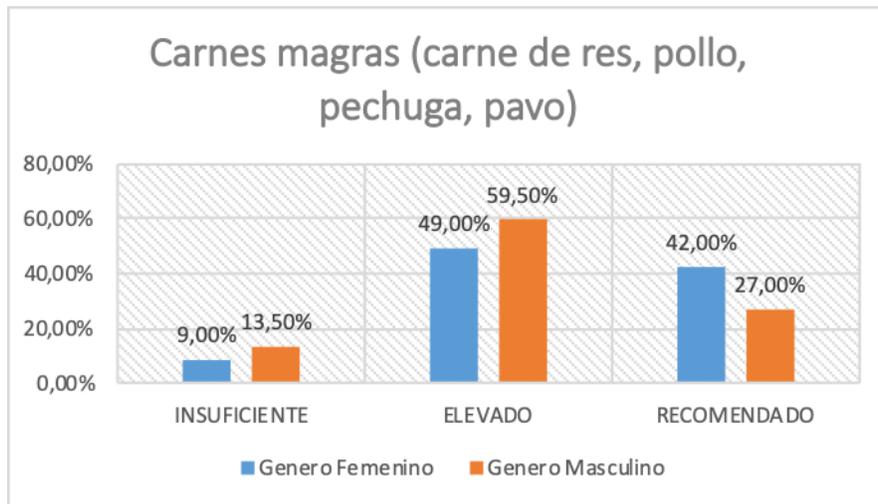
Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e interpretación

De acuerdo con el consumo de huevos se puede observar que en los estudiantes de enfermería el 36% (24 estudiantes) es elevado y el 39% (26 estudiantes) con el consumo recomendado. Se observó en los estudiantes de odontología que el 42% (30 estudiantes) es recomendado y 47% (34 estudiantes) es elevado.

En base a los resultados, el consumo de huevos en los estudiantes de enfermería y odontología, representa el 42% en el género femenino y el 27% en el género masculino con un consumo recomendado.

Figura 11: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) según género

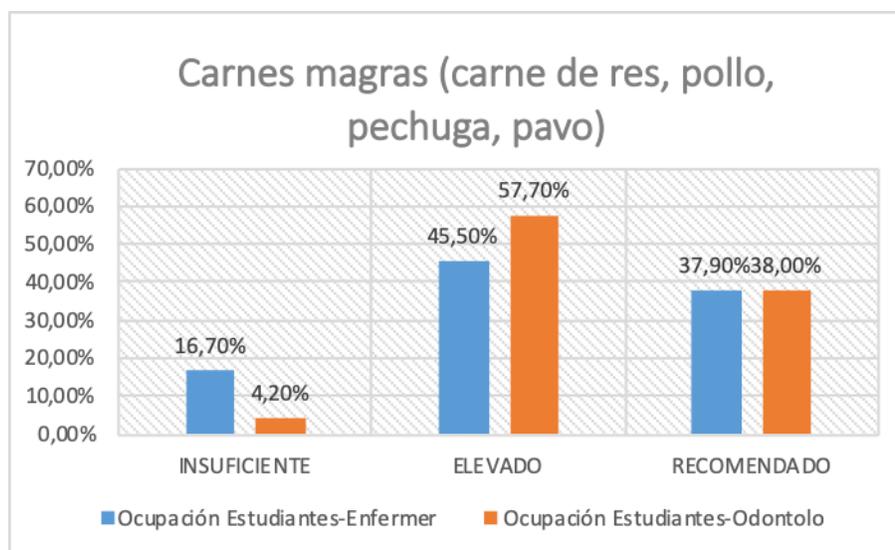


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) en los estudiantes de enfermería y odontología se observó el 49% del género femenino y el 59% del género masculino con un consumo elevado durante el periodo de Marzo - Abril.

Figura 12: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) según ocupación

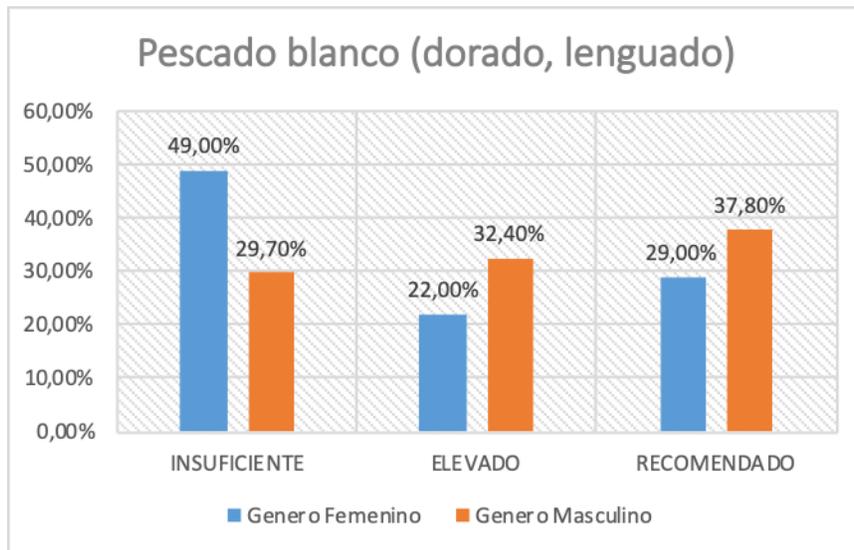


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) en los estudiantes de enfermería se observó que el 45% (30 estudiantes) es elevado y el 37% (25 personas) con un consumo recomendado; en comparación a los estudiantes de odontología con el 57% (41 estudiantes) de consumo elevado y el 38% (27 personas) es recomendado.

Figura 13: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Pescado blanco según género

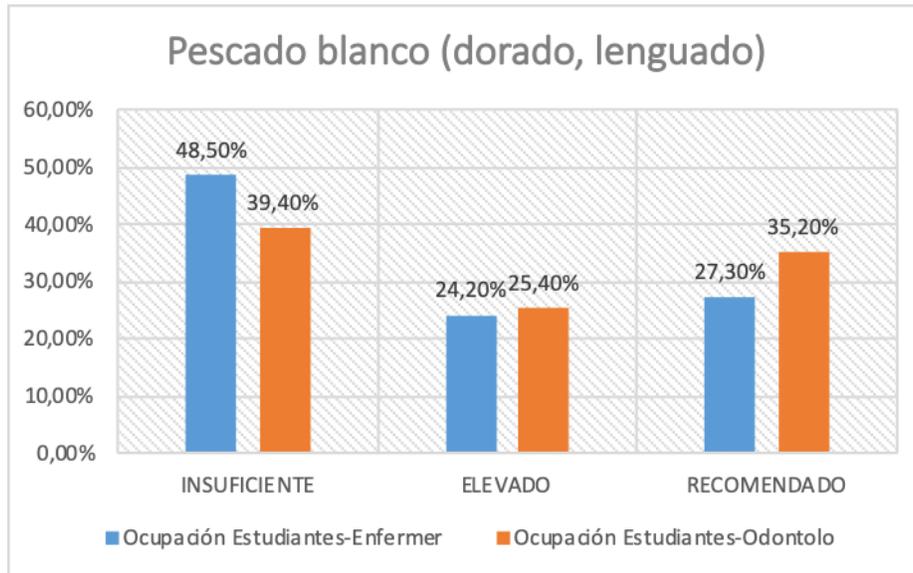


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG.

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de pescado en los estudiantes de enfermería y odontología, representa el 49% en el género femenino y el 29% en el género masculino con un consumo insuficiente durante el periodo de Marzo - Abril.

Figura 14: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Pescado blanco según ocupación

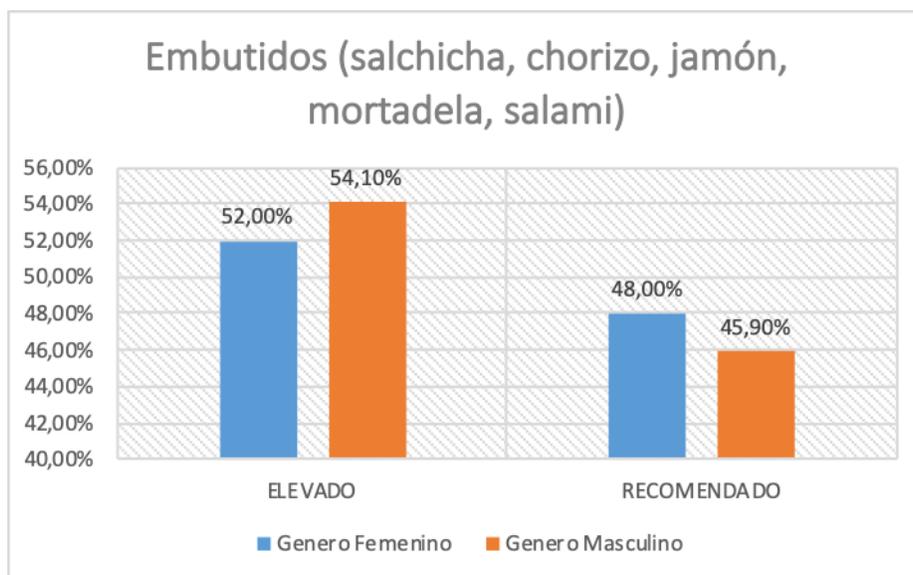


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de pescado, se puede observar que en los estudiantes de enfermería el 48% es insuficiente, en los estudiantes de odontología refleja el 29%

Figura 15: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) según género



Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó el 52% del género femenino y el 54% del género masculino un consumo elevado durante el periodo de Marzo - Abril.

Este grupo se caracteriza por tener una composición predominante, de proteínas de alta calidad, lactosa, vitaminas (especialmente A, D, B2 y B12) y minerales (especialmente calcio y fósforo).

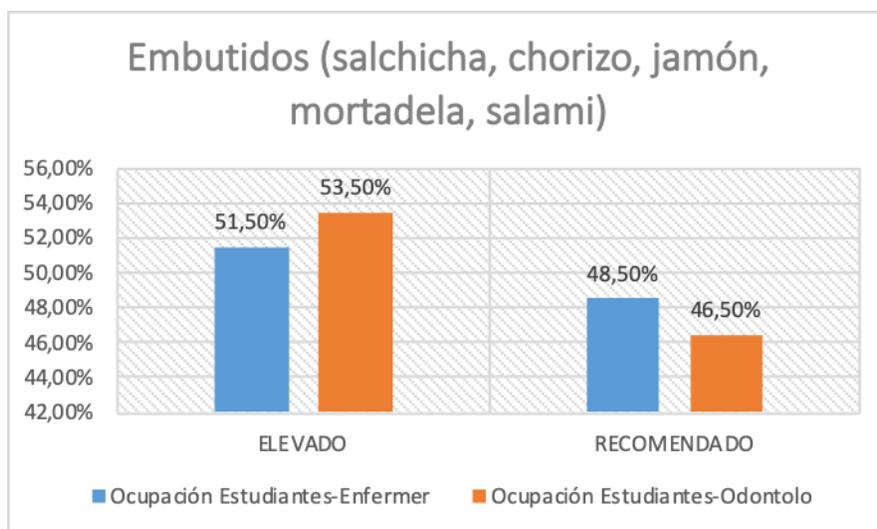
Las proteínas del huevo son de alto valor biológico, pues contiene todos los aminoácidos esenciales en una cantidad equilibrada y es de fácil acceso a diferencia de otro tipo de proteína; se recomienda el consumo de 3 a 5 huevos a la semana.

El contenido en proteínas de la carne es alto y además de alta calidad, con una digestibilidad y absorción alta, pero se recomienda un consumo adecuado de ellas, de 3-4 raciones (preferiblemente carne magra) a la semana.

Siendo una fuente importante de proteínas de alta calidad, ácidos grasos poliinsaturados omega-3 (especialmente los pescados azules), vitaminas y minerales es importante un consumo de 3-4 raciones a la semana.

Estos productos por su alto valor de aditivos añadidos, son perjudiciales para el organismo, se recomienda consumir lo menos posible.

Figura 16: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) según ocupación



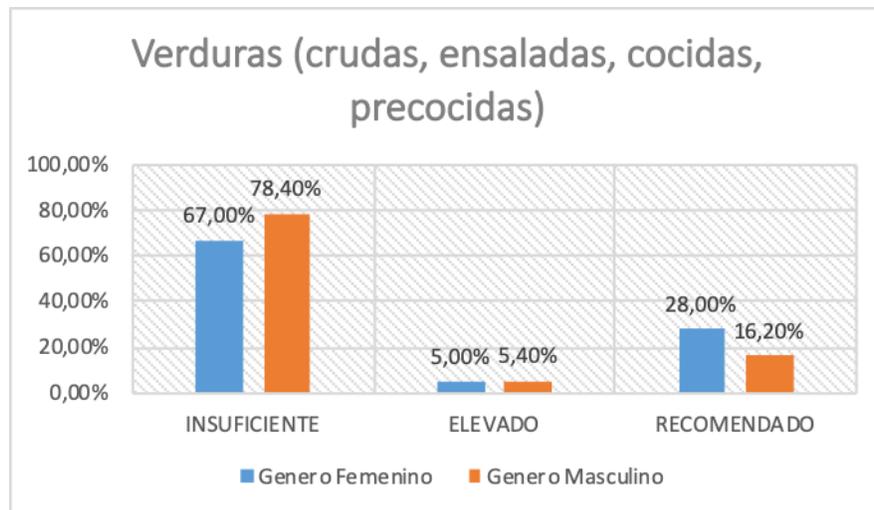
Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) en los estudiantes de enfermería se puede observar un elevado consumo 51% (34 estudiantes) y un consumo recomendado del 48% (32 estudiantes) en

relación a los estudiantes de odontología que presentan un 53% (38 estudiantes) con el consumo elevado y una 46% (33 estudiantes) con consumo recomendado.

Figura 17: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) según género

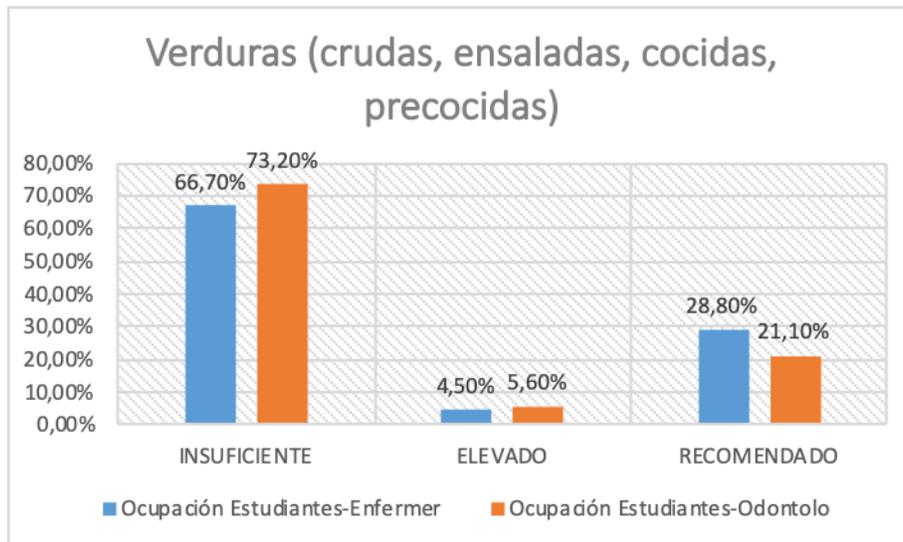


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó el 67% de género femenino y el 78% del género masculino con un consumo insuficiente durante el periodo de Marzo- Abril.

Figura 18: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) según ocupación

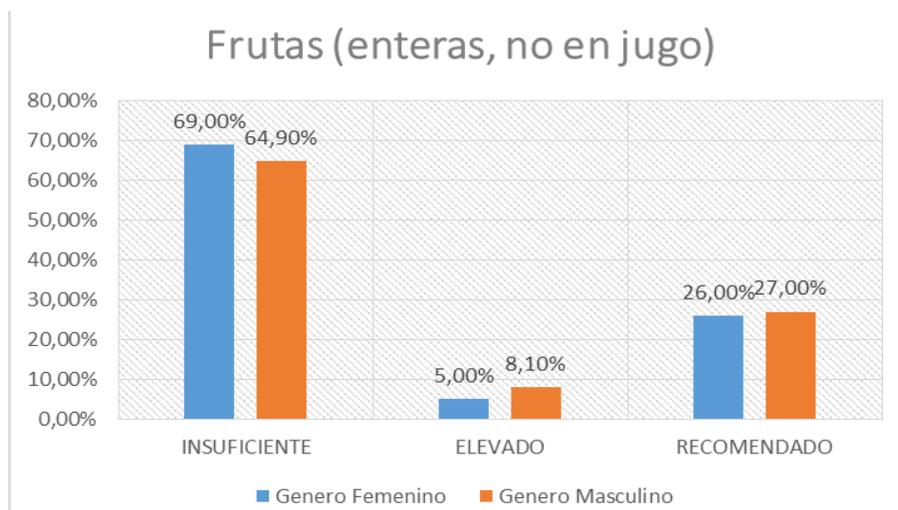


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo con el consumo de verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) se observó en los estudiantes de enfermería el 66% (44 estudiantes) es insuficiente y en los estudiantes de odontología el 73% (52 estudiantes) es insuficiente en relación a lo recomendado, lo que indica que en los estudiantes de enfermería hay un 28% (19 personas) y en los estudiantes de odontología con un 21% (15 estudiantes).

Figura 19: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo Frutas (enteras, no en jugo) según su género

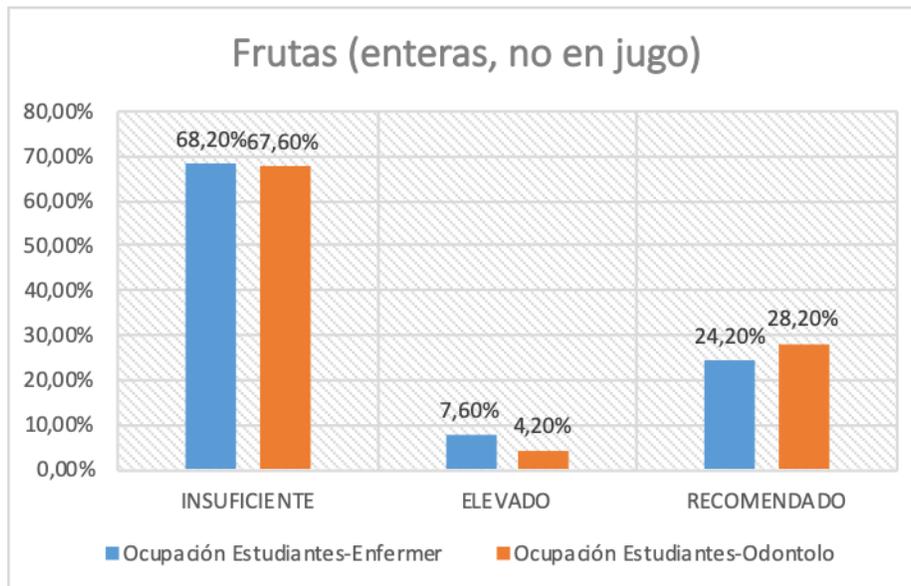


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de fruta (entera, no en jugos) en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó el 69% del género femenino y el 64% del género masculino con un consumo insuficiente durante el periodo de Marzo - Abril.

Figura 20: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Frutas (enteras, no en jugo) según su ocupación

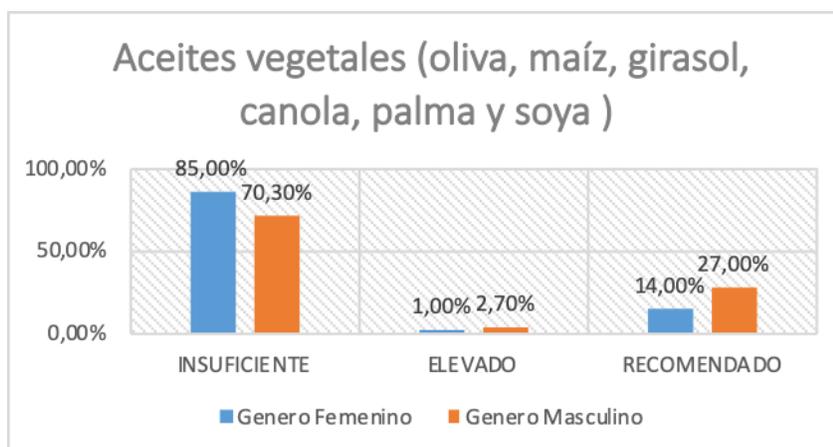


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de frutas (enteras, no en jugo) se puede observar que en los estudiantes de enfermería el 68% (45 estudiantes) es insuficiente y el 24% (16 estudiantes) es recomendado; en relación a los estudiantes de odontología que tiene un 67% (48 estudiantes) con un consumo insuficiente y un 28% (20 estudiantes) con un consumo recomendado.

Figura 21: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) según género.

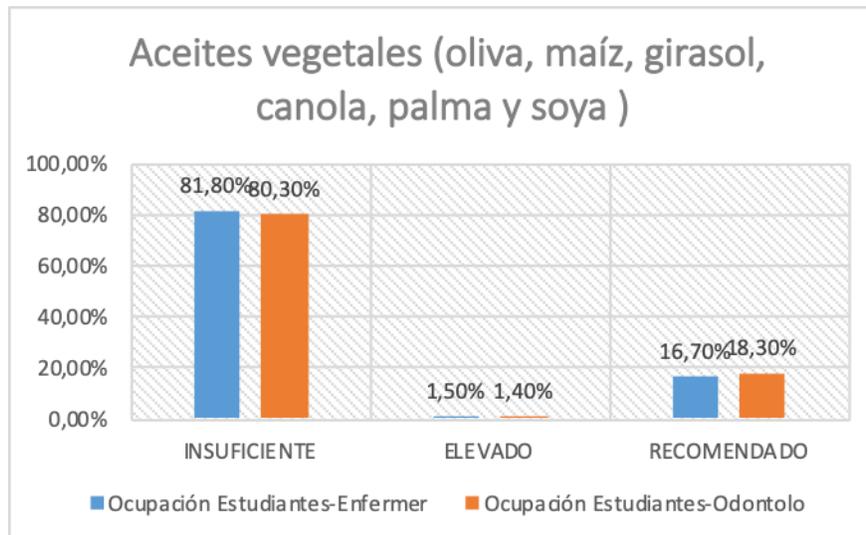


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de aceite vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó el 85% del género femenino y el 70% del género masculino con un consumo insuficiente durante el periodo de Marzo - Abril.

Figura 22: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) según ocupación

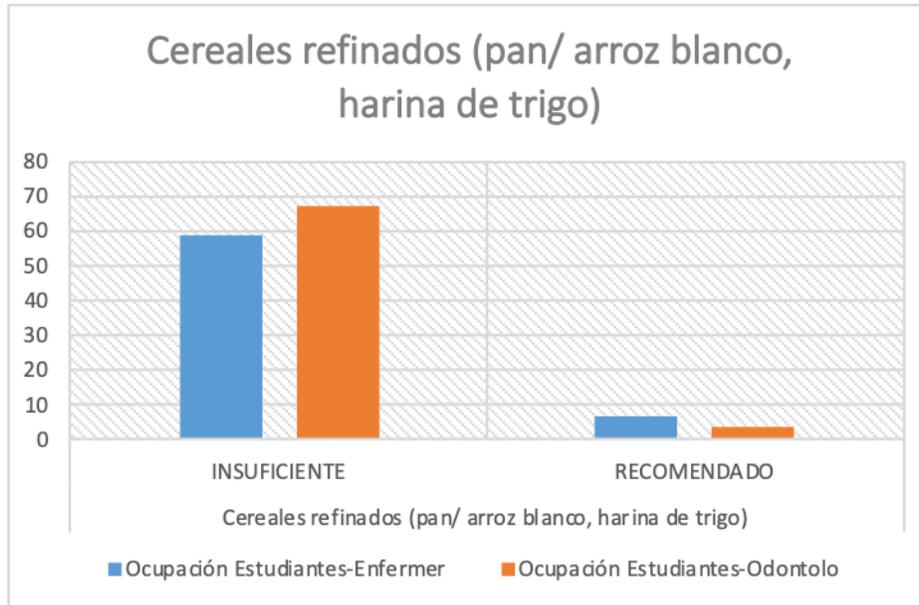


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de aceite vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) en los estudiantes de enfermería es insuficiente con un 82% (54 estudiantes) y el 16% (11estudiantes) es recomendado; en relación a los estudiantes de odontología es insuficiente con un 80% (57 estudiantes) y el 18% (13 estudiantes) con un consumo recomendado.

Figura 23: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) según ocupación.

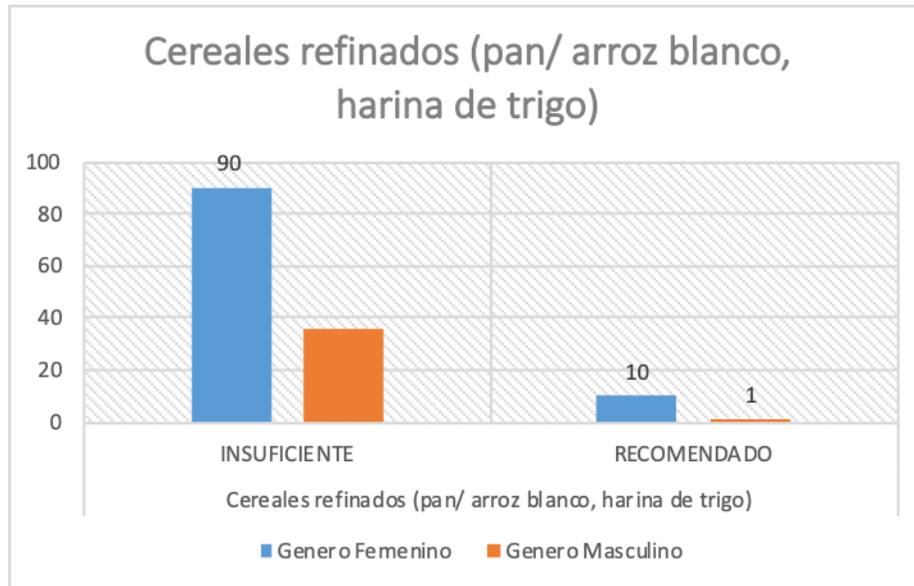


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) se puede observar que en estudiantes de enfermería el 89% (59 estudiantes) es insuficiente y un 11% (7 estudiantes) es recomendado en relación a los estudiantes de odontología con un 94% (67 personas) con un consumo deficiente y un 6% (4 estudiantes) con un consumo recomendado.

Figura 24: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) según género

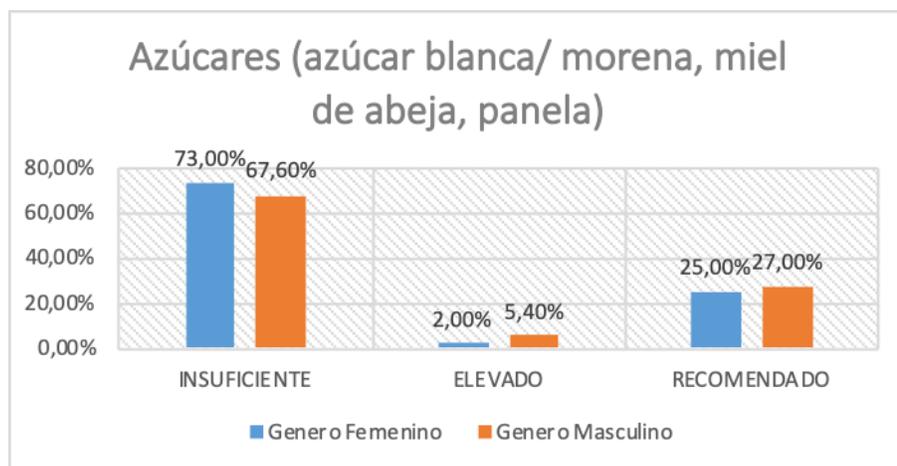


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó el 65% en el género femenino y el 26% del género masculino de consumo insuficiente durante el periodo de Marzo - Abril.

Figura 25: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) según género

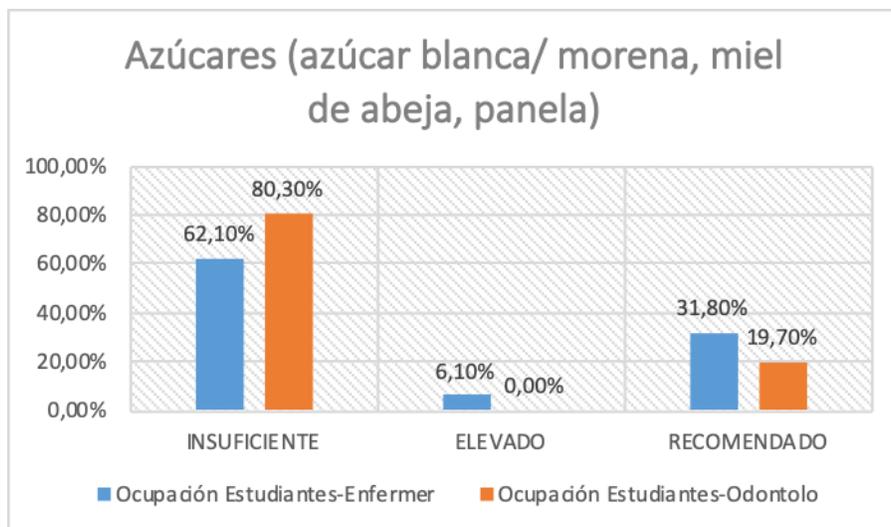


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de azucares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó el 73% del género femenino y el 67% del género masculino con un consumo insuficiente durante el periodo de Marzo - Abril.

Figura 26: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) según ocupación.

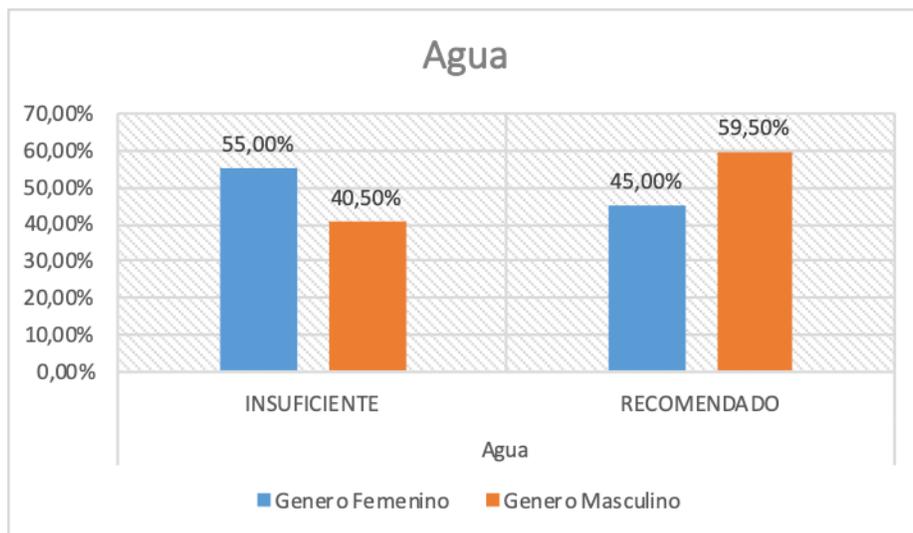


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) en los estudiantes de enfermería es insuficiente con un 62% (41 estudiantes) y el 32% (21 estudiantes) consumo recomendado en relación a los estudiantes de odontología con un 80% (57 estudiantes) de consumo insuficiente y el 20% (14 estudiantes) de consumo recomendado.

Figura 27: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Agua según género

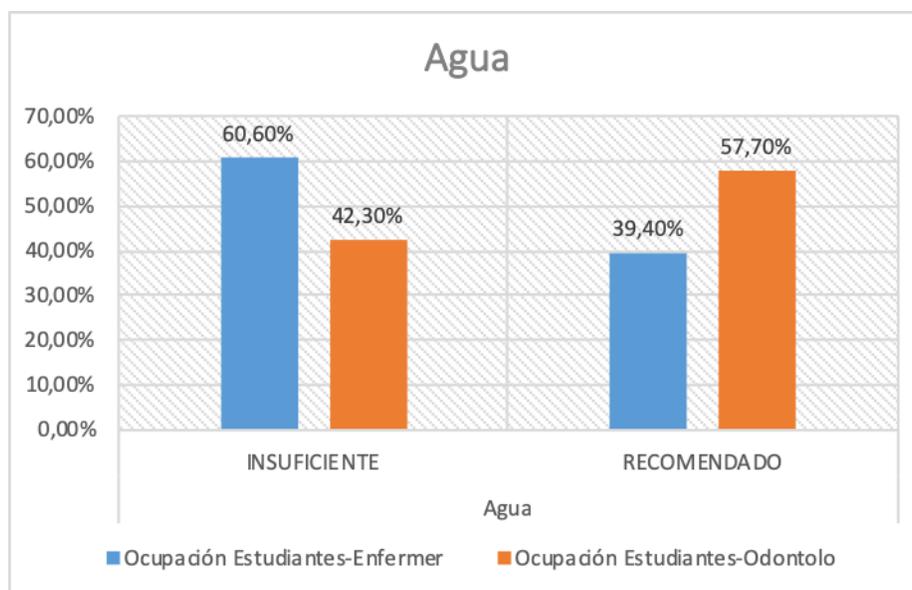


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados, el consumo de agua en los estudiantes de enfermería y odontología se observó que el 55% del género femenino y el 40% del género masculino, tuvieron una ingesta insuficiente de agua durante el periodo de Marzo - Abril.

Figura 28: Distribución porcentual de la población investigada según frecuencia de consumo de Agua según ocupación.

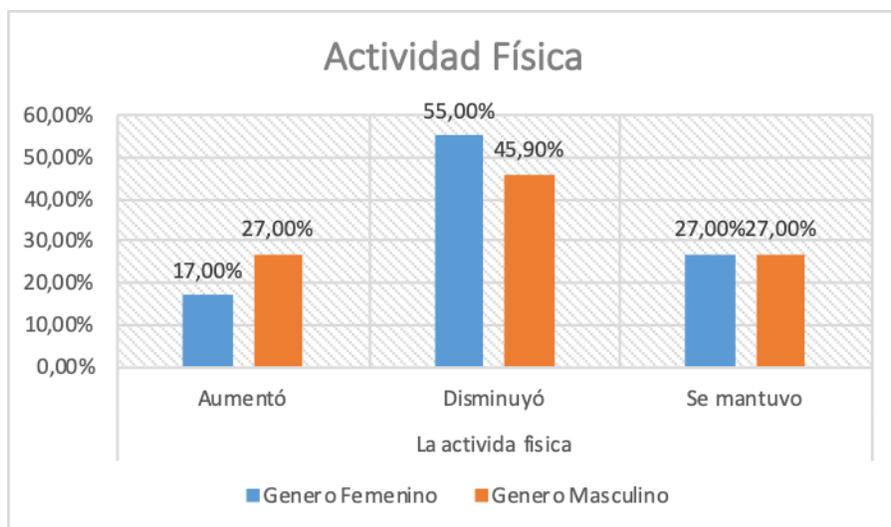


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo al consumo de agua, en los estudiantes de enfermería se observó un consumo insuficiente del 61% (40 estudiantes) y un 39% (26 estudiantes) con un consumo recomendado; en relación a los estudiantes de odontología que tienen el 42% (30 estudiantes) insuficiente y 58% (41 estudiantes) con un consumo recomendado.

Figura 29: Distribución porcentual de la población investigada según Actividad Física según género



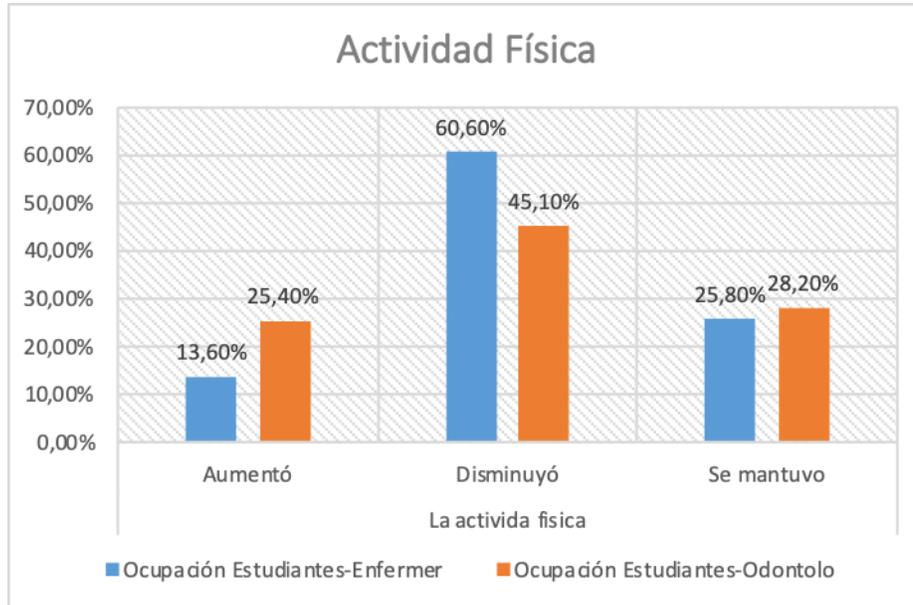
Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e interpretación

En base a los resultados, en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó el 55% del género femenino y el 45,9% del género masculino no realizó actividad física durante el periodo de Marzo – Abril.

La actividad física tanto moderada como intensa es beneficiosa para la salud. Se puede observar en las **Recomendaciones de actividad física para adultos jóvenes**.

Figura 30: Distribución porcentual de la población investigada según Actividad Física según ocupación

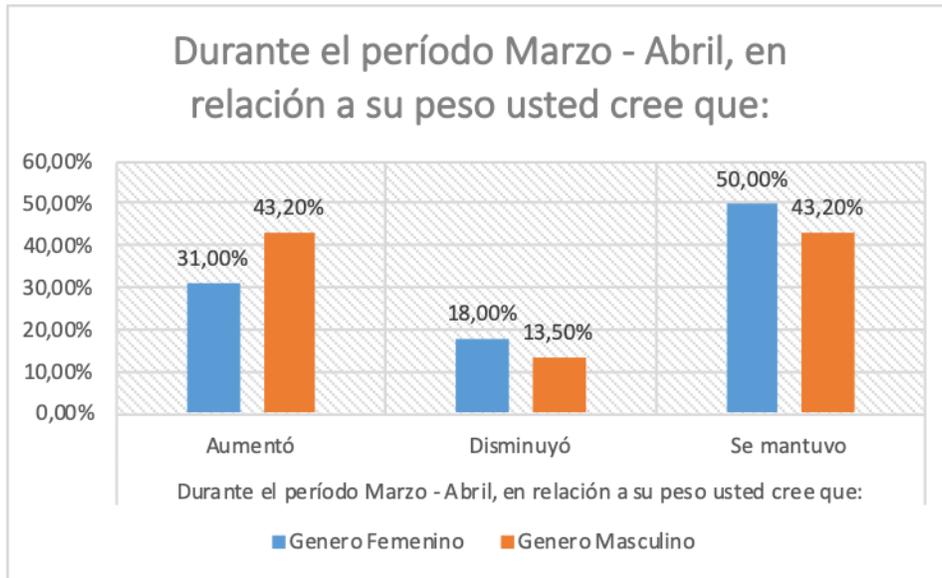


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados de la actividad física durante EL PERÍODO DE MARZO – ABRIL en los estudiantes de enfermería disminuyó en un 60% (40 estudiantes) y se mantuvo en un 26% (17 estudiantes); en relación a los estudiantes de odontología que disminuyó en un 45% (32 estudiantes) y se mantuvo en un 28% (20 estudiantes) .

Figura 31: Distribución porcentual de la población investigada en relación al peso según género

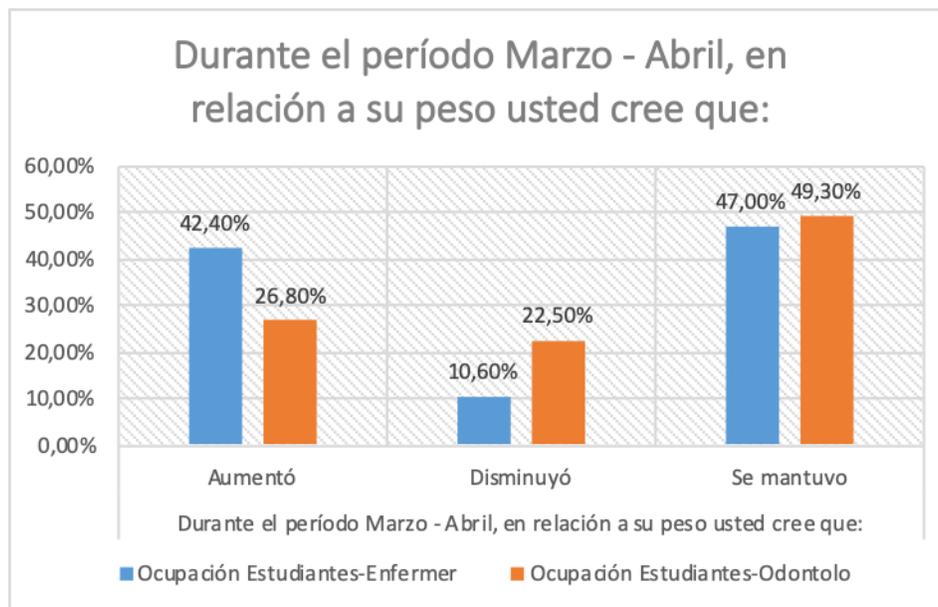


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó el 31% del género femenino y el 43% del género masculino aumento su peso durante el periodo de Marzo – Abril.

Figura 32: Distribución porcentual de la población investigada en relación al peso según ocupación

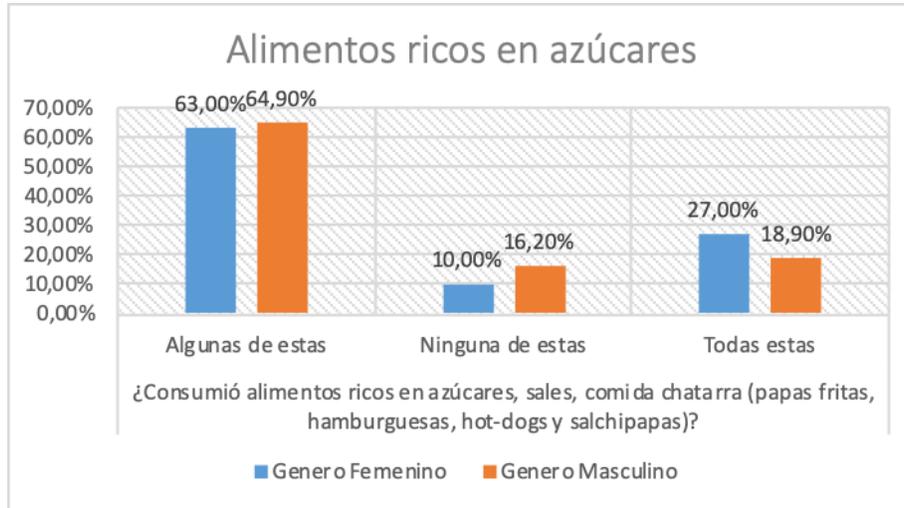


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados en relación a su peso durante el período Marzo - Abril en los estudiantes de enfermería aumento el 42% (28 estudiantes) y se mantuvo en un 47% (31 estudiantes); en relación a los estudiantes de odontología que aumento el 27% (19 estudiantes) y se mantuvo en un 49% (35 estudiantes).

Figura 33: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alimentos ricos en azúcares según género



Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

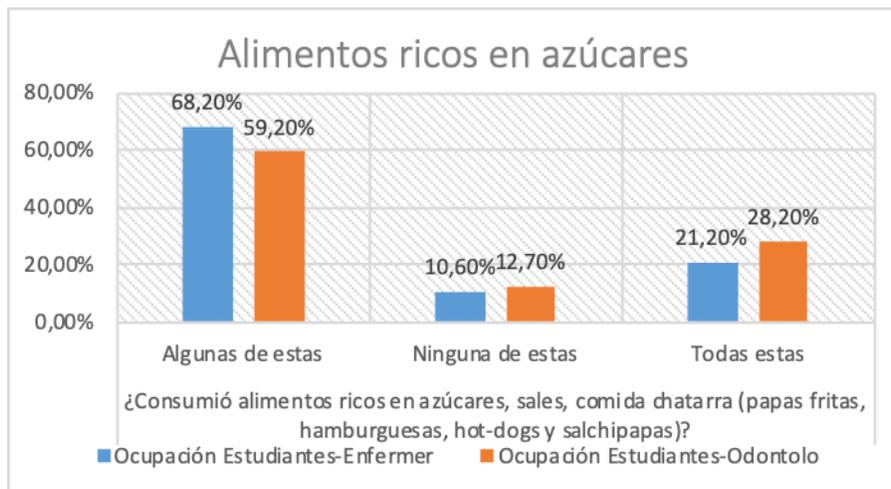
Análisis e Interpretación

En base a los resultados el consumo de alimentos ricos en azúcares, sales, comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hot-dogs y salchipapas) durante el periodo de Marzo - Abril en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó que el 90% del género femenino y el 83,8% de género masculino, consumieron alimentos ricos en azucars, sales, comida chatarra.

El consumo elevado de grasas especialmente saturadas incrementan los niveles de colesterol y triglicéridos en sangre, representando un factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares.

Se los debe consumir rara vez por su alto contenido de grasa y carbohidratos son de escasos nutrientes. El excesivo consumo de estos puede ser perjudicial para la salud porque provocan obesidad ya que se aumenta el aporte calórico y diabetes.

Figura 34: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alimentos ricos en azúcares según ocupación

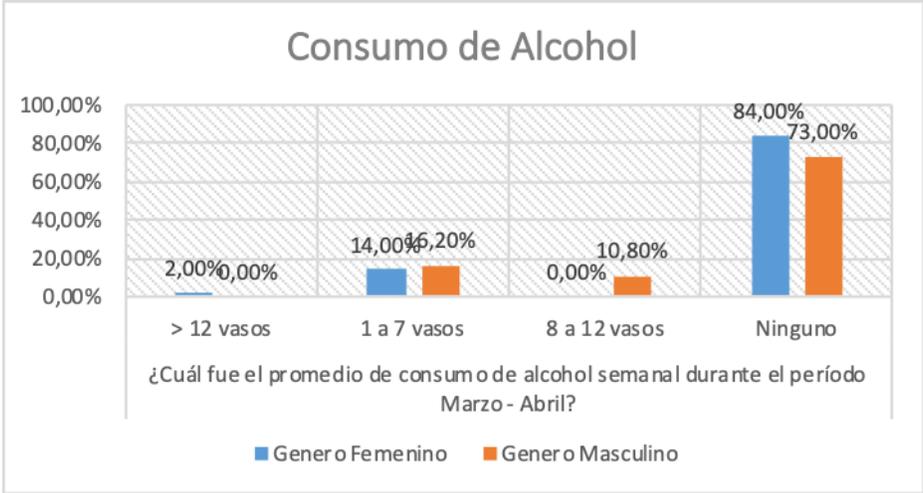


Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados el consumo de alimentos ricos en azúcares, sales, comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hot-dogs y salchipapas) durante el periodo de Mayo – Abril en los estudiantes de enfermería el 68% (45 estudiantes) consumieron algunos de estos alimentos y el 10% (7 estudiantes) no consumieron ninguno de estos alimentos; en relación a los estudiantes de odontología en el cual el 59% (42 estudiantes) consumieron algunos de estos alimentos y el 12% (9 estudiantes) no consumieron algunos de estos alimentos.

Figura 35: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alcohol según género.



Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

En base a los resultados del consumo de alcohol semanal durante el periodo de Marzo - Abril en los estudiantes de enfermería y odontología, se observó que el 84% del género femenino y el 73% del género masculino, no consumieron bebidas alcohólicas durante el confinamiento.

Figura 36: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alcohol según ocupación



Fuente: Elaborado por Angie Dávila Romero y Anais Yáñez Yar. Egresadas de la Carrera de Nutrición Dietética y Estética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados del consumo de alcohol semanal durante el periodo Marzo – Abril; en los estudiantes de enfermería con el 15% (10 estudiantes) consumieron de 1 a 7 vasos y el 85% (56 estudiantes) no consumieron alcohol; en relación a los estudiantes de odontología que consumieron el 14% (10 estudiantes) de 1 a 7 vasos y el 77% (55 estudiantes) no consumieron alcohol.

6. CONCLUSIONES

La investigación se realizó con una muestra de 137 estudiantes; entre ellos 66 Estudiantes de la carrera de enfermería y 71 Estudiantes de la carrera de odontología, personas las cuales tenían un rango de edad mínimo de 18 y máximo de 39 años.

- En base al consumo de diversos alimentos de los estudiantes de la carrera de enfermería y odontología de la UCSG, mediante la frecuencia de consumo se observó el consumo insuficiente de: lácteos y derivados 95,5%, pescado 43%, verduras 69,95%, frutas enteras no en jugo con él 67%, aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) con el 82%, azúcares 71% y agua 51%. Mientras que el consumo de huevos 42%, carnes magras 51,60 y embutidos 52,5% se encontró en el nivel elevado. Solo la frecuencia de consumo de cereales refinados (pan/ arroz blanco/ harina de trigo) del 92% se encuentra en el nivel recomendado.
- La falta de ejercicio físico durante el confinamiento, está directamente relacionado con el aumento de peso de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación.
- Analizando el factor de riesgo en los estudiantes de enfermería y odontología durante el confinamiento; se determinó que el 64% (87 estudiantes) consumieron alimentos altos en azúcares, sales, carbohidratos y grasa (papas fritas, hamburguesa, hot-dog). Los cuales son desencadenantes de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como el Síndrome Metabólico, la Diabetes, en la mayoría de los casos, derivadas del consumo excesivo de alimentos poco saludables.
- El 81% (111 estudiantes) no consumieron bebidas alcohólicas debido al confinamiento, cierre de lugares de diversión y la prohibición de eventos; reduciendo el factor de riesgo que se puede presentar al consumir este tipo de bebidas.

7. RECOMENDACIONES

Se aconseja el consumo de alimentos cárnicos, preferir el pollo y pescado; y evitar una alimentación a base de embutidos. Asimismo, es recomendable utilizar métodos de cocción a la plancha, horno, asado y vapor. Evitar las preparaciones fritas. Esto puede ser debido a su composición de nutrientes, tales como proteínas de alto valor biológico y por su fácil adquisición es una de las proteínas más consumidas.

En la investigación sumando los porcentajes del consumo de huevo entre recomendado y elevado hay un 82% de estudiantes que tienen un consumo recomendado y elevado,

El 82% de estudiantes tanto de género femenino como masculino de la carrera de enfermería tienen un buen consumo de huevos pero sería importante dar a conocer los problemas que pueden acarrear el exceso de consumo y sus efectos negativos en la salud.

Embutidos son un alimento que aporta beneficios debido a su alto contenido de proteínas aunque también genera riesgo dependiendo de la cantidad y calidad del producto consumido, por lo tanto se recomienda un consumo moderado

Consumir mayor cantidad de frutas y verduras para tener una mejor digestión y no tener una deficiencia de vitaminas o minerales. Controlar el consumo de grasas saturadas para evitar la elevación de colesterol y triglicéridos y a su vez consumir grasas saludables como aguacate, frutos secos y aceites vegetales. Deben disminuir el consumo de bebidas azucaradas y reemplazarlo por jugos naturales y frutas en su estado natural. Utilizar especias naturales para condimentar las comidas evitando un consumo excesivo de sal.

Es importante también el consumo de agua para mantenerse hidratados, para hacer la digestión y para mantener la musculatura en estado óptimo.

8. Bibliografía

- Ainsworth, B., Haskell, W., Whitt, M., Irwin, M., Swartz, A., Strath, S. J., . . . & Leon, A. (2000). Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Medicine and science in sports and exercise*, 32(9). Obtenido de <https://doi.org/10.1097/00005768-200009001-00009>
- Álvarez, I., Cordero, G., Vásquez, M., Altamirano, C., & Gualpa, M. (2017). Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. *Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n6/rpr11617.pdf>
- Aranceta, J., Aldrete, J., Alexanderson, E., & Álvarez, R. (2018). Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos. *Scielo*, 34(2). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200006&lng=es&nrm=iso
- Bueno , M., Sarria , A., & Perez-Gonzales, J. (2003). *Nutricion en Pediatria* (Segunda edicion ed.).
- Cabezas, C., Hernández, B., & Vargas, M. (2016). Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial. *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00761.pdf>
- Carbaja, Á. (2013). *Departamento de Nutrición*. Obtenido de <https://www.ucm.es/nutricioncarbajal/>
- Ciudad, A. (2014). Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200010
- Cruchet, C. (2014). Nutrición en ekl ciclo vital.

- Delgado, C., Fuentes, J., Hidalgo, A., Quintana, C., Yunge, W., & Duran, S. (2016). Asociación Entre Autopercepción De Imagen Corporal Y Patrones Alimentarios en Estudiantes De Nutrición Y Dietética. *PubMed*. Obtenido de https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27513501/?from_term=patrones+alimentarios&from_pos=1
- Di Martino, V. (2004). EL TELETRABAJO EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE. Obtenido de www.idrc.ca
- Di Martino, V., & Wirth, L. (1990). Teletrabajo: Un nuevo modo de trabajo y de vida. *Revista Internacional del Trabajo*, 19(4).
- Díaz, M., Serrano, A., & Mesejo, A. (2014). Proteínas en nutrición artificial. *Nutrición Clínica en Medicina*. Obtenido de <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5021.pdf>
- FAO. (2002). Nutrición humana en el mundo en desarrollo. *Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación*. Obtenido de <http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/005/w0073s/W0073S01.pdf>
- FAO. (2015). Macronutrientes y micronutrientes. *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. Obtenido de http://www.fao.org/elearning/Course/NFSLBC/es/story_content/external_files/Macronutrientes%20y%20micronutrientes.pdf
- FAO. (2019). Obtenido de <http://www.fao.org/ecuador/noticias/detail-events/es/c/1238711/>
- García, A., Méndez, A., Medina, H., & Pimentel, C. (2017). Agua: la importancia de una ingesta adecuada en pediatría. *Acta Pediátrica de México*, 38(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423650028006.pdf>
- Gonzalves, J. (2017). Recomendaciones generales de la suplementación de carbohidratos en la carrera de larga duración. Obtenido de <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4389/6/TFG%20Gonz%C3%A1lvez%20Lozano%2C%20Jos%C3%A9%20Ram%C3%B3n.pdf>

- Graham, A., & Colditz, M. (2017). Healthy diet in adults. Obtenido de Up to Date: <https://www.uptodate.com/contents/healthy-diet-in-adults>
- Guerra, M., Hernández, M., López, M., & Alfaro, M. (2013). Valores de referencia de proteínas para la población venezolana. *Scielo*, 63(4). Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222013000400004
- Havriluk, L. (2010). Teletrabajo: Una opción en la era digital. *Observatorio Laboral Revista Venezolana*, 3(5), 93-109. doi:1856-9099
- Hernández, M. (2004). Recomendaciones nutricionales para el ser humano: actualización. *Scielo*, 23(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002004000400011#:~:text=La%20ingesti%C3%B3n%20m%C3%ADnima%20recomendada%20para,10%20%25%20de%20la%20energ%C3%ADa%20consumida.
- Hernández, S. (05 de Octubre de 2010). Metodología de La Investigación. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/38757804/Metodologia-de-La-Investigacion-Hernandez-Fernandez-Batista-4ta-Edicion>
- Juarez, S. (2001). Seguridad alimentaria, patrones de consumo y salarios.
- Kathleen, M. (2017). Vitamin supplementation in disease prevention. Obtenido de uptodate: <https://www.uptodate.com/contents/vitamin-supplementation-indisease-prevention>
- Martinez William, J., Garcia Torres, A., & Vergara Salazar, N. (2006). CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LOS FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y SOCIALES DE LOS JÓVENES MENORES de 14 años y las mujeres gestantes residentes en la Comuna del Río de la Ciudad de Pereira. 8(13), 36-56. Obtenido de file:///C:/Users/Jenny%20Bautista/Downloads/190-Texto%20del%20art%C3%83_culo-197-1-10-20150626.pdf

- Martínez, A. (2012). Proteínas y péptidos en nutrición enteral. *Scielo*, 21. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000500002
- Martínez, A., & Pedrón, C. (2016). *Conceptos Básicos en Alimentación*. Obtenido de <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
- Matinez Lopez, E., & Saldarriaga Franco, J. (2008). Inactividad Física y Ausentismo en el Ambito Laboral. *Salud Publica*, 10(2), 227-238. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v10n2/v10n2a03.pdf>
- MedlinePlus. (2018). Minerales en la dieta. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/minerals.html>
- Ministerio del trabajo. (24 de Agosto de 2016). NORMAS QUE REGULAN EL TELETRABAJO EN EL SECTOR PRIVADO. Obtenido de <http://www.cit.org.ec/files/Resolucion-No.-3---MINTRA.pdf>
- OMS. (2010). Entornos Laborales Saludables Fundamentos y Modelo de la OMS. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- OMS. (2016). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de • OMS. (2016). Informe mundial sob <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254649/1/9789243565255-spa.pdf>
- OMS. (23 de Febrero de 2018). Actividad Física. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- OMS. (23 de Febrero de 2018). Actividad Física. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- OMS. (2018). Alimentación Sana. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy->

- Plaza, J., Martínez, O., & Gil, A. (2013). Los alimentos como fuente de mono y disacáridos: aspectos bioquímicos y metabólicos. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000002
- Ravasco, P., Anderson, H., & Mardones, F. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hospitalaria*. 57-66. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000
- Rodríguez, L., Egaña, D., Gálvez, P., & Navarro, D. (2020). Evitemos la inseguridad alimentaria en tiempos de COVID-19 en Chile. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182020000300347&script=sci_arttext
- Romero, T. (2019). Hacia una definición de Sedentarismo. *Chil Cardiol*, 409-413. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcardiol/v28n4/art14.pdf>
- Roth, R. (2009). *Nutrición y Dietoterapia*.
- Royo Bordonada, M. Á. (2017). Nutrición en salud pública. *Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos*. Obtenido de <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=11/01/2018-5fc6605fd4>
- Sassan, P. (2017). Overview of dietary trace minerals uptodate. Obtenido de uptodate: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-dietary-traceminerals>
- Tapasco, O., & Giraldo, J. (2020). Asociación entre posturas administrativas de directivos y su disposición hacia la adopción del teletrabajo. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-07642020000100149&script=sci_arttext
- Telumbre, J., Esparza, E., & Alosa, B. (30 de Enero de 2016). Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de enfermería. *Revista Electrónica* . Obtenido de

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n30/1409-4568-enfermeria-30-00001.pdf>

Velasquez, L. (2010). *Nutridatos: Manual de Nutrición Clínica. Health Book's.*

9. ANEXOS

TABLAS DE RESULTADOS

Tabla 1: Distribución porcentual de la población investigada según la edad de las personas de Odontología y Enfermería

Edad	Cantidad	Porcentaje
18	16	12%
19	12	9%
20	10	7%
21	19	14%
22	18	13%
23	19	14%
24	19	14%
25	13	9%
26	4	3%
27	2	1%
28	4	3%
29	0	0%
39	1	1%
TOTAL	137	100%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 2: Distribución porcentual de la población investigada según la ocupación de las personas de Odontología y Enfermería

Estado civil	Cantidad	Porcentaje
Estudiantes-Enfermería UCSG	66	48%
Estudiantes-Odontología UCSG	71	52%
TOTAL	137	100%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 3: Distribución porcentual de la población investigada según el sexo de las personas de Odontología y Enfermería

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Masculino	37	27%
Femenino	100	73%
Total	137	100%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 4: Distribución porcentual de la población investigada según la Provincia de las personas de Odontología y Enfermería

Provincia	Cantidad	Porcentaje
Guayas	97	71%
Los Ríos	4	3%
Santa Elena	1	1%
Bolívar	4	3%
Pichincha	1	1%
El oro	11	8%
Galápagos	1	1%
Tungurahua	8	6%
Cotopaxi	2	1%
Napo	1	1%
Loja	5	4%
Esmeraldas	1	1%
Pastaza	1	1%
Total	137	93%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 5: Distribución porcentual de la población investigada según el Estado Civil de las personas de Odontología y Enfermería.

Estado civil	Cantidad	Porcentaje
Soltero (a)	127	93%
Casado (a)	5	4%
Unión libre	5	4%
Total	137	100%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 6: Distribución porcentual de la población investigada según la Parroquia de las personas de Odontología y Enfermería

Estado civil	Cantidad	Porcentaje
Urbana	115	84%
Rural	22	16%
Total	137	100%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 7: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Lácteos enteros (leche, yogur, queso) según ocupación

		Lácteos enteros (leche, yogur, queso)	
		Ocupación	
		Estudiantes- Enfermer	Estudiantes- Odontolo
<i>Lácteos enteros (leche, yogur, queso)</i>	INSUFICIENTE	95,5%	94,4%
	ELEVADO	1,5%	1,4%
	RECOMENDADO	3,0%	4,2%
<i>Total</i>		100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 8: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Lácteos enteros (leche, yogur, queso) según género

		Lácteos enteros (leche, yogur, queso)	
		Genero	
		Femenino	Masculino
<i>Lácteos enteros (leche, yogur, queso)</i>	INSUFICIENTE	94,00%	97,30%
	ELEVADO	1,00%	2,70%
	RECOMENDADO	5,00%	0,00%
<i>Total</i>		100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

		Genero		Distribución población el Consumo género
		Femenino	Masculino	
Tabla 9: porcentual de la investigada según de huevos según	Huevos	INSUFICIENTE	20,00%	8,10%
		ELEVADO	36,00%	59,50%
		RECOMENDADO	44,00%	32,40%
		Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 10: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de huevos según ocupación

		Huevos	
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo
Huevos	INSUFICIENTE	24,20%	9,90%
	ELEVADO	36,40%	47,90%
	RECOMENDADO	39,40%	42,30%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 11: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) según el género

Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo)

		Genero	
		Femenino	Masculino
Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo)	INSUFICIENTE	9,00%	13,50%
	ELEVADO	49,00%	59,50%
	RECOMENDADO	42,00%	27,00%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 12: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo) según la ocupación

Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo)

		Ocupación	
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo
Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo)	INSUFICIENTE	16,70%	4,20%
	ELEVADO	45,50%	57,70%
	RECOMENDADO	37,90%	38,00%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 13: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Pescado blanco según género

		Genero	
		Femenino	Masculino
Pescado blanco (dorado, lenguado)	INSUFICIENTE	49,00%	29,70%
	ELEVADO	22,00%	32,40%
	RECOMENDADO	29,00%	37,80%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 14: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Pescado blanco según ocupación

		Ocupación	
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo
Pescado blanco (dorado, lenguado)	INSUFICIENTE	48,50%	39,40%
	ELEVADO	24,20%	25,40%
	RECOMENDADO	27,30%	35,20%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 15: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) según género

		Genero	
		Femenino	Masculino
Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami)	ELEVADO	52,00%	54,10%
	RECOMENDADO	48,00%	45,90%
Total		100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 16: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami) según ocupación.

		Ocupación	
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo
Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami)	ELEVADO	51,50%	53,50%
	RECOMENDADO	48,50%	46,50%
Total		100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 17: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) según género.

		Genero	
		Femenino	Masculino
Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas)	INSUFICIENTE	67,00%	78,40%
	ELEVADO	5,00%	5,40%
	RECOMENDADO	28,00%	16,20%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 18: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas) según ocupación

		Ocupación	
		Estudiantes- Enfermer	Estudiantes- Odontolo
Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas)	INSUFICIENTE	66,70%	73,20%
	ELEVADO	4,50%	5,60%
	RECOMENDADO	28,80%	21,10%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 19: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Frutas (enteras, no en jugo) según género

		Frutas (enteras, no en jugo)	
		Genero	
		Femenino	Masculino
Frutas (enteras, no en jugo)	INSUFICIENTE	69,00%	64,90%
	ELEVADO	5,00%	8,10%
	RECOMENDADO	26,00%	27,00%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 20: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Frutas (enteras, no en jugo) según ocupación

		Frutas (enteras, no en jugo)	
		Ocupación	
		Estudiantes- Enfermer	Estudiantes- Odontolo
Frutas (enteras, no en jugo)	INSUFICIENTE	68,20%	67,60%
	ELEVADO	7,60%	4,20%
	RECOMENDADO	24,20%	28,20%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 21: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) según género

Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya)

		Genero	
		Femenino	Masculino
Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya)	INSUFICIENTE	85,00%	70,30%
	ELEVADO	1,00%	2,70%
	RECOMENDADO	14,00%	27,00%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 22: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) según ocupación

Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya)

		Ocupación	
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo
Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya)	INSUFICIENTE	81,80%	80,30%
	ELEVADO	1,50%	1,40%
	RECOMENDADO	16,70%	18,30%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 23: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) según género

Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo)

Recuento

		Genero		Total
		Femenino	Masculino	
Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo)	INSUFICIENTE	65,69%	26,27%	91,96%
	RECOMENDADO	7,29%	0,72%	8,01%
Total		72,98%	26,99%	100%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 24: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo) según ocupación

Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo)

Recuento

		Ocupación		Total
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo	
Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo)	INSUFICIENTE	43,06%	48,90%	91,96%
	RECOMENDADO	5,10%	2,91%	8,01%
Total		4816%	51,81%	100%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 25: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) según género

Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela)		Genero	
		Femenino	Masculino
Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela)	INSUFICIENTE	73,00%	67,60%
	ELEVADO	2,00%	5,40%
	RECOMENDADO	25,00%	27,00%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 26: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela) según ocupación

Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela)		*Ocupación	
		Estudiantes- Enfermer	Estudiantes- Odontolo
Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela)	INSUFICIENTE	62,10%	80,30%
	ELEVADO	6,10%	0,00%
	RECOMENDADO	31,80%	19,70%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 27: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Agua según género

		Agua	
		Genero	
		Femenino	Masculino
Agua	INSUFICIENTE	55,00%	40,50%
	RECOMENDADO	45,00%	59,50%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 28: Distribución porcentual de la población investigada según el Consumo de Agua según ocupación

		Agua	
		Ocupación	
		Estudiantes- Enfermer	Estudiantes- Odontolo
Agua	INSUFICIENTE	60,60%	42,30%
	RECOMENDADO	39,40%	57,70%
	Total	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 29: Distribución porcentual de la población investigada según la Actividad Física según género

		Actividad Física		Total
		Genero		
		Femenino	Masculino	
La actividad física	Aumentó	17,00%	27,00%	19,70%
	Disminuyó	55,00%	45,90%	52,60%
	Se mantuvo	27,00%	27,00%	27,00%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 30: Distribución porcentual de la población investigada según la Actividad Física según ocupación

		Actividad Física		Total
		Ocupación		
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo	
La actividad física	Aumentó	13,60%	25,40%	19,70%
	Disminuyó	60,60%	45,10%	52,60%
	Se mantuvo	25,80%	28,20%	27,00%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 31: Distribución porcentual de la población investigada en relación al peso según género

Durante el período Marzo - Abril, en relación a su peso usted cree que:

		Genero		Total
		Femenino	Masculino	
Durante el período Marzo - Abril, en relación a su peso usted cree que:	Aumentó	31,00%	43,20%	34,30%
	Disminuyó	18,00%	13,50%	16,80%
	Se mantuvo	50,00%	43,20%	48,20%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 32: Distribución porcentual de la población investigada en relación al peso según ocupación

Durante el período Marzo - Abril, en relación a su peso usted cree que:

		Ocupación		Total
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo	
Durante el período Marzo - Abril, en relación a su peso usted cree que:	Aumentó	42,40%	26,80%	34,30%
	Disminuyó	10,60%	22,50%	16,80%
	Se mantuvo	47,00%	49,30%	48,20%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 33: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de alimentos ricos en azúcares, sales y comida chatarra según género

¿Consumió alimentos ricos en azúcares, sales, comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hot-dogs y salchipapas)?

		Genero		Total
		Femenino	Masculino	
¿Consumió alimentos ricos en azúcares, sales, comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hot-dogs y salchipapas)?	Algunas de estas	63,00%	64,90%	63,50%
	Ninguna de estas	10,00%	16,20%	11,70%
	Todas estas	27,00%	18,90%	24,80%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 34: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de alimentos ricos en azúcares, sales y comida chatarra según ocupación

¿Consumió alimentos ricos en azúcares, sales, comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hot-dogs y salchipapas)?

		Ocupación		Total
		Estudiantes-Enfermer	Estudiantes-Odontolo	
¿Consumió alimentos ricos en azúcares, sales, comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hot-dogs y salchipapas)?	Algunas de estas	68,20%	59,20%	63,50%
	Ninguna de estas	10,60%	12,70%	11,70%
	Todas estas	21,20%	28,20%	24,80%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 35: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alcohol según género

¿Cuál fue el promedio de consumo de alcohol semanal durante el período Marzo - Abril?

		Genero		Total
		Femenino	Masculino	
¿Cuál fue el promedio de consumo de alcohol semanal durante el período Marzo - Abril?	> 12 vasos	2,00%	0,00%	1,50%
	1 a 7 vasos	14,00%	16,20%	14,60%
	8 a 12 vasos	0,00%	10,80%	2,90%
	Ninguno	84,00%	73,00%	81,00%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Tabla 36: Distribución porcentual de la población investigada en relación al consumo de Alcohol según ocupación

¿Cuál fue el promedio de consumo de alcohol semanal durante el período Marzo - Abril?

		Ocupación		Total
		Estudiantes- Enfermer	Estudiantes- Odontolo	
¿Cuál fue el promedio de consumo de alcohol semanal durante el período Marzo - Abril?	> 12 vasos	0,00%	2,80%	1,50%
	1 a 7 vasos	15,20%	14,10%	14,60%
	8 a 12 vasos	0,00%	5,60%	2,90%
	Ninguno	84,80%	77,50%	81,00%
	Total	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos obtenidos de la encuesta Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Encuesta

16/7/2020

Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

16/7/20

Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

*Obligatorio

1. DATOS GENERALES

¿Usted vive en? *

- Daule
- Guayaquil
- Otro:

Ubicación Geográfica *

- Urbana
- Rural

Lugar *

- Personal Administrativo Facultad de Medicina
- Personal UCSG
- Estudiante Carrera Medicina UCSG
- Estudiante Carrera de Diseño Gráfico UG
- Docente Unidad Educativa Fiscal "Dra. María Luisa Mariscal"
- Otro:



https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScv5wwO1A0L9A0qSXV8uDGBPPg3fL7WZ9LEDdL2s7PCRY_3yg/formResponse

1/3



https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScv5wwO1A0L9A0qSXV8uDGBPPg3fL7WZ9LEDdL2s7PCRY_3va/formResponse

2/3

Número de comidas durante el periodo de Marzo - Abril *

< 3

3 - 5

>5

Atrás

Siguiente

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios



Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

*Obligatorio

2. ESTILO DE VIDA

Familia, Actividad Física y Nutrición (Durante el período de Marzo - Abril) *

	Casi siempre	A veces	Casi nunca
¿Tuviste con quien hablar de las cosas que son importantes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Te gustó dar y recibir cariño?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Realizaste actividad física (caminar, subir escaleras)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Realizaste ejercicio al menos por 20 min, (correr, caminar rápido)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Consideras que tu alimentación fue balanceada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



¿Consumió alimentos ricos en azúcares, sales, comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hot-dogs y salchipapas)? *

- Algunas de estas
- Todas estas
- Ninguna de estas

¿Usted fumó durante el período del confinamiento de Marzo - Abril? *

- Si
- No

Generalmente ¿Cuántos cigarrillos consumió en el día ? *

- 1 a 10 cigarrillos
- > 10 cigarrillos
- Ninguno

¿Cuál fue el promedio de consumo de alcohol semanal durante el período Marzo - Abril? *

- 1 a 7 vasos
- 8 a 12 vasos
- > 12 vasos
- Ninguno



Estrés / sueño y Tipo de personalidad (Durante el período Marzo - Abril) *

	Casi siempre	A veces	Casi nunca
¿Usted ingirió más de 4 vasos de bebidas alcohólicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Usted manejó el auto después de consumir alcohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Usted durmió bien y se sintió descansado/a?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Usted se sintió capaz de manejar el estrés o la tensión en su vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Se relajó y disfrutó el tiempo libre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Eres una persona que anduvo con prisa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Se sintió enojado o agresivo/a?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Otros hábitos *

	Casi siempre	A veces	Casi nunca
¿Tuviste pensamientos positivos u optimistas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Se sintió apretado, tenso o estresado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Se sintió deprimido o triste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Utilizaste el cinturón de seguridad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Te sentiste satisfecho con tu trabajo o actividades diarias?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Consumiste drogas como marihuana o cocaína?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Consumiste excesivamente medicamentos recetados o sin prescripción médica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Consumiste café, té o bebidas que contienen cafeína?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Atrás

Siguiente

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios



Grupos de Alimentos *

	Casi Nunca	1 a 3 veces al mes	1 a 3 veces a la semana	4 a 6 veces a la semana	1 a 2 veces al día	3 a 5 veces al día	> 6 veces al día
Lácteos enteros (leche, yogur, queso)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lácteos semidescremados (leche, yogur, queso)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huevos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pescado blanco (dorado, lenguado)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pescado azul (atún)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutas (enteras, no en jugo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Grupos de Alimentos *

	Casi Nunca	1 a 3 veces al mes	1 a 3 veces a la semana	4 a 6 veces a la semana	1 a 2 veces al día	3 a 5 veces al día	> 6 veces al día
Frutos secos (almendras, nueces, avellanas, cacahuates)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leguminosas (guisantes, frijoles, habas, lentejas, soya, garbanzo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras grasas (aguacate, aceituna)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereales integrales (pan/ arroz integral, cebada, maíz, avena)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16/7/2020

Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

Agua

Atrás

Siguiente

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios



Estilo de vida y Hábitos alimentarios durante el confinamiento por COVID-19

*Obligatorio

4. FACTORES DE RIESGO

En promedio ¿Cuántas comidas por semana consumió usted que no fueron preparadas en el hogar? (desayuno, almuerzo y merienda) *

- < 2
- > 6
- Nunca

¿Agregó sal a los alimentos en la mesa? *

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- A menudo
- Siempre



13 de 16

¿En qué alimentos que usted comió en casa al cocinarlos agregó sal? *

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- A menudo
- Siempre

¿Cuánta sal consumió en el día? *

- Cantidad normal
- Demasiada
- Muy poca
- No sabe

¿Piensa que un régimen alimentario con un alto contenido sal podría causar un grave problema de salud? *

- Si
- No
- No sabe



¿Qué hace en forma constante a fin de regular su consumo de sal o de sodio? *

- Evitar o reducir al mínimo el consumo de alimentos procesados
- Mirar en las etiquetas de los alimentos el contenido de sodio
- No agregar sal en la mesa
- Comprar opciones con bajo contenido de sal
- No agregar sal al cocinar
- Usar especias diferentes a la sal al cocinar
- Evitar comer fuera

¿Alguna vez le han tomado la presión arterial un médico u otro profesional de la salud? *

- Si
- No

¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro profesional de la salud que usted tiene la presión alta o Hipertensión?

- Si
- No



Recibe actualmente algunos de los tratamientos o sigue algunos de los consejos indicados a continuación para la presión alta, recetados por un médico u otro profesional de la salud

	Si	No
Medicamentos (medicación) que haya tomado en las últimas 2 semanas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consejo de disminuir el consumo de sal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consejo o tratamiento a fin de perder peso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consejo o tratamiento a fin de dejar de fumar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consejo de comenzar a practicar mas ejercicios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Durante el periodo Marzo - Abril, en relación a su peso usted cree que: *

- Disminuyó
- Se mantuvo
- Aumentó

Su modalidad de trabajo fue: *

- Teletrabajo
- Trabajo presencial
- Ambos



Durante el período de Marzo - Abril usted cree que: *

	Disminuyó	Se mantuvo	Aumentó
La actividad física	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Su alimentación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La cantidad de comidas realizadas al día	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Atrás

Enviar

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios





**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Dávila Romero Angie Lisbeth** con **C.C: # 0706151503** y **Yáñez Yar Anais Nathaly** con **C.C: # 1723392732** autoras del trabajo de titulación con el tema, **Hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Odontología y Enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por Covid-19**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición Dietética y Estética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **17 de septiembre de 2020.**

f. _____

Dávila Romero Angie Lisbeth

C.C: 0706151503

f. _____

Yáñez Yar Anais Nathaly

C.C: 1723392732

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Odontología y Enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por Covid-19		
AUTOR(ES)	Dávila Romero Angie Lisbeth, Yánez Yar Anais Nathaly		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ing. Walter Eduardo Paredes Mejia		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Nutrición, Dietética y Estética		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	17 de septiembre de 2020	No. DE PÁGINAS:	127
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, alimento, nutrición		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Hábitos alimentarios, estilo de vida, estudiantes, rendimiento académico, sedentarismo, alimentación, factor de riesgo.		
<p>RESUMEN /ABSTRACT: La presente investigación fue participativa; de método no experimental con enfoque desde el punto de vista cuantitativo y analítico, donde se obtuvo la información mediante encuesta <i>Online</i> y Frecuencia de Consumo con el objetivo de determinar los hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Enfermería y Odontología de la facultad de medicina de la UCSG durante el periodo de mayor confinamiento por Covid-19. La muestra de 137 estudiantes 71 de Odontología y 66 de Enfermería se obtuvo teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Los resultados obtenidos mediante la frecuencia de consumo dan a conocer los cambios producidos a causa del confinamiento, se destaca la falta de actividad física de un 34% de la población total estudiada, lo que refleja un aumento de peso y que su estilo de vida no saludable se debe al sedentarismo. El consumo insuficiente de agua es otro de los factores de riesgo de los estudiantes, el consumo insuficiente de: lácteos y derivados 95,5%, pescado 43%, verduras 69,95%, frutas enteras no en jugo con él 67%, aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya) con el 82%- Mientras que el consumo de huevos 42%, carnes magras 51,60 y embutidos 52,5% se encontró en el nivel elevado. Solo la frecuencia de consumo de cereales refinados (pan/ arroz blanco/ harina de trigo) del 92% se encuentra en el nivel recomendado. También se determinó que el 64% (87 estudiantes) consumían alimentos altos en azúcares, sal, carbohidratos y grasas saturadas (papas fritas, hamburguesa, hot-dog). Los cuales son desencadenantes de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como el Síndrome Metabólico, Diabetes, en la mayoría de los casos, derivadas del consumo excesivo de alimentos poco saludables.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593939449484 +593-986132621	E-mail: angiedr_03@gotmail.com anais12323@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Ing. Carlos Luis Poveda Loor		
	Teléfono: +593 99 359 2177		
	E-mail: carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			