



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE  
NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**TEMA:**

**Comportamiento alimentario en docentes de la Unidad  
Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara”  
de la ciudad de Guayaquil durante el periodo de Mayo -  
Agosto del 2020**

**AUTORA:**

**Tapia Gaibort, Génesis Tamara**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:  
LICENCIADA EN NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**TUTOR:**

**Dr. Moncayo Valencia, Carlos Julio**

**Guayaquil, Ecuador**

**18 de septiembre del 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 **Tapia Gaibort, Génesis Tamara**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética**.

### **TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Dr. Moncayo Valencia, Carlos Julio**

### **DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Dra. Celi Mero, Martha Victoria**

**Guayaquil, a los 18 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**

Yo, **Tapia Gaibort, Génesis Tamara**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Comportamiento alimentario en docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” de la ciudad de Guayaquil en el periodo de Mayo - Agosto del 2020**, 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 18 del mes de Septiembre del año 2020**

**EL AUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**Tapia Gaibort, Génesis Tamara**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Tapia Gaibort, Génesis Tamara**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Comportamiento alimentario en docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” de la ciudad de Guayaquil en el periodo de Mayo - Agosto del 2020**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 18 del mes de Septiembre del año 2020**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Tapia Gaibort, Génesis Tamara**

# REPORTE URKUND

**URKUND**

**Documento** Plantilla de Trabajo Titulacion - Borrador.8.doc (078652562)

**Presentado** 2020-09-05 16:05 (-05:00)

**Presentado por** tamaratapia210796@gmail.com

**Recibido** carlos.moncayo01.ucsg@analysis.orkund.com

**Mensaje** [Mostrar el mensaje completo](#)

3% de estas 24 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

**Lista de fuentes** Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="#">tesis-tinoco final u47.docx</a>
	<a href="#">tesis-tinoco.docx</a>
	<a href="#">Plantilla de Trabajo Titulacion.doc</a>
	<a href="#">TESIS caralejo L.docx</a>
	<a href="#">TESIS FINAL 13 DE AGOSTO DEL 2020.doc</a>
	<a href="http://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS_365638/lang-es/index.htm?MMS">http://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS_365638/lang-es/index.htm?MMS</a>
	TESIS CORREGIDA CRUZ CARLA, CRIOLLO CAROLINA.docx

0 Advertencias Reinciar Exp

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme vida, salud y fortaleza, por ser mi luz y guía durante todo este tiempo.

A mis padres, hermanas, enamorado, amigos, y a toda mi familia quienes con sus consejos y apoyo de una u otra manera me ayudaron a conseguir la meta de graduarme.

A mi tutor de tesis Dr. Carlos Moncayo, que con su paciencia y dedicación fue mi guía durante todo el desarrollo de esta tesis y en mi carrera universitaria. A la Dra. Martha Celi que con su sabiduría supo enseñarme y trasmitirme todos sus conocimientos que al final me sirvieron para culminar con éxito el trabajo.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y a todo el personal académico por darme la oportunidad de ser parte de ellos.

A la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara”, a sus directivos y docentes por la disponibilidad de su tiempo para los resultados de este proyecto.

De igual forma agradezco a todos mis docentes quienes formaron parte de mi formación profesional brindándome todos sus conocimientos día a día.

A todos mis más sinceros agradecimientos.  
¡Gracias de todo corazón!.

**Génesis Tamara Tapia Gaibort**

## **DEDICATORIA**

### **A DIOS,**

A él, quien me dio la oportunidad de vivir hasta el día de hoy, que por su infinita misericordia me dio la sabiduría suficiente para culminar esta etapa de mi vida y que me impulso con el espíritu santo para culminar este trabajo de tesis.

### **A MIS PADRES, ARINTON Y GIOCONDA**

A ustedes, por ser los pilares fundamentales de mi vida, mi inspiración y mi ejemplo a seguir, por darme absolutamente todo para lograr mi sueño de ser profesional y por todos los esfuerzos que hicieron. Especialmente a mi madre, la luz de mi vida, mi todo, quien con su inmenso amor y protección supo cuidarme en todo momento y llenarme de fortaleza cuando más lo necesitaba.

### **A MI HERMANA, CAROLINA**

A ti chiquita, por siempre estar para mí, por ser mi compañera, gracias por jamás dejarme sola, por apoyarme y ayudarme siempre.

### **A MIS ABUELITOS**

A ellos, por ser los angelitos que desde el cielo vieron cada uno de mis tropiezos y triunfos, los extraño mucho y los amo.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Dra. Celi Mero Martha Victoria**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Mgs. Poveda Loor Carlos Luis**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Ing. Walter Paredes**  
OPONENTE

# ÍNDICE

1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
2.	OBJETIVOS .....	4
2.1	OBJETIVO GENERAL .....	4
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	4
3.	JUSTIFICACIÓN.....	5
4.	MARCO TEÓRICO.....	7
4.1	Marco referencial.....	7
4.2	Marco teórico.....	9
4.2.1	Generalidades.....	9
4.2.2	Puntos a considerar en el proceso de Atención Nutricional	10
4.2.3	Enfermedades no transmisibles .....	15
4.2.4	Microbiota Intestinal.....	17
4.3	MARCO LEGAL .....	18
4.3.1	Constitución del Ecuador .....	18
4.3.2	Ley orgánica de consumo, nutrición y salud alimentaria.....	18
4.3.3	Código del trabajo .....	19
5	FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	20
6	IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES .....	21
7	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
7.1	Justificación de la elección del diseño.....	22
7.2	Población y muestra .....	22
7.2.1	Criterios de inclusión.....	22

7.2.2 Criterios de exclusión .....	22
7.3 Técnicas e instrumentos de recogida de datos.....	23
7.3.1 Técnicas .....	23
7.3.2 Instrumentos .....	23
8. Resultados... ..	25
8.1 Interpretación de resultados.....	25
9. Conclusiones.....	47
10. Recomendaciones... ..	49

# ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Estadística del rango de edad de los docentes.....	24
Figura 2: Estadística del género de los docentes .....	25
Figura 3: Estadística del estado civil de los docentes.....	26
Figura 4: Estadística del número de comidas diarias de los docentes .....	27
Figura 5: Estadística del consumo alimentos ricos en azúcares, sales y comidas chatarras de los docentes.....	28
Figura 6: Estadística de la actividad física de los docentes .....	29
Figura 7: Estadística de la actividad física durante el período de Marzo – Abril en los docentes.....	30
Figura 8: Estadística del consumo de cigarrillo durante el período de Marzo – Abril en los docentes.....	32
Figura 9: Estadística de la cantidad de consumo de cigarrillo en los docentes .....	33
Figura 10: Estadística del consumo de alcohol durante el período de Marzo - Abril en los docentes .....	34
Figura 11: Estadística de cantidad de consumo de alcohol en los docentes .....	35
Figura 12: Estadística de estrés en los docentes.....	36
Figura 13: Estadística de consumo de sal a los alimentos en mesa de los docentes .....	37
Figura 14: Estadística de incorporación de sal a los alimentos en cocción de los docentes .....	38

Figura 15: Estadística de consumo de sal en el día de los docentes .....	39
Figura 16: Estadística de ingreso económico de los docentes .....	41
Figura 17: Estadística de consumo de bebidas en mayor cantidad durante el día de los docentes .....	42
Figura 18: Estadística de consumo de alimentos habitualmente entre comidas de los docentes .....	43
Figura 19: Estadística de cruce de 2 variables comida / total de kcal de recordatorio de 24 horas de los docentes .....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Estadística del rango frecuencia de consumo de los docentes .....	31
Tabla 2: Estadística de presión arterial de los docentes .....	40

## RESUMEN

Una gran incidencia de adquirir enfermedades no transmisibles están relacionadas con el comportamiento alimentario, es por este motivo que este tema fue de interés. El presente trabajo de investigación se centra en la alimentación de los docentes dentro de la institución para identificar los factores que inciden en el comportamiento alimentario. El objetivo de este trabajo fue determinar el comportamiento alimentario de los docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara”. La investigación tiene un diseño de corte transversal, es de tipo descriptivo, cuantitativo y observacional, el cual se realizó a 29 personas. Considerando los resultados de las encuestas de la muestra de estudio 58,62% que a veces realiza Actividad Física, dentro de Frecuencia de consumo de alimentos un 59% consume alimentos ricos en azúcares, sales y comidas chatarras, un 96,55% consume insuficiente lácteos, 72,41% insuficiente verduras, 89,65% insuficiente de frutas, 69% insuficiente de grasas y aceites, 83% insuficiente de cereales y derivados, 79% a veces se siente tenso o estresado, 62% piensa que consumen la cantidad normal de sal en el día y un 42% tiene un ingreso económico >\$1,200. De manera general observó que la gran parte de la población consume alimentos ricos en azúcares, sales y comidas chatarras, consumen insuficientes lácteos, verduras, frutas y cereales y derivados. Por otro lado las tres cuartas partes se siente estresada y tensa, siendo esto perjudicial para su salud. Lo cual determina que el comportamiento alimentario es ligeramente malo por el consumo insuficiente de cereales y derivados, aceites y grasas, verduras y frutas, también por la baja cantidad de kcal al día que tienen.

Palabras Claves: Comportamiento, alimentación, factores, rendimiento laboral, riesgo, enfermedades no transmisibles, actividad física, sedentarismo, frecuencia de consumo, recordatorio de 24 horas y hábitos alimentarios

# INTRODUCCIÓN

La nutrición es esencial para el buen desarrollo y desempeño laboral, es por esta razón que hay que tomar las medidas necesarias para cuidar de la salud de los trabajadores. “Una nutrición adecuada es la base de la productividad, seguridad, mejores salarios y estabilidad laboral, intereses que deben ser compartidos por gobiernos, empleadores, sindicatos y trabajadores” (OIT, 2012, p. 15).

Por otro lado la alimentación saludable no es solo un tema, sino también un aspecto que sobresalta en la productividad y desarrollo de la institución o empresa, debido a que reduce el incremento y disminuye la incidencia de patologías relacionadas como la hipertensión, diabetes, obesidad, etc. (OIT, 2012)

Existen problemas de alimentación casi mil millones de personas padecen de malnutrición, el 50% de la población mundial es afectada por la deficiencia de hierro, en especial los países que se encuentran en desarrollo. Debido al bajo nivel de hierro se suscita falta de coordinación, debilidad y quebranto. Un estudio indica que tanto en hombres como mujeres con esta deficiencia presentan disminución de la capacidad física y también del desempeño laboral un 30%. Otro punto interesante es la hipoglucemia, sucede cuando hay un bajo nivel de azúcar en sangre, lo cual puede ocurrir cuando se omite una comida y también reduce períodos de atención. (Wanjek, 2005)

Es necesario buscar soluciones para que los docentes tengan una alimentación óptima y equilibrada durante su tiempo de laboral. “Los programas de comidas en el lugar de trabajo pueden evitar las deficiencias de micronutrientes y enfermedades crónicas, incluida la obesidad”(Wanjek, 2005, p.1). Por lo general dentro de las instituciones escolares existen bares que disponen de alimentos no saludables que están al alcance y disponibilidad, creando una complejidad en su educación alimentaria.

## 1. Planteamiento del Problema

La Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” está conformada en su mayoría por docentes que tienen un ingreso económico inferior a la canasta básica, lo cual presenta un problema en la disponibilidad y calidad de alimentos, así como en sus tiempos de comida. Sin duda alguna este es un comportamiento que acogen por falta de tiempo, organización y la presión laboral.

Los problemas de déficit y exceso de macronutrientes y micronutrientes se caracterizan mucho en la población ecuatoriana, estos pueden llegar a experimentarse en distintas etapas de la vida siendo resultado de diferentes causas de régimen estructural como el sistema político, social, cultural y económico, servicios de salud y alimentación no adecuada. (MSP y FAO, 2018)

En muchas ocasiones la alimentación fuera del hogar es un gasto extra. “La estructura del gasto en alimentación para el total de hogares, los almuerzos y comidas fuera del hogar representaban 10% del gasto total, seguido por la carne de vaca (9,2%) y el pan (9,1%)” (Mendoza, Pinheiro, y Amigo, 2007, párr.13).

Los cambios económicos y sociodemográficos han llevado que a lo largo del tiempo las mujeres y hombres sean parte del estatuto laboral que los lleva a adquirir alimentos de precios accesibles de baja calidad y de poco componentes nutricionales (Criado, 2007).

El desarrollo de actividades dentro del ámbito laboral tiene que ir junto con una buena alimentación, calidad de vida, actitudes, comportamientos y salud. “Una nutrición adecuada puede elevar la productividad de los empleados hasta un 20%, ya que una persona bien alimentada tiene más oportunidades de trabajar mejor, de lograr un mayor rendimiento laboral por un adecuado aporte de energía y nutrientes” (OMS, s.f) citado por (Torres, Solis, Rodríguez, Moguel, & Zapata, 2017, p. 185).

En algunos estudios indican los factores que afectan de manera negativa la salud de ciertos trabajadores. Un estudio realizado con diferentes empresas pudo observar que hay un porcentaje alto que omite comidas principales como el desayuno, almuerzo o cena, no dedican el tiempo suficiente para comer y tienen poca disponibilidad de alimentos saludables. Esto podría tener relación con patologías de trastorno digestivo y baja calidad laboral. (Paredes, Ruiz, y González, 2018)

Otro estudio realizado en una población universitaria de España identifica que entre los factores más relevantes se encuentra la restricción de alimentos, la influencia emocional y la adicción por la comida, quieren comprobar la relación existente con factores mencionados y el comportamiento alimentario de una población no obesa (López, 2017).

Si bien es cierto la alimentación es importante para el buen desarrollo laboral, respecto a esto se busca implementar soluciones para mejorar el comportamiento alimentario. “Los organismos internacionales recomiendan a los países implementar acciones de promoción, dirigidas a quienes laboran para estimular el consumo de una alimentación balanceada, y así prevenir efectivamente los factores que pueden atentar en contra de la salud y el desempeño” (Suárez, Echegoyen, Cerdeña, Perrone, y Petronio, 2011, p.61)

## **1.1 Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores que afectan el comportamiento alimentario de los docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” de la ciudad de Guayaquil en el periodo de Mayo y Agosto del 2020?

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Determinar comportamiento alimentario en docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” de la ciudad de Guayaquil en el periodo de Mayo y Agosto del 2020.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar los hábitos alimentarios de los docentes de la Unidad Educativa Fiscal utilizando frecuencia de consumo de alimentos y recordatorio de 24 horas.
- Evaluar factores de riesgo presentes en la población de estudio. (encuesta Ensanut)
- Analizar el nivel de actividad física de la población de estudio. (encuesta Ensanut, Test de Pérez y Rojas)
- Elaborar recomendaciones a la población estudio.

### **3. Justificación**

El presente trabajo de investigación se centra en la alimentación de los docentes dentro de la institución para identificar los factores que inciden en el comportamiento alimentario de los maestros de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara”.

Se justifica efectuar esta investigación porque contribuirá a identificar el comportamiento alimentario y también a evaluar los factores de riesgo que afectan su salud con la elección de alimentos.

Es necesaria debido a que en base a los resultados encontrados se ayudará a buscar soluciones o alternativas para mejorar el comportamiento alimentario de los docentes de la institución nombrada anteriormente, se realizará utilizando la frecuencia de consumo de alimentos, recordatorio de 24 horas y encuesta Ensanut donde se evaluarán factores de riesgo, actividad física y sedentarismo.

De acuerdo a la OIT (2013) citado por Salazar, Moreno, López, Beltrán, y López (2016) “La (OIT) ha planteado que cada ciudadano tiene derecho al trabajo saludable y seguro, y a un ambiente laboral que le permita vivir social y económicamente una vida productiva, la salud ocupacional debe velar porque estas condiciones se cumplan” (p.1).

Es por esto que hay que hacer énfasis en la salud dentro del trabajo, no debemos tomar este tema sin darle la importancia debida sabiendo que no solo los docentes son afectados sino también su contexto social, familiar, económico, cultural y psicológico.

Antiguamente los maestros de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” ubicada en el Guasmo norte, adquieren sus desayunos y almuerzos a los alrededores del sitio laboral, es por este motivo que la dieta podría ser alta en grasa y sodio.

Por otro lado, es necesario identificar la actividad física que tienen, reflexionando que deben realizar actividades intensivas de alimentación saludable en el ambiente laboral, al inicio de la jornada, reuniones, actividades culturales, interactivas y creativas, mejoras en el lugar donde almuerzan, con coordinación y apoyo de la autoridad mayor incentivar que en los programas cívicos, deportivos o celebraciones festivas este acompañado de alimentos saludables (Salinas, Lera, González, Villalobos, y Vio, 2014, p.838)

La falta de educación alimentaria puede afectar directamente la dieta de los trabajadores, logrando adquirir enfermedades crónicas o degenerativas a futuro que afectarán su salud de manera negativa causando no solo problemas laborales sino también familiares.

Siendo el ambiente de trabajo el espacio oportuno planteo la necesidad de que en la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa de Guevara” se formule estrategias que ayuden a los docentes a llevar una mejor alimentación, en donde el docente tenga un mejor estilo de vida, desempeño laboral y salud.

## **4. Marco teórico**

### **4.1 Marco referencial**

En un informe se identificó la prevalencia del consumo de comidas preparadas fuera del hogar. “Para la población ecuatoriana de 20 a 59 años, según estudio publicado el 2014 la prevalencia del consumo de comidas fuera del hogar corresponde al 48.8%; 60.4 % en hombres y 37.7% en mujeres” (Ensanut, 2014, p.485). Estos datos varían según el grupo etario. “La prevalencia más alta en el sexo masculino está en el grupo de 30 a 39 años (64.6%), y en el femenino en el grupo de edad comprendido entre los 20 a 29 años (41.4%)” (Ensanut, 2014, p.485).

Una investigación de un grupo etario de 10 a 59 años obtiene resultados sobre diabetes, hipertensión, obesidad abdominal y síndrome metabólico.

Reflejó que más de 400 mil personas, entre 10- 59 años sufren de diabetes. Entre ellos, cerca del 90% presentan resistencia a la insulina y entre los no diabéticos casi uno de cada dos presenta el mismo problema. Casi el 50% de los ecuatorianos de entre 10 y 59 años son pre-hipertensos y cerca del 20% son hipertensos llegando a un número de 717.529 personas. Más de 900 mil personas entre 10 y 59 años presentan obesidad abdominal que es uno de los factores determinantes de enfermedades coronarias y de ellos más del 50% tiene síndrome metabólico (INEC, 2013, párr.10-12).

Según cifras de la OIT (2012) citado por la OIT (2015) un estudio realizado en Chile en trabajadores afirma:

Hace una proyección del impacto macroeconómico del aumento en gasto de la “alimentación óptima” en el país, considerando que un 30% de los trabajadores no almuerza regularmente, que un 39% de no recibe ningún tipo de beneficio de alimentación por parte de sus empleadores y que un 22% no dispone de un lugar para comer (párr.6).

Respecto a los factores, la alimentación es indispensable en las condiciones de salud del ámbito laboral. OIT (2015) indica: “En 1956, la Recomendación n° 102 de la OIT sobre servicios sociales para los trabajadores, reconocía la importancia de la alimentación en los centros de trabajo y recomendaba la disposición de instalaciones como comedores, cantinas, cafeterías y cocinas” (párr.7).

Paredes (2018) indica: “En un estudio realizado con empleados de distintas empresas, se observó que un porcentaje elevado omitía al menos una comida (desayuno, almuerzo, o cena), empleaban tiempos reducidos para comer, con escasa oferta de alimentos saludables” (p.120). Es por esto que muchas veces se acoplan a un comportamiento alimentario incorrecto llevándolos a déficit o excesos nutricionales dando como resultado una mala productividad laboral.

Un estudio realizado en una población universitaria de España en Murcia quiere comprobar si presentan conductas relacionadas con el consumo alimentario y prácticas de ejercicios en individuos eudoréxicos. Obtiene resultados que los individuos eudoréxicos con peso normal consumen alimentos sin control como también evitan algunos y hacen más dietas. Consideran que hacen más actividad física, sin embargo recobran peso perdido más frecuente (López, 2017).

Otro estudio realizado a un grupo infantil de México, trata de identificar los factores sociales que están relacionados con el comportamiento alimentario y obesidad en un grupo etario de 7-12 años. Adquiere resultados donde el 40% mostró obesidad y sobrepeso, el 39% adquirió tendencias riesgosas de prácticas alimentarias y el 30% ya tenía los mismos rasgos. Se analizó que los factores principales fueron la obsesión por la delgadez, miedo a la obesidad, ansiedad, restricción y presión social por apariencia física (Meléndez, Cañez, y Frías, 2010)

## **4.2 Marco teórico**

### **4.2.1 Generalidades**

En países de América Latina, la situación y seguridad alimentaria es transitoria, se observa mucha pobreza, inadecuada condición de salubridad, baja disponibilidad de alimentos, mala calidad, insuficiencia en muchos casos y hasta en otros el alto precio de los mismos, lo cual imposibilita que las personas puedan adquirir la comida de forma estable, segura y óptima. Incrementando aún más todo con el crecimiento de la población y el poco ingreso monetario en los sectores con más pobreza (Martínez y Martínez, 2012).

En muchas ocasiones los hábitos alimentarios están determinados por su relación con la salud, patologías o preocupación. La mayoría de los individuos presentan miedo a engordar pero no lo relacionan con una obesidad sino que más bien se interesan en su apariencia, la aceptación social, en tener una composición corporal que la sociedad acepte, provocando que sea un motivo para crear una presión social estableciendo un estilo de vida que las personas adquieran por reconocimiento institucional (Gracia-Arnaiz, 2007).

El mal uso de los alimentos disponibles y la toma de decisiones incorrectas sobre el consumo de los mismos está propiciado por factores socioculturales como: tradiciones, los hábitos de vida, costumbres, políticas sociales y culturales, inclusive por las condiciones económicas, que repercuten en el problema de la alimentación junto a ello tenemos la carencia de una educación alimentaria que promueva estilos de vida sanos. (Martínez & Martínez, 2012)

La definición de entorno laboral saludable de la OMS la cual es también una organización próspera desde el punto de vista de su funcionamiento y de cómo consigue sus objetivos, “Expresa en el sentido extenso del término que la salud de la empresa y la del empleado están estrechamente vinculadas” (WHO, 2009, p.15).

Por otra parte uno de los factores que más afecta a los trabajadores es el económico siendo este el que influye mucho en la alimentación y en la dieta diaria de sus familias y ellos. “La canasta familiar básica (CFB) cuantifica el costo mensual en dólares de un conjunto de bienes y servicios consumidos por un hogar común de 4 miembros, con 1,60 perceptores que ganan exclusivamente la remuneración básica unificada” (MSP & FAO, 2018, p. 14)

En las Guías de Alimentación Basadas en Alimentos (GABA) de Ecuador refieren como está compuesta la canasta básica familiar. “Está compuesta de 75 productos agrupados en las siguientes categorías: alimentos y bebidas; vivienda, indumentaria y misceláneos” (MSP & FAO, 2018, p.14). El valor de la canasta familiar es elevado comparado con el sueldo de algunos de los docentes del estudio. “En enero de 2020 el costo de la Canasta Familiar Básica (CFB) se ubicó en USD 716,14, mientras que, el ingreso familiar mensual de un hogar fue de USD 746,67, lo cual representa el 104,26% del costo de la CFB” (INEC, 2020, p.5)

El problema no reside de los alimentos, Ecuador es un país rico en variedad y en grupos de alimentos que aportan un gran nivel de nutrientes sean de aquí como también importados, se da por la falta de disponibilidad e insuficiencia económica para adquirir la canasta familiar ya que los ingresos no satisfacen las necesidades básicas de una persona.

## **4.2.2 Puntos a considerar en el Proceso de Atención Nutricional**

### **4.2.2.1 Comportamiento alimentario**

Issanchou considera que el comportamiento alimentario es una actividad compleja, esencialmente aprendida, crítica para el desarrollo y la supervivencia. Se puede separar en varios componentes: cuándo, cómo, qué y cuánto (Issanchou & Nicklaus, 2015, párr.1).

### 4.2.2.2 Nutrición

La OMS define la nutrición como la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena alimentación (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud (OMS, s. f., párr.1).

### 4.2.2.3 Malnutrición

La malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones. Uno es la desnutrición que comprende el retraso del crecimiento, la emaciación, la insuficiencia ponderal y las carencias o insuficiencias de micronutrientes. El otro es el del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con el régimen alimentario (OMS, 2016, párr.1).

### 4.2.2.4 Alimentación correcta

La IMSS define que la alimentación correcta es la base de una buena salud junto con el consumo de agua simple potable y la práctica diaria de actividad física, es la mejor manera de prevenir y controlar el sobrepeso, obesidad y otras enfermedades (IMSS, 2017)

#### 4.2.2.4.1 Molécula calórica para adulto de 45 años

**Ejemplo:**

**25x70kg (Peso) = 1.750 kcal**

	%	Gramos	Kcal
<b>Carbohidratos</b>	<b>55</b>	<b>962,5</b>	<b>249,625</b>
<b>Proteínas</b>	<b>15</b>	<b>262,5</b>	<b>65,625</b>
<b>Grasas</b>	<b>30</b>	<b>525</b>	<b>58,33</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>1,750</b>	<b>1.750</b>

#### **4.2.2.5 Nutrición en el trabajo**

Un artículo realizado en España expresa que los lugares de trabajo son ambientes anexados a la salud, por el hecho que los trabajadores pasan un tercio de su día dentro de las instalaciones o realizando una labor específica. Los lugares de trabajo también provocan la aparición de ciertas patologías o efectos en los empleados, un ejemplo se observa en las jornadas nocturnas que provocan alteraciones afectando el sueño, descanso, intelecto e ingesta (Mota, Gómez, Ibáñez, y Sánchez, 2018).

#### **4.2.2.6 Factores de riesgo**

“Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión” (OMS, s. f.-a). Es un determinante o circunstancia que aumenta la posibilidad de que una población o persona se enfrente a un peligro.

Es tan escuchado en nuestra sociedad, debido a que ciertas personas lo quieren categorizar como una identificación de un problema, sirve para la determinación del peligro o magnitud de un problema. Sin embargo hay factores de riesgo pueden ser más relevantes y determinantes de riesgo que otros. En muchas ocasiones determinar los factores de riesgo ayuda a la prevención de una patología o un riesgo al que se puede presentar la persona o una población.

#### **4.2.2.7 Obesidad**

“La obesidad es una enfermedad crónica multifactorial caracterizada por una acumulación excesiva de grasa. Cuando la ingesta es superior al gasto energético tiene lugar un desequilibrio que se refleja en un exceso de peso” (Rodrigo, 2018, p.88).

La obesidad es una patología con un nivel de complejidad alto, es incuestionable la correlación directa que tiene con la ingesta de alimentos, es considerado que puede conseguir trastornos de conducta en las personas alcanzando de esta forma un sin número de alteraciones que definen y caracterizan la enfermedad (García, 2004).

#### **4.2.2.8 Sobrepeso**

“El sobrepeso generalmente se debe a la grasa corporal adicional. Sin embargo, el sobrepeso también puede ocurrir debido a exceso de músculo, hueso o agua” (NIH, 2018, párr.1). Si bien es importante saber que el exceso de ingesta calórica conlleva al sobrepeso, es necesario que exista un gasto calórico mayor a la ingesta para que no exista acumulación de grasa y con ello el exceso de peso.

En muchas ocasiones es complejo mantener un peso saludable por la alta demanda de ingesta de alimentos de poca calidad de nutrientes, altos en grasas, carbohidratos simples, frituras, reposterías, bebidas artificiales, alcohólicas, etc. Si bien es cierto depende del conocimiento de la persona de respecto a una buena alimentación, pero también existe la interacción con el ambiente social donde la mayoría acceden a una alimentación sin control y límites.

#### **4.2.2.9 Dislipidemia**

Un factor de riesgo cardiovascular infaltable en la aterosclerosis es la dislipidemia, tiene un alto impacto en el mundo actual, es el protagonista principal de una población con individuos que aparentemente están sanos. La característica principal de la patología se observa en los niveles de lípidos en sangre que se encuentran elevados o en un rango que sobrepasa los niveles normales (Querales, Sánchez, y Querales, 2013, p.7).

“La dislipidemia puede definirse a valores elevados de colesterol total (CT), LDL, TG, apolipoproteína-B (apoB) o lipoproteína (a) (Lp(a)) por encima del percentil 90, o niveles de HDL o apolipoproteína A-I (apo A-I) inferiores al percentil 10 para la población general” (Villamizar, Morales, Montoya, y Jattin, 2005, p.411).

#### **4.2.2.10 Sedentarismo**

“El término “sedentarismo” viene del Latín “sedere”, o la acción de tomar asiento, se ha utilizado para describir la transición de una sociedad nómada a otra establecida en torno a un lugar o región determinada” (Romero, 2009, p.409). El sedentarismo es considerado un estilo de vida o forma de vida, que consiste en el pobre movimiento físico siendo esto perjudicial para la salud.

Un artículo afirma que el sedentarismo está transformándose en una pandemia especialmente en países desarrollados, se están tomando medidas para mejorar la actividad física que ayuda a reducir el riesgo de adquirir complicaciones cardiacas, cáncer, diabetes, contribuye a conseguir un peso adecuado, óptima composición muscular, ósea y ayudará indiscutiblemente la parte psicológica de la persona al ver mejor su composición corporal (Rosa y Ordax, 2006, p.23).

#### **4.2.2.11 Actividad física**

Comprende cualquier movimiento corporal ejecutado por los músculos esqueléticos, se muestra durante todo el día en diferentes actividades, excepto cuando la persona se encuentra reposando, a esto se lo denomina acciones necesarias de la vida, incluye entretenimiento, deporte, diversión, compromisos sociales, mejorar composición corporal, apariencia y calidad de vida (Claros, Álvarez, Cuellar, y Mora, 2011, p.205).

#### **4.2.2.12 Estado nutricional**

Un artículo realizado en Brasil indica que el estado nutricional es consecuencia del gasto energético, necesidades vitales, también en gran parte de los determinantes es el factor físico, cultural, social, ambiental y hereditario. Todo esto puede llevar a la persona a tener una ingesta excesivamente alta o muy deficiente, impidiendo que tenga un buen uso de los alimentos y que no alcance sus requerimientos nutricionales (Pedraza, 2004, p.1).

### **4.2.2.13 Guías alimentarias**

“Las guías alimentarias, por definición, son un instrumento educativo que adapta los conocimientos científicos sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos en una herramienta práctica que facilita a la población la selección de una dieta saludable” (Molina, 2008, p.31). Es importante que toda guía alimentaria sea fácil de entender para que pueda transmitir toda la información que contiene a la persona que necesita de una educación alimentaria, que dese mejorar su estilo de vida, salud y a tener una mejor alimentación.

### **4.2.3 Enfermedades no transmisibles**

Las enfermedades no transmisibles son consecuencias de las acciones humanas y en particular se presentan mucho más en países no desarrollados o que carecen de mucha pobreza por este motivo la escasa disponibilidad de alimentos ricos en nutrientes causa patologías a futuro consideradas perjudiciales para la salud.

En un informe sobre la situación mundial de las ENT indica, que son la principal causa de muerte en el mundo entero, habiendo causado 38 millones (el 68%) de los 56 millones de defunciones registradas en 2012. Más del 40% de ellas (16 millones) fueron muertes prematuras ocurridas antes de los 70 años de edad. Casi las tres cuartas partes de todas las defunciones por ENT (28 millones) y la mayoría de los fallecimientos prematuros (el 82%) se produjeron en países de ingresos bajos y medios (OMS, 2014, p.6).

#### **4.2.3.1 Hipertensión**

“La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos” (OMS, s. f.-b).

Esta enfermedad no puede ser juzgada por una sola toma de tensión arterial, es necesario que la persona sea derivada a una consulta con un profesional para asegurarse de tenerla, una vez verificado esto es importante llevar una buena alimentación, cuidados, medicina correspondiente, controles, entre otras cosas más.

“Se ha demostrado que las cifras de presión arterial que representan riesgo de daño orgánico son aquellas por arriba de 140 mmHg para la presión sistólica y de 90 mmHg para la presión diastólica, cuando (...) se mantienen en forma sostenida” (Soriano, 2009, p.3). Como expresa el autor de la cita anterior, existen daños orgánicos por la hipertensión arterial, por tal razón es primordial un cuidado prematuro para evitar complicaciones de aparición de nuevas patologías y efectos que deterioran la salud e integridad de la persona.

#### 4.2.3.2 Diabetes

“La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre” (OMS, 2020, párr.1).

- **4.2.3.2.1 Diabetes tipo 1**

“Generalmente se presenta en niños o adultos jóvenes. Es causada por una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensa del cuerpo ataca las células beta productoras de insulina en el páncreas” (International Diabetes Federation, 2011, p.22).

- **4.2.3.2.2 Diabetes tipo 2**

Es más frecuente este tipo de diabetes en adultos, sin embargo empieza a ser más concurrente en adolescentes y niños (International Diabetes Federation, 2011). “En la diabetes tipo 2, el cuerpo puede producir insulina, pero o bien esto no es suficiente o bien el cuerpo no puede responder a sus efectos, dando lugar a una acumulación de glucosa en sangre” (International Diabetes Federation, 2011, p.23).

- **4.2.3.2.3 Diabetes gestacional**

“La diabetes gestacional tiende a ocurrir tarde en el embarazo, por lo general alrededor de la semana 24. La condición se produce debido a que la acción de la insulina es bloqueada, probablemente por las hormonas producidas por la placenta” (International Diabetes Federation, 2011, p.23).

#### **4.2.4 Microbiota intestinal**

La microbiota intestinal es necesaria para nuestro desarrollo, inmunidad y nutrición, está situada en nuestro intestino y es la comunidad de microorganismo más poblado en el cuerpo humano (Icaza, 2013). Sin embargo la microbiota intestinal sufre alteraciones. “La microbiota intestinal y la respuesta adversa del hospedero a estos cambios se le ha denominado disbiosis. La disbiosis se ha asociado con afecciones tan disímiles como el asma, las enfermedades inflamatorias crónicas, la obesidad y la esteatohepatitis no alcohólica (EHNA)” (Icaza, 2013, p.241).

#### **4.2.5 Actividad Física y protección de la salud**

La actividad física es la muestra de vida saludable, ha existido a lo largo de los años desde el inicio de las antigüedades. No obstante, se han agrupado pruebas científicas en los últimos años, donde el efecto protector del ejercicio esta en personas identificadas con patologías coronarias como en personas que aparentemente están sanas (Romero, 2009, p.409).

Para un estado de salud óptimo es fundamental una actividad física regular o activa al igual que una alimentación correcta, independientemente de la edad del individuo puede realizar actividades a lo largo de su día sea por diversión, deporte, actividades personales, hobby, costumbres, recreaciones, hacer vida social, entre otros factores que influyen en adquirir comportamientos para realizar actividad física diaria, el cual incidirá en disminuir las posibilidades de presentar enfermedades a futuro.

“La actividad física tiene la habilidad de reducir directamente los factores de riesgo de las enfermedades crónicas y de catalizar cambios positivos con respecto a otros factores de riesgo para estas enfermedades”(Claros et al., 2011, p.206).

### **4.3 Marco legal**

#### **4.3.1 Constitución del Ecuador**

Según la **Constitución del Ecuador**, capítulo tercero consta de la **soberanía alimentaria Art. 281.-** La soberanía alimentaria constituye un objetivo estratégico y una obligación del Estado para garantizar que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades alcancen la autosuficiencia de alimentos sanos y culturalmente apropiados de forma permanente. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**Art. 3.-** Son deberes primordiales del Estado:

**Numeral 1.-** Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

#### **4.3.2 Ley orgánica de consumo, nutrición y salud alimentaria**

##### CONSIDERANDOS

La Asamblea Nacional Legislativa, considerando:

Que el **Art. 3**, literal d) de la Ley Orgánica del Régimen de Soberanía Alimentaria, dispone como obligación del Estado: “Incentivar el consumo de alimentos sanos, nutritivos de origen agroecológico y orgánico, evitando en lo posible la expansión del monocultivo y la utilización de cultivos agroalimentarios en la producción de biocombustibles, priorizando siempre el consumo alimenticio nacional”. (Comisión técnica de consumo, nutrición y salud alimentaria, 2013)

Que, la LORSA. **Art. 24** Indica que la sanidad e inocuidad alimentaria tienen por objeto promover una adecuada nutrición y protección de la salud de las personas, y prevenir, eliminar o reducir la incidencia de enfermedades que se puedan causar o agravar por el consumo de alimentos contaminados. (Comisión técnica de consumo, nutrición y salud alimentaria, 2013)

## **TITULO II**

### **DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS Y LOS CONSUMIDORES**

**Artículo 7.-** Derechos de las familias consumidoras.

- a) Derecho alimentario.- Es derecho fundamental de toda persona consumidora estar protegida contra el hambre, la desnutrición y malnutrición. (Comisión técnica de consumo, nutrición y salud alimentaria, 2013)
- b) Derecho a la soberanía alimentaria.- Es derecho de toda persona consumidora disponer de alimentos sanos, nutritivos e inocuos, preferentemente de origen agroecológico y orgánico, en circuitos económicos de proximidad, provenientes de la agricultura familiar campesina, la pesca y recolección artesanal. (Comisión técnica de consumo, nutrición y salud alimentaria, 2013)

#### **4.3.3 Código del trabajo**

**Art. 42.-** Obligaciones del empleador.-

Son obligaciones del empleador:

**Numeral 12.-** Sujetarse al reglamento interno legalmente aprobado.

(Código del trabajo, 2005)

**Art. 57.-** División de la jornada.-

La jornada ordinaria de trabajo podrá ser dividida en dos partes, con reposo de hasta de dos horas después de las cuatro primeras horas de labor, pudiendo ser única, si a juicio del Director Regional del Trabajo, así lo impusieren las circunstancias. (Código del trabajo, 2005)

## **5. Formulación de la Hipótesis**

Al identificar los factores de riesgo mejoraría la calidad de vida tanto laboral como familiar de los docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” de la ciudad de Guayaquil durante el periodo de Mayo - Agosto del 2020.

## 6. Identificación y clasificación de las variables

Variables independientes y dependientes		Definición	Herramientas	Interpretación
<b>Hábitos alimentarios</b>	<b>Frecuencia de consumo de alimentos</b>	Se anota la frecuencia de consumo de alimentos (diario, semanal, mensual, etc.) Referido al último mes, en un listado estructurado y bien organizado.	Encuesta ensanut, encuesta google forms, zoom	Conocimiento del consumo habitual de los alimentos
	<b>Recordatorio de 24 horas</b>	Herramienta de excel. Contextos de cálculos realizados con fórmulas y funciones, bases de datos de la herramienta de excel.	Encuesta ensanut, encuesta google forms, zoom, tabla de alimentos mexicana y ecuatoriana	Kcal en el día y tipo de alimentación
<b>Factores de riesgo</b>	<b>Actividad física</b>	Es toda acción de movimiento corporal que es realizada durante un tiempo determinado y constantemente.	Encuesta ensanut, encuesta google forms, zoom	Activo e inactivo

## **7. Metodología de la investigación**

### **7.1 Justificación de la elección del diseño**

El presente trabajo de titulación tiene un diseño de corte transversal, descriptivo, cuantitativo y observacional.

Es descriptivo debido a que hay que recolectar información como frecuencia de consumo de alimentos y recordatorio de 24 horas.

Transversal porque se usarán los datos obtenidos durante el periodo de mayo a agosto del 2020.

Cuantitativo debido a que se tomará en cuenta la base de datos numérica obtenida.

Prospectivo porque es la primera vez que se lo realizará y no hay información de comparación. Son datos de mayo del 2020.

### **7.2 Población y muestra**

Población del estudio son 29 personas en la Unidad Educativa Fiscal Dra. María Luisa Mariscal de Guevara, en la ciudad de Guayaquil.

#### **7.2.1 Criterios de inclusión**

Docentes adultos de ambos sexos, que laboran en la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara”, de la ciudad de Guayaquil en el periodo de mayo a agosto del 2020.

#### **7.2.2 Criterios de exclusión**

No participaran los docentes que no deseen ser parte del estudio.

Docentes que por calamidad doméstica o enfermedad no se encuentren disponibles.

## **7.3 Técnicas e instrumentos de recogida de datos**

### **7.3.1 Técnicas**

Para la recolección de información se va a realizar una entrevista para llenar la historia sociodemográfica y nutricional, donde se recolectará frecuencia de alimentos y recordatorio de 24 horas.

### **7.3.2 Instrumentos**

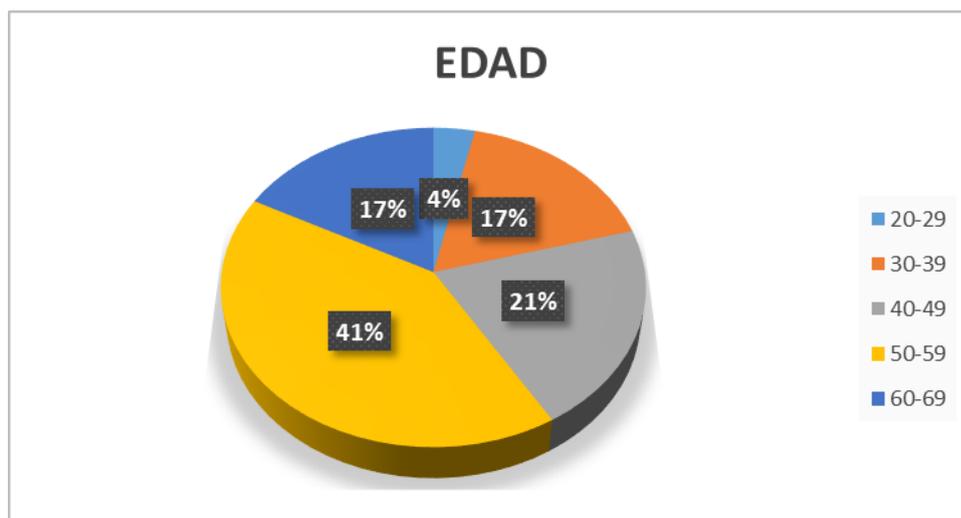
En epidemiología nutricional se dispone de una serie de métodos que permiten evaluar el consumo de alimentos a escala poblacional. Los métodos permiten la recolección de información dietética a nivel individual tanto de forma prospectiva como retrospectiva, e incluyen registro o diario de alimentos, historia alimentaria, cuestionarios de frecuencia de consumo y recordatorio de 24 horas. La elección del método más apropiado depende de la población en estudio, así como del propósito de la investigación y del tipo de información nutricional que se desea obtener (Gibson 2005).

## 8. Resultados

### 8.1 Interpretación de resultados

#### Encuesta a la población de estudio

Figura 1: Estadística del rango de edad de los docentes

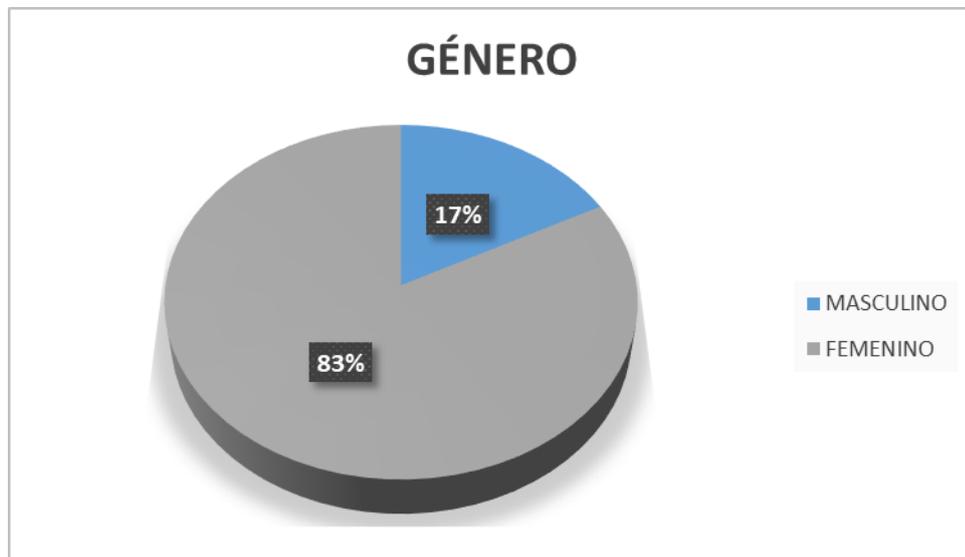


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población de estudio está conformada por 4% de rango etario de 20-29 años siendo el más bajo y el más alto con 41% de rango etario de 50-59 años.

**Figura 2:** Estadística del género de los docentes

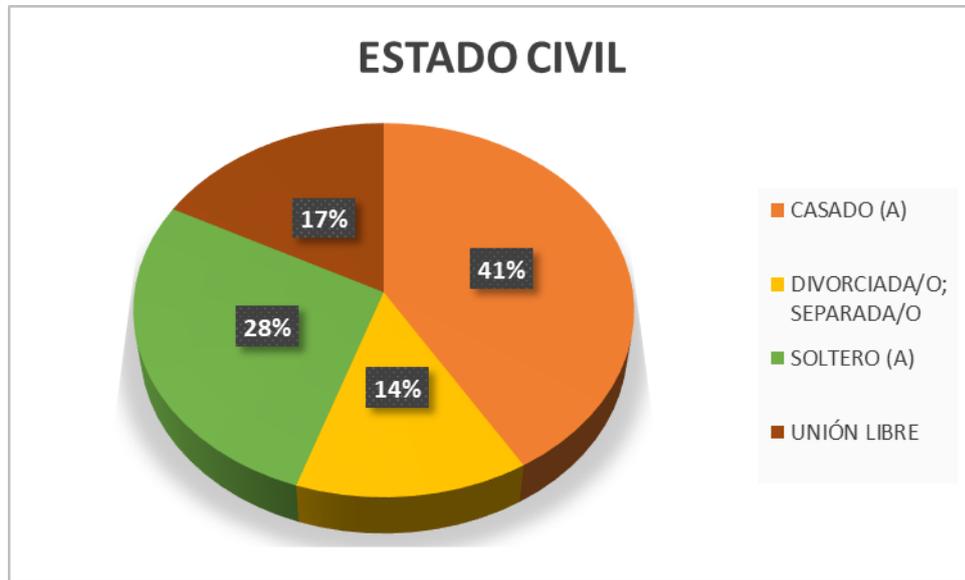


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población de estudio está conformada por un 17% de género masculino y un 83% de género femenino.

**Figura 3:** Estadística del estado civil de los docentes



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población de estudio está conformada en su minoría por un 14% con esta civil divorciada/o; separada/o y en su mayoría por 41% que son casado(a).

**Figura 4:** Estadística del número de comidas diarias de los docentes

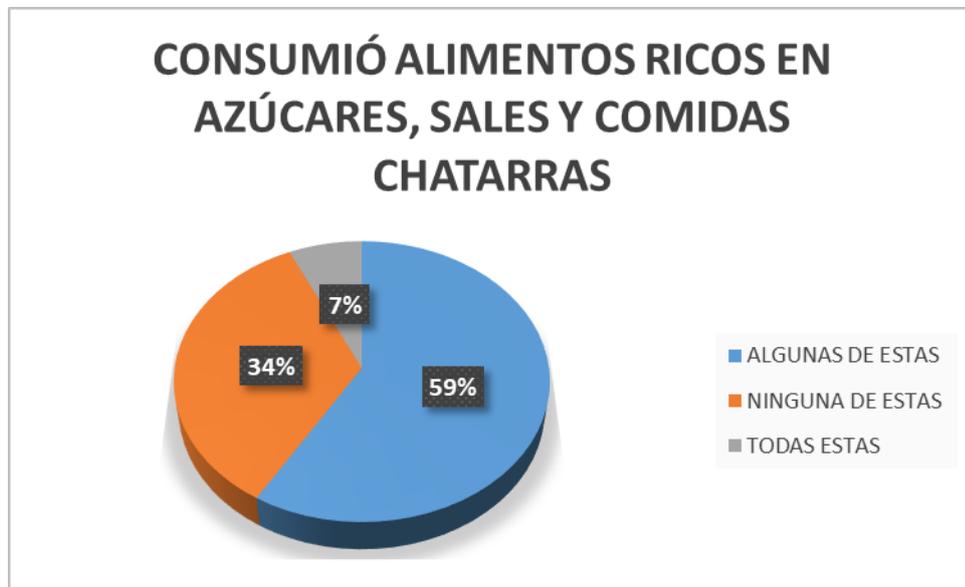


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada por un 4% que realiza >5 comidas diarias, 48% que realiza <3 y un 48% 3 a 5 comidas diarias. Siendo esto muy buena debido a que gran parte de la muestra si realiza sus 4 o 5 comidas en el día.

**Figura 5:** Estadística del consumo alimentos ricos en azúcares, sales y comidas chatarras de los docentes

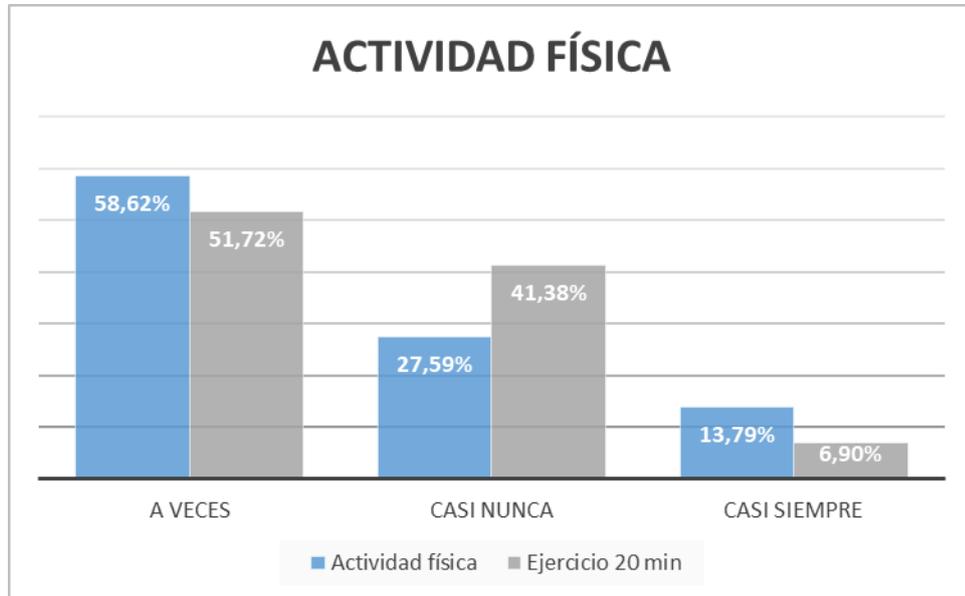


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada por un 7% que consume alimentos ricos azúcares, sales y comidas chatarras, 34% respondió que no consumió ninguna de estos alimentos y 59% algunos de estos alimentos. Más de la mitad consume estos alimentos que evidentemente son perjudicial para la salud, logrando que aumente las posibilidades de que adquieran enfermedades no trasmisibles.

**Figura 6:** Estadística de la actividad física de los docentes



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población de estudio está conformada en su mayoría por un 58,62% que a veces realiza actividad física y en su minoría por un 51,72% que realiza por 20 minutos, siendo estos dos los resultados más altos, mientras que los más bajo son en su mayoría un 13,79% que casi siempre realiza actividad física y en su minoría por un 6,90% que realiza por 20 minutos. La prevalencia global de actividad física en adultos de 18 a menores de 60 años a escala nacional reveló que el 55.2% de este grupo poblacional reportan niveles medianos o altos de actividad física, el 30% tienen niveles bajos y el 15% son inactivos.

**Figura 7:** Apreciación subjetiva de la actividad física realizada durante el período de Marzo-Abril.



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población de estudio está conformada en su minoría por un 3% que aumento su actividad física, 28% que se mantuvo y en su mayoría por 69% que disminuyó su actividad física durante Marzo – Abril. Es decir que la mayor parte de la muestra indica que disminuyó su actividad física durante la etapa de confinamiento.

**Tabla 1:** Estadística del rango frecuencia de consumo de los docentes

Tabla cruzada							
		Género				Total	%
		Femenino	%	Masculino	%		
Lácteos	Insuficiente	23	79,31	5	17,24	28	96,55
	Recomendado	1	3,45	0	0	1	3,45
Huevos	Elevado	1	3,45	1	3,45	2	6,9
	Insuficiente	6	20,69	2	6,9	8	27,6
	Recomendado	17	58,62	2	6,9	19	65,5
Carnes magras	Elevado	3	10,34	0	0	3	10
	Insuficiente	6	20,68	2	6,9	8	28
	Recomendado	15	51,72	3	10,34	18	62
Pescado	Elevado	1	3,45	0	0	1	3,45
	Insuficiente	6	20,69	0	0	6	20,69
	Recomendado	17	58,62	5	17,24	22	75,86
Embutidos	Elevado	1	3,45	2	6,9	3	10,35
	Recomendado	23	79,31	3	10,34	26	89,65
Verduras	Insuficiente	17	58,62	4	13,79	21	72,41
	Recomendado	7	24,14	1	3,45	8	27,59
Frutas	Insuficiente	22	75,86	4	13,79	26	89,65
	Recomendado	2	6,9	1	3,45	3	10,35
Granos secos	Elevado	6	20,69	0	0	6	20,69
	Insuficiente	6	20,69	1	3,45	7	24,14
	Recomendado	12	41,38	4	13,79	16	55,17
Grasas y aceites	Insuficiente	15	51,72	5	17,24	20	69
	Recomendado	9	31,03	0	0	9	31
Cereales y derivados	Insuficiente	19	65,51	5	17,24	24	83
	Recomendado	5	17,24	0	0	5	17
Azúcares	Insuficiente	16	55,17	4	13,79	20	68,96
	Recomendado	8	27,59	1	3,45	9	31,04
Agua	Insuficiente	7	24,14	4	13,79	11	37,93
	Recomendado	17	58,62	1	3,45	18	62,07

**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población de estudio está conformada por un 96,55% que consume insuficientes lácteos, 72,41% insuficiente verduras, 89,65% insuficiente de frutas, 83% insuficiente de cereales y derivados, 68,96% insuficiente azúcares. Se indica que en el recordatorio de 24 horas realizado la mayoría refleja las siguientes técnicas de cocción de elección: a la plancha, al vapor y hervido.

**Figura 8:** Estadística del consumo de cigarrillo durante el período de Marzo – Abril en los docentes

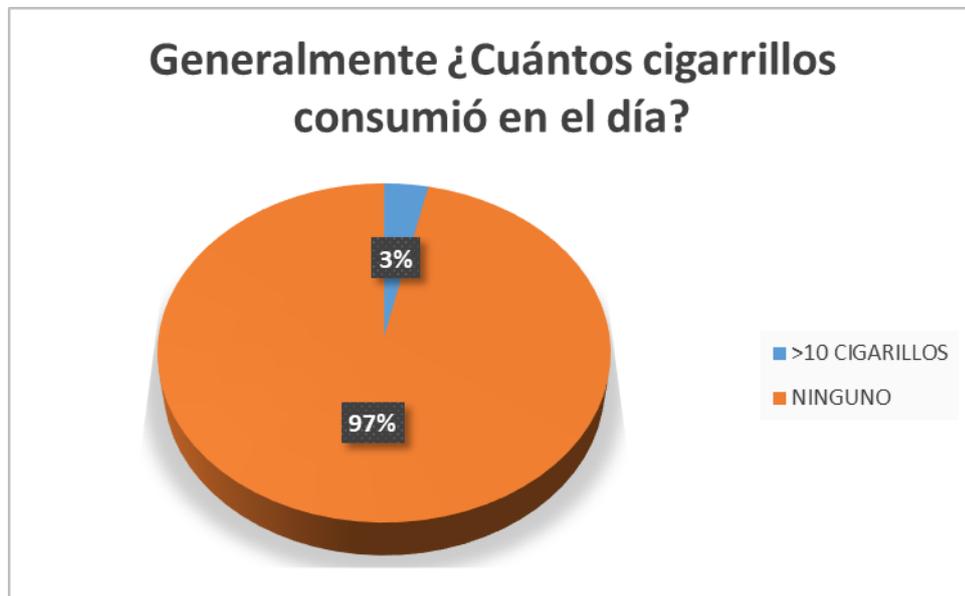


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 3% que si fumó durante el período de confinamiento y en su mayoría por un 97% que no fumó. Esto indica que casi toda la muestra no fumo cigarrillo siendo esto un factor positivo que ayuda respecto a la salud.

**Figura 9:** Estadística de la cantidad de consumo de cigarrillo en los docentes

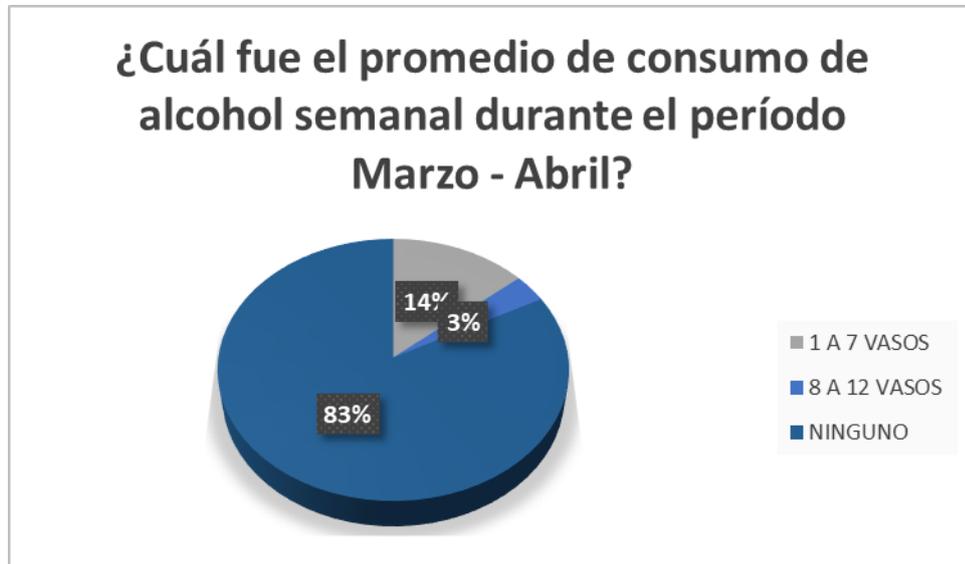


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 3% que fuma >10 cigarrillos al día y en su mayoría por un 97% que no fuma ninguno.

**Figura 10:** Estadística del consumo de alcohol durante el período de Marzo - Abril en los docentes



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 3% que consume de 8-12 vasos de alcohol, 14% de 1-7 vasos y en su mayoría por un 83% ningún vaso. Podemos observar que la mayoría no ha ingerido esta bebida alcohólica durante la etapa de confinamiento, siendo esto un aspecto positivo para la salud de ellos.

**Figura 11:** Estadística de cantidad de consumo de alcohol en los docentes



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 3% que siempre ingirió más de 4 vasos, 7% a veces y en su mayoría por un 90% casi nunca.

**Figura 12:** Estadística de estrés en los docentes



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 10% que siempre se siente estresado, 11% casi nunca y en su mayoría por un 79% que a veces. En este caso gran parte de la muestra se siente tensa o estresada, esto es muy perjudicial para la salud especialmente en los docentes hipertensos y con problemas cardiacos.

**Figura 13:** Estadística de consumo de sal a los alimentos en mesa de los docentes

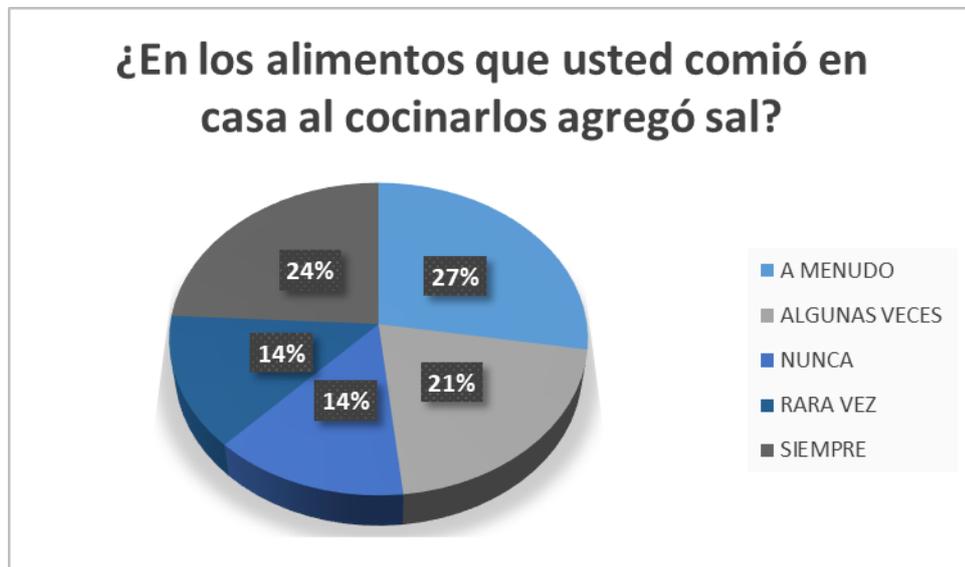


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada por un 24% que alguna vez agrego sal a sus alimentos en mesa, 24% rara vez y en su mayoría por un 52% nunca lo hace. Tenemos la mita de la población que indica que nunca lo hace siendo esto un aspecto positivo, pero la otra mita esta entre alguna vez y rara vez que tampoco es malo, pero no es recomendable agregar sal en los alimento una vez que ya están preparados, es suficiente con la sal que se agrega en el momento de la cocción.

**Figura 14:** Estadística de incorporación de sal a los alimentos en cocción de los docentes

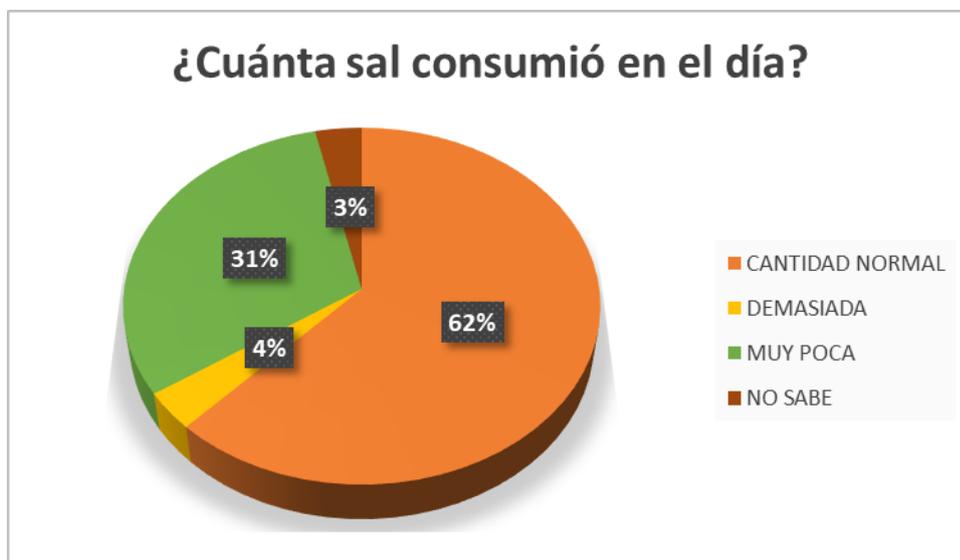


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada por un 14% nunca agrega sal en cocción, 14% rara vez, 21% algunas veces, 24% siempre y en su mayoría por un 27% que a menudo. Gran parte lo hace casi siempre y a menudo lo cual es normal dentro de las preparaciones de nuestros alimentos día a día, pero lo que si se debe tomar en cuenta es que debemos consumir la cantidad adecuada de sal durante el día, saber distribuirla en todas nuestras preparaciones para un óptimo estado de salud y para prevenir enfermedades a futuro.

**Figura 15:** Estadística de consumo de sal en el día de los docentes



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 3% que no sabe cuanta sal consume al día, 4% demasiada cantidad, 31% muy poca y en su mayoría por un 62% la cantidad normal. La mayoría de la muestra indica que consume la cantidad normal de sal lo cual resulta bastante bien para la prevención de enfermedades cardiovasculares.

**Tabla 2:** Estadística de presión arterial de los docentes

<b>Presión arterial</b>			
	Si	No	Vacío
<b>¿Piensa que un régimen alimentario con un alto contenido sal podría causar un grave problema de salud?</b>	N=28 96,55%	N=1 3,45%	
<b>¿Alguna vez le han tomado la presión arterial?</b>	N=25 86,20%	N=4 13,80%	
<b>¿Alguna vez le ha dicho un médico que usted tiene la presión alta o hipertensión?</b>	N=10 34,48%	N=18 62,07%	N=1 3,45%
<b>Medicamentos que haya tomado en las últimas 2 semanas</b>	N=10 34,48%	N=19 65,52%	
<b>Consejo de disminuir el consumo de sal</b>	N=17 58,62%	N=11 37,93%	N=1 3,45%
<b>Consejo o tratamiento a fin de perder peso</b>	N=13 44,83%	N=16 55,17%	
<b>Consejo o tratamiento a fin de dejar de fumar</b>	N=1 3,45%	N=27 93,10%	N=1 3,45%
<b>Consejo de comenzar a practicar más ejercicios</b>	N=17 58,62%	N=12 41,38%	

**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su mayoría por 96,55% que si piensa que el consumo de sal es perjudicial para la salud, 86,20% que si se ha tomado PA, 62,07% que le ha dicho un médico que tiene HTA, 65,52% no ha tomado medicamentos en las últimas semanas, 58,62% que si ha recibido consejos para disminuir el consumo de sal, 55,17% para perder peso, 93,10% para dejar de fumar y un 58,62% para comenzar hace ejercicios.

**Figura 16:** Estadística de ingreso económico de los docentes



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 7% con un ingreso <\$400, 10% >\$600, 41% >\$800 y en su mayoría por un 42% >\$1,200. Esto indica que gran parte de la muestra puede alcanzar una calidad buena de alimentación, con alto aporte nutricional.

**Figura 17:** Estadística de consumo de bebidas en mayor cantidad durante el día de los docentes

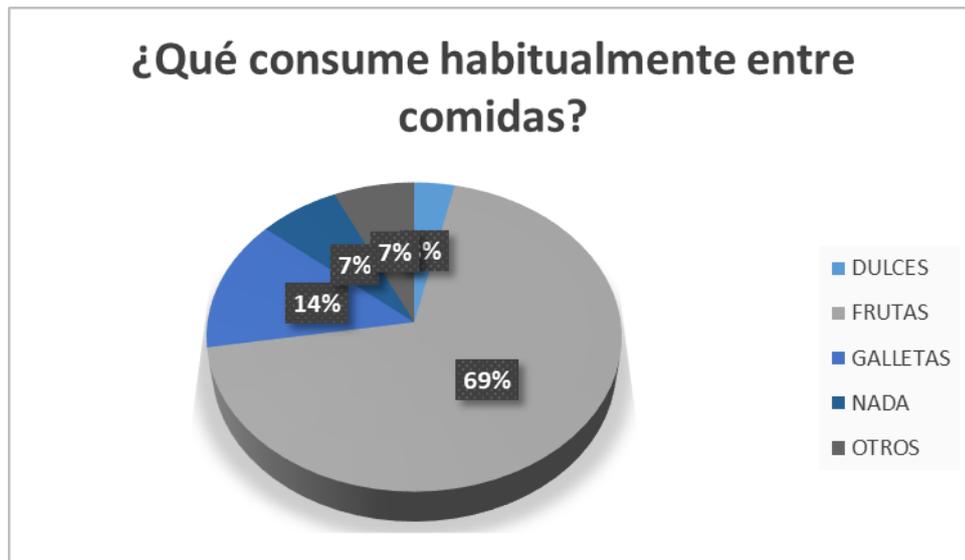


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 3% que consume café en mayor cantidad durante el día, 7% jugos y en su mayoría por un 90% agua. Se observa la gran parte de la muestra consume agua en gran cantidad durante el día siendo esto un aporte positivo para la salud.

**Figura 18:** Estadística de consumo de alimentos habitualmente entre comidas de los docentes

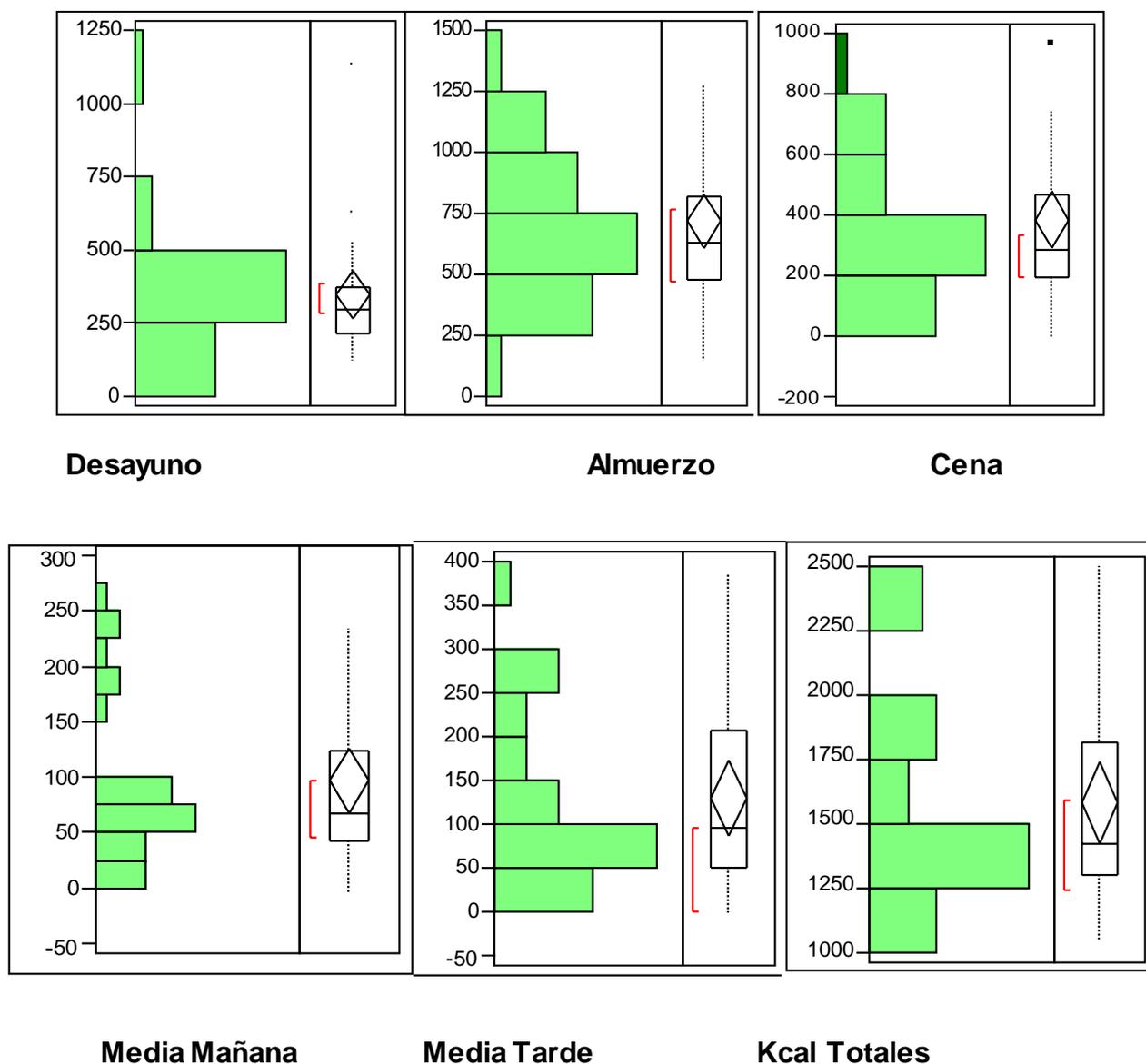


**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La población estudio está conformada en su minoría por un 3% que consume dulces siendo el porcentaje más bajo, 7% otros, 7% nada, 14% galletas y en su mayoría por 69% frutas. Sin embargo el consumo de frutas debe ser con medida más con los de los de alto valor calórico.

**Figura 19:** Estadística de recordatorio de 24 horas de los docentes



**Elaborado por:** Génesis Tamara Tapia Gaibort, egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

**Fuente:** Encuesta en población estudio

**Análisis e interpretación de datos:** La muestra en su mayoría consume entre 250 a 500kcal en el desayuno, 50 a 75kcal en la media mañana, 500 a 750kcal en el almuerzo, 50 a 100kcal en la media tarde, 200 a 400kcal en la cena y kcal totales del día entre 1250 a 1500kcal, considerando este

resultado del recordatorio de 24 horas podemos ver que tienen un consumo insuficiente de kcal totales del día.

## 9. CONCLUSIONES

Con la metodología e instrumentos aplicados en el presente trabajo se pudo determinar el comportamiento alimentario de los docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara”, mediante hábitos alimentarios (Frecuencia de consumo de alimentos y Recordatorio de 24h) y los factores de riesgo dentro del cual se consideró la actividad física, presencia de estrés, Hipertensión Arterial y consumo de sal. Se observó que gran parte de la población consume alimentos ricos en azúcares, sales y comidas chatarras, insuficientes lácteos, verduras, frutas y cereales y derivados.

Por otro lado las tres cuartas partes de la población estudio se siente estresada y tensa, siendo esto perjudicial para su salud. Si bien es cierto el estrés y la tensión en el cuerpo traen consigo muchas enfermedades que pueden afectar de manera agresiva la salud de la persona en un futuro como es el insomnio, caída del cabello, cambios de humor, inapetencia, cefaleas, etc.

Dentro de los tiempos laborales de los docentes de esta institución matutina, se pudo analizar mediante las encuestas que existe una cantidad de docentes que no realiza consumo de alimentos en medias mañanas o tardes, lo cual no ayudaría a que exista un mejor rendimiento laboral, mayor energía y fuerza dentro del trabajo. De esta forma se identifica esto como un aspecto no positivo dentro del comportamiento alimentario que llevan dentro del ámbito laboral.

Gran parte de la población de docentes realiza actividad física a veces 20 minutos en el día, muchos han adquirido este nuevo estilo de vida en el confinamiento y otros desde hace ya algún tiempo atrás. Sin embargo la otra parte de la población que indica que casi nunca realiza actividad física

es más propensa a obtener enfermedades relacionadas con la inmovilidad como tendinitis, obesidad, dolores articulares, etc.

Es importante señalar que existen factores de riesgo de enfermedades no transmisibles como: dieta no saludable debido al consumo elevado de alimentos procesados ricos en carbohidratos, sal, grasas y azúcares; baja o nula actividad física, alto consumo de tabaco y alcohol desde edades tempranas. Como en este caso es el alto consumo de comidas ricas en azúcares, sales y comidas chatarras siendo el causante de enfermedades no transmisibles como obesidad, diabetes e hipertensión en los docentes.

## 10. RECOMENDACIONES

En condiciones normales una excelente opción para combatir el incorrecto comportamiento alimentario sería la implementación de desayunos, snack y almuerzos saludables en los bares escolares siendo beneficioso tanto para los docentes como para los alumnos.

Por otro lado para combatir el estrés y la tensión que sienten los docentes sería necesario efectuar actividades deportivas, casas abiertas, proyectos, convivencias, dinámicas con los alumnos, comer en sus tiempos de comida con tranquilidad y sin apuro, ingesta suficiente agua, resolver problemas, evitar disgustos, entre otras cosas más que pueden ayudar a su estado anímico para contra restar el estrés y tensión.

En tiempos ordinales fomentar e incentivar que los docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” llegue al trabajo desayunando correctamente y lleven sus snack de media mañana para que puedan tener un buen desarrollo y rendimiento laboral.

Al encontrarse en confinamiento y estar laborando vía virtual más de 8 horas los lleva a un estado de decaimiento mental y por ende físico con las consecuencias mencionadas anteriormente, para esto se podría involucrar a su entorno familiar para dedicar unos 20 minutos a un espacio de relajación, como bailoterapia, ejercicios localizados y meditación.

Finalmente con la familia pueden desarrollarse talleres de cocina, concursos de recetas saludables, tardes recreativas, cursos con mayor duración para un grupo líder seleccionado, donde se profundice en la preparación de alimentos, lectura del etiquetado y visitas al supermercado, junto con reconocer la alimentación saludable y sus beneficios (Salinas, Lera, González, Villalobos, & Vio, 2014).

## REFERENCIAS

Claros, J. A. V., Álvarez, C. V., Cuellar, C. S., & Mora, M. L. A. (2011). Actividad física: Estrategia de promoción de la salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 17.

*Código del trabajo*. , (2005).

Comisión técnica de consumo, nutrición y salud alimentaria. *Ley orgánica de consumo, nutrición y salud alimentaria*. , (2013).

Conferencia Internacional del Trabajo (Ed.). (2003). *Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo: Estudio detallado para la discusión con miras a la elaboración de un plan de acción sobre dichas actividades: sexto punto del orden del día: Conferencia Internacional del Trabajo, 91a reunión 2003: informe VI*. Ginebra: OIT.

*Constitución de la República del Ecuador*. , (2008).

Criado, E. (2007). La dieta desesperada. Algunas condiciones sociales que obstaculizan el control del peso entre madres de clases populares. *Trastornos de la conducta alimentaria*, ISSN 1699-7611, N<sup>o</sup>. 6, 2007, pags. 578-599.

Ensanut. (2012). *Ensanut Tomo II: Salud sexual y reproductiva*. Recuperado de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_TOMOII.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_TOMOII.pdf)

Ensanut. (2014). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: ENSANUT-ECU 2012*. Quito: INEC.

Fernández, A., Martínez, R., Carrasco, I., & Palma, A. (2017). *Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición*. 191.

Fraga, A. B. (2016). El sedentarismo es... *Saúde e Sociedade*, 25(3), 716-720. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902016144961>

- García, E. G. (2004). *¿Qué es la obesidad?* 12, 4.
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University Press.
- Gracia-Arnaiz, M. (2007). Comer bien, comer mal: La medicalización del comportamiento alimentario. *Salud Pública de México*, 49, 236-242. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342007000300009>
- Icaza, M. E. (2013, abril 16). *Microbiota intestinal en la salud y la enfermedad* | Elsevier Enhanced Reader. <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2013.04.004>
- Impacto del procesamiento de los productos cárnicos y pescados en la ingesta de fósforo en los pacientes con enfermedad renal crónica. (2013). *Nefrología*, (33). <https://doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2013.Sep.12168>
- IMSS. (s. f.). *Nutrición*. 3era edición. Recuperado de [http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias\\_salud/adolescentes/guia\\_adolesc\\_nutricion.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/adolescentes/guia_adolesc_nutricion.pdf)
- INEC. (2013, diciembre 19). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición se presenta este miércoles. Recuperado 13 de junio de 2020, de Instituto Nacional de Estadística y Censos website: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-se-presenta-este-miercoles/>
- INEC. (2020). *Índice de Precios al Consumidor*. Recuperado de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2020/Enero-2020/Boletin\\_tecnico\\_01-2020-IPC.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2020/Enero-2020/Boletin_tecnico_01-2020-IPC.pdf)
- International Diabetes Federation. (2011). *IDF Diabetes atlas* (6ta ed.). Brussels: International Diabetes Federation, Executive Office. Recuperado de [http://fmdiabetes.org/wp-content/uploads/2014/10/SP\\_6E\\_Atlas\\_Full.pdf](http://fmdiabetes.org/wp-content/uploads/2014/10/SP_6E_Atlas_Full.pdf)
- Issanchou, S., & Nicklaus, S. (2015). Períodos y factores sensibles para la formación temprana de las preferencias alimentarias. Recuperado 13 de junio de 2020, de The Free Obesity eBook website: <https://ebook.ecog-obesity.eu/es/nutricion-eleccion-alimentos-comportamiento->

alimenticio/periodos-y-factores-sensibles-para-la-formacion-temprana-de-las-preferencias-alimentarias/

- López, J. L. (2017). Análisis del comportamiento alimentario y sus factores psicológicos en población universitaria no obesa. *Anales de Psicología*, 34(1), 1. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.1.294341>
- Martínez, A. M. B., & Martínez, A. M. B. (2012). *La educación alimentaria y nutricional desde una dimensión sociocultural como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional*. 27.
- Meléndez, J. M., Cañez, G. M., & Frías, H. (2010). *Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México*. 17.
- Mendoza, C., Pinheiro, A. C., & Amigo, H. (2007). Evolución de la situación alimentaria en Chile. *Revista chilena de nutrición*, 34(1), 62-70. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182007000100007>
- Molina, V. (2008). *Guías Alimentarias en América Latina. Informe de la consulta técnica regional de las Guías Alimentarias*. 21, 11.
- Mota, N. A., Gómez, M. A., Ibáñez, M. M., & Sánchez, V. S. (2018). *Nutrición en el trabajo y actividades de promoción de la salud: Revisión sistemática*. 17.
- MSP. (2018). *Guías Alimentarias de Ecuador*. Recuperado de [file:///C:/Users/usuario/Downloads/GABAS\\_Guias\\_Alimentarias\\_Ecuador\\_2018%20MSP%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/GABAS_Guias_Alimentarias_Ecuador_2018%20MSP%20(1).pdf)
- MSP, & FAO. (2018). *Guías Alimentarias del Ecuador (GABA)*. Recuperado de [http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/GABAS\\_Guias\\_Alimentarias\\_Ecuador\\_2018.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/GABAS_Guias_Alimentarias_Ecuador_2018.pdf)
- NIH. (2018). Definición e información sobre el sobrepeso y la obesidad en los adultos | NIDDK. Recuperado 15 de junio de 2020, de National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases website: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/informacion-sobre-sobrepeso-obesidad-adultos/definicion-hechos>

- OIT (Ed.). (2012). *Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: Estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas*. Santiago: OIT. Recuperado de [https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_publicacion/alimentacion.pdf](https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/alimentacion.pdf)
- OIT. (2015, abril 24). En OIT: Presentan estudio sobre alimentación laboral y su relación con el PIB, el consumo y el empleo [Noticia]. Recuperado 13 de junio de 2020, de [http://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS\\_365638/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS_365638/lang--es/index.htm)
- OMS. (2014). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO\\_NMH\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf;jsessionid=45CDEB96321A89DD97B186DD98AD6415?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=45CDEB96321A89DD97B186DD98AD6415?sequence=1)
- OMS. (2016). OMS | ¿Qué es la malnutrición? Recuperado 13 de junio de 2020, de WHO website: <http://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>
- OMS. (2020). Diabetes. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- OMS. (s. f.-a). OMS | Factores de riesgo. Recuperado 15 de junio de 2020, de WHO website: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
- OMS. (s. f.-b). OMS | Hipertensión. Recuperado 15 de junio de 2020, de WHO website: <http://www.who.int/topics/hypertension/es/>
- OMS. (s. f.-c). OMS | Nutrición. Recuperado 13 de junio de 2020, de WHO website: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- Paredes, F., Ruiz, L., & González, N. (2018). Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. *Revista chilena de nutrición*, 45(2), 119-127. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182018000300119>
- Pedraza, D. F. (2004). Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Revista de Salud Pública*, 6, 140-155. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642004000200002>

- Querales, M., Sánchez, C., & Querales, M. (2013). *Dislipidemias en un grupo de adultos aparentemente sanos*. 17, 5.
- Rodrigo, S. (2018). Causas y tratamiento de la obesidad. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, (4), 87-92. <https://doi.org/10.12873/374rodrigo>
- Romero, T. (2009). Hacia una definición de Sedentarismo. *Revista chilena de cardiología*, 28(4). <https://doi.org/10.4067/S0718-85602009000300014>
- Rosa, S. M., & Ordax, J. R. (2006). Sedentarismo y salud: Efectos beneficiosos de la actividad física. *apunts EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTES*, 13.
- Salazar, J. G., Moreno, A. G. M., López, T. M. T., Beltrán, C. A., & López, A. (2016). *Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad en trabajadores de manufacturas en Jalisco, México*. 66, 9.
- Salinas, J., Lera, L., González, C. G., Villalobos, E., & Vio, F. (2014). Estilos de vida, alimentación y estado nutricional en trabajadores de la construcción de la Región Metropolitana de Chile. *Revista médica de Chile*, 142(7), 833-840. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014000700003>
- Soriano, G. (2009). Normas, consejos y clasificación hipertensión arterial. *Enfermería Global*, 14.
- Suárez, C., Echegoyen, A., Cerdeña, M., Perrone, V., & Petronio, I. (2011). Alimentación de los trabajadores dependientes residentes en Montevideo y ciudades cercanas. *Revista chilena de nutrición*, 38(1), 60-68. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182011000100007>
- Torres, A. E., Solis, O. C., Rodríguez, C., Moguel, J. E., & Zapata, D. (2017). Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera. *HORIZONTE SANITARIO*, 16(3). <https://doi.org/10.19136/hs.a16n3.1788>
- Villamizar, A. M., Morales, A. J. R., Montoya, P. A., & Jattin, F. M. (2005). *Segundo Consenso Nacional sobre Detección, Evaluación y Tratamiento de las Dislipoproteinemias en Adultos*. 11, 93.

Wanjek, C. (2005). *Alimentos en el trabajo: Soluciones en el lugar de trabajo para la desnutrición, la obesidad y las enfermedades crónicas*. Recuperado de [https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/download/s\\_foodatwork.pdf](https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/download/s_foodatwork.pdf)

WHO. (2009). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo*. Recuperado de [https://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf)



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

Yo, **Tapia Gaibort, Génesis Tamara**, con C.C: # **0930033188** autora del trabajo de titulación: **Comportamiento alimentario en docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” de la ciudad de Guayaquil en el periodo de Mayo - Agosto del 2020** previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, **18 de septiembre de 2020**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Tapia Gaibort, Génesis Tamara**

C.C: **0930033188**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA</b>	Y	Comportamiento alimentario en docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara” de la ciudad de Guayaquil en el periodo de Mayo - Agosto del 2020		
<b>SUBTEMA:</b>				
<b>AUTOR(ES)</b>		Génesis Tamara, Tapia Gaibort		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>		Carlos Julio, Moncayo Valencia		
<b>INSTITUCIÓN:</b>		Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>		Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>		Nutrición, Dietética y Estética		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>		Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	DE	18 de septiembre del 2020	<b>N° DE PAGINAS</b>	54
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>		Nutrición		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>		Comportamiento, alimentación, factores, rendimiento laboral, riesgo, enfermedades no transmisibles, actividad física, sedentarismo, frecuencia de consumo, recordatorio de 24 horas y hábitos alimentarios		

#### RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

Una gran incidencia de adquirir enfermedades no transmisibles está relacionadas con el comportamiento alimentario, es por este motivo que este tema fue de mi interés. El presente trabajo de investigación se centra en la alimentación de los docentes dentro de la institución para identificar los factores que inciden en el comportamiento alimentario. El objetivo de este trabajo fue determinar el comportamiento alimentario de los docentes de la Unidad Educativa Fiscal “Dra. María Luisa Mariscal de Guevara”. La investigación tiene un diseño de corte transversal, es de tipo descriptivo, cuantitativo y observacional, el cual se realizó a 29 personas. Considerando los resultados de las encuestas de la muestra de estudio 58,62% que a veces realiza Actividad Física, dentro de Frecuencia de consumo de alimentos un 59% consume alimentos ricos en azúcares, sales y comidas chatarras, un 96,55% consume insuficiente lácteos, 72,41% insuficiente verduras, 89,65% insuficiente de frutas, 69% insuficiente de grasas y aceites, 83% insuficiente de cereales y derivados, 79% a veces se siente tenso o estresado, 62% piensa que consumen la cantidad normal de sal en el día y un 42% tiene un ingreso económico >\$1,200. De manera general observó que la gran parte de la población consume alimentos ricos en azúcares, sales y comidas chatarras, consumen insuficientes lácteos, verduras, frutas y cereales y derivados. Por otro lado las tres cuartas partes se siente estresada y tensa, siendo esto perjudicial para su salud. Lo cual determina que el comportamiento alimentario es ligeramente malo por el consumo insuficiente de cereales y derivados, aceites y grasas, verduras y frutas, también por la baja cantidad de kcals al día que tienen.

<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	CON	<b>Teléfono:</b> +593-997246915	<b>E-mail:</b> eljaita3@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	DEL	<b>Nombre:</b> Mgs. Poveda Loor Carlos Luis		
		<b>Teléfono:</b> +593-993592177		
		<b>E-mail:</b> <a href="mailto:carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec">carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec</a>		

#### SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

<b>N° DE REGISTRO (en base a datos):</b>	
<b>N° DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en laweb):</b>	