

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

**INFORME DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

MAGÍSTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN

NUTRICIÓN COMUNITARIA

TEMA:

**RELACION ENTRE LOS HABITOS ALIMENTICIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL
DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD TIPO B "LOS VERGELES".
MILAGRO 2023 -2024**

Autor:

Freddy Alexander Torres Ramírez
Angel Geovanny Andaluz Guamán

Director:

ND. ROBAYO ZURITA VERONICA ALEXANDRA Msg.

Milagro, 2024

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Nosotros, Freddy Alexander Torres Ramires y Angel Geovanny Andaluz Guamán en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedemos los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria**, como aporte a la Línea de Investigación Salud pública y Bienestar Humano Integral de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 13 de agosto 2024



FREDDY ALEXANDER
TORRES RAMIREZ

Freddy Alexander Torres Ramírez

C.I. 1106048059



ANGEL GEOVANNY
ANDALUZ GUAMAN

Angel Geovanny Andaluz Guamán

C.I. 0928987114

Aprobación del tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **Robayo Zurita Verónica Alexandra** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por Freddy Alexander Torres Ramírez y Angel Geovanny Andaluz Guamán, cuyo tema es **relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal del centro de salud tipo B "Los Vergeles". milagro 2023 -2024**, que aporta a la Línea de Investigación Salud pública y Bienestar Humano previo a la obtención del Grado **Magíster en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria** Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 29 de mayo del 2024



Firma electrónicamente por:
VERONICA ALEXANDRA
ROBAYO ZURITA

Robayo Zurita Verónica Alexander
C.I. 1803282266

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **MED. TORRES RAMIREZ FREDDY ALEXANDER**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "RELACION ENTRE LOS HABITOS ALIMENTICIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD TIPO B "LOS VERGELES". MILAGRO 2023 -2024", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	58.33
DEFENSA ORAL	39.00
PROMEDIO	97.33
EQUIVALENTE	Excelente



KATHERINE DENISSE
SUAREZ GONZALEZ

Lic. SUAREZ GONZALEZ KATHERINE DENISSE
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



PAMELA ALEJANDRA
RUIZ POLIT

Mgs. RUIZ POLIT PAMELA ALEJANDRA
VOCAL



SUSANA ISABEL
REINOSO BRITO

Lic. REINOSO BRITO SUSANA ISABEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **LIC. ANDALUZ GUAMAN ANGEL GEOVANNY**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "RELACION ENTRE LOS HABITOS ALIMENTICIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD TIPO B "LOS VERGELES". MILAGRO 2023 -2024", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	58.33
DEFENSA ORAL	39.00
PROMEDIO	97.33
EQUIVALENTE	Excelente



Firmado electrónicamente por:
KATHERINE DENISSE
SUAREZ GONZALEZ

Lic. SUAREZ GONZALEZ KATHERINE DENISSE
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
PAMELA ALEJANDRA
RUIZ POLIT

Mgs. RUIZ POLIT PAMELA ALEJANDRA
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
SUSANA ISABEL
REINOSO BRITO

Lic. REINOSO BRITO SUSANA ISABEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mis padres, quienes han sido mi mayor inspiración y sosténa lo largo de este camino académico. Su amor, sacrificio y apoyo incondicional han sido la fuerza que me ha impulsado a alcanzar mis metas. También quiero dedicar este trabajo a mis amigos y seres queridos, cuyo aliento y comprensión han sido fundamentales en los momentos más desafiantes.

Ángel Geovanny Andaluz Guamán

Para mis padres, por su inquebrantable apoyo y amor; para mis amigos, por su constante ánimo y compañía; y para todos aquellos que creyeron en mí, esta tesis está dedicada con profundo agradecimiento y gratitud. Por último, mi más sincero agradecimiento a mis profesores y mentores, cuya guía y sabiduría han enriquecido mi aprendizaje y mi crecimiento personal.

Freddy Alexander Torres Ramírez

AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente al Centro de Salud Los Vergeles por brindarme la oportunidad de realizar este estudio y facilidades proporcionados durante el proceso de investigación. También expreso mi más sincero agradecimiento a mi directora de tesis, Robayo Zurita Verónica Alexandra, por su orientación experta, paciencia y dedicación a lo largo de este proyecto. Por último, pero no menos importante, mi gratitud se extiende a mi familia, amigos y seres queridos, quienes han sido mi fuente de inspiración, aliento y apoyo incondicional a lo largo de este viaje académico.

Ángel Geovanny Andaluz Guamán

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas e instituciones que han contribuido de manera significativa a la realización de esta tesis. En primer lugar, agradezco a mi directora de tesis, Robayo Zurita Verónica Alexandra, por su orientación experta, sabiduría y paciencia a lo largo de este proceso. Su apoyo ha sido fundamental para dar forma a este trabajo y alcanzar resultados significativos. Agradezco sinceramente a mi compañero de tesis, mi familia, amigos y seres queridos, quienes han sido mi fuente de inspiración, motivación y apoyo incondicional en este viaje académico.

Freddy Alexander Torres Ramírez

Resumen

Introducción: Los hábitos nutricionales en el área de la salud ha sido muy poco valorado y evaluado, a pesar de estar expuesta alteraciones nutricionales, logrando alterar su labor diario en el área de la salud, y llevar a su vez un deterioro en la salud, es decir a menor cantidad de calorías, se reduce a su vez los distintos compartimientos corporales que nuestro organismo se vuelve más susceptible a descomposiciones, que si se ingiere se incrementan en tejido adiposo por la mala absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos

Metodología: Nuestro trabajo investigativo se realizó con el tipo cuantitativo, descriptivo transversal en el cual se investigó los hábitos alimenticios y estado nutricional del personal de salud que labora en el centro de salud tipo B los vergeles, milagro

Resultados: Como resultado al momento de evaluar el estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los trabajadores del Centro de Salud, se evidencio que un 23.8% de la muestra presentan IMC que los coloca en obesidad, según su clasificación, de la misma forma se evidencia que el 57.1% del total de la muestra se encuentran con un IMC el cual indica que estas personas presentan sobrepeso.

Conclusiones: Se determinó que el 9.5 % de la muestra corresponde individuos con obesidad los cuales tienen como una variable del habito alimenticio , ingerir más de 5 comidas al día, un 14.2% de personas con obesidad indican que ingieren 5 comidas diarias, y un 42.8 % de los sujetos estudiados se encontraron con sobrepeso y manifestaron que diariamente ingieren al menos 5 comidas diarias, lo que indica que existe relación estrecha entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal que labora en el Centro de Salud tipo B “ Los Vergeles”.

Palabras Clave: Obesidad, sobrepeso, hábitos, desnutrición.

Abstrack

Introduction: Nutritional habits in the health sector have been undervalued and inadequately assessed, despite the presence of nutritional alterations that impact daily work in the health field and lead to a deterioration in health. Specifically, a lower calorie intake reduces various body compartments, making the body more susceptible to breakdowns. Additionally, poor absorption and utilization of nutrients from food can lead to increased adipose tissue.

Methodology: Our investigative work was conducted using a quantitative, cross-sectional descriptive approach, focusing on the eating habits and nutritional status of health personnel working at the type B health center Los Vergeles, Milagro.

Results: When evaluating the nutritional status and its relation to the eating habits of the health workers at the health center, it was found that 23.8% of the sample had a BMI that classified them as obese. Similarly, 57.1% of the total sample had a BMI indicating overweight.

Conclusions: It was determined that 9.5% of the sample were individuals with obesity, with a dietary habit of consuming more than 5 meals a day. Additionally, 14.2% of obese individuals reported consuming 5 meals daily, and 42.8% of the studied subjects with overweight also reported eating at least 5 meals daily. This indicates a close relationship between eating habits and the nutritional status of personnel working at the type B Health Center "Los Vergeles."

Keywords: Obesity, overweight, habits, malnutrition.

Índice

Introducción.....	1
Capítulo I: El problema de la investigación	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Delimitación del Problema	5
1.3 Formulación del Problema	5
1.4 Preguntas de Investigación	6
1.5 Determinación del Tema	6
1.6 Objetivo General	6
1.7 Objetivos Específicos.....	6
1.8 Hipótesis	7
1.8.1 Hipótesis General.....	7
1.9 Declaración de las Variables.....	7
1.9.1 Variable independiente:.....	7
1.9.2 Variables dependientes:.....	7
Operacionalización	7
1.10 Justificación	8
1.11 Alcance y Limitaciones.....	9
CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial	10
2.1 Antecedentes	10
2.1.1 Antecedentes Históricos.....	10
2.1.2 Antecedentes referenciales	11
2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación.....	16
2.2.1 Estado nutricional.....	16
2.2.2 Valoración nutricional.....	17
2.2.3 Evaluación dietética	18
2.2.4 Métodos o indicadores antropométricos	19
2.2.5 Métodos o indicadores clínicos	21

2.2.6 Preferencia de alimentos en estado nutricional	22
2.2.7 Clasificación.....	23
2.2.8 Estilo de vida.....	26
CAPÍTULO III: Diseño Metodológico	28
3.1 Tipo y diseño de investigación	28
3.2 La población y la muestra	28
3.2.1 Características de la población	28
3.2.2 Delimitación de la población.....	28
3.2.3 Tipo de muestra	29
3.2.4 Tamaño de la muestra	29
3.3 Los métodos y las técnicas	30
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	31
4.1 Análisis De La Situación Actual.....	31
4.2 Análisis Comparativo	49
4.3 Verificación de las Hipótesis (en caso de tenerlas)	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
5.1 Conclusiones	51
5.2 Recomendaciones	52

Introducción

El estado nutricional se define como las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, se refiere a los patrones consistentes y repetitivos de elecciones y comportamientos relacionados con la alimentación y la nutrición que una persona adopta en su vida diaria (Maza et al., 2022). Los hábitos alimenticios son patrones consistentes en la forma en que una persona elige y consume alimentos, estos hábitos pueden variar mucho de una persona a otra y están influenciados por diversos factores como la cultura, la situación económica y, por supuesto, la educación sobre nutrición (Plaza, 2022).

Los hábitos nutricionales en el área de la salud ha sido muy poco valorado y evaluado, a pesar de estar expuesta alteraciones nutricionales, logrando alterar su labor diario en el área de la salud, y llevar a su vez un deterioro en la salud, es decir a menor cantidad de calorías, se reduce a su vez los distintos compartimientos corporales que nuestro organismo se vuelve más susceptible a descomposiciones, que si se ingiere se incrementan en tejido adiposo por la mala absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (Solís, 2023)

Los estudios dados al personal de salud en Ecuador se han visto afectado por un mal habito alimenticio junto con varias deficiencias en la actividad física y el deporte, el sedentarismo está relacionado con la morbilidad y mortalidad en el mundo, dependiendo de si contribuyen a una dieta equilibrada y nutritiva o si aumentan el riesgo de problemas de salud como la obesidad, las enfermedades cardíacas o la diabetes, por lo cual establecer hábitos alimenticios saludables puede ser fundamental para mantener una buena salud y prevenir enfermedades a largo plazo.

El estado nutricional de la población ecuatoriana puede variar considerablemente dependiendo de diversos factores como la región geográfica, el acceso a alimentos, el nivel socioeconómico y las prácticas alimentarias. Aunque Ecuador ha experimentado avances significativos en términos de nutrición en las últimas décadas, aún enfrenta desafíos en esta área como la desnutrición, la obesidad y el acceso a alimentos nutritivos (Vinuesa, 2023).

El personal de salud está altamente capacitado en términos de conocimientos sobre hábitos saludables, nutrición y las enfermedades que tratan. Sin embargo, se tiene que enfatizar que los trabajadores de la salud no se encuentran exentos de sufrir las mismas enfermedades o problemas nutricionales que tratan en sus pacientes. Debido a lo antes descrito se cuestiona lo siguiente: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal de centro de salud “los vergeles” milagro, 2023-2024?

Los objetivos de la investigación es indicar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal del Centro de Salud Tipo B "Los Vergel" en Milagro durante el período 2023-2024, con el objetivo final de mejorar la salud y el bienestar del personal, promoviendo la autodisciplina, la resiliencia y el apoyo mutuo en la adopción de hábitos alimenticios y estilos de vida saludables y contribuir significativamente a mejorar la salud y el bienestar de su personal, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en la calidad del cuidado que brindan a sus pacientes.

El presente estudio pretende determinar las conductas relacionadas con el estilo de vida de los profesionales de la salud y la relación con su estado nutricional. Parámetros que una vez expuestos ayudarían de manera significativa porque al presentar los resultados de la investigación, se creará un aporte científico que permitirá a investigadores de temas similares tener una línea base para determinar medidas de mejora en casos similares, además de permitir adopción de planes y estrategias enfocados en el bienestar del personal de salud

Este estudio utilizó un diseño no experimental utilizando métodos cuantitativos, una escala descriptiva adecuada y un diseño transversal retrospectivo en el que la información se recopiló mediante un instrumento.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1 Planteamiento del Problema

La nutrición saludable es imprescindible para prevenir factores de riesgo asociados a la dieta, como el sobrepeso y la obesidad, y las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas a la alimentación, el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de nutrientes como; sal, azúcar, grasas trans y grasas saturadas está ligada a una mayor probabilidad para presentar factores de riesgo relacionados con la dieta y enfermedades de tipo crónicas no transmisibles asociadas, así como emaciación, retraso de crecimiento y enfermedades por ausencia o deficiencia (Bryan & Amparo, 2023).

A pesar de su conocimiento en nutrición y salud, el personal de salud enfrenta desafíos en la adopción de hábitos alimenticios saludables y el mantenimiento de un estado nutricional óptimo. Además, la falta de atención a la salud del personal de salud puede tener un impacto negativo en la calidad de la atención brindada a los pacientes (Solis, 2023). Por lo tanto, es crucial comprender la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal de salud para desarrollar intervenciones efectivas que promuevan la salud y el bienestar de estos profesionales

La Organización Mundial de la Salud define el estado nutricional como la relación entre las necesidades nutricionales individuales y la ingesta, absorción y utilización de los nutrientes de los alimentos. De esta forma, si llevamos una dieta que contenga las calorías y nutrientes necesarios, además de realizar actividad física regular, se puede reducir significativamente el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que si nuestra ingesta de calorías y nutrientes está por debajo de este nivel (Calderón N, 2021).

Para evaluar el estado nutricional de los adultos mayores entrevistados, se utilizó el instrumento conocido como Mini Nutricional Assessment (MNA). De acuerdo con los resultados del puntaje total de la prueba, en su mayoría los adultos mayores presentan un nivel satisfactorio (87%) seguido de los casos con algún riesgo de desnutrición (12%) y solo un caso clasificado en desnutrición (1.0%) (Reyes, 2020).

A nivel del Ecuador un estudio investigativo en Loja, aplicado al personal de salud en el Distrito 11D05 reveló que más de la mitad del personal de salud del Distrito 11D05 Espíndola Salud se encontraba con un estado nutricional normal, con predominio de edades de entre 18- 39 años y de sexo femenino, sin embargo, existe la probabilidad que esto se deba a que la población de mujeres participantes en el estudio mayoritariamente son adultas jóvenes. Se identificó que 3 de cada 10 participantes presentaban sobrepeso, mientras que los participantes del estudio con obesidad y bajo peso se presentaron en valores muy bajos (Montoya & Rojas, 2022).

A nivel de Ecuador en la provincia del Guayas, un estudio documental descriptivo. La población a estudiar fueron 330 pacientes adultos sin especificación de rango etario atendidos en brigadas médicas de cantones rurales de Salitre, Durán y Milagro. Se analizó los datos estadísticos se determinó que el 34.24% de los participantes del estudio se encuentran con sobrepeso, seguido del 24,24% que se encuentra en obesidad clase I y por último el 20,91% se encuentran con peso normal. El inadecuado estado nutricional tuvo mayor predominio en mujeres en este caso, se toma en cuenta que la muestra total estuvo mayoritariamente conformada por mujeres atendidas que hombres (Sánchez & Santillán, 2019).

La existencia de irregularidades en el estado de nutricional de los trabajadores del Centro de Salud se analiza la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional ya que están íntimamente relacionadas por la ingesta y gasto de los requerimientos nutricionales, como pronóstico que mientras el personal de salud mantenga malos hábitos alimenticios se tendrá mayor índice de sobrepeso y aumento de desarrollar factores de riesgo que alteren el adecuado estado de salud del personal que labora en el Centro de Salud tipo B “ Los Vergeles”.

Al corroborar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional se trata mejorar o desarrollar hábitos alimenticios acorde a las necesidades y requerimientos del personal de Salud se regularizará el estado nutricional.

1.2 Delimitación del Problema

El problema está delimitado en el espacio geográfico del Centro de Salud tipo B “Los Vergeles”. El cual pertenece al distrito 09D17 de la Zona de Salud 5 y se encuentra en la parroquia José María Velasco Ibarra del cantón Milagro provincia del Guayas en la República del Ecuador.

La investigación tiene un tiempo de duración de un año calendario desde el 1 de junio del 2023 hasta el 31 de mayo del 2024.

1.3 Formulación del Problema

El problema de investigación se lo formuló en forma de interrogante para una mayor comprensión del tema, ¿Existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal que labora en el Centro de Salud tipo B “Los Vergeles” del cantón Milagro en periodo del 2023 hasta el 2024?

Es situacional porque pertenece a prácticas sociales relacionadas con la nutrición y la dietética, aplicadas a un segmento de la sociedad. Es posible porque el enfoque pretende solucionar un problema relacionado con los hábitos alimentarios o al menos mejorar el valor nutricional, y se considera posible porque contamos con los recursos humanos, técnicos y económicos suficientes para realizar el estudio. Y como variables tenemos, la primera variable independiente correspondiente a "hábitos alimentarios" y la segunda variable dependiente "estado nutricional".

Es relevante por la importancia de mantener un estado nutricional adecuado para eliminar o reducir los factores de riesgo que desencadena en alteraciones en el estado de la salud del personal, como las enfermedades crónicas no transmisibles

Está en relación con el problema general de investigación, asociando una variable independiente con una o más variables dependientes.

En una encuesta realizada en la provincia de Ibarra entre los administradores del Hospital San Vicente de Pola, los resultados arrojaron que el 72,5% de la población presentaba sobrepeso u obesidad en el estado nutricional. El estudio encontró que el estado nutricional de la mayoría de los participantes estaba desnutrido debido al sobrepeso o la obesidad, incluidos aquellos con hábitos alimentarios adecuados,

aquellos con hábitos alimentarios irregulares y aquellos con hábitos alimentarios inadecuados. En cuanto a malos hábitos alimentarios, 3/4 de la población es obesa, y entre quienes tienen hábitos alimentarios adecuados, el 33,3%, la mayoría de la población (45,45%) Nuevamente nos encontramos con una proporción alarmante que corresponde a los siguientes grupos: Nutrición, su condición era normal (36,36%) y refirieron tener buenos hábitos de vida (Hernández, 2023).

1.4 Preguntas de Investigación

- ¿Existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal que labora en el Centro de Salud tipo B “Los Vergeles” del cantón Milagro en periodo del 2023 hasta el 2024?
- ¿Qué determinó el IMC en el estado nutricional del personal?
- ¿Qué determinó el porcentaje de masa grasa en el estado nutricional?
- ¿Qué determinó el índice de circunferencia cintura cadera en el estado nutricional?
- ¿Qué resultado obtuvimos la técnica de recordatorio de 24 horas en relación a los hábitos alimenticios?
- ¿Cuál fue el resultado del estado nutricional según el sexo?

1.5 Determinación del Tema

Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal del Centro de Salud tipo B “Los Vergeles”. Milagro 2023 - 2024

1.6 Objetivo General

Identificar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal que labora en el Centro de Salud tipo B “Los Vergeles”.

1.7 Objetivos Específicos

- Determinar el estado nutricional según el IMC, porcentaje de masa grasa y circunferencia cintura cadera.
- Identificar los hábitos alimenticios mediante la técnica de recordatorio de 24 horas.
- Establecer los hábitos alimenticios predominantes entre el personal de salud
- Determinar prevalencia según el sexo con el estado nutricional del personal de salud.

1.8 Hipótesis

1.8.1 Hipótesis General

Existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal del Centro de Salud Tipo B 'Los Vergel' en Milagro durante el período 2023-2024

1.9 Declaración de las Variables

1.9.1 Variable independiente:

Estado nutricional. - Es la condición biopsicosocial de los adolescentes ante diversos factores que influyen en el estado nutricional, no solo la ausencia de desequilibrios alimenticios.

1.9.2 Variables dependientes:

Hábitos alimenticios. -Son condicionantes biológicos, socioeconómicos, psicológicos y culturales que influyen en gran medida en la nutrición provocando el desequilibrio nutricional, además estos factores afectan la disponibilidad de los alimentos, consumo de alimentos, hábitos y tradiciones alimenticias.

Operacionalización:

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR
Hábitos Alimenticios	Conjunto de costumbres que determinan la selección, preparación y consumo de alimentos tanto en individuos como grupos.	Costumbres	¿Cuántas comidas ingiere diariamente? ¿Tienen un horario de comida? ¿Cuántos vasos de agua toma al día?
		Selección de alimentos	¿Cuántas veces al día come ensaladas? ¿Cuántas veces come yuca, papa, arroz cada día?
		Preparación de alimentos	¿Cuántas veces a la semana come alimentos fritos?
		Consumo de alimentos	¿Cuántas frutas come al día? ¿Cuántos productos lácteos come al día?

Estado Nutricional	El resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas	Evaluación del estado nutricional	Edad
			Sexo
			IMC Actividad física Grasa corporal Antropometría estructural

1.10 Justificación

La cultura alimentaria en nuestro país ha tenido un déficit nutricional al pasar de los años, en gran medida por la falta de conocimientos de una alimentación equilibrada y balanceada, o una mala costumbre alimenticia, aun así nuestra investigación estará centrada en la salud nutricional del personal de salud, el cual busca entender la alteración del estado nutricional en un grupo determinado debido a que ya existen casos de malnutrición en el personal de salud, presentamos la siguiente investigación : relación de los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal del centro de salud tipo B “Los vergeles”, Milagro 2023-2024.

Este estudio es importante porque proporcionará información crucial sobre el bienestar del personal del Centro de Salud Tipo B "Los Vergeles" en Milagro durante el período 2023-2024, el personal de salud es un modelo a seguir para la comunidad en términos de hábitos saludables. Al investigar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional no solo beneficiarán al personal en sí, sino que también puede tener un impacto positivo en la salud y el bienestar de la comunidad a la que sirven.

El estado nutricional nos permite identificar si su condición física es la adecuada, también verificando si no influye para el cumplimiento de su trabajo en su rendimiento, catalogar su IMC, debido a que existe bajo peso, sobrepeso y obesidad en este grupo. Además de identificar el tipo de hábitos alimenticios están acostumbrado el personal de salud por ser el principal factor en la salud, teniendo en cuenta que en Ecuador el mayor porcentaje de la distribución dietética está conformada por carbohidratos, grasas, sal y azúcar, el cual a su vez tiene relación con enfermedades crónicas o degenerativas.

Los hábitos alimenticios saludables son fundamentales para prevenir una serie de enfermedades crónicas, como la obesidad, la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Comprender la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal de salud puede ayudar a identificar áreas de intervención para promover la salud y prevenir enfermedades. Al investigar los hábitos alimenticios y el estado nutricional se fomenta la creación de programas que promuevan un entorno laboral saludable. Esto puede incluir la provisión de opciones de alimentos saludables en el lugar de trabajo, programas de educación nutricional y apoyo para adoptar hábitos alimenticios saludables.

El personal de salud, debido a su formación y conocimientos en el campo de la salud, se espera que tenga una comprensión sólida de la importancia de una alimentación saludable, sus hábitos alimenticios y su estado nutricional puede proporcionar información sobre cómo la educación nutricional se traduce en prácticas alimenticias personales, si su propia salud se ve comprometida debido a hábitos alimenticios poco saludables, esto puede afectar su capacidad para desempeñar sus funciones de manera óptima y afectar negativamente la calidad de la atención médica que brindan.

De este modo se busca dejar un aporte a la sociedad para futuros estudios relacionados al tema, dejar el mensaje de la importancia y lo relevante que es la salud en el personal de salud, es por esto que nuestra investigación que se realizó, pretende mejorar y ayudar a los conocimientos de la nutrición, hábitos alimenticios, y llevar una dieta equilibrada en el personal de salud por medio de una guía nutricional.

1.11 Alcance y Limitaciones

Esta investigación se llevó a cabo de centro de salud “los vergeles” milagro 2023-2024, Ecuador. Específicamente al personal de salud, se tomó en consideración conocimientos sobre hábitos alimenticios, estado nutricional y estilo de vida. En cuanto a las limitaciones, podemos aclarar que la población estudiada es mínima por lo tanto se llevó al cabo con el 100% del personal de salud del centro de salud “Los Vergeles”.

CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial

Según la OMS el estado nutricional se define como la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos, es decir a menor cantidad de calorías, se reduce a su vez los distintos compartimientos corporales a su vez que nuestro organismo se vuelve más susceptible a descomposiciones, que si se ingiere se incrementan en tejido adiposo.

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Históricos

El "estado nutricional" se define a la condición general de salud y nutrición de una persona, determinada por factores como la ingesta de alimentos, la absorción de nutrientes, el metabolismo y el estado de salud en general. Los antecedentes del estado nutricional de una persona pueden incluir información sobre su historial médico, dieta habitual, peso corporal, altura, niveles de actividad física, condiciones de salud subyacentes, uso de medicamentos y cualquier otra información relevante para evaluar su estado de nutrición.

En el Ecuador El 63,6% de total de los adultos presenta sobrepeso y obesidad, con un índice de masa corporal (IMC) mayor o igual a 25 kg/m². La obesidad en adultos es de 25,7%. El sobrepeso y obesidad tienen mayor prevalencia en mujeres (67,4%) que en hombres (59,7%), y la obesidad se da con mayor número en mujeres (30,9%) que en hombres (20,3%). Llama la atención que 8 de cada 10 mujeres de 45 a 69 años presentan sobrepeso y obesidad (MSP, 2018).

Las tasas de obesidad y sobrepeso estaban en aumento en muchas partes del mundo, incluidos varios países desarrollados y en desarrollo. Este aumento en la obesidad se asocia con cambios con cambios en la dieta, como el aumento del consumo de alimentos procesados, altos en calorías, grasas saturadas y azúcares agregados, junto con una disminución en la actividad física. Un estudio realizado en el personal médico de Colombia demostró que de 80 personas solo 17 personas

realizaban actividades físicas diariamente, mientras que en su gran mayoría no realizaban actividad física recurrente (Montaluisa V y otros, 2018).

A pesar del aumento de la obesidad, la población aún enfrentaba desafíos relacionados con la desnutrición y deficiencias nutricionales. En algunas regiones, la desnutrición crónica, especialmente entre los niños, persistente debido a la falta de acceso a alimentos nutritivos y variados (Aguilar Gómez, 2023).

Las enfermedades relacionadas con la dieta, como la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer asociados con la dieta, seguían siendo una preocupación importante en muchas partes del mundo. Las enfermedades estaban en aumento debido a estilos de vida sedentarios y dietas poco saludables (March, 2020).

Se observaban cambios en los patrones de alimentación, con un aumento en el consumo de alimentos procesados, comidas rápidas y bebidas azucaradas, y una disminución en el consumo de alimentos frescos y naturales (Leiva, 2021). A nivel mundial estaba y sigue en aumento la conciencia pública sobre la importancia de una alimentación saludable y el impacto de la nutrición en la salud en general. La atención a la nutrición en políticas de salud pública, programas educativos y enfoques de atención médica (Cárdenas D, 2020).

2.1.2 Antecedentes referenciales

Los profesionales de la salud, experimentan una variedad de estados nutricionales que pueden influir en su salud y desempeño laboral (García, 2021). El estrés tiene un impacto significativo en el estado nutricional del personal de salud. Algunas formas en que el estrés puede influir en los hábitos alimenticios y el estado nutricional de quienes trabajan en el sector de la salud.

Los profesionales de la salud, como médicos, enfermeras y otros trabajadores sanitarios, los altos niveles de estrés debido a la naturaleza exigente y a menudo impredecible de su trabajo. El estrés y los hábitos alimenticios, llevando a una alimentación irregular, elecciones alimenticias poco saludables y una ingesta insuficiente de nutrientes (Navarrete Muñoz, 2021).

Cambios en los hábitos alimenticios

El estrés puede llevar a cambios en los hábitos alimenticios, como comer en exceso o subestimar la ingesta de alimentos, lo que conlleva en una dieta desequilibrada y deficiente en nutrientes esenciales. El estrés provoca la necesidad de comer emocionalmente como una forma de combatir las emociones difíciles. Esto puede llevar a comer en exceso, especialmente alimentos reconfortantes que son altos en grasas, azúcares y calorías vacías.

Alimentación irregular debido a demandas laborales del personal de salud pueden hacer que sus horarios de comida sean irregulares o impredecibles. Lo que conlleva a saltarse comidas o comer en momentos no tradicionales, lo que puede interferir con la regulación del apetito y los niveles de energía (• Martín Folgueras, 2019).

Dependencia de alimentos procesados y la comida rápida puede ser tentadora para el personal de salud que tiene poco tiempo para preparar comidas saludables. Lo que provoca a una mayor dependencia de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares y sodio, pero bajos en nutrientes. Consumo de cafeína y estimulantes en un intento por mantenerse alerta y energizado durante largos turnos, el personal de salud puede recurrir al consumo excesivo de cafeína y otros estimulantes, como bebidas energéticas, que pueden afectar negativamente el sueño y la salud en general (Díaz, 2020).

Reducción de la ingesta de alimentos saludables relacionado al estrés provocando a las personas que opten por alimentos rápidos y poco saludables en lugar de opciones más nutritivas. Esto puede resultar en una ingesta reducida de frutas, verduras, proteínas magras y granos enteros, lo que puede afectar negativamente la salud a largo plazo.

Debido al estrés aumentan los antojos de alimentos reconfortantes y ricos en calorías, como dulces, alimentos fritos o carbohidratos simples. Los alimentos pueden proporcionar una sensación temporal de alivio, pero a menudo conducen a sentimientos de culpa o remordimiento después.

Elecciones alimenticias poco saludables

En momentos de estrés, es común recurrir a alimentos reconfortantes y ricos en calorías, grasas y azúcares, como alimentos fritos, dulces y alimentos procesados. Las elecciones alimenticias pueden ser una forma de hacer frente al estrés, pero a menudo carecen de los nutrientes necesarios para mantener la salud óptima.

El personal de salud a menudo trabaja largas horas y turnos irregulares, lo que limita su tiempo para preparar comidas saludables en casa. Como resultado, las opciones de comida rápida y alimentos procesados que son convenientes, pero tienen poco valor nutricional. Las exigencias del trabajo en el sector de la salud pueden ser altas, lo que puede provocar estrés y agotamiento. En respuesta al estrés, algunas personas pueden buscar alimentos reconfortantes y ricos en calorías como una forma de hacer frente emocionalmente (Magaña y otros, 2023).

Trabajar en entornos de alta intensidad y estar de pie durante largos períodos de tiempo puede provocar fatiga física, lo que puede llevar a una disminución de la motivación para tomar decisiones alimenticias saludables. En lugar de preparar comidas equilibradas, el personal de salud puede optar por alimentos rápidos y energéticos para mantenerse alerta (Rico, 2020).

En algunos entornos de atención médica, las opciones de alimentos saludables pueden ser limitadas, especialmente durante los turnos de noche o en áreas con acceso limitado a tiendas de comestibles o restaurantes saludables, lo que es más difícil para el personal de salud encontrar opciones nutritivas.

En algunos lugares de trabajo del sector de la salud, puede haber una cultura de celebración o recompensa con alimentos poco saludables, como donas o pizza, especialmente durante eventos especiales o reuniones, un entorno en el que las elecciones alimenticias poco saludables.

Ingesta de nutrientes reducida

El estrés crónico interfiere con la digestión, lo que conlleva a una ingesta reducida de nutrientes esenciales, provocando un déficit en la salud general y el funcionamiento del sistema inmunológico, lo que hace que el personal de salud sea más susceptible a enfermedades y fatiga (García y otros, 2023).

El estrés crónico y el apetito, provoca que las personas pierdan el interés en comer o experimenten una disminución del hambre. Esto puede llevar a una ingesta inadecuada de nutrientes esenciales, incluidas vitaminas, minerales y proteínas. El estrés puede afectar el sistema digestivo, causando síntomas como dolor abdominal, náuseas, vómitos o diarrea. El personal de salud evite comer por temor a empeorar sus síntomas, lo que resulta en una ingesta reducida de nutrientes (Magdalena, 2019).

En entornos de alta exigencia laboral, el personal de salud puede priorizar sus responsabilidades laborales sobre la alimentación. El saltarse comidas o comer de manera apresurada y poco saludable para poder volver rápidamente al trabajo. El estrés en el personal de salud interfiere en que tenga poco tiempo o energía para planificar y preparar comidas saludables en casa. Esto provoca una mayor dependencia de opciones de comida rápida o alimentos procesados, que a menudo son bajos en nutrientes.

Desequilibrios hormonales

El estrés crónico puede afectar los niveles de hormonas relacionadas con el hambre y la saciedad, como el cortisol y la grelina, los antojos de alimentos poco saludables y a comer en exceso.

El estrés crónico puede conducir a niveles elevados de la hormona cortisol en el cuerpo. El cortisol es conocido como la hormona del estrés y se libera en respuesta a situaciones estresantes. Niveles crónicamente elevados de cortisol y la regulación del apetito, el metabolismo de la glucosa, la función inmunológica y el sueño. Además, a la resistencia a la insulina, un desequilibrio hormonal en el que las células no responden adecuadamente a la insulina, lo que puede llevar a niveles elevados de azúcar en sangre. Provocando el riesgo

de desarrollar diabetes tipo 2 y otras enfermedades metabólicas (Chacón & H, 2020).

El estrés afecta las hormonas que regulan el apetito, como la grelina y la leptina. Niveles elevados de grelina, conocida como la hormona del hambre, aumentan el apetito y llevan a comer en exceso, mientras que la leptina, la hormona de la saciedad, puede volverse menos efectiva, lo que puede contribuir a la obesidad y otros problemas de salud relacionados (Herbert & Chacón, 2020).

El estrés crónico, desregulariza el sistema endocrino en general, lo que puede afectar la producción y la función de varias hormonas en el cuerpo. Teniendo efectos en cascada en diferentes sistemas del cuerpo, incluido el sistema reproductivo, la tiroides y el sistema inmunológico. Los niveles de hormonas sexuales, como el estrógeno, la progesterona y la testosterona, en hombres y mujeres. Esto puede afectar la función reproductiva, el ciclo menstrual, la libido y el estado de ánimo (Espín, 2019).

Dificultad para mantener una dieta equilibrada

El estrés laboral, la planificación y preparación de comidas saludables, lo que puede llevar a una mayor dependencia de opciones de comida rápida o alimentos procesados que son convenientes, pero carecen de valor nutricional.

Para abordar estos desafíos, es importante que el personal de salud encuentre formas de manejar el estrés de manera efectiva y adopte estrategias para mantener hábitos alimenticios saludables. Las técnicas de gestión del estrés como el ejercicio regular, la meditación, la respiración profunda y la búsqueda de apoyo social. Además, promover un entorno laboral que fomente la alimentación saludable y proporcione acceso a opciones de comida nutritiva puede ser beneficioso para el bienestar nutricional del personal de salud.

La naturaleza de los horarios de trabajo del personal de salud, que a menudo son irregulares y largos, puede dificultar la planificación y preparación de comidas saludables. Muchos trabajadores de la salud pueden depender de

opciones de comida rápida o alimentos procesados debido a su conveniencia y disponibilidad en el lugar de trabajo (Folgueras, 2019).

El agotamiento físico y mental que acompaña a muchas profesiones de la salud puede influir en los hábitos alimenticios. La fatiga crónica puede llevar a antojos de alimentos reconfortantes y ricos en calorías, así como a una menor motivación para cocinar comidas saludables en casa.

Aunque los profesionales de la salud tienen un conocimiento básico de nutrición debido a su formación académica, esto no siempre se traduce en prácticas alimenticias saludables. La falta de tiempo y recursos, junto con otros factores de estrés laboral, puede dificultar la aplicación de ese conocimiento en su propia dieta.

2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación

2.2.1 Estado nutricional

El estado nutricional del personal de salud es crucial para su bienestar físico, mental y emocional, así como para su capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes.

Un estado nutricional deficiente puede acarrear en la disminución de inmunidad, afectar la salud general y el rendimiento laboral del personal de salud. La desnutrición o la ingesta inadecuada de nutrientes pueden causar fatiga, falta de energía, dificultad para concentrarse y una mayor susceptibilidad a enfermedades, comprometer la capacidad del personal para brindar atención óptima a los pacientes (MSP, 2018).

El estrés laboral puede influir en los hábitos alimenticios del personal de salud, llevándolos a recurrir a alimentos reconfortantes, rápidos y poco saludables en lugar de opciones nutritivas. Un ciclo negativo en el que el estrés afecta la alimentación y la alimentación afecta la capacidad para manejar el estrés.

Dependiendo del entorno de trabajo, el personal de salud puede enfrentar desafíos para acceder a opciones de alimentos saludables, en el área de la salud

especialmente durante turnos nocturnos o en áreas donde las opciones de comida nutritiva son limitadas. Provocando mantener una dieta equilibrada y nutritiva (M, 2022)

Es fundamental que el personal de salud priorice su propio autocuidado, incluida la nutrición adecuada. Una alimentación saludable no solo beneficia la salud individual, sino que también puede mejorar la resistencia al estrés, la capacidad de recuperación y la calidad de la atención al paciente.

2.2.2 Valoración nutricional

La valoración nutricional en el personal de salud es fundamental para identificar posibles deficiencias nutricionales, promover hábitos alimenticios saludables y mejorar el bienestar general, a su vez que exterioriza sistematizadamente la elección de más adecuada en alimentación según el requerimiento necesario que arroje la valoración (Witriw, 2019).

Es importante obtener información detallada sobre los hábitos alimenticios del personal de salud, incluyendo la frecuencia y cantidad de comidas, preferencias alimenticias, consumo de alimentos procesados y ricos en grasas, azúcares y sodio, y patrones de alimentación durante los turnos de trabajo (Pereira & Salas, 2019).

Se debe realizar una evaluación de la composición corporal del personal de salud para identificar posibles signos de desnutrición, sobrepeso u obesidad. Esto puede incluir mediciones de peso, talla, índice de masa corporal (IMC), circunferencia de la cintura y porcentaje de grasa corporal (Castillo y otros, 2023).

Los análisis de laboratorio, proporciona información objetiva sobre el estado nutricional del personal de salud. Esto puede incluir pruebas de sangre para evaluar los niveles de hemoglobina, glucosa, lípidos, vitaminas y minerales, así como otras pruebas específicas según las necesidades individuales (Vargas, 2019).

Es importante tener en cuenta el estado de salud general del personal de salud al realizar una valoración nutricional. Esto puede incluir identificar condiciones médicas preexistentes, como diabetes, enfermedades cardíacas o trastornos

gastrointestinales, que puedan afectar la absorción de nutrientes o requerir modificaciones dietéticas específicas (Alvarado y otros, 2019).

Se deben evaluar los factores de riesgo y el estilo de vida del personal de salud que puedan influir en su estado nutricional, como el estrés laboral, el consumo de alcohol, el tabaquismo, la actividad física y la calidad del sueño (Rodríguez & Maygalema, 2021). En 33% de los estudios se encontró que un elevado estrés se asocia a afectación en la conducta alimentaria, como el descontrol alimentario y el incremento en la ingesta de alimento (López & Treasure, 2019). Por otra parte, también se han reportado una asociación entre estrés y conducta alimentaria, también identificaron casos de personas que comían menos (Ramón y otros, 2020).

Basándose en los resultados de la valoración nutricional, se recomiendan personalizar la alimentación y estilo de vida para promover hábitos alimenticios saludables y mejorar el bienestar general del personal de salud. La educación sobre nutrición, pautas para la planificación de comidas equilibradas, estrategias para manejar el estrés y opciones de ejercicio físico (Nur & Arriaga, 2019).

2.2.3 Evaluación dietética

La evaluación dietética en el personal de salud es un proceso fundamental para comprender los hábitos alimenticios individuales y brindar orientación personalizada sobre la nutrición y el bienestar.

Comienza obteniendo información sobre los hábitos alimenticios del personal de salud. Sobre los tipos y cantidades de alimentos consumidos, la frecuencia de las comidas, los patrones de alimentación durante los turnos de trabajo y cualquier preferencia dietética o restricción alimentaria. Se suele solicitar al personal de salud que lleve un registro detallado de sus alimentos y bebidas consumidos durante varios días, incluidos los días laborables y los días libres. Esto proporcionará una visión más completa de sus hábitos alimenticios y ayudará a identificar áreas de mejora (Corio & Arbonés, 2019).

Se analiza la calidad de la dieta del personal de salud, centrándote en la variedad, equilibrio y adecuación de los alimentos consumidos. La ingesta de frutas, verduras,

granos enteros, proteínas magras y grasas saludables, así como la moderación en el consumo de alimentos procesados, azúcares añadidos y grasas saturadas (Schifferli y otros, 2020).

Se utiliza herramientas de análisis de nutrientes para evaluar la ingesta de macro y micronutrientes del personal de salud. Las posibles deficiencias nutricionales o excesos, y proporcionará una base para recomendaciones específicas de alimentación (López H. E., 2022).

Considera otros factores en la dieta del personal de salud, como el estrés laboral, la actividad física, el sueño, el consumo de alcohol y tabaco, y cualquier condición médica preexistente en los hábitos alimenticios y la salud en general (Rodríguez & De Rivas, 2021).

Es necesario que se reúna con el personal de salud para discutir los resultados de la evaluación dietética y proporcionar orientación personalizada sobre la nutrición y el estilo de vida. Las recomendaciones para mejorar la calidad de la dieta, estrategias para manejar el estrés, sugerencias para incorporar actividad física y opciones de alimentación saludable durante los turnos de trabajo (Ramírez, 2019).

Se realizará un seguimiento periódico con el personal de salud para evaluar su progreso, revisar sus metas y realizar ajustes según sea necesario. El seguimiento regular ayudará a mantener la motivación y el compromiso con los cambios en la alimentación y el estilo de vida.

2.2.4 Métodos o indicadores antropométricos

Los indicadores antropométricos son medidas utilizadas para evaluar la composición corporal y el estado nutricional de una persona. Los indicadores son importantes en el personal de salud para ayudar a identificar posibles riesgos para la salud y orientar las intervenciones adecuadas (González y otros, 2020).

Peso corporal:

El peso corporal es uno de los indicadores antropométricos más simples y ampliamente utilizados. Se puede medir fácilmente utilizando una balanza y

proporciona una indicación general del tamaño corporal de una persona. El peso corporal también se utiliza para calcular el índice de masa corporal (IMC) (Arteaga, 2022).

Talla o estatura:

La talla o estatura se utiliza para evaluar la altura de una persona. Junto con el peso corporal, la talla se utiliza para calcular el IMC y proporciona una medida de la composición corporal y el tamaño relativo de una persona (Jaramillo y otros, 2023).

Índice de masa corporal (IMC):

El IMC es una medida que se calcula dividiendo el peso corporal (en kilogramos) entre la altura (en metros) al cuadrado. Es una medida comúnmente utilizada para clasificar el peso corporal en categorías como bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad (García & Gutiérrez, 2023).

Circunferencia de la cintura:

La circunferencia de la cintura es una medida de la grasa abdominal y se utiliza como indicador de riesgo de enfermedades metabólicas, como la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares. Se mide alrededor de la parte más estrecha del abdomen, generalmente a la altura del ombligo (Noboa, 2023).

Circunferencia de la cadera:

La circunferencia de la cadera se utiliza junto con la circunferencia de la cintura para calcular la relación cintura-cadera (RCC), que es otro indicador de la distribución de la grasa corporal y el riesgo de enfermedades metabólicas (León y otros, 2023).

Porcentaje de grasa corporal:

El porcentaje de grasa corporal es una medida de la cantidad de tejido adiposo en el cuerpo en relación con el peso total. Se puede medir utilizando técnicas como la bioimpedancia eléctrica, la absorciometría de doble energía de rayos X (DEXA) o la medición de pliegues cutáneos (Galarza y otros, 2023).

2.2.5 Métodos o indicadores clínicos

Los indicadores clínicos del estado nutricional son herramientas utilizadas por profesionales de la salud para evaluar la salud y el bienestar nutricional de una persona. Estos indicadores pueden ayudar a identificar deficiencias nutricionales, problemas de salud relacionados con la nutrición y riesgos para la salud asociados con la dieta y el estilo de vida (Ravasco y otros, 2020).

Análisis de sangre: Niveles de hemoglobina:

Para evaluar la presencia de anemia. Niveles de glucosa en sangre: para evaluar la regulación del azúcar en sangre y detectar la diabetes. Perfil lipídico (colesterol total, colesterol LDL, colesterol HDL, triglicéridos): para evaluar el riesgo cardiovascular. Niveles de vitaminas y minerales (por ejemplo, vitamina D, vitamina B12, hierro, calcio): para identificar deficiencias nutricionales (Guevara, 2023).

Presión arterial:

Se mide para evaluar el riesgo de enfermedades cardiovasculares y la salud general del sistema cardiovascular (OMS, 2023).

Índice de masa corporal (IMC):

El IMC es una medida del peso corporal en relación con la altura y se utiliza para clasificar el peso corporal en categorías como bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad (García & Gutiérrez, 2023).

Circunferencia de la cintura:

La medida de la circunferencia de la cintura se utiliza como indicador de la grasa abdominal y el riesgo metabólico. Un exceso de grasa abdominal puede aumentar el riesgo de enfermedades metabólicas como la resistencia a la insulina y la diabetes tipo 2 (León y otros, 2023).

Estado de la piel, cabello y uñas:

La salud de la piel, el cabello y las uñas puede ser indicativa de deficiencias nutricionales, como deficiencias de vitaminas y minerales (Martín, 2019).

Función renal y hepática:

Las pruebas de función renal (por ejemplo, creatinina, urea) y hepática (por ejemplo, enzimas hepáticas, bilirrubina) pueden proporcionar información sobre la salud y la función de los riñones y el hígado, que son importantes para el metabolismo y la eliminación de nutrientes (Aoufi & García, 2023).

Salud ósea:

Las pruebas de densidad mineral ósea pueden evaluar la salud ósea y detectar la osteoporosis, que puede estar relacionada con deficiencias de calcio o vitamina D (Muñoz & Muñoz, 2020).

2.2.6 Preferencia de alimentos en estado nutricional

Las preferencias alimenticias pueden influir en el estado nutricional del personal de salud de varias maneras. Al igual que cualquier otra persona, el personal de salud tiene sus propias preferencias alimenticias que pueden influir en sus elecciones dietéticas. Algunos pueden preferir alimentos ricos en grasas y calorías, mientras que otros pueden optar por opciones más saludables. Además de un trabajo en entornos exigentes con horarios irregulares y turnos largos. Esto puede hacer que busquen opciones alimenticias rápidas y convenientes, que a menudo pueden ser alimentos procesados y poco saludables (Fajardo y otros, 2019).

La disponibilidad de opciones alimenticias saludables en el lugar de trabajo puede influir en las preferencias alimenticias del personal de salud. Si tienen acceso fácil a opciones nutritivas, es más probable que elijan alimentos saludables. El estrés laboral y las emociones pueden influir en las preferencias alimenticias del personal de salud. Algunos pueden recurrir a alimentos reconfortantes y ricos en calorías para hacer frente al estrés, lo que puede afectar negativamente su estado nutricional (Paredes y otros, 2019).

El nivel de educación nutricional del personal de salud puede influir en sus preferencias alimenticias. Aquellos con un mayor conocimiento sobre nutrición y salud pueden estar más inclinados a elegir opciones alimenticias más saludables.

2.2.7 Clasificación

El estado nutricional se puede clasificar en varias categorías para evaluar la salud y el bienestar nutricional de una persona. Aquí están algunas de las clasificaciones más comunes utilizadas en la práctica clínica y de salud pública (Plaza, 2022).

Bajo peso:

Se refiere a un IMC por debajo de 18.5 kg/m². Indica una falta de peso corporal en relación con la altura y puede ser indicativo de desnutrición o malnutrición. La falta de consumo de suficientes calorías y nutrientes es una de las causas más comunes de bajo peso. Esto puede ser debido a factores como la falta de acceso a alimentos nutritivos, restricciones dietéticas, trastornos de la alimentación o condiciones socioeconómicas desfavorables. Algunas condiciones médicas, como enfermedades gastrointestinales, trastornos metabólicos o enfermedades crónicas, pueden interferir con la absorción adecuada de nutrientes en el cuerpo, lo que puede provocar una pérdida de peso involuntaria (Castro y otros, 2019).

Los trastornos de la alimentación, como la anorexia nerviosa o la bulimia, pueden llevar a una ingesta insuficiente de alimentos y a una pérdida de peso significativa. Además, el estrés, la ansiedad, la depresión u otros trastornos mentales pueden afectar el apetito y los hábitos alimenticios (Espín, 2019).

La genética también puede desempeñar un papel en el peso corporal de una persona. Algunas personas pueden tener un metabolismo más rápido o una tendencia genética a tener un peso corporal más bajo (Espín, 2019).

Peso normal:

Se refiere a un IMC dentro del rango de 18.5 a 24.9 kg/m². Indica un peso corporal adecuado en relación con la altura y se considera óptimo para la salud en la mayoría de los casos (Lascano, 2022).

Sobrepeso:

Se refiere a un IMC entre 25 y 29.9 kg/m². Indica un exceso de peso corporal en relación con la altura y puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardíacas (Lascano, 2022).

Consumir más calorías de las que el cuerpo necesita puede provocar un aumento de peso. Los hábitos alimenticios poco saludables, como comer en exceso, consumir alimentos ricos en calorías, grasas y azúcares, así como el consumo frecuente de alimentos procesados y comida rápida, pueden contribuir al sobrepeso (Sinchiguano y otros, 2022).

La falta de actividad física regular puede dificultar la quema de calorías y favorecer el aumento de peso. Un estilo de vida sedentario, que incluye pasar largos períodos de tiempo sentado, la falta de ejercicio regular y la falta de actividad física, puede contribuir al desarrollo del sobrepeso. La genética también puede desempeñar un papel en el peso corporal de una persona. Algunas personas pueden tener una predisposición genética a ganar peso con más facilidad o a tener dificultades para perder peso (Guapi y otros, 2022).

Factores socioeconómicos como la falta de acceso a alimentos saludables, la disponibilidad de alimentos procesados y de bajo costo, así como el estrés económico y social, pueden influir en los hábitos alimenticios y contribuir al sobrepeso. El estrés, la ansiedad, la depresión u otros trastornos emocionales pueden influir en los hábitos alimenticios y el peso corporal de una persona. Algunas personas pueden recurrir a la comida como una forma de hacer frente a sus emociones, lo que puede llevar al aumento de peso (Guapi y otros, 2022).

Obesidad:

Se refiere a un IMC de 30 kg/m² o superior. Indica un exceso significativo de peso corporal en relación con la altura, se asocia con un mayor riesgo de desarrollar una variedad de problemas de salud, incluyendo enfermedades cardíacas, diabetes tipo 2, hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares, trastornos musculo esqueléticos, problemas respiratorios, ciertos tipos de cáncer y trastornos psicológicos. El manejo de la obesidad a menudo implica

cambios en el estilo de vida, que incluyen una dieta saludable y equilibrada, actividad física regular, modificaciones en el comportamiento y, en algunos casos, intervenciones médicas o quirúrgicas. Es importante abordar la obesidad de manera integral y personalizada, con la ayuda de profesionales de la salud, para mejorar la salud y el bienestar general (Echeverría y otros, 2023).

Obesidad mórbida:

Se refiere a un IMC de 40 kg/m² o superior. El manejo de la obesidad mórbida a menudo requiere un enfoque integral y multidisciplinario, que puede incluir cambios en el estilo de vida, como una dieta saludable y ejercicio regular, terapia conductual, apoyo emocional, medicamentos y, en algunos casos, cirugía bariátrica. La cirugía bariátrica es un procedimiento que puede ayudar a las personas con obesidad mórbida a perder peso significativo y mejorar sus problemas de salud relacionados con la obesidad. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la cirugía bariátrica conlleva riesgos y no es adecuada para todos. Es importante que las personas con obesidad mórbida trabajen en estrecha colaboración con un equipo de profesionales de la salud para determinar el mejor enfoque de tratamiento para sus necesidades individuales (Poves y otros, 2019).

Desnutrición aguda:

Se refiere a una pérdida rápida de peso y/o una disminución severa del IMC, puede ser el resultado de una ingesta insuficiente de alimentos y nutrientes durante un período corto de tiempo y es comúnmente asociada con situaciones de emergencia, como crisis humanitarias, desastres naturales, conflictos armados y condiciones de extrema pobreza (Jiménez y otros, 2021).

Desnutrición crónica:

Se refiere a un estado prolongado de deficiencia nutricional, caracterizado por un crecimiento deficiente y un desarrollo físico y cognitivo comprometido.

La desnutrición crónica puede tener consecuencias a largo plazo para la salud y el bienestar. Los niños que experimentan retraso en el crecimiento tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta, como

enfermedades cardíacas, diabetes tipo 2 y obesidad. También pueden experimentar dificultades en el aprendizaje, menor productividad laboral y mayores tasas de pobreza en la edad adulta (Cortez & Pérez, 2023).

La prevención y el tratamiento de la desnutrición crónica son fundamentales para mejorar la salud y el bienestar de los niños. Esto puede incluir programas de alimentación complementaria, educación nutricional para padres y cuidadores, acceso a servicios de salud básicos, promoción de prácticas de higiene y saneamiento adecuadas, y medidas para abordar la pobreza y la inseguridad alimentaria (Cortez & Pérez, 2023).

Estado nutricional adecuado:

Se refiere a un estado en el que la persona está bien alimentada y obtiene todos los nutrientes necesarios para mantener una buena salud y bienestar.

Es importante tener en cuenta que el IMC es solo una medida de la relación entre el peso y la altura y no tiene en cuenta otros factores importantes, como la distribución de la grasa corporal, la composición corporal o la salud metabólica. Por lo tanto, es crucial utilizar una evaluación nutricional completa que incluya múltiples indicadores clínicos y de salud para obtener una imagen precisa del estado nutricional de una persona (García y otros, 2020).

2.2.8 Estilo de vida

El estilo de vida se refiere a las elecciones y comportamientos individuales que una persona adopta en su vida diaria, incluyendo hábitos relacionados con la alimentación, actividad física, sueño, relaciones sociales, manejo del estrés y el tiempo libre. El estilo de vida de una persona puede tener un impacto significativo en su salud y bienestar general. Una dieta equilibrada y nutritiva es fundamental para mantener una buena salud. Consumir una variedad de alimentos ricos en nutrientes, como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables, puede ayudar a mantener un peso saludable, prevenir enfermedades crónicas y promover la salud en general (Tala y otros, 2020).

Mantenerse físicamente activo es crucial para una buena salud. El ejercicio regular ayuda a fortalecer los músculos, mejorar la salud cardiovascular, controlar el peso,

reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo. Se recomienda realizar al menos 150 minutos de actividad aeróbica moderada o 75 minutos de actividad aeróbica vigorosa cada semana, junto con ejercicios de fortalecimiento muscular dos o más días a la semana (Córdoba y otros, 2019).

Dormir lo suficiente y tener un sueño de calidad es esencial para la salud y el bienestar. El sueño adecuado apoya la función cognitiva, el sistema inmunológico, el estado de ánimo y la salud cardiovascular. Se recomienda que los adultos duerman entre 7 y 9 horas por noche para mantener una buena salud (Calpa y otros, 2019).

Mantener conexiones sociales y relaciones saludables es importante para el bienestar emocional y mental. Tener un sistema de apoyo sólido puede ayudar a reducir el estrés, aumentar la felicidad y mejorar la resiliencia frente a los desafíos de la vida. Enfrentar el estrés de manera efectiva es clave para mantener una buena salud. Las técnicas de manejo del estrés, como la meditación, la respiración profunda, el ejercicio regular, el tiempo de relajación y el cuidado personal, pueden ayudar a reducir los niveles de estrés y mejorar el bienestar emocional (Atucha & García, 2019).

Dedicar tiempo a actividades placenteras y pasatiempos puede mejorar la calidad de vida y reducir el estrés. Tener un equilibrio entre el trabajo y el tiempo libre para mantener una vida equilibrada y satisfactoria. Adoptar un estilo de vida saludable que incluya hábitos alimenticios nutritivos, actividad física regular, sueño adecuado, relaciones sociales sólidas, manejo efectivo del estrés y tiempo para actividades placenteras puede ayudar a mejorar la salud y el bienestar general a lo largo de la vida (Perez, 2022).

CAPÍTULO III: Diseño Metodológico

3.1 Tipo y diseño de investigación

Nuestro trabajo investigativo se realizó con el tipo cuantitativo, descriptivo transversal en el cual se investigó los hábitos alimenticios y estado nutricional del personal de salud que labora en el centro de salud tipo B los vergeles, milagro.

El estudio descriptivo se realiza por las características demográficas de la población relacionado con la edad, sexo y describiendo los hábitos alimenticios que posee el personal de salud en cuanto a su dieta diaria, tomando en consideración sus preferencias, gustos y frecuencias alimentarias. Debido a los datos antropométricos que se investigaron al personal de salud, es un enfoque cuantitativo, el estudio es tipo transversal debido a que se investigó los hábitos alimenticios y el estado nutricional en un tiempo limitado, no se realizó una continuidad o seguimiento.

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

El estudio se realizó solo al personal de salud que labora en el centro de salud tipo B “los vergeles” ubicado en Ave del periodista y Ernesto Albuja Aspiazu perteneciente a la parroquia urbana de milagro, provincia de milagro.

3.2.2 Delimitación de la población

La población del trabajo investigativo solo lo engloba el personal de salud, enfermeros, médicos, auxiliares de enfermería, del centro de salud tipo B “Los vergeles”, Milagro, con un total de 21 personas.

Criterios de exclusión: no se consideró al personal que no brindara el consentimiento para realizar la investigación sobre su estado nutricional ni hábitos alimenticios.

3.2.3 Tipo de muestra

El tipo de muestra es no probabilística debido a la investigación que es selectiva a la población por la relación que tienen en el área de salud. Se ha intentado establecer la investigación en todo el personal debido a la población limitada que representa, sin embargo, no todos apoyaron la investigación, aun así, se consiguió que 21 personas se hiciera el trabajo investigativo.

3.2.4 Tamaño de la muestra.

Fórmula: Cuando la población es finita y se conoce con certeza su tamaño:

$$n = \frac{N pq}{Z^2 + \frac{E^2}{(N-1)}}$$

donde:

n: 21.

N: 53

p: 0,5

q: 0,5

E: 5%; 0,05

Z: 1,96

3.3 Los métodos y las técnicas

Se utilizó encuestas del comportamiento alimenticio (Marquez, y otros, 2014) directamente sobre el personal de salud que labora en el centro de salud los vergeles, la cual se dividió la investigación en 3 partes, en la demografía y sus características del personal de salud encuestados como sexo y edad, el estado nutricional caracterizado por talla, peso, icm, por último, los hábitos alimenticios, que se logró con una encuesta de 8 preguntas.

Procedimiento de valoración antropométrica

Peso: Se realizó con la balanza del mismo centro de salud previamente verificando que esta calibrada, verificando que contenga cada persona una correcta postura con mirada enfrente con la cabeza erguida, los resultados se establecerán en kilogramos.

Talla: Se realizó con la ayuda de un tallímetro el cual brinda el centro de salud donde se realiza la investigación, se verifica está correctamente calibrado, cada personal de salud se medirá sin zapatos, con los talones juntos mirando hacia enfrente, cada valor obtenido lo realizaremos en centímetros.

IMC: para calcular el índice de masa corporal se utiliza la siguiente formula, cada resultado se evaluará con el formato de IMC del MSP del Ecuador. $IMC = \text{peso (kg)} / [\text{talla (m)}]^2$

Instrumento de la investigación

Se aplicó la encuesta previamente formulada a cada niño en la institución educativa En la cual se pidió su total colaboración para que la información sea verídica.

Procesamiento y presentación de resultados

A la información obtenida mediante los formularios se aplicó un análisis cuantitativo utilizando el programa IBM-SPSS además se utilizó la fórmula del chi-cuadrado contenida en este programa ayudando a determinar de manera precisa la influencia de los hábitos alimenticios con el estado nutricional de los escolares encuestados. Los datos obtenidos fueron presentados en cuadros de frecuencia absoluta y relativa con sus respectivos análisis descriptivos.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La muestra está conformada por 21 participantes que corresponden al número total de personas que laboran en el Centro de Salud, al ver que el universo está compuesto por pocos individuos, se decidió trabajar con su totalidad de trabajadores con variaciones en rangos de edad, y de diferentes sexos. Al utilizar como instrumento la encuesta, se realizó una prueba de confiabilidad utilizando el cálculo de Alpha Cronbach, aplicada en la base de datos, obteniendo un resultado de 0.53, este valor se ubica en el nivel de confiabilidad de magnitud media según la escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad.

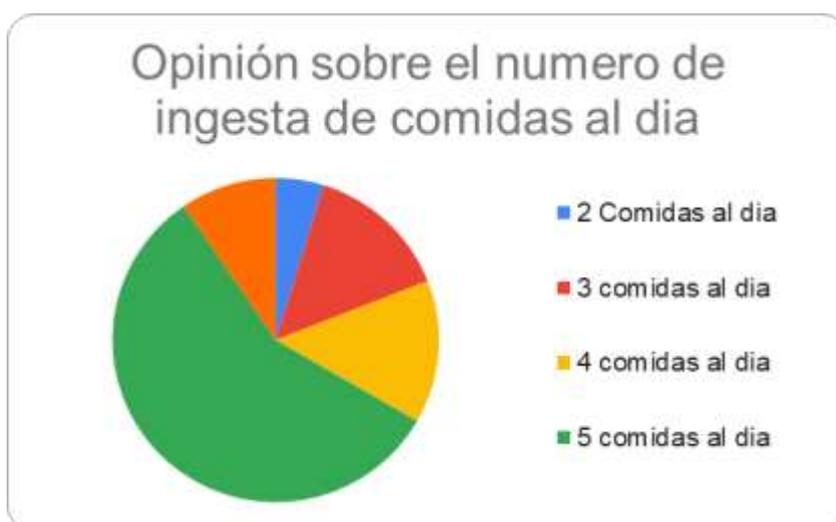
Para realizar el análisis de datos nos valemos principalmente del uso de dos herramientas; Excel y SPSS v.18. Especificando se utilizó herramientas de Excel para la elaboración de gráficos y SPSS para el análisis de datos. Dichos datos fueron obtenidos por la aplicación de una encuesta y a su vez se realizó la prueba de confiabilidad de cálculo de Alpha de Cronbach, de igual manera se procedió a realizar la comprobación de hipótesis mediante la utilización de los principios de la prueba estadística de hipótesis y la selección del estadístico de prueba.

4.1 Análisis De La Situación Actual

Una vez obtenido la información, se procede a realizar el análisis e interpretación de los resultados.

OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿CUÁNTAS COMIDAS INGIERE DIARIAMENTE?

Gráfico 1:

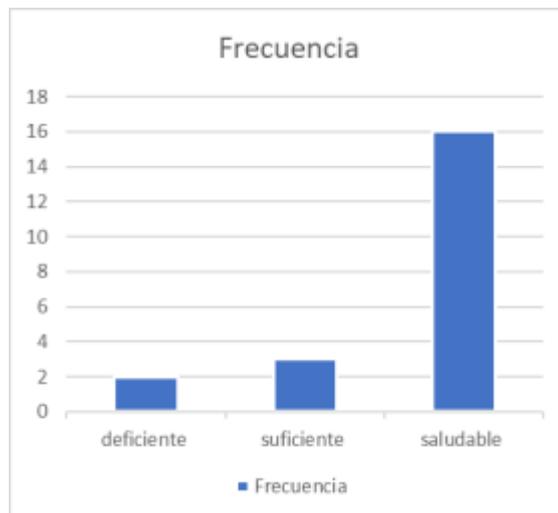


Análisis:

Al analizar los datos obtenidos en el gráfico 10 observamos que 4.8% de la muestra come al menos 2 veces al día, el 14.3% comen 3 veces al día, de igual manera otro 14.3% comen 4 veces al día.

OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿TIENEN UN HORARIO DE COMIDA EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO B “LOS VERGELES”, MILAGRO AÑO 2023-2024?

Gráfico 2:

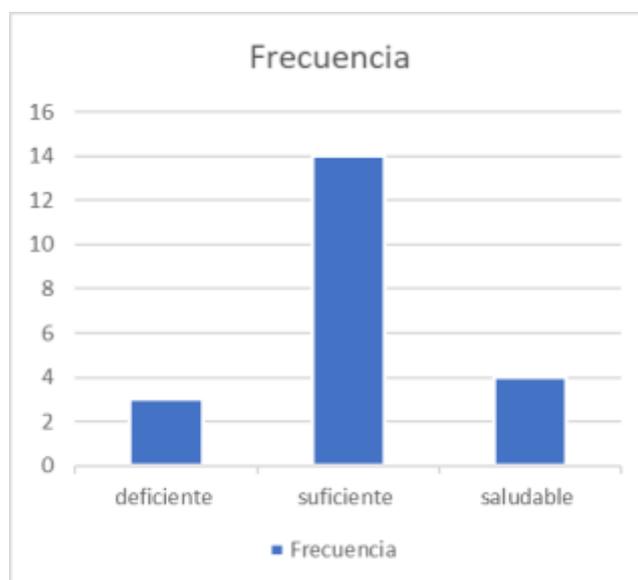


Análisis:

De acuerdo al gráfico la costumbre que tienen el personal de salud del centro de salud tipo B “los vergeles” de si tiene un horario de comida se puede evidenciar que 3 personas comen en horario alternos mientras que 2 personas no tienen un horario de comida y 16 personas tienen un horario de alimentación.

**OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA
¿CUÁNTAS VASOS DE AGUA TOMA AL DÍA EL PERSONAL DE SALUD DEL
CENTRO DE SALUD TIPO B “LOS VERGELES”, MILAGRO AÑO 2023-2024?**

Gráfico 3:

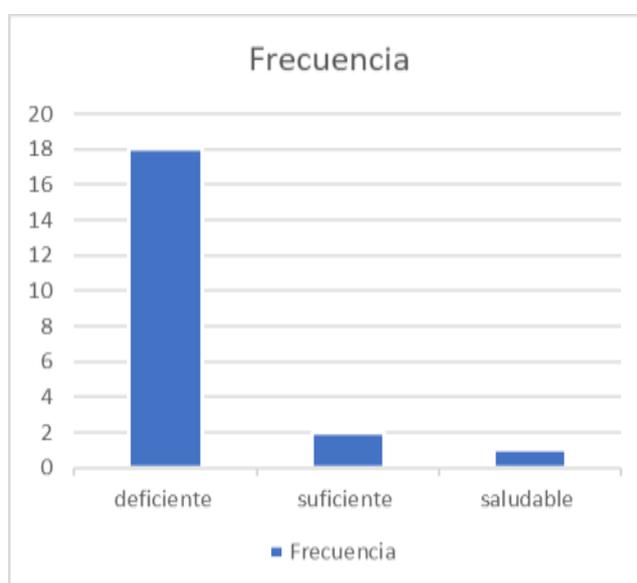


Análisis:

De acuerdo al grafico la costumbre que tienen el personal de salud del centro de salud tipo B “los vergeles” de cuantos vasos de agua toman al día se puede evidenciar que 3 personas toman entre 1 a 2 vasos de agua al día, mientras que 14 personas toman entre 3-4 vasos de agua y 4 personas más de 5 vasos al día.

OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿CUÁNTAS VECES AL DÍA COME ENSALADAS EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO B “LOS VERGELES”, MILAGRO AÑO 2023-2024?

Gráfico 4:

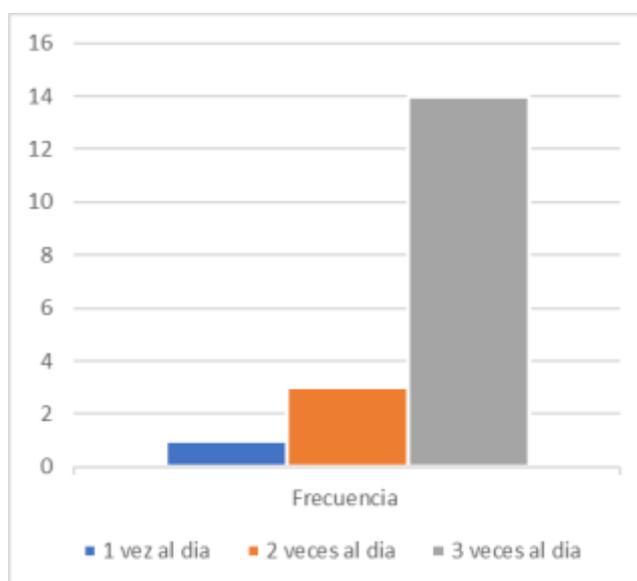


Análisis:

De acuerdo al gráfico de selección de alimentos que tienen el personal de salud del centro de salud tipo B “los vergeles” de cuantas veces al día come ensaladas, se evidencia que el mayor porcentaje de personas consume solo una vez al día en total de 18 personas refiriendo que viene como parte en el almuerzo, 2 personas comen dos veces al día pequeñas porciones de ensalada y solo una persona come ensalada tres veces al día.

**OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA
¿CUÁNTAS VECES COME CARBOHIDRATOS CADA DÍA EL PERSONAL DE
SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO B “LOS VERGELES”, MILAGRO AÑO
2023-2024?**

Gráfico 5:

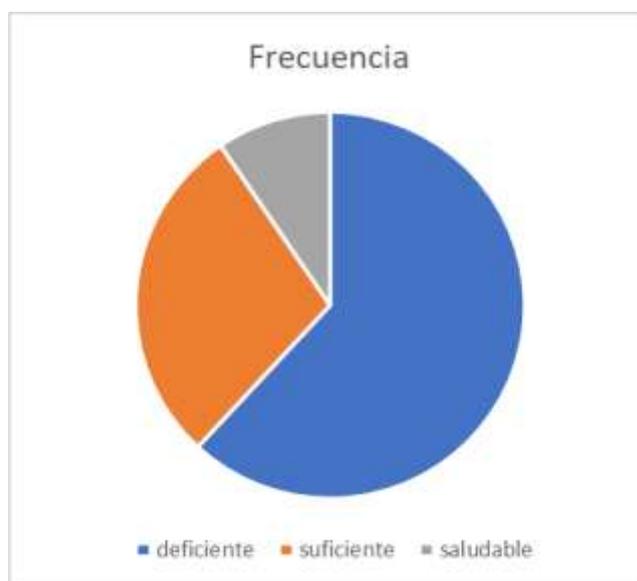


Análisis:

De acuerdo al gráfico la selección de alimentos que tienen el personal de salud del centro de salud tipo B “los vergeles” de cuántas veces al día comen carbohidratos, se evidencia que el mayor porcentaje de personas consume 3 veces al día, siendo 17 personas en total que se alimentan principalmente de arroz, 3 personas que comen dos veces al día carbohidratos, y 1 persona que solo come una vez al día carbohidratos.

**OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA
¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA COME ALIMENTOS FRITOS EL PERSONAL
DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO B “LOS VERGELES”, MILAGRO AÑO
2023-2024?**

Gráfico 6:

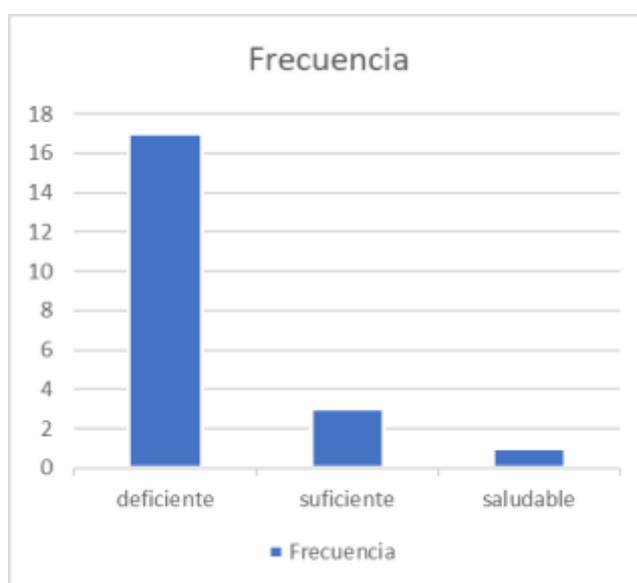


Análisis:

De acuerdo al gráfico de selección de preparación de alimentos que tienen el personal de salud del centro de salud tipo B “los vergeles” de cuantas veces a la semana come productos fritos, se evidencia que el mayor porcentaje de personas consume más de 3 veces a la semana productos fritos mientras que una pequeña porción come productos.

OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿CUÁNTAS FRUTAS COME AL DÍA EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO B “LOS VERGELES”, MILAGRO AÑO 2023-2024?

Gráfico 7:

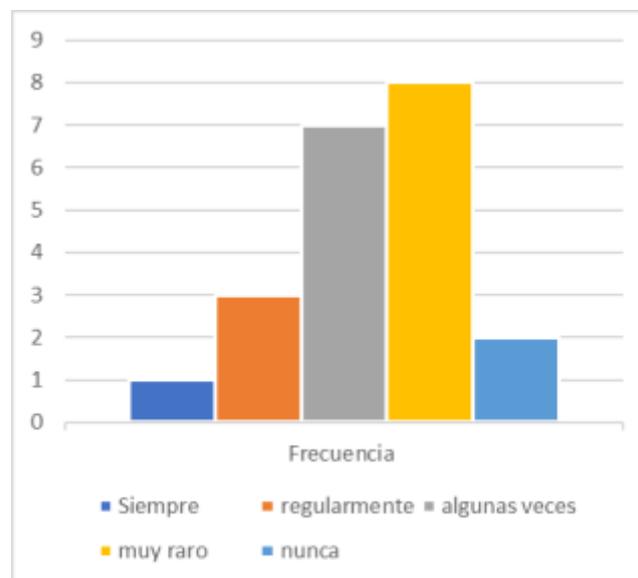


Análisis:

De acuerdo al gráfico de selección de consumo de alimentos que tienen el personal de salud del centro de salud tipo B “los vergeles” de cuantas veces al día come frutas, se evidencia que el mayor porcentaje de personas come una fruta al día, mientras solo la minoría come 3 frutas al día o más.

**OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA
¿CONSUME PRODUCTOS LÁCTEOS O ALGUNOS DE SUS DERIVADOS AL DÍA
EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD TIPO B “LOS VERGELES”,
MILAGRO AÑO 2023- 2024?**

Gráfico 8:

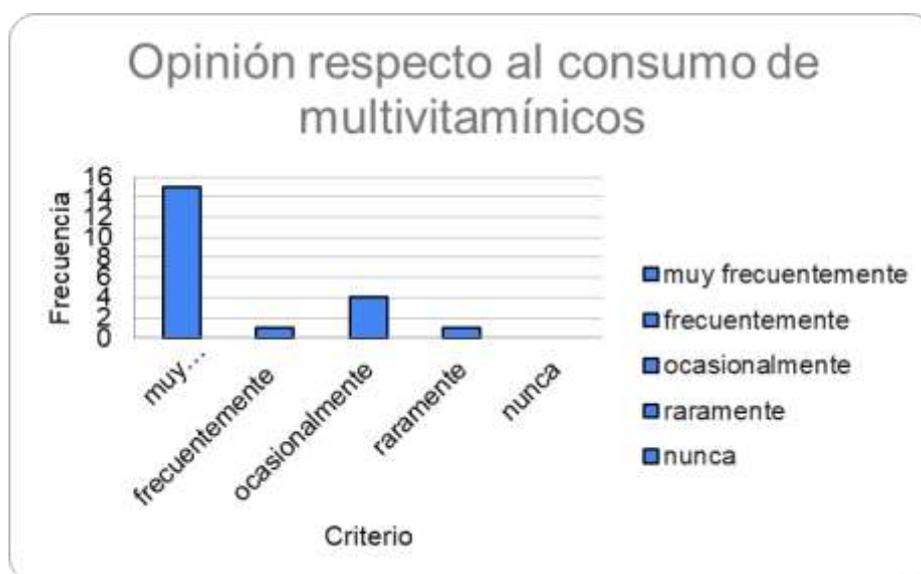


Análisis:

De acuerdo al gráfico de selección de consumo de alimentos que tienen el personal de salud del centro de salud tipo B “los vergeles” de cuantas veces al día come productos lácteos, se evidencia que el mayor porcentaje de personas consume muy raro con un total de 8 personas, y 7 personas consumen algunas veces.

OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿CONSUME ALGÚN TIPO DE SUPLEMENTO MULTIVITAMÍNICO?

Gráfico 9:

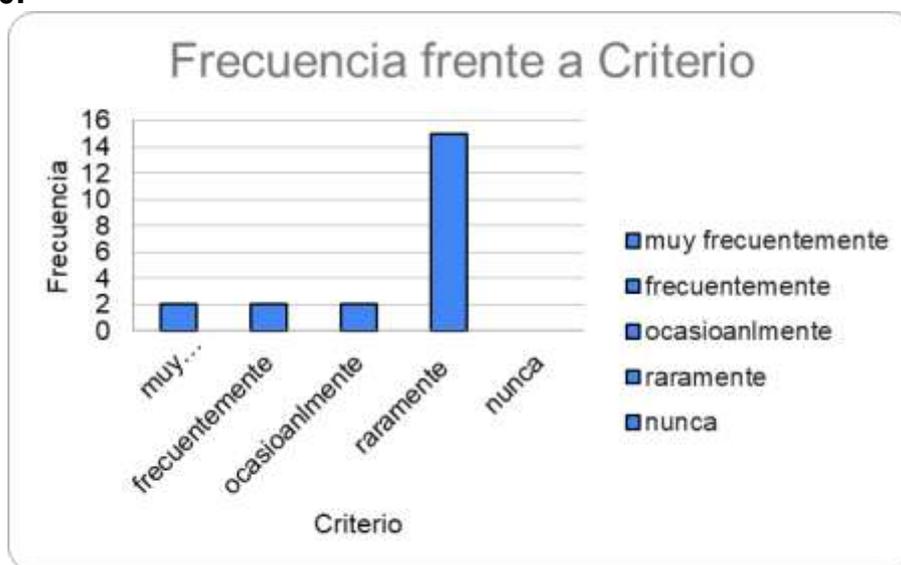


Análisis:

En relación a los datos obtenidos en el gráfico 9, evidenciamos que 15 personas ingieren multivitamínicos de manera muy frecuente, 1 persona lo realiza de forma frecuente, 4 personas lo hacen ocasionalmente y 1 persona ingiere multivitamínicos raramente.

OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿TOMA ALGÚN TIPO DE MEDICAMENTO?

Gráfico 10:

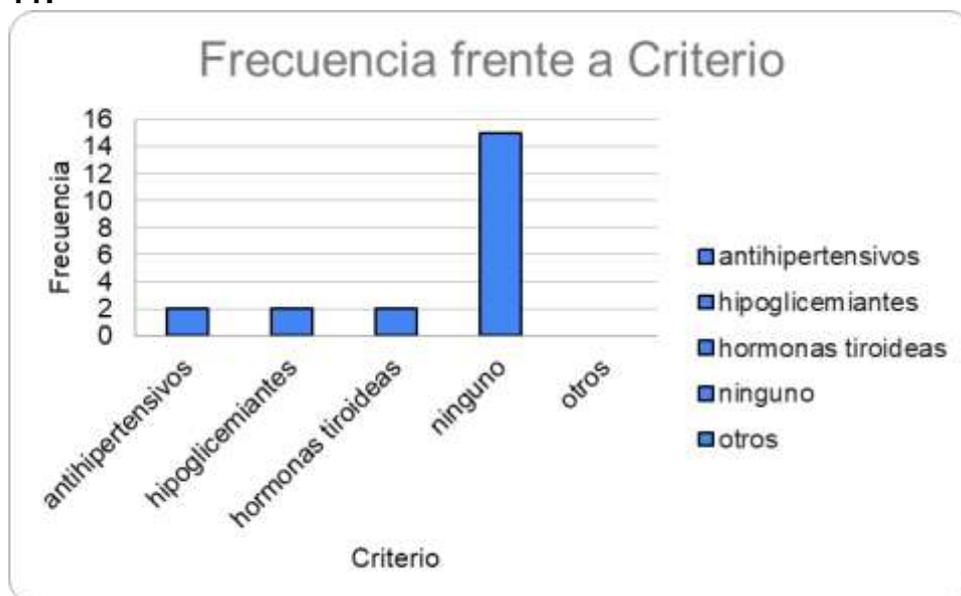


Análisis:

Como resultado del análisis del gráfico #11 encontramos que 2 personas toman muy frecuentemente medicamentos, de igual manera 2 personas toman medicamentos frecuentemente y 2 personas lo hacen ocasionalmente, 15 personas toman algún tipo de medicación de forma rara.

OPINIÓN DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿QUÉ TIPO DE MEDICAMENTOS UTILIZA?

Gráfico 11:

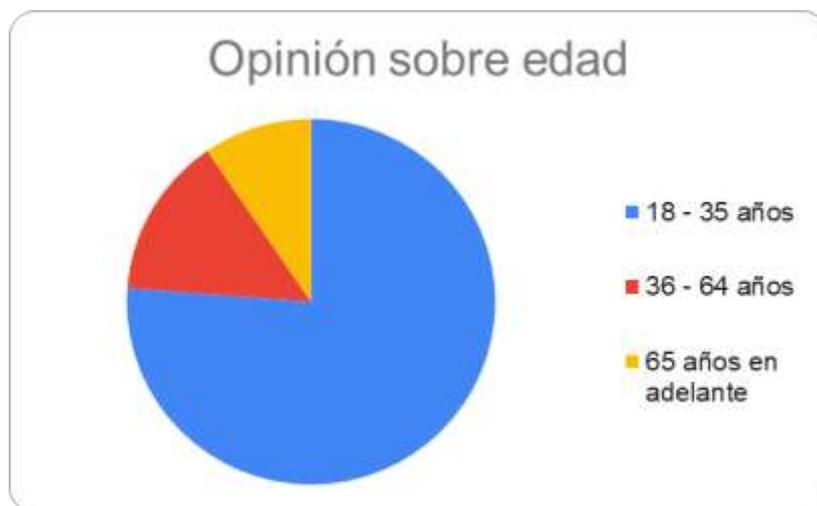


Análisis:

Con respecto al gráfico # 12 tenemos como análisis del gráfico, que 2 personas toman medicamentos antihipertensivos, 2 personas toman hipoglicemiantes y 2 personas más toman sustitutos de hormonas tiroideas y 15 personas no toman medicamentos de forma habitual.

OPINIÓN DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿EN QUÉ RANGO DE EDAD SE ENCUENTRA?

Gráfico 12

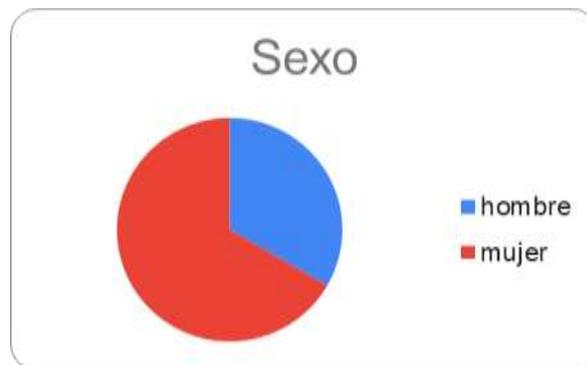


Análisis:

Como resultado del gráfico #13 tenemos que 16 personas corresponden al 76.2% del total de la muestra se encuentran en el rango de edad de entre 18 a 35 años, mientras que en el rango de 36 a 64 años tenemos a 3 personas correspondientes al 14.3% y en el rango de edad mayor a 65 años tenemos al 9.5% equivalente a 2 personas.

OPINIÓN DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿INDIQUE SU SEXO?

Gráfico 13:

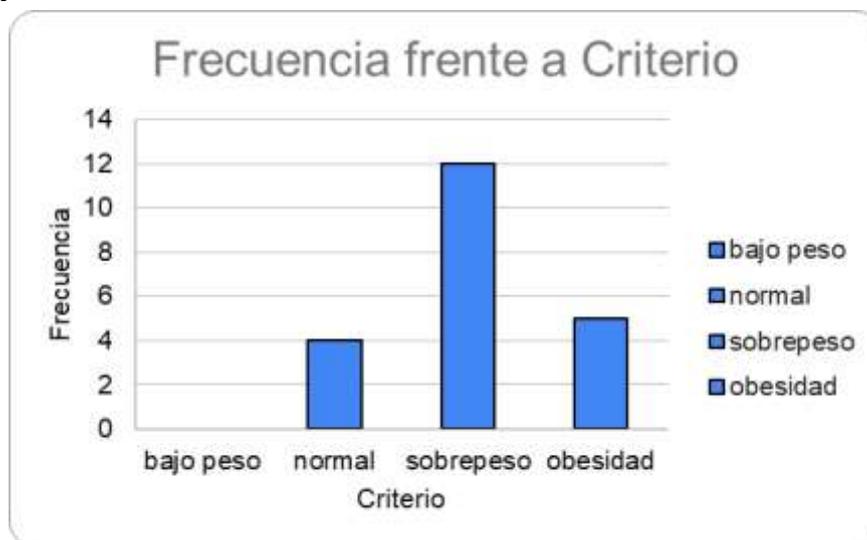


Análisis:

En relación al gráfico # 14 tenemos que dentro del estudio existen 7 hombres que corresponden al 33.3% de la muestra y el otro 66.7% corresponde a 14 mujeres.

**OPINIÓN DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA
¿TOMANDO COMO REFERENCIA SU PESO Y TALLA INDIQUE EN QUÉ RANGO
DEL IMC SE ENCUENTRA?**

Gráfico 14:

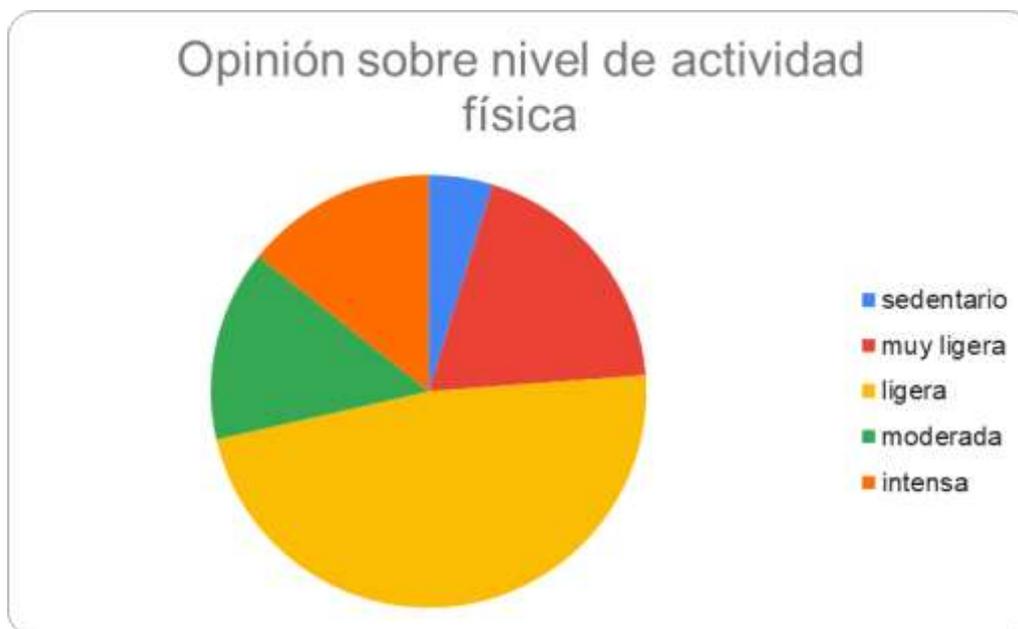


Análisis:

Analizando el grafico # 15 tenemos como resultado que del total de la muestra no existen personas con bajo peso, 4 personas con peso normal, 12 personas con sobrepeso y con obesidad tenemos 5 personas.

OPINIÓN DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿CONSIDERA QUE SU ACTIVIDAD FÍSICA ES?

Gráfico 15:

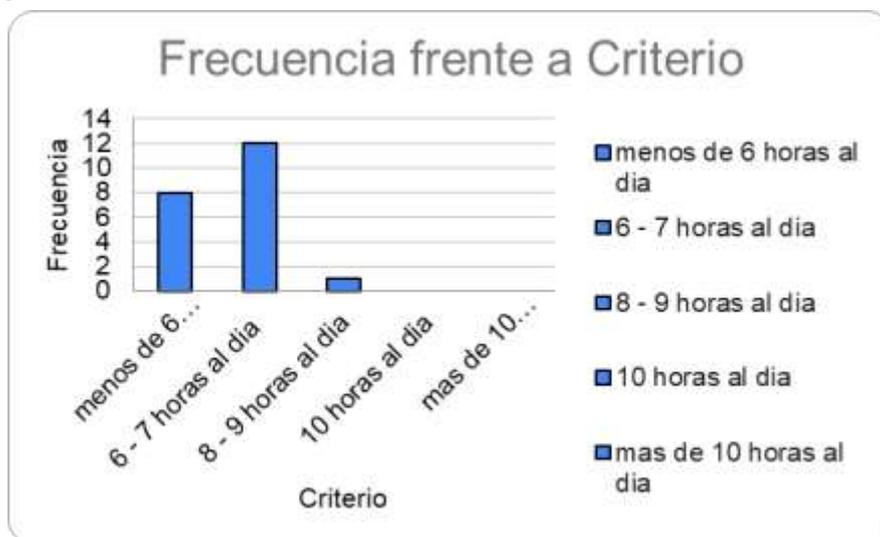


Análisis:

En relación a la gráfica # 16 tenemos que el 4.8 % de la muestra indica que tiene un estilo de vida sedentario, 19% indica que realizan actividades muy ligeras, el 47.6% realiza actividades ligeras, el 14.3% indica que tiene actividad física moderada y de igual manera otro 14.3% indica que tiene actividad física intensa.

OPINIÓN DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿CUÁNTAS HORAS UTILIZA AL MOMENTO DE DORMIR?

Gráfico 16:

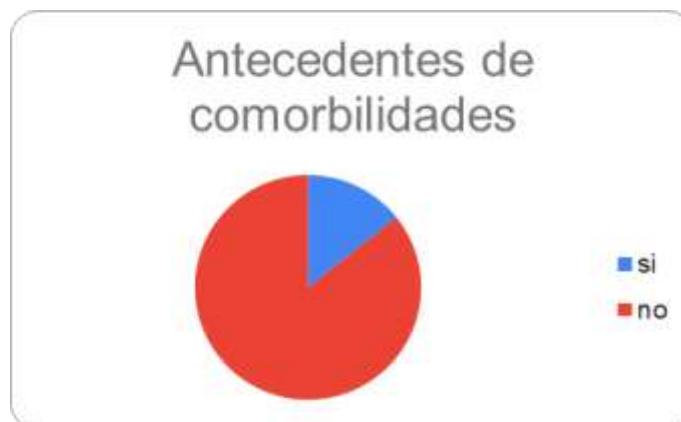


Análisis:

Como resultado del análisis del gráfico # 17 tenemos que 8 personas duermen menos de 6 horas al día, 12 personas duermen de entre 6 a 7 horas al día y 1 persona duerme de 8 a 9 horas al día.

OPINION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE LA PREGUNTA ¿PRESENTA ALGÚN TIPO DE COMORBILIDAD?

Gráfico 17:

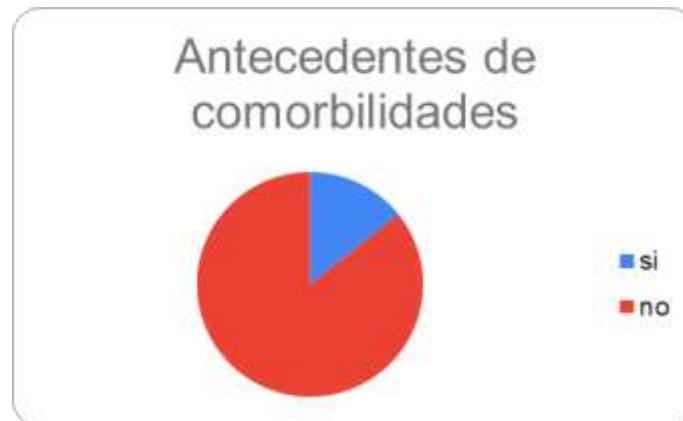


Análisis:

En relación al gráfico # 18 tenemos que 3 personas que corresponden al 14.3 % del total de la muestra indican que tienen algún tipo de comorbilidad, mientras que 18 personas correspondientes al 85.7% aseguran no tener comorbilidades.

RELACION DE DATOS ENTRE EL NÚMERO DE COMIDAS INGERIDAS AL DIA Y EL IMC

Gráfico 18:



Análisis:

Al analizar el gráfico #19 se evidencia que, del total de la muestra correspondientes a 21 participantes, 1 persona come 2 veces al día y tiene un IMC normal, 3 personas comen 3 al menos 3 veces al día y mantienen un IMC normal, 3 personas con sobrepeso comen por lo menos 4 veces al día y 9 individuos con IMC de sobrepeso comen 5 veces al día, en relación a la obesidad tenemos que 3 de ellos comen al menos 5 veces al día y 2 de ellos comen más de 5 veces al día.

4.2 Análisis Comparativo

Como resultado al momento de evaluar el estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los trabajadores del Centro de Salud, se evidencio que un 23.8% de la muestra presentan IMC que los coloca en obesidad, según su clasificación, de la misma forma se evidencia que el 57.1% del total de la muestra se encuentran con un IMC el cual indica que estas personas presentan sobrepeso.

De igual manera Rojas (2022) indica que del 100% de la muestra estudiada en su trabajo investigativo el 33% de estos individuos se encuentran con sobrepeso según calculo por IMC y el 16.6% presentaban algún grado de obesidad según el cálculo de IMC. Este resultado concuerda con lo que se halló, ya que dicha investigación corrobora que existe un gran porcentaje de individuos que presentan algún grado de obesidad o sobrepeso.

Con respecto a los datos obtenidos en el ítem que hace referencia al nivel de actividad física se obtuvo como resultado que el 4.8% es sedentario, mientras que el 19% realizan actividad física muy ligera y el 47.6% realiza actividad ligera, tan solo un 14.3% tiene actividades moderadas y otro 14.3% tiene actividades intensas, es decir tan solo un 28.6% realizan la actividad física suficiente para mantenerse en buen estado, mientras que el 71.4% realizan actividades físicas insuficientes.

Así mismo Naranjo, Tenecora (2015) demuestra que en su investigación el 53.8% de la muestra mantiene una vida sedentaria con actividades físicas muy ligeras y que el 46.2% se considera activo físicamente, dichos resultados presentan similitudes con los resultados obtenidos en nuestra investigación aplicada a los trabajadores del centro de salud tipo B "Los Vergeles".

Al habla de la variable del rango de edad obtuvimos los resultados que indican que el 76.2% de la muestra se encuentran en el rango de edad de entre 18 a 35 años, el 14.6% se encuentra en el rango de edades de entre 36 a 64 años y tan solo el 9.5% se encuentre en el rango de 65 años en adelante. Entonces tenemos como resultado que en su mayoría los trabajadores se encuentran en un rango de edad de entre 18 a 35 años.

Del mismo modo en la investigación de Rojas (2022) se observa que el 66.7% de la muestra se encuentra en el rango de edad de entre 18 a 35 años y el 33.3% entre 36 y 64 años de edad, no hay personas mayores de 65 años, lo cual hace que esta variable coincida con la variable de nuestra investigación teniendo como resultado que en su mayoría de los profesionales se encuentran en rangos de edades de entre 18 a 35 años de edad en ambas investigaciones.

4.3 Verificación de las Hipótesis (en caso de tenerlas)

Tiendo como antecedente que la hipótesis afirmativa de la investigación, refiriéndose a los hábitos alimenticios influyen en el estado nutricional del personal de salud y que la hipótesis nula indica que los hábitos alimenticios no influyen en el estado nutricional del personal que labora en el Centro de Salud tipo B “Los Vergeles”. De la ciudad de milagro, tomamos como herramienta estadística al “Chi2” para validar la hipótesis, en la que se utilizará la siguiente formula:

$$X^2_c = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Para la validación de los valores obtenidos tomamos como referencia a la tabla de distribución del Chi2.

Los datos que se utilizaron fueron los valores que arrojaron el grafico #18, mediante la realización de una tabla una tabla cruzada con indicadores de la variable independiente “Numero de ingesta de comidas diarias” y el indicador de la variable dependiente “IMC”, teniendo como valor total 21.62 y al compararlo con la tabla de distribución del Chi2 , con el margen de 0,05, tenemos que dicho valor es mayor al Chi2 de la tabla que es de 16.9 podemos a afirmar que se rechaza la hipótesis nula validando nuestra hipótesis afirmativa de la investigación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se determinó que el 9.5 % de la muestra corresponde individuos con obesidad los cuales tienen como una variable del hábito alimenticio , ingerir más de 5 comidas al día, un 14.2% de personas con obesidad indican que ingieren 5 comidas diarias, y un 42.8 % de los sujetos estudiados se encontraron con sobrepeso y manifestaron que diariamente ingieren al menos 5 comidas diarias, lo que indica que existe relación estrecha entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional del personal que labora en el Centro de Salud tipo B “ Los Vergeles”.
- Se relacionó la importancia de la actividad física en el estado nutricional del personal, evidenciando que tan solo 28.6% realizan actividades físicas significativas mientras que el otro 71.4% no realizan actividades o si las realizan son de muy bajo impacto lo que ocasiona gran repercusión en el estado nutricional pudiendo ser observado principalmente con el IMC.
- Se identificó que el del 100% de los individuos del estudio el 33.3% corresponde a hombres y el 66.7% estuvo conformado por mujeres lo que conlleva a que mayoritariamente las mujeres tienen mayor afectación del estado nutricional.
- Se determinó que mayoritariamente los principales afectados corresponden a los individuos que se encuentran en el rango de edades de entre 18 a 35 años ya que corresponden al 76.2% de la muestra, seguido de las personas que se encuentran en el rango de entre 36 a 64 años siendo el 14.3% de la muestra y finalmente las personas mayores a 65 años, siendo estas la minoría con el 9.5 % de la totalidad de la muestra, entonces se tiene como referencia que la parte mayormente afectada corresponde a los adultos jóvenes, no necesariamente por sus hábitos esto se debería principalmente a que conforman mayoritariamente la muestra a estudiar.

5.2 Recomendaciones

En base al análisis y conclusión de la investigación realizada se sugiere las siguientes recomendaciones:

1. Como se encuentra los diferentes estudios y proyectos en el Ecuador sobre la desnutrición infantil, se debería trabajar también en el estado nutricional del personal de salud que es el que se encuentra laborando constantemente hacia la comunidad sin muchas veces darse importancia a ellos mismos.
2. Las alternativas que se recomiendan debería ser que el personal nutricional de cada unidad de salud, primero se enfoque en el personal de salud, para posteriormente seguir con la comunidad en general, esto debido a la importancia que tiene la nutrición en el personal que se dedica a laborar constantemente con la comunidad.
3. Las estrategias de educación nutricional, destinadas a promover formas de vidas saludables, deben considerar la cultura alimentaria, así como aspectos del desarrollo social y económico; además la difusión constante a través de medios de comunicación y publicidad alimentaria, para lograr un mejor impacto.

Es importante ahondar más en los estudios sobre el personal de salud y su alimentación, en especial la influencia que tiene la imagen corporal en el comportamiento alimentario. Derivado de los resultados encontrados, pensamos que actualmente hay una tensión entre la relación alimentación cuerpo autopercepción, donde la presión personal y la presión que se recibe del entorno familiar y social en el que se vive tienen un peso fundamental en el personal de salud, lo que se está expresando en su forma de comer y también en la manera de ver y percibir su cuerpo.

Referencias bibliográficas

- Martín Folgueras, T. V. (2019). Proceso de alimentación hospitalaria. *nutricion hospitalaria*, 36(3), 734 - 742. <https://doi.org/10.2096/nh.02543>
- Aguilar Gómez, A. (2023). Manifestaciones subclínicas de trastornos alimentarios en futbolistas. *Revista de la Universidad de Murcia*, 23(1), 1 - 20. <https://doi.org/10.6018/cpd.511311>
- Alvarado, G. A., Lamprea, R. L., & Murcia, T. k. (2019). La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad. *Universidad de La Sabana, Chía, Cundinamarca, Colombia*, 5(7), 10 - 16. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.003>
- Aoufi, R. S., & García, A. R. (2023). Insuficiencia renal crónica en cirrosis hepática. *revistanefrologia*, 4(3), 1-66. <https://doi.org/10.3265/NefrologiaSuplementoExtraordinario.pre2013.Apr.12074>
- Arteaga, L. A. (2022). Overweight and obesity as an universal health problem. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(2), 145-153. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70291-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70291-2)
- Atucha, N., & García, J. (2019). Health styles and habits in Pharmacy students. *elsevier-revista educacion medica, Centro de Estudios en Educación Médica, Instituto Murciano de Investigación Biomédica, Universidad de Murcia, Murcia, España*, 19(3), 295-305. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.008>
- Bryan, M. H., & Amparo, V. C. (2023). Estado Nutricional y Rendimiento Académico en niños de la Escuela Modesto Aurelio Peñaherrera. Cotacachi 2023. *Tierra Infinita*, 9(1), 204 - 2014. <https://doi.org/10.32645/26028131.1252>
- Calderón N, G. J. (2021). Trastornos en los hábitos alimentarios en niños y adolescentes durante el confinamiento en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 23(2), 110 - 120. <https://doi.org/10.52011/166>
- Calpa, P. A., Santacruz, B. G., Marisol, M. Á.-B., Zambrano, G. C., Hernández, N. E., & Matabanchoy, T. S. (2019). PROMOTION OF HEALTHY LIFESTYLES: STRATEGIES AND SCENARIOS. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 12-17. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
- Cárdenas D, B. C.-V. (2020). Declaración Internacional sobre el Derecho al Cuidado Nutricional y la Lucha contra la Malnutrición. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 30(1), 10 - 22. <https://doi.org/1561-2929>

- Castillo, M., Jara, Z. S., Jiménez, A. R., González, R. E., Hurtado, S. J., Ferriz, V. A., Martínez, S. J., & Sospedra, I. (2023). Evaluación de hábitos de consumo alimentario y composición corporal en jugadoras de élite universitarias de fútbol sala. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 27(1), 12 - 22. <https://doi.org/10.14306/renhyd.27.1.1742>
- Castro, D. Ó., Delgado, Í. S., Argoty, F. A., Calvache, J. A., & Noguera, M. D. (2019). Very low and extremely low birth weight. *Elsevier*, 49(1), 23-30. <https://doi.org/10.1016/j.rcpe.2016.02.002>
- Chacón, G. V., & H, M. T. (2020). Desequilibrio hormonal, sobrepeso y obesidad:: factores que impactan la nutrición y la salud pública. *Revista Centroamericana De Administración Pública*, 78(1), 250-270. <https://doi.org/https://ojs.icap.ac.cr/index.php/RCAP/article/view/136>
- Córdoba, G. R., Camaralles, G. F., Muñoz, S. E., & Gómez Puente Juana. (2019). Recomendaciones sobre el estilo de vida. *ELSEVIER*, 50(1), 29-40. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(18\)30361-5](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(18)30361-5)
- Corio, A. R., & Arbonés, F. L. (2019). Nutrition and Health. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 35(9), 443 - 449. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(09\)72843-6](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(09)72843-6)
- Cortez, F. D., & Pérez, R. M. (2023). Desnutrición crónica infantil y sus efectos en el crecimiento y desarrollo. *RECIAMUC*, 7(3), 677-687. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.677-686](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.677-686)
- Díaz, M. C. (2020). Relación entre consumo de alimentos procesados, ultraprocesados y riesgo de cáncer: una revisión sistemática. *Revista chilena de nutrición*, 47(5), 808 - 821. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182020000500808>
- Echeverría, J. M., Muñoz, N. M., Galárraga, M. N., Duque, G. R., & Cadena, P. C. (2023). Sobrepeso en el periodo post confinamiento por la pandemia covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 65-78. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5441
- Espín, C. C. (2019). Hábitos alimentarios y estado nutricional de los trabajadores de una empresa láctea del norte de Ecuador. *Revista Bionatura*, 4(2), 872-875. <https://doi.org/10.21931/RB/2019.04.02.9>
- Fajardo, E., Camargo, Y., Buitrago, E., Peña, L., & Rodríguez, L. (2019). NUTRITIONAL STATUS AND FOOD PREFERENCES AMONG UNIVERSITY STUDENTS IN BOGOTA. *Revista Med*, 24(2), 52-56. <https://doi.org/10.18359/rmed.2641>

- Folgueras, T. M. (2019). Proceso de alimentación hospitalaria. *Grupo de Trabajo SENPE*, 36(3), 734-742. <https://doi.org/10.20960/nh.02543>
- Galarza, E. W., Viteri, R. C., & Guanga, L. V. (2023). Changes in Body Composition and Increase in Visceral Fat measured by Bioimpedance in Nutrition and Dietetics students. *Revista Científica Digital - La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición*, 14(1), 41-48. <https://doi.org/ISSN 1390-874X>
- García, A. J., García, G. C., Bellido, C. V., & Bellido, G. D. (2020). A new nutritional approach. Assessment of the patient's nutritional status: function and body composition. *Nutrición Hospitalaria*, 35(3), 09-21. <https://doi.org/10.20960/nh.2027>
- García, C. V., Roncancio, J. J., Ospina, C. P., & Medina-Parra, J. (2023). Factors affecting food intake in hospitalized older adults: A narrative review. *revista nutricion clinica metabolismo*, 20(6), 20 - 23. <https://doi.org/10.35454/rncm.v6n4.563>
- García, L. S., & Gutiérrez, R. A. (2023). Body mass index associated with body image and self-esteem in young adults, UMF 62. *Revista mexicana de medicina familiar - Estado de México, México*, 10(1), 05 - 22. <https://doi.org/10.24875/rmf.22000046>
- García, M. (2021). Salud ambiental. Realidad española, retos y estrategia sanitaria. *Dialnet*, 31(7), 32 - 41. <https://doi.org/0211-8268>
- González, J. N., Tejada, A. A., & Quintín, F. E. (2020). Anthropometric indicators and lifestyles related to the atherogenic index in adult population. *Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva - Universidad Autónoma del Estado de México*, 27(1), 15-23. <https://doi.org/10.30878/ces.v27n1a6>
- Guapi, G. F., MORCILLO-VALENCIA, R. J., & FALCONES-BARBOSA, E.-D.-R. y.-G. (2022). Prevalencia de sobrepeso y obesidad. Problema de salud en la comunidad universitaria y politécnica ecuatoriana. *Salud y Vida*, 6(12), 58-74. <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i12.1864>
- Guevara, T. A. (2023). Hemoglobina como predictor del recuento de hematocrito y hematíes según edad y sexo en una población de Villa El Salvador en Lima-Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 23(2), 05-30. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n2.07>
- Herbert, M. T., & Chacón, G. V. (2020). Desequilibrio hormonal, sobrepeso y obesidad: factores que impactan la nutrición y la salud pública. *Revista Centroamericana de Administración Pública*, 7(2), 250 - 270. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8852401>

- Hernández, P. C. (23 de 01 de 2023). *Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte*. Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13374>
- Jaramillo, S., Trejos, D., & Florián, M. C. (2023). Talla de pacientes críticos y su relación con la ventilación mecánica y dosificación de vasoactivos. *Revista De Nutrición Clínica Y Metabolismo - Revista de la Asociacion Colombiana de Nutricion Clinica*, 6(2), 05-24. <https://doi.org/10.35454/rncm.v6n2.493>
- Jiménez, O. A., Martínez, Z. A., Martínez, G. R., Salas, G. M., & González, R. L. (2021). Evaluating malnutrition in pediatrics, a current challenge. *Nutrición Hospitalaria*, 38(2), 64-67. <https://doi.org/10.20960/nh.3801>
- Lascano, F. K. (2022). Bibliographic review of metabolically normal weight obesity. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2418-2426. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3690
- Leiva, A. M.-M.-C.-F. (2021). Sedentary lifestyle is associated with metabolic and cardiovascular risk factors independent of physical activity. *Revista Medica de chile*, 145(4), 17 - 20. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000400006>
- León, G. J., Bezares, S. V., Cruz, S. N., & Toledo, M. M. (2023). RELATIONSHIP OF BODY MASS INDEX, COMPLEXION AND METABOLIC RISK IN RELATIVES OF. *Revista Salud Pública y Nutrición - Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, México*, 22(1), 11-18. <https://doi.org/10.29105/respyn22.1-714>
- López, C., & Treasure, J. (2019). Eating disorders in adolescents: description and management. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 10(7), 85 - 97. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70396-0](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70396-0)
- López, H. E. (2022). Neuronutrition: repercussions of nutritional excesses and deficiencies. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 18(5), 69 - 82. <https://doi.org/10.35454/rncm.v5n3.367>
- M, A. A. (2022). Stress, shift duty, and eating behavior among nurses in Central Saudi Arabia. *PubMed*, 37(4), 2 -6. <https://doi.org/10.15537/smj.2016.2.13060>
- Magaña, S. M., Robles, S. J., & Díaz, S. M. (1 de 02 de 2023). *Estrés laboral y salud mental del personal*. Estrés laboral y salud mental del personal: 10.5377/alerta.v6i1.15445
- Magdalena, E. C. (2019). Food habits and nutritional status of workers in a dairy company in northern Ecuador. *revista bionatura*, 1(4), 872 - 874. <https://doi.org/10.21931/RB/2019.04.02.9>

- March, s. (2020). Adult community health-promoting interventions in primary health care: A systematic review. *ELSEVIER*, 76(3), 94 - 104. <https://doi.org/10.1016/j.yjmed.2015.01.016>
- Martín, A. M. (2019). Nutrición y salud de la piel y el cabello. Consejo farmacéutico. *Revista ElSevier*, 23(1), 58-63. <https://doi.org/https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-nutricion-salud-piel-el-cabello> 13132077
- Maza Ávila, F. J., Caneda Bermejo, M. C., & Vivas Castillo, A. C. (2022). Dietary habits and health effects among university students. A systematic review. *SCIELO*, 25(47), 110. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
- Montaluisa V, F., Correa A, F., Sánchez, J., Guamán G, W., Paz C, W., Montoya V, E., & Vallejo E, S. (2018). Physical activity and nutritional status in doctors. *Portal Regional da BVS*, 43(1), 200 - 209. <https://doi.org/1005259>
- Montoya, J. V., & Rojas, D. A. (1 de 11 de 2022). *Repositorio Digital - Universidad Nacional de Loja*. Repositorio Digital - Universidad Nacional de Loja: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/25615>
- MSP. (2018). ENCUESTA STEPS ECUADOR . *ENCUESTA STEPS ECUADOR* . ECUADOR.
- Muñoz, T. M., & Muñoz, G. A. (2020). Supplementary dairy products and bone health. *Nutrición Hospitalaria*, 35(5), 2-12. <https://doi.org/10.20960/nh.2292>
- Navarrete Muñoz, E. M.-V.-G.-P.-L.-R.-G.-L.-S. (2021). Balance del año 2020 y nuevos propósitos de 2021 para abordar los objetivos propuestos en el Plan Estratégico 2020-2022 de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(1), 1 - 4. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.1.1268>
- Noboa, P. K. (2023). Association between abdominal circumference and risk of. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades - Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja - ECUADOR*, 4(2), 4699–4706. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.930>
- Nur, A.-A., & Arriaga, A. A. (2019). Elements of effectiveness of the nutritional-child education programs: the nutritional culinary education and its benefits. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(1), 45 - 51. <https://doi.org/10.14306/renhyd.20.1.181>
- OMS. (19 de 09 de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-oms-detalla-primer-informe-sobre-hipertension-arterial-devastadores-efectos-esta>

- Paredes, F., Liz, R. D., & González, N. (2019). Healthy habits and nutritional status in the work environment. *Revista chilena de nutrición*, 45(2), 7-17. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182018000300119>
- Pereira, C. J., & Salas, M. M. (2019). Analysis of Tenth-Year Students' Eating Habits of a Technical High School in Pérez Zeledón Based on the Transversal Themes of the Program for Third Cycle of Costa Rica Basic General Education. *Revista Electronica EduCare - Universidad Nacional de Costa Rica*, 21(3), 229 - 251. <https://doi.org/10.15359/ree.21-3.12>
- Perez, M. A. (2022). Promoción de estilos de vida saludables entre estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Medicina Humana - Fresno State. Department of Public Health, California-EE.UU*, 22(2), 16-32. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4784>
- Plaza, T. J. (2022). Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad Militar*, 78(2), 74 - 81. <https://doi.org/10.4321/s1887-85712022000200004>
- Poves, I., G., M., Cabrera, M., Situ, L., & Ballesta, C. (2019). Calidad de vida en la obesidad mórbida. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 97(3), 55-68. <https://doi.org/10.1130-0108>
- Ramírez, V. J. (2019). Work Stress from a Relational Perspective. An Interpretive Model. *Revista Colombiana de Antropología - Escuela Nacional de Antropología e Historia, México*, 55(2), 117 - 147. <https://doi.org/10.22380/2539472X.802>
- Ramón, A. E., Martínez, A. B., Granada, L. J., Echániz, S. E., Pellicer, G. B., Juárez, V. R., Guerrero, P. S., & Sáez, G. M. (2020). Eating behavior and its relationship with stress, anxiety, depression, and insomnia in university students. *Revista SciELO*, 36(6), 11 - 43. <https://doi.org/10.20960/nh.02641>
- Ravasco, P., Anderson, H., & Mardones, F. (2020). Methods of valuation of the nutritional condition. *Nutrición Hospitalaria*, 25(3), 02 - 12. <https://doi.org/ISSN 1699-5198>
- REYES BARBOSA, A., & ACOSTA ORTIZ, P. (2020). Conocimiento en nutrición, hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores en San Isidro del General, San José, Costa Rica 2019. *REVISTA HISPANOAMERICANA CIENCIA SALUD*, 6(3), 9.
- Reyes, B. A.-A. (2020). Conocimiento en nutrición, hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores en San Isidro del General, San José, Costa Rica 2019. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 6(3), 134 -142. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2020.63.440>

- Rico, G. C. (2020). Hábitos de actividad física y estado de salud durante la. *Revistas Espacios*, 41(42), 1 - 19. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n42p01>
- Rodríguez, C. R., & De Rivas, H. S. (2021). Stress and burnout at work: differences, updates and lines of intervention. *Medicina y Seguridad del Trabajo - Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid. España.*, 57(1), 46 - 65. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
- Rodríguez, N. J., & Maygualema, L. B. (2021). Lifestyles and health risks of construction workers using the "fantasy test". *Revista Polo del Conocimiento*, 6(10), 584 - 605. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i10.3226>
- ROJAS DELGADO, A. G. (6 de SEPTIEMBRE de 2022). ESTADO NUTRICIONAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE SALUD DEL DISTRITO 11D05 ESPINDOLA - SALUD. *ESTADO NUTRICIONAL Y ESTILO DE VIDA DEL PERSONAL DE SALUD DEL DISTRITO 11D05 ESPINDOLA - SALUD*. LOJA, LOJA, ECUADOR.
- Sánchez, B. M., & Santillán, P. A. (2 de 3 de 2019). *Espol*. Espol: <https://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/51748>
- Schifferli, C. I., Cofré, J. S., Soto, R. F., Soto, R. L., & Vargas, N. K. (2020). Calidad de la dieta del personal de salud de un hospital chileno según el índice de alimentación saludable. *Revista de la Facultad de Medicina - CHILE*, 68(4), 512 - 516. <https://doi.org/ISSN 0120-0011>
- Sinchiguano, S. B., Vera, N. E., Irina, P. P., & Sinchiguano, S. Y. (2022). Prevalence and risk factors of overweight and obesity in Ecuador. *RECIAMUC*, 10(4), 75-87. <https://doi.org/10.26820/reciamuc/6>
- Solis, M. (2023). Eating Habits and Nutritional Status of Nursing Students at the Catholic University of Cuenca, Macas, Ecuador, Period 2023. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(3), 12 - 20. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i3.1176>
- Solis, M. G. (2023). Eating Habits and Nutritional Status of Nursing Students at the Catholic University of Cuenca, Macas, Ecuador, Period 2023. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(3), 1475 - 1488. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i3.1176>
- Tala, Á., Vásquez, E., & Plaza, C. (2020). Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Revista médica de Chile*, 148(8), 87-98. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801189>

Vargas, D. J. (2019). The Rise and Fall of Mexico's National Nutritional Institute and its Social Nutrition Project from 1943 to 1956. *Revista SciELO Mexico*, 69(2), 11 - 2
<https://doi.org/10.24201/hm.v69i2.3973>

VEGA MORENO, C., ZEAS NOLIVO, K., & LASCANO FILIAN, J. (2023). Estado nutricional en la población adulta rural de Guayas del Instituto Tecnológico Argentino. *JOURNAL OF*

Vinueza, V. A.-V.-V.-C.-A. (2023). Nutrición según socio-demografía.
Hospitalaria, 4(1)

Witriw, A. M.

Anexos

CALCULO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL METODO DE ALFA CRONBACK																		
Base de Datos																		
PERSONAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	TOTAL	
1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	3	1	3	1	1	29	
2	5	1	1	1	1	1	1	1	3	5	1	3	1	3	1	1	30	
3	5	2	1	1	1	1	1	2	3	4	1	3	1	3	1	1	31	
4	5	2	2	1	1	1	1	2	3	4	1	3	1	3	1	2	33	
5	5	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	3	1	2	32	
6	5	3	2	1	1	1	1	2	4	3	1	3	2	3	1	2	35	
7	5	3	2	1	1	1	1	2	5	2	1	3	2	3	1	2	35	
8	5	3	2	1	1	1	1	2	5	2	1	3	2	3	1	2	35	
9	5	3	2	1	1	1	1	2	5	2	1	3	2	3	2	2	36	
10	5	3	2	1	1	1	1	2	5	2	1	3	2	3	2	2	36	
11	5	3	2	1	1	1	1	3	5	2	1	3	2	2	2	2	36	
12	4	3	2	1	1	1	1	3	5	2	1	3	2	2	2	2	35	
13	4	3	2	1	1	1	1	3	5	2	1	3	2	2	2	2	35	
14	4	3	2	1	1	2	1	3	5	2	1	3	2	4	2	2	38	
15	4	3	2	1	1	2	1	3	5	2	1	3	2	4	2	2	38	
16	4	3	2	1	1	2	1	3	5	2	3	3	2	4	2	2	40	
17	3	3	2	1	1	2	1	3	5	2	3	2	2	5	2	2	39	
18	3	3	3	1	2	2	2	4	5	2	3	2	3	5	2	2	44	
19	3	3	3	2	2	2	2	4	5	2	3	2	3	5	2	2	45	
20	2	3	3	2	2	3	2	4	5	2	3	1	3	1	2	2	40	
21	2	3	3	3	1	3	3	5	5	2	3	1	3	1	3	2	43	
VARIANZA	1	0,4	0,3	0,2	0,1	0,4	0	1	0,9	1	0,82	0,4	0,4	1,2	0,3	0,1	18,0544218	
TOTAL	9,07																0,53078791	CONFIABILIDAD

Elaboración: propia

Escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Media
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Nota. Tomado de Palella y Martins (2012, p. 169). Metodología de la investigación cuantitativa.

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

