

**CARACTERIZACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN AUXILIARES DE
SEGURIDAD DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA
DURANTE EL PERIODO 2020-2**

**JEINY JUDITH CHICA CORREA
DAYANA PAOLA COLÓN CARDONA
STEPHANIA GONZÁLEZ GONZÁLEZ
ROXANA PARDO VILLADIEGO**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA
PREGRADO
X SEMESTRE
CARTAGENA DE INDIAS D. T. H. Y C.
2020**

**CARACTERIZACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN AUXILIARES DE
SEGURIDAD DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA
DURANTE EL PERIODO 2020-2**

**JEINY JUDITH CHICA CORREA
DAYANA PAOLA COLÓN CARDONA
STEPHANIA GONZÁLEZ
ROXANA PARDO VILLADIEGO**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE NUTRICIONISTA
DIETISTA**

ASESORES:

**ND. PATRICIA BUELVAS CASTELLAR
ND. LIVIMAR DIAZ RUIZ**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA
PREGRADO
X SEMESTRE
CARTAGENA DE INDIAS D. T. H. Y C.
2020**

Cartagena, 10/12/2020

Doctor:

Óscar Torres Yarzagaray
Director de Investigaciones
Universidad del Sinú EBZ
Seccional Cartagena
L. C.

Cordial saludo.

La presente tiene como fin someter a revisión y aprobación para la ejecución del proyecto de investigación titulado: Caracterización de hábitos alimentarios de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena en el periodo 2020-2, adscritos a la Escuela de Nutrición y Dietética en el área de pregrado.

Atentamente,

Firma:

Dr. Olga Tatiana Jaimes Prada
Director Escuela de Nutrición y Dietética

Firma:

Dr. Lyda Ximena Mora Cubillos
Coordinador de Investigaciones Escuela de Nutrición y Dietética

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Cartagena DT y C, (10/12/2020)

DEDICATORIA

Con todo el amor y agradecimiento, dedico este trabajo de grado a Dios, por todas sus bendiciones y permitirme llegar tan lejos. A mi madre y a mi hermana, quienes depositan en mi toda su confianza y amor todos los días y me hacen sentir la persona más orgullosa del mundo. A mis amigos, por ser tan especiales y apoyarme todo el tiempo. A mis compañeras Jeiny, Dayana y Roxana, porque se convirtieron en el mejor grupo de trabajo. A mí persona, por nunca rendirme. Para todos ellos hago esta dedicatoria.

Stephania González González

Dedico este trabajo de grado primordialmente a Dios que es quien me ha permitido llegar hasta este punto de mi vida y concluir mis estudios. A mi madre, que, aunque ya no se encuentre conmigo, es a quien le debo el haber confiado en mí siempre incondicionalmente y apoyado en mi carrera universitaria. A mis hermanas, mi padre y abuelos que siempre han sido sostén en mi vida para afrontar cada cosa que se anteponga. Y a mis compañeras que, sin su constancia y entrega, tras esfuerzo día a día y completa dedicación no hubiésemos podido finalizar nuestro proyecto de grado.

Jeiny Judith Chica Correa

Este trabajo lo dedico principalmente a mis padres, que fueron un apoyo constante durante todo este proceso, que me enseñaron a no desistir en las cosas que quiero lograr, a mis compañeras Dayana, Jeiny y Stephania por el compromiso y las ganas de realizar esta investigación, a mi grupo de Nutrición por apoyarnos entre todos, por ser tan unidos y colaboradores entre nosotros, a Dios por darme fuerzas y entendimiento y por permitirme culminar con este proyecto.

Roxana Pardo Villadiego

Dedico principalmente a Dios, por guiarme en este y todos los proyectos que he emprendido en mi vida; sin él, nada de esto hubiese sido posible. A mis padres, por ser ese ejemplo de superación, compromiso y pasión por alcanzar mis metas y sueños, quienes, además, día a día me brindan su gran amor y apoyo incondicional. A mis hermanos, por impulsarme cada día a ser mejor persona y una excelente profesional. Y finalmente, a mi Alma Mater, donde recibí de manera satisfactoria las herramientas necesarias, que permitirán desempeñarme en el campo laboral, como una profesional de integral.

Dayana Paola Colón Cardona

AGRADECIMIENTOS

Principalmente agradecemos a Dios, por guiarnos, fortalecernos y permitir culminar nuestra carrera universitaria con éxito.

A nuestros familiares, por apoyarnos, motivarnos y creer en nuestras capacidades.

A los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú, por su interés y participación en el presente estudio.

A nuestras asesoras de tesis, por el tiempo dedicado en la realización de nuestro trabajo.

A la Universidad del Sinú Seccional Cartagena, por formarnos como profesionales integrales.

Y, por último, a nosotras mismas, por toda la paciencia, dedicación y esfuerzo que dedicamos para la elaboración de nuestro proyecto de grado.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	7
2. JUSTIFICACIÓN.....	8
3. OBJETIVO GENERAL	10
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
4. REVISIÓN LITERARIA	11
4.1. MARCO TEÓRICO	11
4.1.2. Alimentación	13
4.1.3. Estrategias de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional (IEC-SAN).	15
4.1.4. Actividad física.....	16
4.1.5. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años (GABAS).....	17
4.2. ANTECEDENTES	19
4.3. MARCO CONCEPTUAL	21
5. METODOLOGÍA.....	22
5.1 Tipo De Investigación	22
5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	22
5.2.1 Población	22
5.2.2 Muestra.....	22
5.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	23
5.4 TABLA 1 VARIABLES DE ESTUDIO Y OPERACIONALIZACIÓN.....	23

5.5	FUENTES, MÉTODOS Y MECANISMOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	25
5.6	ANÁLISIS ESTADÍSTICO	27
6	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	28
7	MARCO LEGAL	29
8	RESULTADOS	30
9	DISCUSIÓN.....	51
10	CONCLUSIONES.....	57
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
	ANEXOS	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<u>Gráfico 1 Género de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	30
<u>Gráfico 2 Edades de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú.....</u>	30
<u>Gráfico 3 Estado civil de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	31
<u>Gráfico 4 Grupo étnico al que pertenecen los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú.....</u>	32
<u>Gráfico 5 Nivel de estudios alcanzados por los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	32
<u>Gráfico 6 Actividad física de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú.....</u>	33
<u>Gráfico 7 Tipo de actividad física que realizan los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú.....</u>	34
<u>Gráfico 8 Los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú preparan sus alimentos</u>	34
<u>Gráfico 9 Horario regular de comidas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	35
<u>Gráfico 10 Tiempo que destinan a la alimentación los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú .</u>	36
<u>Gráfico 11 Consumo de desayuno antes de la jornada laboral de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	36
<u>Gráfico 12 Horas de trabajo semanal de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú.</u>	37
<u>Gráfico 13 Consumo de cigarrillo de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	38
<u>Gráfico 14 Consumo de alcohol de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	38
<u>Gráfico 15 Frecuencia de consumo de alcohol en los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú...</u>	39
<u>Gráfico 16 Los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú duermen al menos 7 horas diarias</u>	39
<u>Gráfico 17 Consumo de agua al día (en vasos) por los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	40
<u>Gráfico 18 Consumo de comidas rápidas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	41
<u>Gráfico 19 Frecuencia de consumo de comidas rápidas por los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	41
<u>Gráfico 20 Frecuencia de consumo de comidas fuera de casa de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	42

<u>Gráfico 21 Frecuencia de consumo de cereales y derivados de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	43
<u>Gráfico 22 Frecuencia de consumo de verduras y hortalizas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	43
<u>Gráfico 23 Frecuencia de consumo de frutas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú.....</u>	44
<u>Gráfico 24 Frecuencia de consumo de leche y derivados de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	45
<u>Gráfico 25 Frecuencia de consumo de legumbres o leguminosas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	46
<u>Gráfico 26 Consumo de carnes de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú.....</u>	46
<u>Gráfico 27 Consumo de grasas y aceites de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	47
<u>Gráfico 28 Consumo de azúcares y dulces de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú</u>	48
<u>Gráfico 29 Consumo de bebidas azucaradas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú.....</u>	48
<u>Tabla 2. Plan de evaluación de la herramienta pedagógica IEC-SAN.</u>	50
<u>Tabla 3. Diseño de la estrategia aplicando la estrategia IEC.....</u>	51

INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales (Fundación Española de la Nutrición, 2014). Existe evidencia científica que sostiene que el modo de vida alimentario puede tener un impacto importante en la mayor parte de las causas de morbilidad y mortalidad, es así como en los funcionarios con turnos nocturnos se ha descrito una mayor susceptibilidad a presentar de manera temprana perturbaciones en los hábitos alimentarios y un mayor riesgo de padecer Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) (Torres et al, 2017). Los principales factores determinantes del estado de salud están asociados a la práctica de ejercicio y la alimentación, por lo tanto, tener una alimentación balanceada, realizar actividad física de manera habitual y conservar un peso adecuado de acuerdo a la edad, son mecanismos de protección para la mayoría de las enfermedades crónicas actuales (WHO, 2003).

Para contribuir a la modificación de hábitos alimentarios, primero se deben identificar a través de encuestas o cuestionarios, teniendo en cuenta factores como son las costumbres y creencias y así poder intervenir con herramientas educativas específicas de acuerdo con las necesidades y características del grupo poblacional a estudio (Pino, 2011).

Las encuestas alimentarias o nutricionales corresponden a un método de obtención de información que permite determinar de forma individual la caracterización que presenta el consumo de alimentos, de nutrientes y otras caracterizaciones en la dieta de una persona (Troncoso-Pantoja et al, 2020), por tanto, en el presente estudio se utilizó para evaluar la frecuencia de consumo una encuesta validada (Gallegos Sarango, J. C.2018). Adicionalmente, se tuvo en cuenta otras variables como: edad, género, etnia, nivel educativo, estado civil, tiempos de comida, actividad física, horas de sueño y turnos laborales.

La finalidad de la presente investigación fue la caracterización de los hábitos alimentarios en los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú Seccional Cartagena, dado a que en la actualidad existe escasa información y estudios al respecto. Lo anterior, con el

propósito de contribuir a la mejora de los hábitos alimentarios de dicha población y por ende, disminuir los riesgos de padecer enfermedades asociadas a la alimentación a largo plazo.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Son muchos los factores que influyen en los hábitos alimentarios de las personas a lo largo de su vida como lo son los factores sociales, económicos y culturales. Así mismo, estos varían de acuerdo a la población en la que se desenvuelven y costumbres que van adoptando como propias (Moran, 2018). Los hábitos alimentarios inadecuados contribuyen a la malnutrición por déficit o exceso, de igual forma, es una de las múltiples causas que conllevan al desarrollo de ECNT (OPS & INCAP, 2013).

Las ECNT constituyen uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial por diversos factores como el número de personas afectadas y tasas de incidencias cada vez más crecientes contribuyendo progresivamente a la mortalidad general. El tabaquismo, la exposición pasiva al humo de tabaco, un régimen alimentario poco saludable, la inactividad física, la obesidad y el alto consumo de alcohol son aspectos que contribuyen al aumento en la incidencia y prevalencia de estas enfermedades. Algunas de las ECNT son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, estas representan las principales causas de morbilidad a nivel mundial (González & Cardentey, 2018).

En el informe “*Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe*” se cita al artículo de investigación titulado “*Efectos de los riesgos alimentarios sobre la salud en 195 países, 1990-2017: un análisis sistemático para el Estudio sobre la Carga Mundial de la Enfermedad 2017*” elaborado por el Global Burden of Disease (GBD), en donde se establece un vínculo entre las enfermedades cardiovasculares con el bajo consumo de frutas, verduras, cereales integrales, leguminosas, frutos secos y semillas, así como con altos consumos de sodio, bebidas azucaradas y ácidos grasos trans. Por otra parte, asocian los cánceres causados por la alimentación con el bajo consumo de frutas, leche, fibra, consumos elevados de carnes procesadas, no procesadas y sodio. Por último, los factores de riesgo alimentarios de la diabetes están asociados a dietas bajas en frutas, cereales integrales, frutos secos y semillas, altas en carnes, alimentos y bebidas azucaradas (FAO, 2019).

El estudio estimó que aproximadamente 11 millones de personas de más de 24 años, han muerto en el planeta por enfermedades asociadas con hábitos alimentarios, encabezadas por (88%) causas cardiovasculares, tipos de cáncer (9%) y Diabetes (3%), “más de la mitad de esas muertes se relacionan con tres factores de riesgo alimentario”, como el alto consumo de sodio, la poca ingesta de granos integrales (frutos secos, semillas de verduras) y frutas (FAO, 2019). En ese sentido, la alimentación se incluye como posible causa de este tipo de enfermedades, teniendo en cuenta los alimentos que se consumen diariamente por los adultos (GBD 2017 Diet Collaborators, 2019).

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN), “la carga de responsabilidades durante la adultez afecta en muchos casos la alimentación”. Lo planteado en esta etapa de la vida sugiere la necesidad de proponer estrategias integrales, encaminadas al abordaje efectivo de los tipos de malnutrición existentes, interviniendo en las poblaciones que se encuentren mayormente afectadas por estos problemas nutricionales. Es importante mencionar que, ante la carga de responsabilidades, los adultos cuentan con tiempo limitado para preparar alimentos en casa, lo cual conlleva a un mayor consumo de alimentos procesados, frituras y dulces (ENSIN, 2015).

Según datos de la Superintendencia de Empresas de Vigilancia, hasta el 2017 había 244.757 vigilantes, es decir, 559 vigilantes por cada 100.000 habitantes en Colombia (Acero, 2018). Actualmente se desconoce cómo son los hábitos alimentarios de las personas que trabajan en el área de vigilancia y seguridad por la inexistencia de estudios al respecto, lo anterior motivó a realizar este proyecto y poder describir lo encontrado en relación con sus hábitos.

1.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena en el periodo 2020-2?

2. JUSTIFICACIÓN

Alimentarse parece sencillo, porque es una acción que se realiza a diario y varias veces al día. Sin embargo, hay muchos factores que influyen la alimentación como lo son la disponibilidad de alimentos, los mitos alrededor de estos, la economía, la cultura y tradiciones de cada lugar, el tiempo disponible para cocinar, entre otros. La educación nutricional es la herramienta más contundente que tenemos, debido a que mediante ella es posible construir una nueva relación positiva hacia la ingesta y prevenir diferentes problemas de salud (Fundación Española de la Nutrición, 2015).

Existe una estrecha relación entre la alimentación, calidad de vida y la productividad de los trabajadores en el campo laboral, debido a que una adecuada ingesta de nutrientes permite el correcto funcionamiento biológico del organismo (Torres et. al. 2017). Se encuentra evidencia científica que sostiene que el comportamiento alimentario puede tener un impacto significativo en gran parte de las causas de morbilidad y mortalidad, es así como en los funcionarios con turnos nocturnos se ha descrito una mayor susceptibilidad a presentar de manera temprana perturbaciones en los hábitos alimentarios y riesgo de padecer ECNT (Marcela Ruiz de la et al. 2010).

Según cifras de la ENSIN 2015 en Colombia:

- Uno de cada tres jóvenes y adultos tiene sobrepeso (37,7%), mientras que uno de cada cinco es obeso (18,7%). En este sentido, el 56,4% de la población presenta exceso de peso, lo que significa un incremento de 5,2 puntos porcentuales con respecto al 2010.
- La obesidad es más frecuente en las mujeres (22,4%) que en los hombres (14,4%).
- Aproximadamente la mitad de los adultos colombianos realizan 150 minutos semanales de actividad física moderada o 75 minutos semanales de actividad vigorosa o fuerte, como lo recomienda la OMS. Cuatro de cada diez mujeres y seis de cada diez hombres atienden esta medida de prevención.

Es notable, que más de la mitad de la población colombiana tenga un inadecuado estado nutricional adoptado por malos comportamientos alimentarios que a su vez dependen de factores como el género y la frecuencia de actividad física; y estos números registrados van en ascenso. Existe escasa información acerca de los hábitos alimentarios de las personas que trabajan en seguridad y vigilancia a nivel mundial. Los estudios existentes en bases de datos van encaminados hacia su salud visual, mental, entre otros aspectos, por lo tanto, realizar una investigación referente al tema abordado, aportará conocimiento sobre este grupo poblacional a la sociedad.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los espacios laborales, son considerados como espacios idóneos para la promoción de la salud, permitiendo que los miembros de cualquier empresa puedan reducir alteraciones a su salud individual y social (Bejarano, 2012).

Las investigaciones sobre los hábitos alimentarios en el trabajo, deben ir de la mano con las preocupaciones en materia de salud pública, seguridad laboral e inversión en el capital humano. No solo bastan las recomendaciones, en forma de publicidad, o empresas que facilitan comedores para empleados, en los cuales se pueden consumir los alimentos llevados de casa, todo esto sumado, a los turnos, la falta de tiempo y la ausencia de un restaurante, puede crear hábitos específicos, como saltarse las comidas, bajo consumo de agua o la necesidad de acompañar siempre con bebidas azucaradas, o la ingesta diaria de sal, las máquinas expendedoras y el consumo de cafeína. La investigación como medio educativo, puede aportar a la construcción de hábitos saludables y la transmisión de métodos de planificación y utilización de mejores técnicas apropiadas, según las características de los sujetos (Orellano, 2011).

La importancia de la caracterización de hábitos alimentarios como punto de partida permite el diseño de herramientas de educación alimentaria, lo que a su vez reconoce la importancia de impulsar programas de nutrición adecuada, esto recomendado por organizaciones que aportan relevantes datos científicos en la materia como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo, en temas relacionados con la sensibilización y educación necesaria para la elección de los alimentos que consumen diariamente; la posibilidad de mejorar sus hábitos, que a la vez promuevan una alimentación saludable, incluyendo la forma como comen, el tiempo y la disponibilidad (OIT, 2012).

3. OBJETIVO GENERAL

Caracterizar los hábitos alimentarios de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena en el periodo 2020-2.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas y hábitos alimentarios de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena a través de una encuesta semiestructurada y validada.
- Diseñar una herramienta de educación alimentaria y nutricional dirigida a la población a estudio que contribuya al mejoramiento de los hábitos alimentarios y por ende a su estado de salud.

4. REVISIÓN LITERARIA

4.1. MARCO TEÓRICO

4.1.1. Hábitos alimentarios

Una correcta alimentación y la práctica de actividad física en los trabajadores son la clave para un buen rendimiento laboral. Sin embargo, esto puede verse afectado al adquirir inadecuados hábitos alimentarios y a la presencia del sedentarismo dando paso a enfermedades más relevantes como son el sobrepeso y la obesidad (Aguirre, 2018).

En el artículo *“Relación entre la jornada laboral y las horas de sueño con el sobrepeso y la obesidad en la población adulta española según los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2012”* plantea que es posible que los hábitos alimentarios influyen en la relación entre exceso de peso y el tipo de jornada laboral o las horas de sueño, sin embargo, harían falta más estudios para corroborarlo (Marqueta, 2017).

Los trabajadores deben comprender que la seguridad en su puesto de trabajo depende de una apropiada alimentación, por lo tanto, el consumo de alimentos con deficiente aporte energético y de micronutrientes como el hierro, están asociados con la presencia de fatigas y falta de habilidades, provocando ausentismo en el espacio laboral (Álvarez y Serra, 2012).

Con relación a los hábitos, existen diversos abordajes y conceptos que coinciden en “manifestaciones recurrentes de comportamientos individuales y colectivos, respecto a qué, cuándo, cómo, con qué, para qué se come y quien consume los alimentos”. Así mismo se relaciona con los impactos directos en las prácticas socio culturales (Pereira y Salas, 2017).

En materia de hábitos alimentarios, en el artículo *“Hábitos alimenticios y su influencia en el estado nutricional de los adolescentes del bachillerato del colegio Diez de Noviembre, de la Parroquia Los Encuentros, en el año 2014”*, Albito reafirma la idea de que estos, aunque son individuales, también se adquieren de diversas experiencias a lo largo de la vida, al incorporar una variedad de alimentos a su dieta, con base a esto, también se resalta la importancia de ser

educado en aspectos relacionados, atendiendo a la influencia que puede tener en el estado de salud (Pereira & Salas, 2017).

“...La población mundial se ve afectada por problemas nutricionales de exceso o déficit; la anemia y la hipoglucemia afectan de forma significativa el rendimiento, la coordinación y disminuyen la capacidad de trabajo físico. Por otro lado, la obesidad está asociada con mayor ausentismo laboral” (Wanjek, 2005).

De acuerdo con estudios sobre las afectaciones de los hábitos alimentarios en el metabolismo, se refuerza la postura sobre la alimentación como conducta, así como la influencia ambiental y fisiológica en la selección de alimentos. Esto significa que el contexto en el que las personas se relacionan diariamente puede influir, si se observan factores como: “*la hora del día, lugar, gente presente, alimentos y bebidas consumidas*” (Laguna, 2015).

Tiempos de comida

Algunos de los factores que contribuyen a la alteración circadiana “incluyen el Jet-lag, el trabajo por turnos, la desorganización temporal, la restricción del sueño y desorden del patrón horario de alimentación”. Los que se conocen como ritmos circadianos y crononutrición, son ritmos biológicos de adaptación organizados con el medio ambiente que influyen en la construcción de un orden temporal interno. Normalmente se refiere a las 24 horas. El llamado “reloj biológico central”, tiene la capacidad de sincronizar las decisiones frente a los cambios medioambientales de forma previa.

En tal sentido, el Patrón de Alimentación (PA), se encuentra alarmantemente influenciado por los ritmos circadianos, teniendo en cuenta la características y organización de los horarios de comida y la frecuencia en la que se alimenta, el tipo de alimentos, la regularidad o constancia, la composición y el contexto, diferenciando el trabajo del hogar (Chamorro, Farías y Peirano, 2018).

Consumo de agua

Las necesidades de consumo de agua son variadas, de acuerdo con las condiciones ambientales de cada individuo, además también son influenciados por la edad. A pesar de los

pocos estudios que especifiquen recomendaciones sobre el consumo, se entiende que el agua no solo proviene de líquidos, existen otros alimentos que la aportan. Con más detalle, se requiere de un adecuado consumo de agua “para lograr a la absorción óptima de vitaminas hidrosolubles”, como el ácido ascórbico, niacina, riboflavina, tiamina y piridoxina. “Se recomienda beber de 1 a 1.5 ml de agua por cada kilocaloría consumida” (Ávila, Aedo & Levin, 2013).

Consumo de comidas rápidas

Las comidas rápidas son un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades asociadas a la obesidad, entre otras. En los últimos años se ha incrementado la ingesta de este tipo de alimentos en todo el mundo, con gran impacto en el estilo de vida de la persona, debido al consumo permanente y rápido de energía, por consiguiente, un aumento del peso corporal. El triunfo de este tipo de comida radica en la rapidez del servicio y los precios asequibles, por lo cual las personas tienden a frecuentar los establecimientos donde se ofrece, sin importar la hora (Oliva y Fragoso, 2013).

Igualmente, Molinó reafirma la influencia del costo de este tipo de comida, consumida ampliamente en todo el mundo, por menús de fácil preparación y rapidez. Un amplio estereotipo de consumidores ve en estas características una virtud (precio y rapidez), debido a las características de la sociedad actual, en la que muchas personas con bajo sueldo y menos tiempo se caracterizan por una precaria economía y jornadas laborales más extensas (Molinó, 2007).

4.1.2. Alimentación

La alimentación define la salud de las personas, su crecimiento y desarrollo. Para dar respuesta a las necesidades fisiológicas del cuerpo, es fundamental el aporte de macronutrientes y micronutrientes en cantidad suficiente, teniendo en cuenta factores como el sexo, edad, composición corporal y actividad física (Calañas, 2005).

Inicialmente, la alimentación fue considerada como un complemento para cubrir las necesidades fisiológicas. Sin embargo, hoy en día se relaciona con aspectos de seguridad alimentaria, gustos, nutrición y sostenibilidad que pueden ser modificados por el ambiente con el fin de lograr una adaptación (Urrialde, 2018).

El estudio “*Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria*” afirma que la alimentación es uno de los factores con mayor influencia en la salud. Realizar una dieta suficiente, equilibrada y adaptada a las necesidades en las diferentes etapas de la vida, garantiza un adecuado crecimiento físico, facilita el desarrollo psicológico, ayuda en la prevención de enfermedades y favorece un estado óptimo de salud” (Sánchez & Aguilar, 2015)

Una buena alimentación solo se puede lograr a través de la llamada dieta balanceada, la cual permite satisfacer nuestras necesidades reales de energía y nutrientes o nutrimentos (Mariño, Núñez & Gámez, 2015).

Llevar una dieta inadecuada puede generar ECNT como la hipoglucemia por saltarse las comidas y anemia por falta de hierro; que causan irritabilidad y debilidad que afecta de forma significativa el rendimiento laboral (Aguirre, 2018).

Vista como un proceso físico, social y cultural, la alimentación es parte vital del desarrollo humano, en todas sus dimensiones. Y el plano laboral no solo incluye esta práctica necesaria, sino otros factores como las interacciones, los espacios, los horarios, las políticas empresariales y la percepción de las personas en el contexto laboral (Bejarano, 2013).

Las principales recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se basan en los planteamientos de Wanjek sobre el consumo de alimentos en entornos tranquilos y la incidencia que tienen en su rendimiento:

Cuando los trabajadores están relajados y se han alimentado bien, son más productivos, beneficiando a sus empleadores y la familia. Una nutrición adecuada es la base de la productividad, seguridad, mejores salarios y estabilidad laboral, intereses que deben ser compartidos por gobiernos, empleadores, sindicatos y trabajadores. Una alimentación saludable no es solo un tema de responsabilidad social empresarial, sino un aspecto central para la productividad ya que reduce el ausentismo y minimiza la incidencia de enfermedades como la diabetes, hipertensión, obesidad, etc., asociadas a la alimentación (OIT, 2012).

Los argumentos de Wanjek, permiten reafirmar el espacio laboral como “apropiado para llevar a la práctica la alimentación saludable”. Tomando como base, el tiempo que pasan las personas durante la jornada laboral compartiendo, siendo un mayor número de horas al día.

Diferentes estudios, revelan lo planteado por Wanjek, sobre la influencia del espacio laboral en el comportamiento alimentario de los trabajadores. En trabajos de Quintiliani, Poulse y Sorensen (2010), Pridgeon y Whitehead (2012) y Laing, Hannon, Talburt, Kimpe, y Harris (2012), se logran observar algunas coincidencias sobre las aplicaciones sugeridas por la OIT, sobre cómo las intervenciones en el trabajo incentivan el consumo de alimentos como frutas y verduras. Este tipo de intervenciones, también muestran un impacto positivo en el conocimiento de los empleados con marcadas influencias en la productividad y la rentabilidad, ya que los estudios económicos revelan beneficios netos, el costo beneficio, un margen de beneficio en la tasa de retorno de la inversión, la reducción del ausentismo y costos médicos. Igualmente, se describen algunos problemas relacionados con la promoción de la alimentación saludable, asociados a los costos, la disponibilidad de los alimentos y su elección por la desviación del proceso como un negocio, menos preocupado por la salud. Se plantean entonces, que tanto empleadores como trabajadores, valoren la relevancia y pertinencia de las iniciativas, así como sus implicaciones futuras, sobre rentabilidad y la salud de los beneficiados (OIT, 2012).

4.1.3. Estrategias de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional (IEC-SAN).

La estrategia Información, Educación y Comunicación –IEC– en Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN– es un conjunto de acciones encaminado a la promoción de estilos de vida, hábitos alimentarios saludables y la educación nutricional en todas las dimensiones de la seguridad alimentaria y nutricional: disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento biológico y calidad e inocuidad. Las estrategias de IEC en SAN requieren la participación activa de la comunidad para lograr modificar comportamientos arraigados (Ministerio de Salud y Protección Social & FAO, 2016).

La Seguridad Alimentaria y Nutricional en el país, está estipulada en el Conpes 113, como:

“La disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa” (MINSALUD y FAO, 2016).

Aspectos como el nivel educativo y de ingresos, se relacionan con la inseguridad alimentaria en el hogar, de donde normalmente provienen los alimentos consumidos por los trabajadores (Auxiliares de seguridad). En el primer caso, un mayor nivel educativo repercute en un menor índice de Inseguridad Alimentaria en el Hogar (ISAH) por los patrones de conducta que se construyen y el fomento de relaciones basadas en la toma de decisiones. Como segundo aspecto la pobreza, en la que se incluyen múltiples dimensiones, entre esas la educación, las condiciones de los hogares determinan las decisiones sobre alimentos, en los cuales es muy bajo el consumo de frutas y verduras o por el contrario se observa una alta ingesta de alimentos con alto contenido calórico (MINSALUD y FAO, 2016).

4.1.4. Actividad física

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece claras consideraciones sobre las estrategias del régimen alimentario en relación con la actividad física, así como la salud. En tal sentido, el “movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía”, se consideran como actividad física.

“Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica” (OMS, 2013).

En el caso de los adultos, la actividad física, es recomendable para reducir los riesgos de las enfermedades asociadas al sedentarismo, la obtención de mayor eficiencia de la estructura ósea del ser humano y el balance equilibrado de reducción de calorías en la protección del peso. Esta, no debe confundirse con “ejercicio” el cual incluye una planificación más profunda, de lo que se habla es, de actividades que entrañan movimientos corporales a través de juegos o trabajo, formas de transportarse u actividades domésticas (WHO, 2013).

Con relación a la “Actividad Física” como movimiento, las explicaciones teóricas lo enmarcan en la intencionalidad para el logro de propósitos específicos que incluyen la participación del plano corporal, “como contracción muscular que conduce al incremento sustancial del gasto energético de la persona”. En tal sentido se plantean dos parámetros para considerar la realización; una cuantitativa sobre el grado de consumo y movilización energética y cualitativo, con base al contexto (Bañuelos, 1996).

Lo anterior, permite identificar que las actividades que se realizan en diferentes contextos, especialmente en el ámbito laboral se ven influenciadas por el uso de las tecnologías, largas jornadas laborales, actividades que demandan poco gasto energético, claramente impactando en el aumento del sedentarismo, demandando mayor preocupación por parte de los organismos de salud.

4.1.5. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años (GABAS)

Las llamadas GABAS para la población colombiana mayor de 2 años son difundidas como documento técnico por el Ministerio de Salud y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Estas se basan en los principios de educación nutricional en forma de alimentos que ha desarrollado, la OMS y la FAO, cuyo propósito principal es “educar a la población y guiar las políticas nacionales de alimentación y nutrición, así como orientar a la industria de alimentos”, constituyéndose en un modelo práctico para la gestión de metas sobre nutrición, tomando en consideración factores sociales, económicos, ambiente físico, biológico y cultural en los que se desenvuelven las personas (ONU, 2014).

En el caso de Colombia, desde el año 2000 se cuenta con las guías, mediante las cuales se “brinda orientación a la población sobre el consumo de alimentos, con el fin de promover un completo bienestar nutricional”, de forma flexible, dinámica y temporal, así como recomendaciones para el refuerzo o modificación de hábitos. El objetivo de las guías es:

Contribuir al fomento de estilos de vida saludables, al control de deficiencias o excesos en el consumo de alimentos y a la reducción del riesgo de enfermedades relacionadas con la alimentación, a través de mensajes comprensibles, y buscan orientar a familias, educadores, asociaciones de consumidores, medios de comunicación e industria de alimentos, entre otros actores sociales (GABAS, 2015).

Su construcción, también incluye la participación de múltiples actores sociales interesados, en la evaluación, diseño, desarrollo y ajustes de las propuestas y actualizaciones (GABAS, 2015).

4.2. ANTECEDENTES

En ámbito internacional, el artículo “*Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas*”, se demostró que la alimentación es de vital importancia en el ámbito laboral y que los programas existentes encaminados a brindar a los empleados una alimentación saludable y de calidad, guardaban amplia relación en cuanto a la prevención de diversas Enfermedades Crónicas No Transmisibles tales como la obesidad, la diabetes mellitus tipo 2 y de igual forma las enfermedades cardiovasculares.

En el estudio, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) resalta que las inversiones realizadas a la alimentación saludable de los trabajadores, provoca una mayor productividad lo cual beneficia significativamente a la empresa, reduce las ausencias, ya sea por enfermedad o accidentes laborales, por lo que esta inversión no es concebida como una pérdida. Finalmente se destacan las consecuencias que acarrea tener una inadecuada alimentación en el trabajo como la sensación constante de fatiga, somnolencia y desorientación que pone en riesgo la seguridad y salud del personal (OIT, 2012).

Gracias a esta publicación por parte de la OIT, se realizó en Chile una encuesta con el fin de conocer el punto de vista de los trabajadores con base a los aspectos de la alimentación en el espacio laboral. En esta se evidenció que, en labores como la minería, hay un exceso en el aporte calórico en relación con el gasto energético y que, en trabajo forestal, industrias y transporte, el aporte calórico, por el contrario, era deficiente. Se concluyó que, para efectuarse un posible cambio, era necesaria una intervención nutricional, realizar desarrollo de capacidades con temáticas de alimentación saludable y las consecuencias en la salud, con el fin de crear conciencia en el personal y empleadores, e igualmente implementar políticas públicas que promuevan la alimentación saludable (OIT, 2012).

La tesis final titulada “*Alimentación del personal de enfermería*”, ante la necesidad de indagar sobre los hábitos alimentarios durante la jornada laboral de las enfermeras “pertenecientes a los servicios de Hospital de un Día, Aislamiento y Traumatología Corredor Oeste del Hospital Central de Mendoza”, se efectuó el método de observación participante para lograr una descripción inicial de la problemática, que permitió establecer las variables que

evidenciaron una alimentación inadecuada por parte de los enfermeros y enfermeras de la unidad analizada, como el consumo permanente de comidas rápidas representadas en un 26% de los alimentos consumidos durante el horario laboral, generando un alto número de personas con sobrepeso, descrito en la mayoría de los encuestados (51%) (Acevedo, 2012).

En el contexto nacional, se han desarrollado investigaciones relacionadas a la clasificación de hábitos alimentarios, por ejemplo, el trabajo de grado *“hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa de nutrición y dietética de la PUJ en el primer periodo del 2014”* realiza un estudio de tipo observacional y descriptivo, de corte transversal sobre 30 estudiantes entre 16 y 23 años, mediante una valoración nutricional. En este se evaluaron los hábitos y frecuencia de consumo, así como las prácticas saludables en sus estilos de vida utilizando el cuestionario estructurado que incluía varios factores determinantes en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillos y variedades de alimentos (arroz, frutas) y alimentos rechazados como verduras. Finalmente invitan al seguimiento y orientación permanente de la promoción de hábitos saludables. Otros trabajos en la misma línea se centran en el desarrollo infantil y se aplican a escuela primaria y secundaria dada la influencia de la alimentación en el desarrollo cognitivo (Quintero, 2014).

Otro trabajo reciente, elaborado en México, denominado *“Hábitos alimentarios y estado nutricional de los trabajadores de la industria petrolera”*, determina las características antropométricas y de composición corporal de 41 trabajadores, partiendo de un proceso cualitativo de tipo experimental-transversal. De igual manera, se aplicó un cuestionario que reúne información sobre el estilo de vida y el registro alimentario, obteniendo información relevante sobre la actividad física, donde sólo el 24,24% de los hombres manifiesta realizarla. En cuanto a hábitos tóxicos, el 9% de la población consume cigarrillo y el 65% alcohol de manera regular. Respecto al registro alimentario (recordatorio de 24h) que llevaron a cabo durante 7 días, se encontró que el 39% realizaba más de 3 comidas al día y el porcentaje restante (61%) una o dos comidas. Los autores afirman que, *“La mayor parte de la muestra presentó hábitos de vida y alimentación poco saludables. Se identificó que la ingesta de lípidos y colesterol estaban elevadas mientras que la ingesta de fibra estaba disminuida con respecto a los valores recomendados”* (Torres, Et. al, 2017).

4.3. MARCO CONCEPTUAL

Hábitos alimentarios: Son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales (Fundación Española de la Nutrición, 2014).

Educación nutricional: No contempla sólo la difusión de información acerca de los alimentos y sus nutrientes, sino que también proporciona las herramientas para saber qué hacer y cómo actuar para mejorar la nutrición (FAO, 2003).

Estilos de vida saludables: Los estilos de vida saludable son una estrategia global, que hace parte de una tendencia moderna de salud, básicamente está enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud (Ministerio de Salud El Salvador, 2016).

Enfermedades Crónicas No Transmisibles: Se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo. Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental (OPS, s.f).

5. METODOLOGÍA

5.1 Tipo De Investigación

El enfoque del estudio es cuantitativo, este representa un conjunto de procesos secuencial que utiliza la recolección de datos para demostrar teorías, basado en la medición y análisis estadístico mediante preguntas específicas realizadas a los participantes y a partir de las respuestas obtener muestras numéricas o porcentajes (Sampieri, 2014).

El diseño de esta investigación corresponde a un estudio observacional descriptivo de corte transversal. Un estudio observacional es aquel que se realiza sin la modificación intencionada de las variables y analizando los fenómenos en su entorno natural. De igual modo, los estudios transversales son definidos como aquellos que recopilan datos en un momento y tiempo específico y los descriptivos, “indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población” (Sampieri, 2014).

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

5.2.1 Población

Auxiliares de seguridad de las sedes Plaza Colón, Campus Santillana, Pie de la Popa y Clínica Odontológica Cartagena de Indias de la Universidad del Sinú seccional Cartagena.

5.2.2 Muestra

Muestra por conveniencia, según la aceptación por consentimiento informado, siendo 11 en total los trabajadores que aplicaron la encuesta en esta investigación.

5.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterio de inclusión: Auxiliares de seguridad activos de la Universidad del Sinú, de las sedes Plaza Colón, Campus Santillana, Pie de la Popa y Clínica Odontológica Cartagena de Indias.

Criterios de exclusión: En este estudio no se tuvieron en cuenta criterios de exclusión.

5.4 TABLA 1 VARIABLES DE ESTUDIO Y OPERACIONALIZACIÓN

No.	Nombre	Definición conceptual	Tipo de variable	Descripción de la variable
1	Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Ordinal	20 – 30 31 – 40 41 – 50 51 – 60 >60
2	Género	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico.	Nominal	Femenino, masculino
3	Etnia	Comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales.	Nominal	Indígena, blanca, afrodescendiente, mestizo, gitano
4	Nivel educativo	Es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado.	Ordinal	Básica primaria, secundaria, técnico, profesional, especialista, magister, doctorado
5	Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas.	Nominal	Soltero, casado, divorciado, unión libre, viudo
6	Tiempos de comida	Momento habitual de alimentación en el día	Nominal	Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena,

			refrigerio nocturno		
7	Frecuencia de consumo	Cuestionario que permite obtener información del modelo de consumo habitual de las personas a largo plazo y los clasifica según su consumo.	Nominal	Diario, mensual	semanal,
8	Consumo de agua	Promedio de agua consumida en litros por día por persona	Nominal	Diario, mensual	semanal,
9	Consumo de comidas rápidas	Ingesta de comidas que contienen por lo general altos niveles de energía, azúcar, sal, grasas trans y saturadas, aditivos químicos, colorantes, saborizantes. Poca variedad de nutrientes.	Nominal	Diario, mensual	semanal,
10	Consumo de productos de paquetes	Consumo de productos fritos empacados, congelados, galletas, dulces y bizcochos	Nominal	Diario, mensual	semanal,
11	Preparación de alimentos	Elaboración de algo que requiere cierta planificación y organización con el fin de obtener los resultados esperados.	Nominal	Si, ocasionalmente	no,
12	Consumo de alcohol/ tabaco	Consumo de sustancias psicoactivas.	Nominal	Sí, no	
13	Actividad física	Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.	Nominal	Sí, no	
14	Horas de trabajo semanal	Conjunto de trabajadores que desempeñan su actividad al mismo tiempo, según un orden establecido previamente.	Ordinal	<48 horas y >48 horas	
15	Horas de sueño	Lapso de tiempo en que una persona (o animal) se encuentra en estado de reposo	Nominal	Sí, no, ocasional	

Fuente: Elaboración propia.

5.5 FUENTES, MÉTODOS Y MECANISMOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fuente de información: Primaria (datos obtenidos por la población de estudio) y secundaria (búsqueda bibliográfica a partir de bases de datos confiables de entidades privadas nacionales e internacionales con información acerca de hábitos alimentarios).

Métodos: Se aplicó una encuesta semiestructurada para evaluar hábitos alimentarios, adaptada del estudio “Hábitos alimentarios, nivel socioeconómico y su relación con el estado nutricional en la población adulta, hombres y mujeres de la provincia de Loja, Cantón Gonzanamá, parroquia nambacola, durante el periodo agosto 2017” realizada en Ecuador (Gallegos Sarango, J. C.2018).

En el estudio anterior se tomó el instrumento Healthy Eating Index (HEI), creado y validado por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), con el objetivo de evaluar los cambios alimentarios de la población basándose en las recomendaciones de las Guías Dietéticas Americanas (GDA), (Palomino, 2019).

Esta finalmente fue adaptada para la población española, tomando el nombre de Índice de Alimentación Saludable (IASE) en el que se aplica un cuestionario de frecuencia de consumo por grupos de alimentos. El IASE se compone de 10 variables (Cereales-derivados, Verduras-hortalizas, Frutas, Leche-derivados, Carnes, Legumbres, Embutidos-fiambres, Dulces, Refrescos-azúcar y Variedad-dieta) (Navarro, 2011). Asimismo, en el presente trabajo se abordan las diferentes variables en el apartado de frecuencia de consumo. Cabe resaltar que la encuesta fue adaptada y aprobada por las asesoras del proyecto para dar respuesta a otros interrogantes e información desconocida de la población estudio.

Para la recolección de la información, como primera fase, se tomó como referencia una encuesta de frecuencia de consumo de alimentos previamente estructurada y validada, aplicada en un estudio de hábitos alimentarios en la población adulta (Gallegos Sarango, J. C.2018).

Los auxiliares participaron en la investigación mediante la aplicación de la encuesta enviada vía correo electrónico, por llamada telefónica y diligenciamiento de manera asistida, en la cual se les cuestionaba sobre sus hábitos alimentarios y precisa información personal sin riesgo de invasión a la intimidad.

En la segunda fase, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, mencionada en la fase anterior, se realizó la adaptación al instrumento incluyendo las variables de: edad, género, etnia, nivel educativo, estado civil, tiempos de comida, actividad física, horas de sueño y turnos laborales, con el fin de caracterizar socio demográficamente a la población e indagar en aspectos que influyen en los hábitos alimentarios. La versión final de este instrumento a aplicar fue aprobada por pares evaluadores.

Por último, teniendo en cuenta el análisis de los resultados obtenidos con base a la encuesta, se realizó el diseño de una herramienta educativa de acuerdo con el modelo de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional (IEC-SAN) propuesto por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Mediante el diseño de la herramienta educativa, se espera que los auxiliares adquieran conocimientos relacionados con hábitos alimentarios como son conceptos básicos de alimentación saludable, la importancia del consumo de agua, el Plato Saludable de la Familia Colombiana, el impacto que tiene en la salud el consumo de bebidas azucaradas, grasas trans y sal. De igual manera, brindar opciones saludables para la sustitución de alimentos catalogados como poco saludables. Cada uno de estos temas complementados con actividades interactivas para el fortalecimiento de la información. La herramienta pedagógica diseñada corresponde a una cartilla informativa y didáctica en formato digital para facilitar su acceso y divulgación en su entorno laboral, familiar y social, si así lo desean.

La estructura de la cartilla abarca la siguiente tabla de contenido:

1. Introducción
2. Definiciones
3. Alimentación saludable
4. Sustituto de alimentos no saludables
5. Actividad física
6. Ejemplo de platos
7. Ilustración de “Las manos nos dicen cuanto comer”

También incluye actividades didácticas en cada sección.

5.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La descripción de los datos del presente estudio se realiza en función de las variables utilizadas en el estudio, tales como: género, edad, etnia, nivel educativo, estado civil, tiempos de comida, frecuencia de consumo, consumo de agua, consumo de comidas rápidas, consumo de productos de paquete, preparación de alimentos, consumo de alcohol/tabaco, actividad física, horas de trabajo y horas de sueño; el análisis estadístico se realizó por medio de gráficas y valores absolutos interpretadas de manera porcentual.

El análisis de las variables se realizó a través de tablas y gráficas generadas mediante el programa Microsoft Office Excel.

6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo con la Resolución 008430 de 1993, por la cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para investigación en salud y de acuerdo al Artículo 11, es una investigación sin riesgo ya que no se realiza ninguna intervención o modificación en las variables de estudio (Minsalud, 1993).

Así mismo, se garantiza el cumplimiento de los principios éticos para la investigación en seres humanos de acuerdo con la declaración de Helsinki, salvaguardando la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. A su vez se hizo entrega de un consentimiento informado donde el participante obtuvo conocimiento de la "información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación", para ser firmado finalmente por voluntad propia (Asociación Médica Mundial, 2017).

Se utilizará el nombre de la institución solo con fines informativos, debido a la vinculación laboral de los participantes. La institución no es responsable de los hábitos alimentarios de los trabajadores. La información suministrada corresponde a las prácticas individuales de cada uno de los sujetos.

En este proyecto de investigación y en todos los documentos en los que se divulguen sus resultados, tendremos en cuenta y respetaremos la propiedad intelectual de aquellos que han trabajado previamente en el tema, haciendo la adecuada citación de trabajos y sus autores.

Se entiende, conoce y acoge el reglamento de propiedad intelectual de la Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm, tanto en lo relacionado con derechos de autor como con propiedad intelectual. Para todos los efectos, nos comprometemos a dar los créditos correspondientes a la Universidad.

7 MARCO LEGAL

Resolución 008430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (Minsalud, 1993).

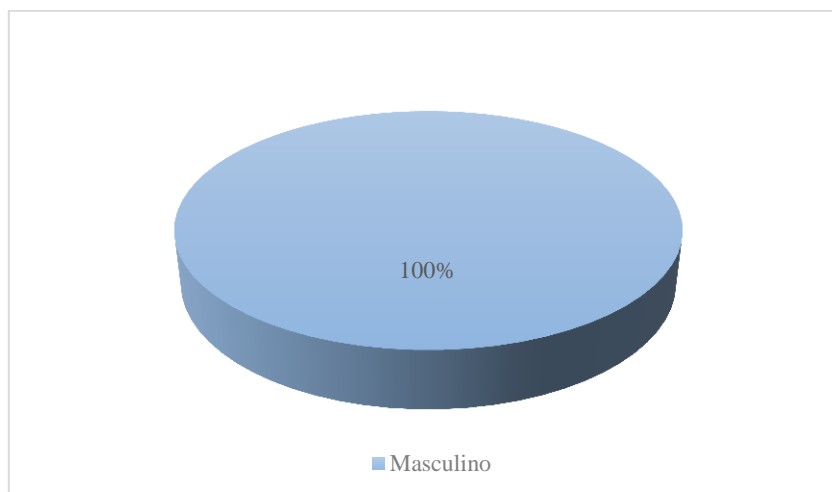
Ley 1355 de 2009: Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a ésta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención (Minsalud, 2009).

Plan Decenal de Salud Pública: El Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 es una apuesta política por la equidad en salud, entendida como la “ausencia de diferencias en salud entre grupos sociales consideradas innecesarias, evitables e injustas” (Whitehead, 1992).

8 RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS AUXILIARES DE SEGURIDAD DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA

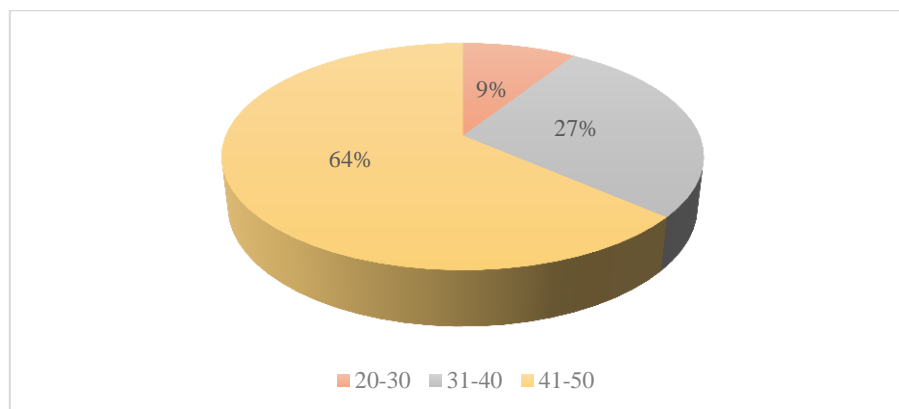
Gráfico 1 Género de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En el gráfico 1, se demuestra el porcentaje en cuanto al género de la población estudio, que corresponde al 100% de los encuestados, es decir, el total pertenece al género masculino.

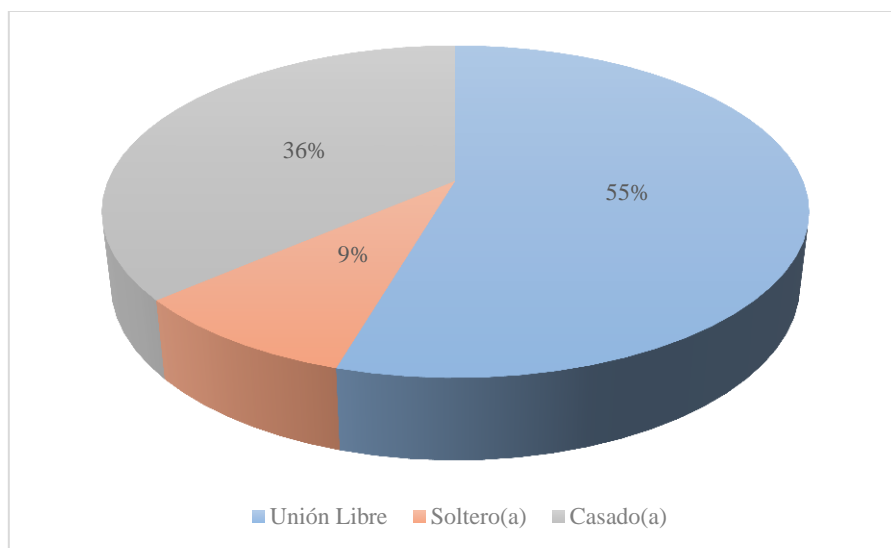
Gráfico 2 Edades de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

Se muestra el promedio de edad de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena. El 64% de los trabajadores de esta área tienen entre 41 y 50 años, el 27% se encuentran entre las edades de 31 y 40 años y el 9% restante corresponde a las edades de 20 a 30 años.

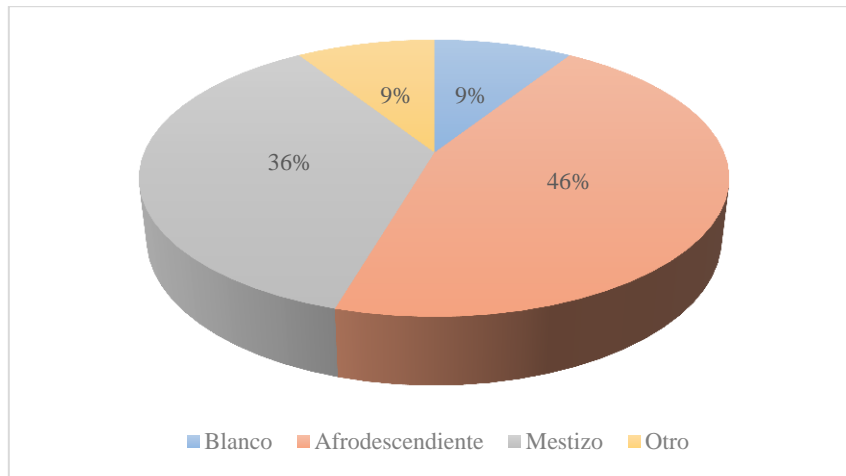
Gráfico 3 Estado civil de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En el gráfico, se presentan los resultados a la pregunta sobre el estado civil de los participantes, que en su mayoría viven con sus parejas en unión libre, en un 55%. No obstante, un porcentaje del 36% responden estar unidos en matrimonio y solo el 9% está soltero.

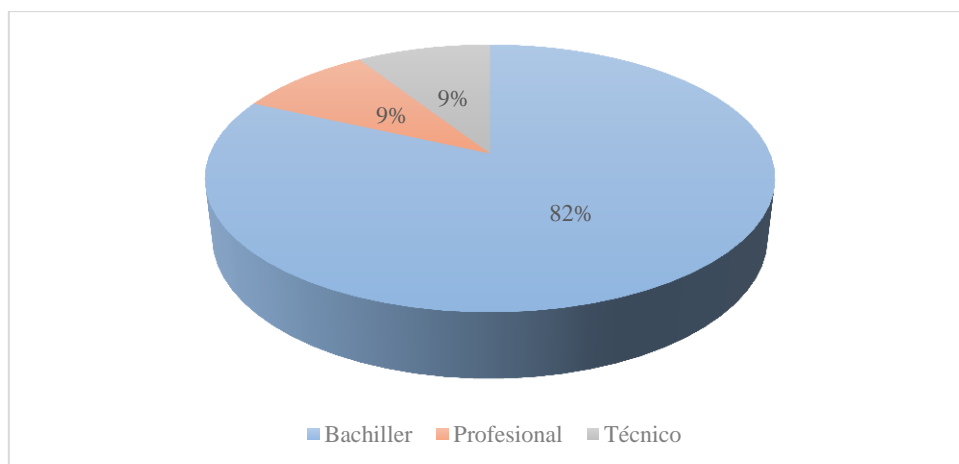
Gráfico 4 Grupo étnico al que pertenecen los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En cuanto a su reconocimiento dentro de un grupo étnico el 46% de la población encuestada se identifica como afrodescendiente y el 36% como mestizo. Menormente, los participantes se consideran de raza blanca u otra, ambos ocupan el 9% de respuestas cada uno.

Gráfico 5 Nivel de estudios alcanzados por los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú

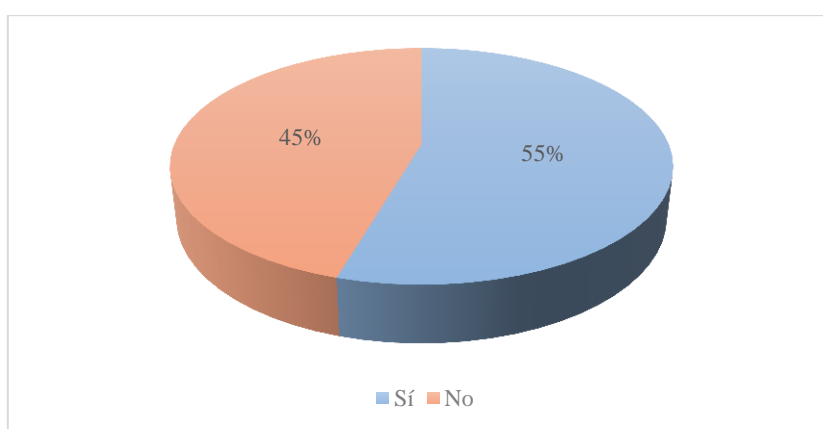


Fuente: propia.

El gráfico, muestra los resultados sobre el nivel educativo alcanzado por los auxiliares de seguridad de la institución. De los cuales la mayor parte, equivalente al 82%, terminó sus estudios hasta el bachillerato. Solo dos de los participantes responden tener un nivel profesional (9%) y técnico (9%) de formación académica.

DETERMINACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA

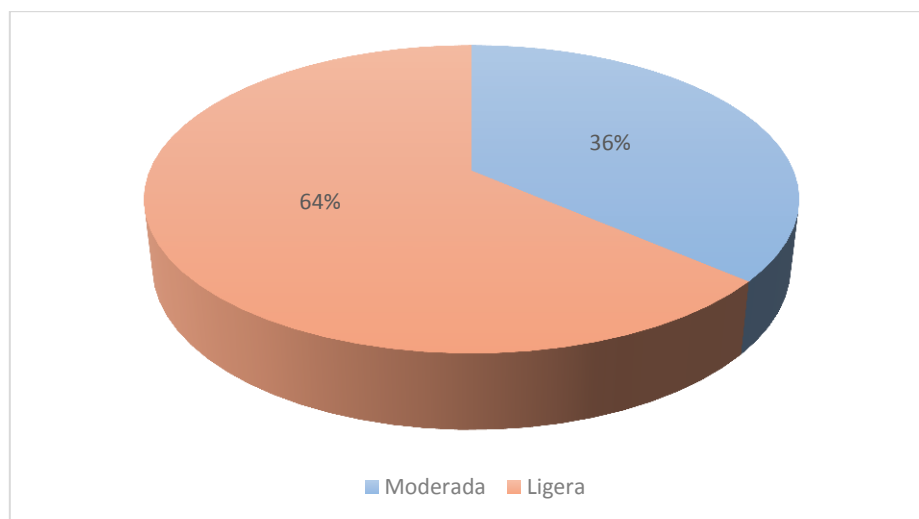
Gráfico 6 Actividad física de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En cuanto a la realización de actividad física, relacionados con el estilo de vida de los trabajadores se observa cierta similitud en las respuestas de la encuesta. El 45% de los participantes niega realizar algún tipo de actividad, mientras que el restante 55%, admite realizar actividad física.

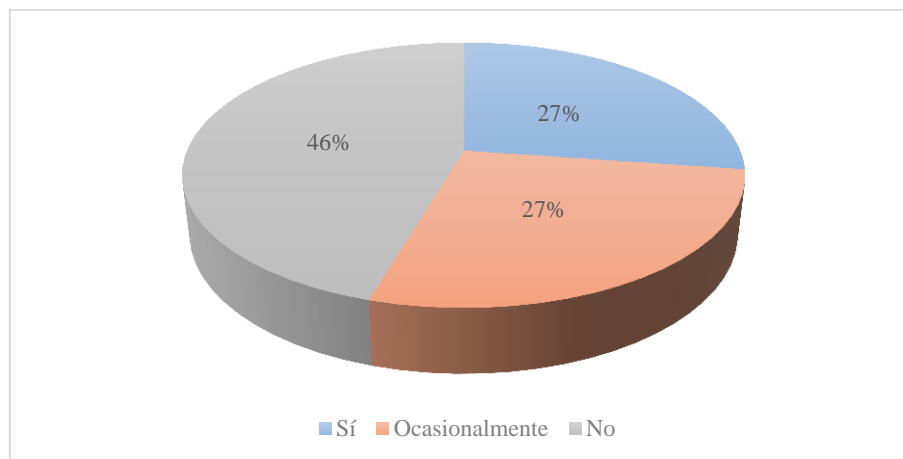
Gráfico 7 Tipo de actividad física que realizan los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

Según la gráfica, el 64% de los auxiliares afirma realizar algún tipo de actividad de forma ligera y el 36% de forma moderada.

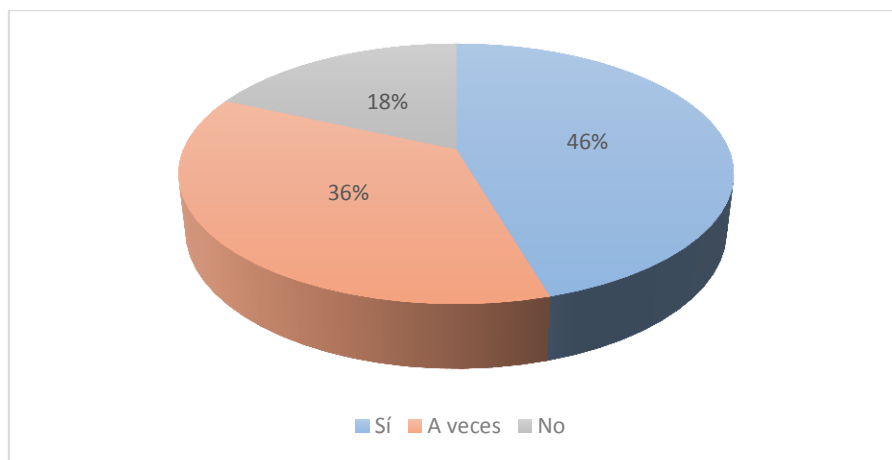
Gráfico 8 Los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú preparan sus alimentos



Fuente: propia.

En el gráfico, se observan las respuestas sobre las personas que están a cargo de la preparación de alimentos de los trabajadores, en el que el 46%, admite no preparar sus comidas, siguiendo en la misma proporción de 27% del grupo sus comidas son preparadas ocasionalmente y el 27% responden sí consumir comidas preparadas por sus parejas.

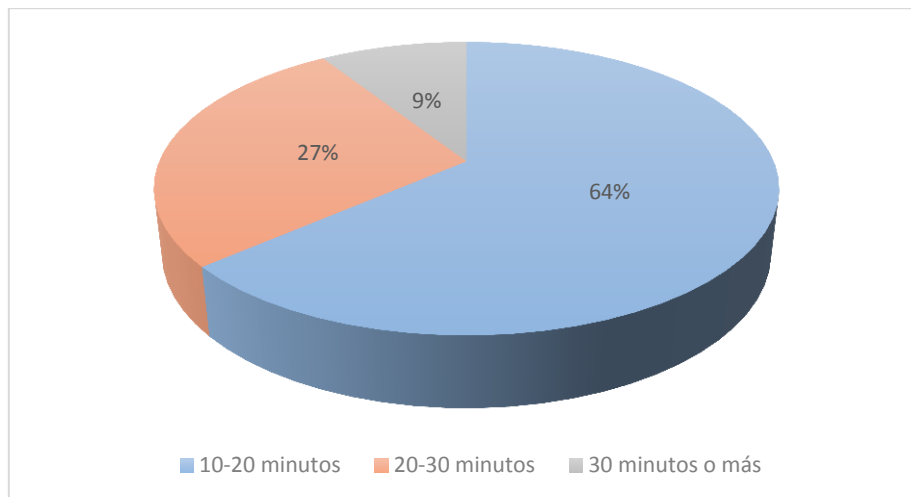
Gráfico 9 Horario regular de comidas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

El gráfico 9, muestra los resultados en cuanto a los horarios regulares de comida en los que el 46% de los encuestados responde sí estar atento a la hora, pero otro 36% dice que no, y “a veces” compete al 18% restante, lo que implica una mayor inclinación a no estar atento si se tiene en cuenta que algunas veces no se cuenta como una precisión al momento de controlar el tiempo.

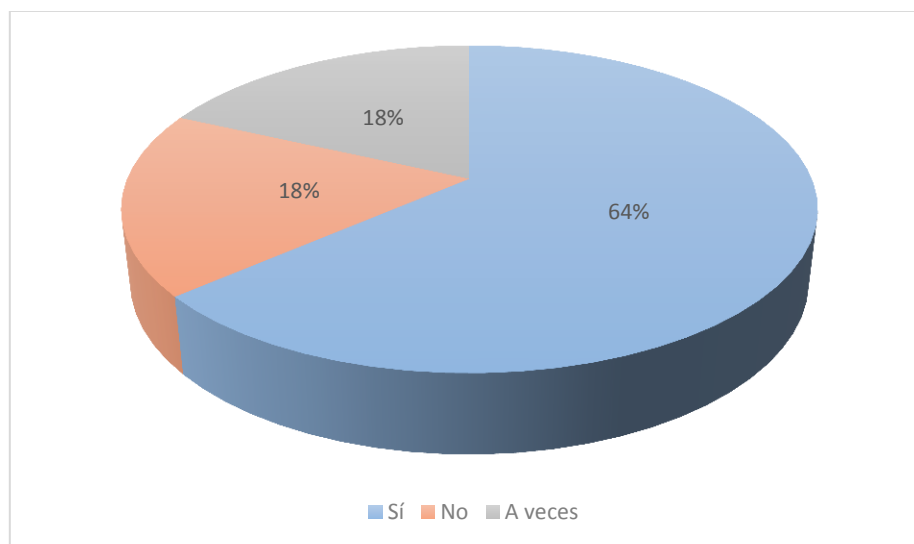
Gráfico 10 Tiempo que destinan a la alimentación los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En la gráfica 10 se revisa el tiempo dedicado a la alimentación, que en el caso de los encuestados el 64% no pasa de los 20 minutos. Otro 27% reconoce que duran entre 20 y 30 minutos y más de 30 minutos solo el 9%.

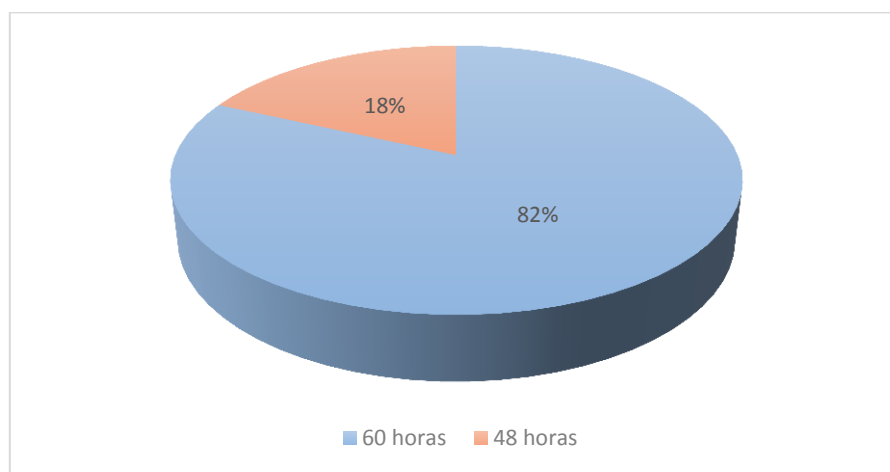
Gráfico 11 Consumo de desayuno antes de la jornada laboral de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En los resultados sobre el desayuno antes de iniciar el día de labores, muestra un 64% de respuestas afirmativas sobre esta primera comida del día y el 18% admite no tomarla, con el restante (18%) que reconoce que algunas veces lo hace. Esta suma del 36% no deja de ser preocupante, si se entiende que decir algunas veces puede ser interpretado como una mala práctica.

Gráfico 12 Horas de trabajo semanal de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



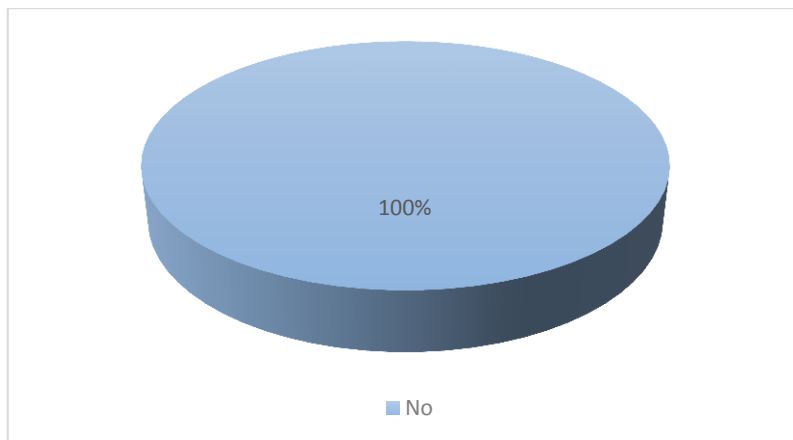
Fuente: propia.

Cabe anotar que, los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú trabajan en promedio 54 horas semanales. En el caso del gráfico 12, los participantes responden trabajar 60 horas semanales (turnos diurnos y nocturnos) en un 82%, es decir, 12 horas diarias durante 5 días a la semana y solo el 18% (2 de los encuestados) respondió trabajar 48 horas semanales que corresponde a 8 horas diarias por 6 días a la semana.

Lo anteriormente planteado, no va acorde a lo establecido en el horario regular para el empleado colombiano (8 horas diarias y 48 horas semanales), sin embargo, fue lo manifestado por los encuestados.

HÁBITOS

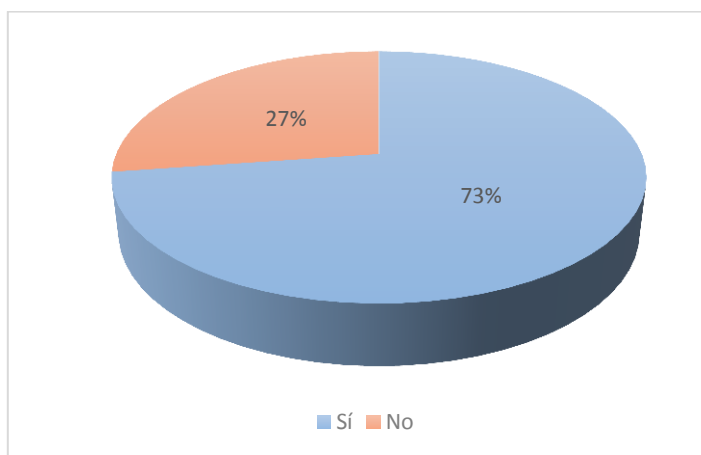
Gráfico 13 Consumo de cigarrillo de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En la gráfica 13, se evidencia que el 100% de los encuestados admite no consumir cigarrillo, resultado positivo si se tiene en cuenta las consecuencias de este hábito.

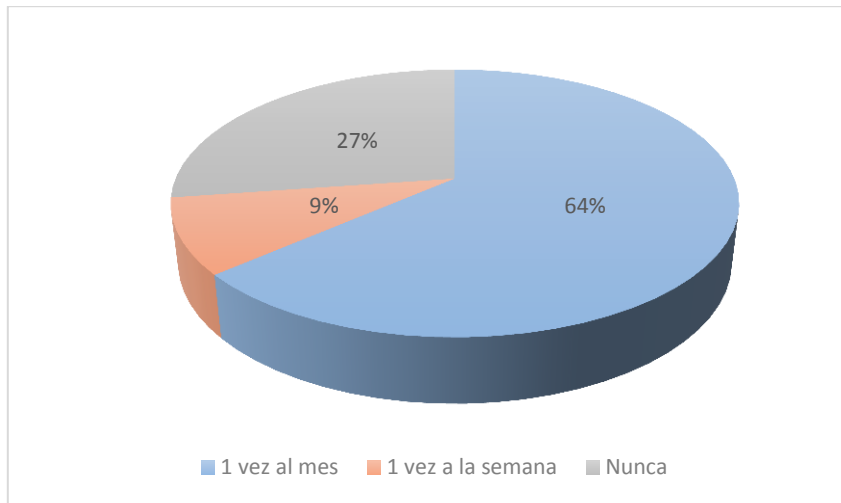
Gráfico 14 Consumo de alcohol de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

El gráfico 14, demuestra el consumo de bebidas alcohólicas, el 73% de los trabajadores auxiliares de seguridad responde que si tienen este hábito mientras que el 27% restante no consumen.

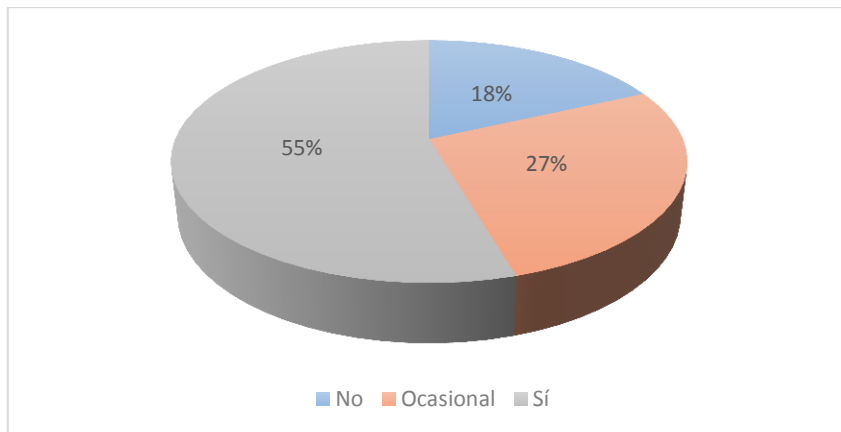
Gráfico 15 Frecuencia de consumo de alcohol en los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

El gráfico 15, muestra la frecuencia de consumo de alcohol, lo cual concuerda con las respuestas afirmativas de los participantes en el gráfico 14, que admiten beber por lo menos una vez al mes (64%). El 27% restante nunca lo consume, así como un 9% que dice beber una vez por semana.

Gráfico 16 Los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú duermen al menos 7 horas diarias

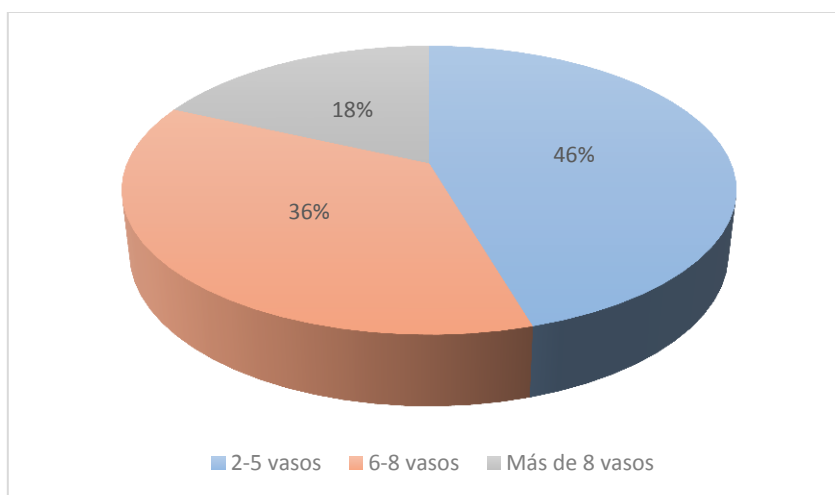


Fuente: propia.

El gráfico 16, muestra que un 55% de los encuestados duerme al menos 7 horas diarias, mientras que un 27% no. El 18% de los auxiliares participantes responde que ocasionalmente cumple con este número de horas al dormir.

FRECUENCIA DE CONSUMO

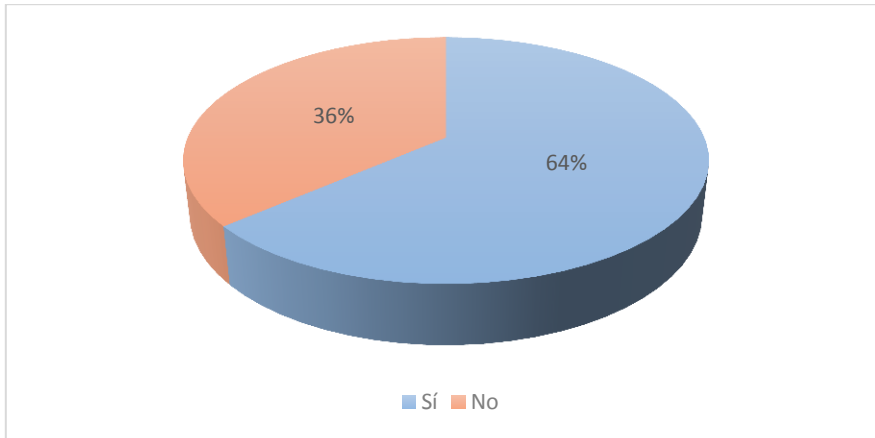
Gráfico 17 Consumo de agua al día (en vasos) por los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En el análisis de las frecuencias de consumo, el gráfico 17 se refiere al agua y el número de vasos consumidos en un día. El 46% de los participantes responde que consumen entre 2 y 5 vasos, el 36% entre 6 y 8 y solo el 18% restante más de 8 vasos al día.

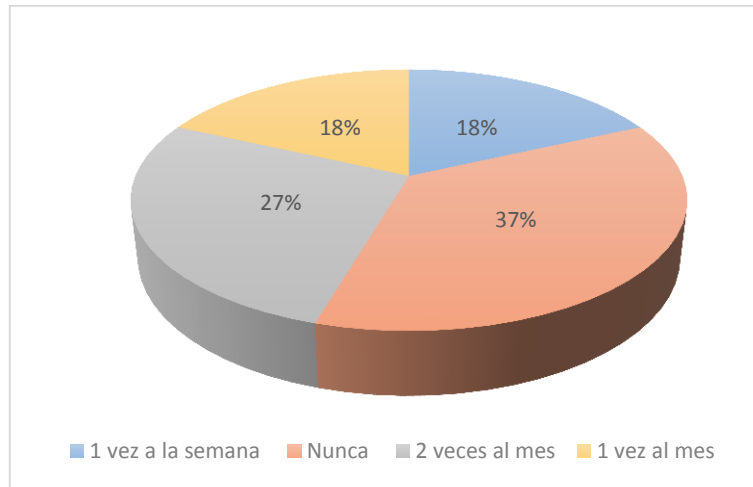
Gráfico 18 Consumo de comidas rápidas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

El gráfico 18, muestra un 64% de los auxiliares de seguridad consumen comidas rápidas. El 36% de los encuestados, responden no consumir este tipo de comidas.

Gráfico 19 Frecuencia de consumo de comidas rápidas por los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú

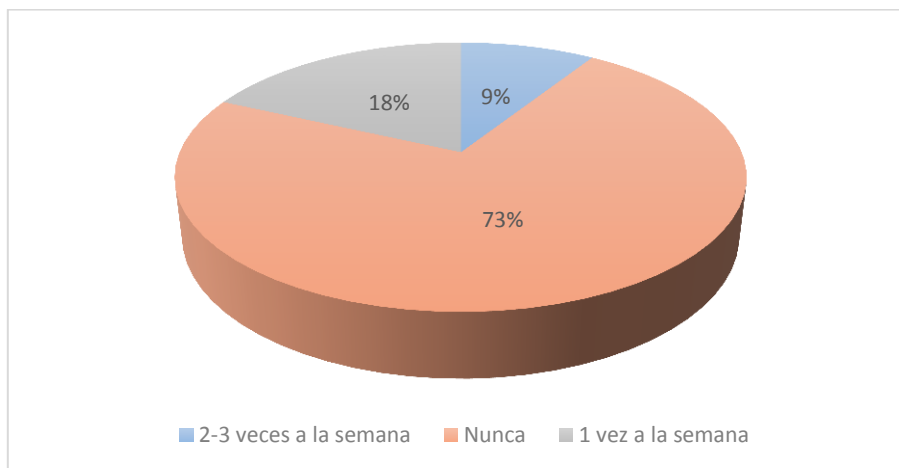


Fuente: propia.

Lo anterior (gráfico 18), contrasta con el porcentaje acumulado de consumo de comidas rápidas en el que se observa que el 37% nunca las consume. El 27% admiten consumirlas por lo

menos 2 veces al mes y el 18% una vez por semana igualmente que 1 vez al mes la misma proporción (18%).

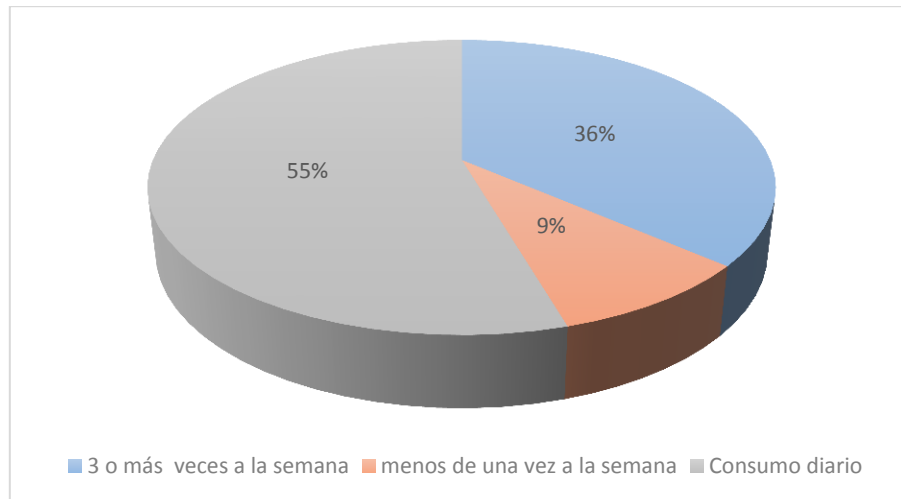
Gráfico 20 Frecuencia de consumo de comidas fuera de casa de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

El gráfico 20, permite ver, en contraste el consumo de alimentos preparados fuera de casa, lo que incluye restaurantes o puestos de comida. Un 73% de los participantes responde que nunca lo hacen y solo el 18%, por lo menos una vez a la semana, así como el 9% entre 2 o 3 veces por semana.

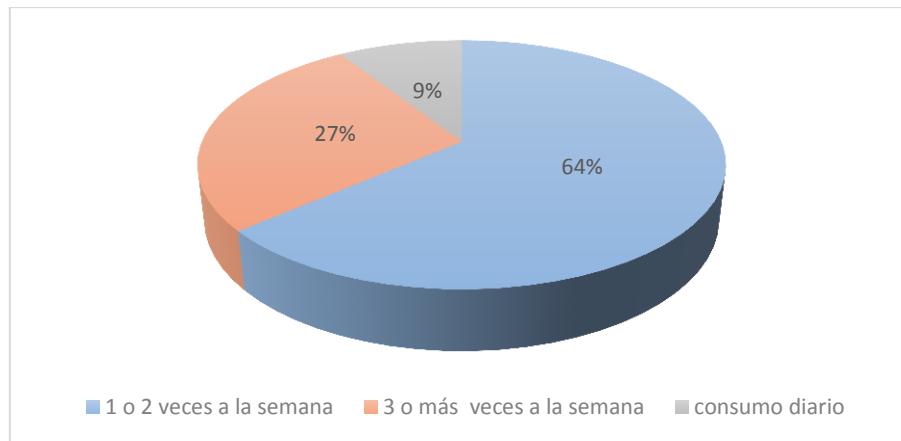
Gráfico 21 Frecuencia de consumo de cereales y derivados de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

De acuerdo con el gráfico 21, el 55% de los auxiliares encuestados, consume diariamente algún tipo de cereal o derivados del mismo. Igualmente, un 36% acepta que los consume 3 o más veces por semana y en menor grado (9%), quienes consumen una vez a la semana.

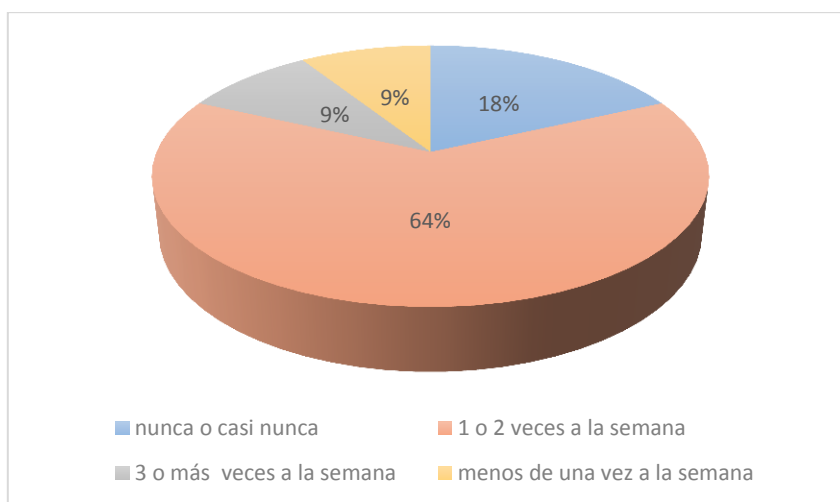
Gráfico 22 Frecuencia de consumo de verduras y hortalizas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

Se presenta en el gráfico 22, correspondiente a la frecuencia de consumo de verduras y hortalizas, un 64% las consumen 1 a 2 veces por semana y de 3 o más veces por semana del 27%. Solo una de las personas encuestadas (9%) manifiesta el consumo diario de estos alimentos.

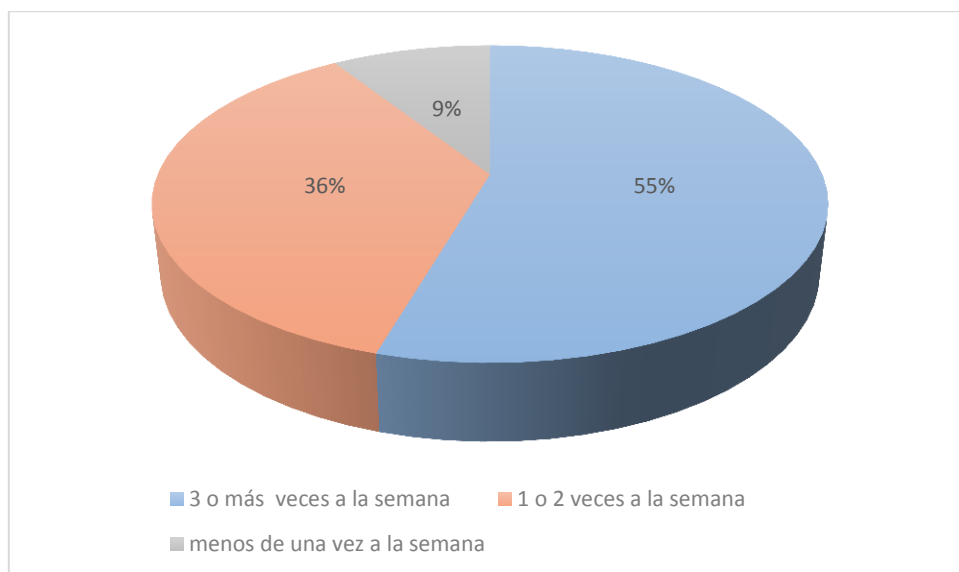
Gráfico 23 Frecuencia de consumo de frutas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

Se puede deducir a partir del gráfico 23, que el 65% de los encuestados consume 1 o 2 veces a la semana este grupo de alimentos, el 18% nunca las consumen, el 9% las consumen de 3 o más veces por semana e igualmente, un 9% menos de una vez por semana.

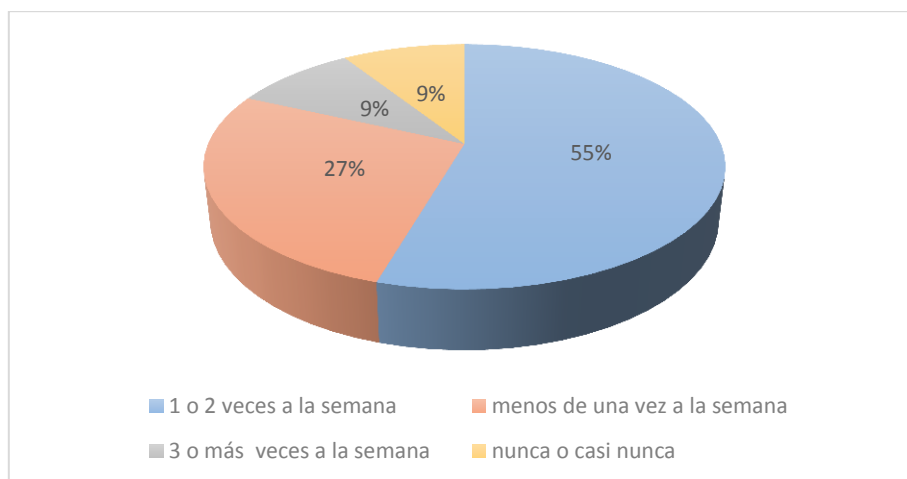
Gráfico 24 Frecuencia de consumo de leche y derivados de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

El consumo de leche y derivados en el gráfico 24 describe que el 55% consume este grupo de alimentos de 3 o más veces por semana, un 36% admite consumirlo de 1 a 2 veces por semana y en una pequeña proporción del 9% menos de una vez a la semana.

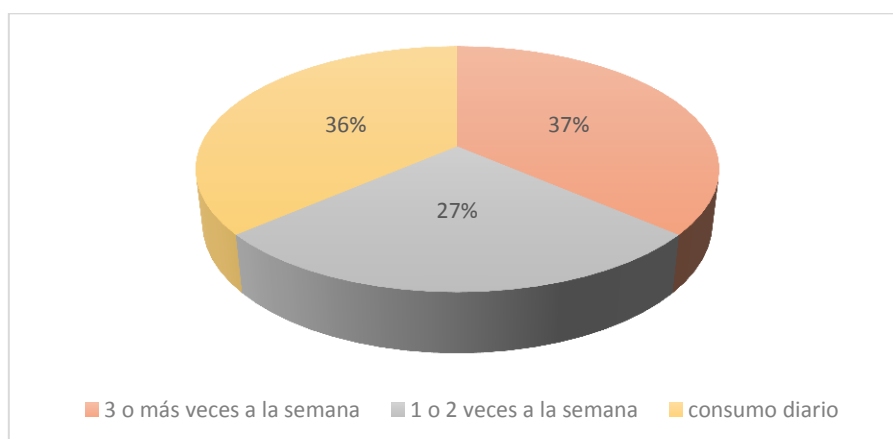
Gráfico 25 Frecuencia de consumo de legumbres o leguminosas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

Se observa en el gráfico 25, que el 55% incluye este grupo de alimentos al menos 1 a 2 veces por semana en su dieta, no obstante, el 27% las incluye menos de una vez a la semana, en menor grado (9%) quienes las consumen más de tres veces, y así mismo otro 9% admite nunca consumirlas.

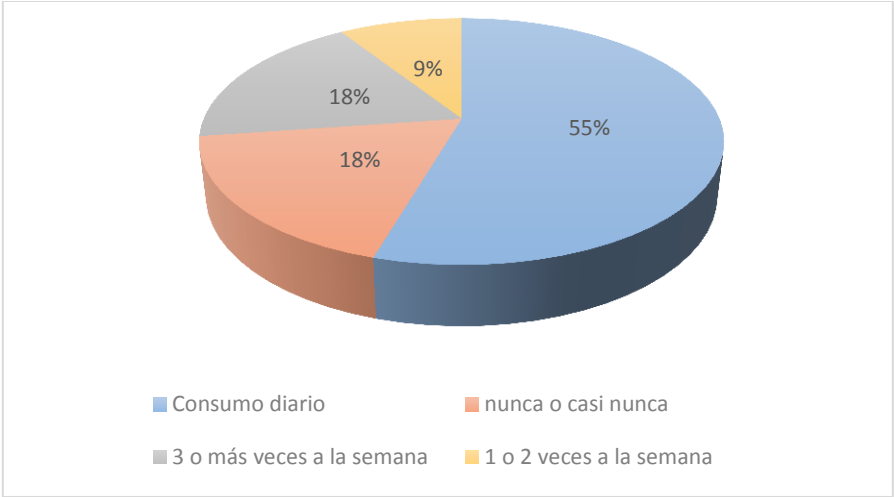
Gráfico 26 Consumo de carnes de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

En cuanto al consumo de carnes en la población, se describe un consumo diario del 37%, seguido de un 36% que las consumen 3 o más veces por semana y un 27% que afirma consumirlas de 1 a 2 veces por semana.

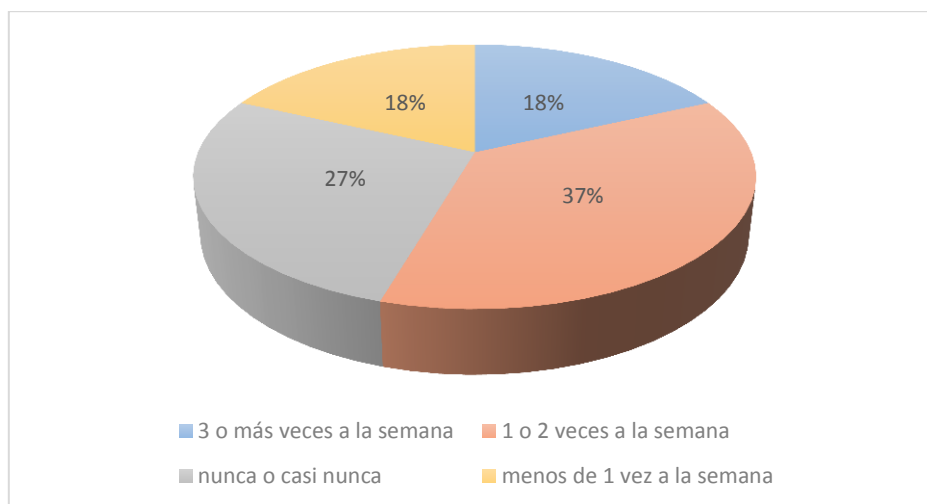
Gráfico 27 Consumo de grasas y aceites de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

De acuerdo con el consumo de grasas, una gran proporción consume de manera diaria en un 55% estos alimentos, siguiendo de la misma proporción de 18% 3 o más veces por semana y nunca (18%). Solo el 9% 1 o 2 veces por semana.

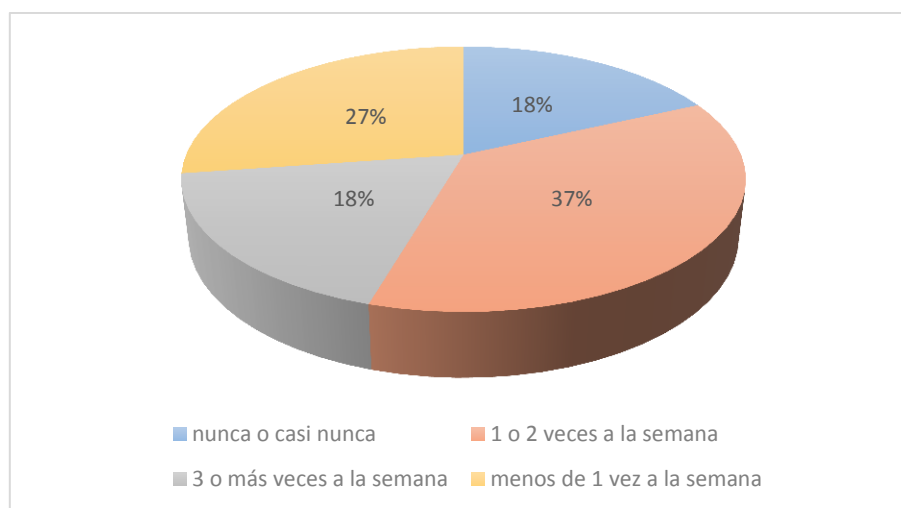
Gráfico 28 Consumo de azúcares y dulces de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

Según el gráfico 28, el 37% de la población consume dulces 1 o 2 veces por semana, un 27% manifiesta no consumir nunca estos alimentos, así mismo, un 18% lo consume de 3 a más veces y otro 18% menos de 1 vez por semana.

Gráfico 29 Consumo de bebidas azucaradas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú



Fuente: propia.

De acuerdo con la gráfica 29, respecto al consumo de bebidas azucaradas, el 37% de la población admite consumir algún tipo de bebida azucarada 1 o 2 veces por semana, un 27% las consume menos de 1 vez por semana, un 18% 3 o más veces por semana, de igual manera un 18% nunca consume este tipo de bebidas.

DISEÑO DE LA HERRAMIENTA EDUCATIVA

Respondiendo al último objetivo planteado, se diseñó una herramienta educativa con base a la estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional (IEC-SAN) donde se tuvieron en cuenta las debilidades identificadas en la población a estudio (11 auxiliares de seguridad), a partir de la encuesta aplicada titulada “Encuesta sobre hábitos alimentarios dirigida a los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena”.

La herramienta educativa está dirigida a todos los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena, de las sedes Plaza Colón, Santillana, Pie de la Popa y Clínica Odontológica Cartagena de Indias (Anexo 3), con la finalidad de generar modificaciones positivas en sus hábitos alimentarios e influir en su calidad de vida al realizar una lectura consiente e interactiva de la temática abordada. “Es importante que estén dispuestos a ensayar nuevos comportamientos y a adoptarlos de manera permanente” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Tabla 2. *Plan de evaluación de la herramienta pedagógica IEC-SAN*

Modulo	Estrategia IEC	Descripción	Justificación	Metodología	Impacto a corto y mediano plazo	Impacto a largo plazo	Indicador de medición	Evidencia o modo de verificación
Alimentación y estilo de vida saludable.	Cartilla: “Recomendaciones sobre Hábitos Alimentarios y Estilo de Vida saludable para auxiliares de seguridad”.	Se utiliza como herramienta pedagógica una cartilla con diferentes secciones, entre esas se manejan las temáticas de alimentación saludable, hidratación y recomendaciones y mensajes de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mayores de 2 años, plato de la familia colombiana con su respectiva descripción y actividad física. Además, contiene actividades didácticas como sopa de letras, tabla de seguimiento de hábitos adquiridos y especificaciones de tamaños de porción.	Esta cartilla está ordenada de manera que a partir de su lectura se logre comprender y poner en práctica las temáticas abordadas.	La socialización de la cartilla se realizará por videollamada con la población de estudio mediante plataformas digitales, posterior al envío de la misma por vía correo electrónico.	Lograr progresivamente la adopción de hábitos saludables y la apropiación de conocimientos que contribuyen al mejoramiento de la salud, el estado nutricional y la calidad de vida de la población.	Mejorar los hábitos alimentarios de la población estudio. Disminuir la incidencia de Enfermedades Crónicas Transmisibles.	Número de personas que aplican el pre test/ Número total de la población *100 Número de personas que aplican el post test/ Número total de la población *100	Diligenciamiento de test de conocimientos aplicados

Fuente: propia.

Tabla 3. *Diseño de la estrategia aplicando la estrategia IEC*

Tema	Contribuir en la mejora de los hábitos alimentarios y estilo de vida	
Entorno	Laboral	
Grupo interactivo	Auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena	
Objetivos	De información	El grupo interactivo conoce cuales son los hábitos de vida saludables y cuáles son sus beneficios en el organismo
	De educación	El grupo interactivo identifica sus hábitos no saludables y comprende la importancia de transformarlos
	De comunicación	El grupo interactivo practica actividades que permiten disminuir el consumo de alimentos no saludables y aumentar el rendimiento físico mediante el ejercicio
Mensajes	1	Mejore su alimentación, es el mayor acto de amor hacia usted mismo
	2	Lleva siempre contigo una botella de agua para mantenerte hidratado
	3	Realice actividad física para rendir óptimamente en su trabajo
	4	Controle las porciones de sus alimentos para mantener un peso saludable
Herramienta pedagógica	Cartilla en formato digital	

Fuente: propia.

9 DISCUSIÓN

9.1 Caracterización demográfica de la población estudio

Basados en los resultados, se afirma que el total de la población pertenece al género masculino, además la mayor parte de los integrantes tiene un rango de edad mayor a 40 años. A esta edad es de vital importancia el control de la salud, mediante el consumo de alimentos saludables y nutritivos. A lo largo de la vida las personas construyen hábitos normalmente arraigados en el comportamiento social y cultural, se adquiere conciencia sobre los gustos y preferencias. Es así como la evaluación permanente de los comportamientos o hábitos en materia alimentaria son recomendados a esta edad, de igual manera no debe dejar de ser una preocupación para los más jóvenes (Quintero, 2014).

Si bien la mayor parte de la población se considera afrodescendientes (46%), no se logra observar una correlación racial o étnica en los hábitos alimentarios. En general se plantea desde una concepción cultural que pueden existir personas que consuman una dieta basada en las guías o recomendaciones de ingesta, y, aun así, optar por una alimentación adecuada o inadecuada.

El nivel educativo está estrechamente relacionado con los ingresos económicos, y aunque este último aspecto no se aborde en el presente trabajo, se evidencia que a pesar de que se tengan conocimientos básicos de nutrición, al no contar con suficientes ingresos se dificulta la inversión en una alimentación saludable que mejore los hábitos alimentarios, de igual forma, una persona ante un nivel básico de educación puede no tener un amplio conocimiento sobre alimentación y nutrición que influya en sus hábitos y estado nutricional (Reyes-Barboza, 2020).

9.2 Hábitos

De acuerdo a los resultados planteados, existe un equilibrio en el total de la población participante, que se puede definir como un bajo nivel en la realización de actividad física. El 45%, admite no realizar ningún tipo de movimiento que se relacione con esta y el 36% de forma

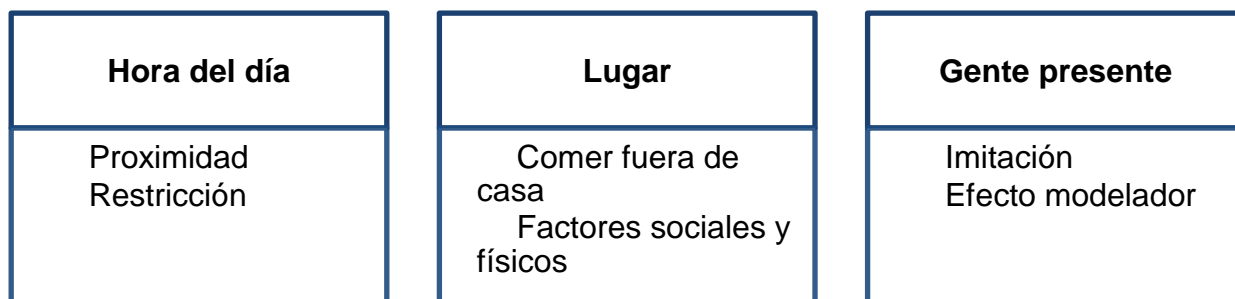
moderada, sin embargo, teniendo en cuenta el tipo de actividad física realizada y la pregunta de si realiza o no, muchos manifiestan una actividad física ligera (64%).

A partir de este ítem, desde los planteamientos en el campo de salud, soportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), no se debe comparar la actividad física con hacer deporte, en el mayor de los casos, los trabajos como la seguridad, dependiendo del contexto en que se realicen exigen ciertos movimientos como abrir puertas, revisar los autos y permanecer largas jornadas de pie.

Por otro lado, se debe entender los elementos socio culturales o contextuales a los que se refiere Laguna (2015), en general no se observa un alto consumo de alimentos fuera de la casa, en su mayoría las comidas que consumen los trabajadores provienen de sus hogares y preparados por sus parejas (46%). Finalmente, los alimentos se consumen en el trabajo, por lo tanto, hay influencia en los tiempos que destinan para el consumo de alimentos, siendo este entre 10 a 20 minutos (64%), la sugerencia de la Organización Mundial de la Salud es que se dedique no menos de 40 minutos para consumir una de las comidas principales en el trabajo (Claudia Suárez et al. 2011).

Figura 1

INFLUENCIAS QUE OPERAN PARA COMER O NO SALUDABLE



Fuente: Laguna (2015)

En la figura 1, se proponen las opciones de investigación que pueden ser vistas como incompleta en el ámbito teórico sobre las influencias que operan en los hábitos alimentarios. Respecto a la hora del día, se plantea la hipótesis en la que la proximidad a los horarios en los que normalmente se consumen los alimentos, puede alertar a la persona sobre la próxima ración a

tomar y, el rebasar estos tiempos puede llevar al consumo de una mayor cantidad de alimentos. En cuanto al lugar, se indica que la ingesta de alimentos se ve influenciada si se realiza en lugares distintos al hogar. La presencia de otras personas, puede asociarse con la imitación, con cierta variabilidad influenciada por el género y nivel de confianza de los acompañantes (Laguna, 2015).

Sobre este aspecto, se logra observar varias dinámicas importantes en el comportamiento alimentario de los auxiliares, que dan pie a discusiones más amplias en la materia. Como primer aspecto se destaca, la negativa a consumir cigarrillo (100%), se debe anotar que en el espacio laboral está prohibido. Por otra parte, se observa un consumo moderado de alcohol del 73%, siendo la ingesta de una vez al mes la mayor proporción (64%) y el (9%) una vez por semana. Pese a esto, los problemas siguen siendo los hábitos alimentarios, que pueden llegar a ser poco saludables convirtiéndose en un factor de riesgo de padecer Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Uno de los hábitos que más sobresalen es el tiempo de sueño, el 55% de los auxiliares duerme más de 7 horas, no obstante, al sumar los que no logran completar el tiempo y los que ocasionalmente lo hacen, las cifras pueden generar una discusión. El tipo de trabajo exige que normalmente se pierdan horas de sueño, lo que implica riesgos asociados al sedentarismo. Sobre esto hacen falta más estudios (Marqueta, 2012), normalmente en sus resultados se incluyen los trastornos mentales que puede producir.

Respecto a los tiempos de comida, se evidencia el consumo permanente de los 3 tiempos de comidas principal (82%), siendo en un menor porcentaje aquellos que incluyen adicional a las comidas principales, una merienda (18%). “Diversos estudios han revelado que el realizar cinco tiempos de comida al día, acelera el metabolismo y favorece la pérdida de peso”. El estudio que se realiza a los universitarios de Guápiles, Costa Rica, concluye que el consumir de 3 a 4 tiempos de comida es considerado insuficiente, debido a que puede generar irritación en la mucosa gástrica, siendo lo recomendando a la población general, el consumo de tres tiempos de comida principales y dos meriendas al día (Morales-Fernández, 2020).

9.3 Frecuencia de consumo

Se logró observar en la población objeto de estudio, un bajo consumo de agua, solo el 18% de los encuestados refiere consumir 8 vasos o más al día. Se entiende que el agua no solo proviene de líquidos, existen alimentos que lo aportan (frutas y vegetales), “se recomienda beber de 1 a 1.5 ml de agua por cada kilocaloría consumida al día” (Ávila, Aedo & Levin, 2013).

Igualmente se debe anotar, el consumo de comidas rápidas. La mayoría de los auxiliares consumen este tipo de alimentos (64%), que son asociados al exceso de peso, solo el 36% admite no comerla. El elevado de consumo de comida rápida puede favorecer al desarrollo de la obesidad y enfermedades asociadas, debido a que en pequeñas cantidades hay un alto aporte calórico. En el ámbito laboral, aspectos como la falta de tiempo, conllevan a la selección de este tipo de alimentos por su rapidez y fácil acceso (Chávez & Fragoso, 2015).

Este aspecto de la frecuencia en que se consumen los alimentos, muestra resultados importantes en cuanto a las recomendaciones que se hacen desde los conceptos utilizados en esta investigación. En principio los auxiliares presentan un alto consumo diario de cereales en un 55% de los encuestados, si se toma en cuenta los que come 3 o más veces por semana un (36%), esto posiblemente asociado al alto consumo de arroz, plátano y yuca, propios de la cultura caribe. Contrario esto el consumo de verduras y hortalizas es bastante bajo en el que el consumo diario es del 9% (1 de los 11 encuestados) y el 64% consumen entre 1 o dos veces por semana, ignorando las recomendaciones brindadas en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años (ICBF-FAO, 2015).

Cabe anotar que, existe cierto vínculo en el bajo consumo de verduras, cereales, leguminosas (55%), fibra asociados a varios tipos de cánceres, como es el caso de un bajo consumo de fruta (64%) una o dos veces por semana, diversos factores de riesgos cardiovasculares como la hiperlipidemia, hipertensión, obesidad y la diabetes se encuentran sustancialmente influidos por factores alimentarios. Existe evidencia científica que comprueba que un alto consumo de frutas y verduras se asocia con una reducción de los niveles de

adiposidad y por consiguiente un menor riesgo de padecer hipertensión y diabetes mellitus tipo 2 (Eman & Gordon A, 2017).

Es evidente el consumo de bebidas azucaradas en el 37% de la población con una frecuencia de 1 o 2 veces por semana, el exceso de consumo de estas bebidas se asocia a una mayor probabilidad de desarrollar Enfermedades Crónicas No Transmisibles (diabetes, cáncer de endometrio, cáncer de ovarios, cáncer de mama y cáncer de próstata, accidentes cardiovasculares, entre otros) siendo estas las principales causas de mortalidad en Colombia. Muchas de estas afecciones pueden prevenirse mediante cambios de comportamiento enfocados hacia Estilos de Vida Saludables, entre los que se encuentra la Alimentación Saludable (Minsalud, 2016).

Respecto al consumo de carnes, el (36%) de la población admite consumir este tipo de alimento diariamente, es pertinente mencionar la relación establecida en un metaanálisis elaborado en China, que aportó pruebas que asocian el consumo de carnes rojas y procesadas con el riesgo de desarrollar cáncer de páncreas en estudios de casos y controles (Zhao Z, et al. 2016).

Finalmente, se resalta el alto consumo diario de grasas y aceites en un 55% de los auxiliares, con lo reportado en diversos estudios, “los efectos en salud que se pueden presentar por este consumo se relacionan con enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular, infarto, alteración del perfil lipídico y mayor riesgo de morbilidad y mortalidad, la alteración del perfil lipídico es un factor de riesgo para sufrir enfermedades cardio-cerebrovasculares” (Cabezas, Hernández, & Vargas, 2016).

9.4 Diseño de la herramienta educativa

Finalmente, la presentación de la cartilla previamente descrita obedece a la estrategia IEC en SAN, que resulta efectiva tanto en ámbitos estratégicos de elaboración como en la ejecución de líneas de acción relacionadas directamente con temas específicos de salud. Igualmente se destaca el papel de la información y comunicación social en la creación del

conocimiento para la generación de cambios de actitudes y prácticas, que logran influir en las políticas públicas dirigidas hacia la salud (Cóndor, 2016).

Si bien muchos de los hábitos arraigados se forman desde la infancia y el hogar, provenientes de consejos y saberes de los antepasados. Al pasar de los años, estas prácticas alimentarias se fusionan con nuevos hábitos surgidos por el entorno y acorde a los hábitos de vida actuales (FAO & Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). Por lo que si toda la población de estudio cuenta con la cartilla educativa “Recomendaciones sobre Hábitos Alimentarios y Estilo de Vida Saludable para auxiliares de vigilancia” podría influir recíprocamente en la adopción de las recomendaciones ofrecidas en la herramienta.

10 CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en el análisis de las respuestas de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú seccional Cartagena, a la encuesta sobre sus hábitos alimentarios, permitió conectar patrones de conductas explicados por investigaciones en distintos países y a nivel nacional sobre la influencia de los espacios laborales en su alimentación.

Aunque en principio, no se categorizó el nivel de ingresos, se puede afirmar, con base a esto, la procedencia de los alimentos, tradicionalmente, preparados en casa por un miembro de la familia, a excepción del único auxiliar soltero, que no se exime de tener apoyo. No obstante, eso no garantiza un acceso a información de calidad en materia de nutrición y alimentación. Es decir, un conocimiento mínimo sobre las prevenciones que puede tener al momento de alimentarse.

Entre el 64 y 78% de los auxiliares de seguridad se observan hábitos alimentarios no saludables, evidenciado en el alto consumo de grasas, así como la poca ingesta de frutas, verduras y hortalizas.

Una gran parte de los trabajadores de seguridad en la institución dedican poco tiempo al consumo de alimentos en horarios establecidos por los irregulares turnos de trabajo y carga laboral.

Por otra parte, se detalla la influencia que dicha información pueda tener en el desempeño laboral, más allá de esta idea, está prioritariamente la protección individual de cada sujeto, existirán quienes delegan la responsabilidad en las exigencias del trabajo, por lo cual, resulta necesario a través del seguimiento permanente de los comportamientos de los trabajadores conocer los riesgos que su propia conducta pueda llegar a tener en su salud.

Resultó imperativa la necesidad de diseñar una herramienta de educación nutricional que impacte en la mejora de los hábitos alimentarios de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú. Esto debido a la poca información que tenían sobre el tema, la confusa organización de

sus horarios y la selección de alimentos catalogados por las diferentes organizaciones como no saludables.

Si se educa al grupo poblacional se podrán generar espacios de autocuidado que podrán hacer llegar incluso a su entorno familiar, generando conciencia en la población de estudio.

Por último, se propone una herramienta de circulación general basada en las necesidades del grupo de auxiliares titulada: “Recomendaciones sobre Hábitos Alimentarios y Estilos de Vida Saludable para auxiliares de vigilancia”.

Se sugiere la futura implementación de la herramienta en diferentes talleres, actividades y charlas educativas por estudiantes de la escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú seccional Cartagena.

De igual forma, se recomienda en futuras investigaciones, indagar de manera más extensa acerca de la actividad física realizada en la población estudio, para la ampliación de conceptos referentes al tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acero Velásquez, H. (2018, April 22). Policías y vigilantes privados - Columnistas - Opinión - ELTIEMPO.COM. <https://www.eltiempo.com/opinion/columnistas/hugo-acero-velasquez/policias-y-vigilantes-privados-208018>

Acevedo, J., Fama, M. and Moreno, G., 2012. *Alimentación Del Personal De Enfermería*. Tesis Final enfermería. Universidad Nacional de Cuyo.

Albito, T. M. (2015). Hábitos alimenticios y su influencia en el estado nutricional de los adolescentes del bachillerato del colegio Diez de Noviembre, de la Parroquia Los Encuentros, en el año 2014 (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Loja, Sede Zamora. Zamora, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9197/1/Teresa%20Margarita%20Albito%20Carrillo.pdf>

Álvarez J., Serra L. (2012), Trabajo, rendimiento y estado nutricional. En: Aranceta J., Serra Ll. Alimentación y Trabajo. Madrid: Médica Panamericana, p. 21-31.

Aguirre Cando, K. J. (2018). Influencia de los hábitos alimentarios y la actividad física en el rendimiento laboral de los trabajadores de 24 a 68 años que laboran en una empresa de servicios financieros en la ciudad de Guayaquil, en el periodo de noviembre del 2017 a febrero del 2018.

Asociación Médica Mundial. 2017. “Declaración de Helsinki de La AMM – Principios Éticos Para Las Investigaciones Médicas En Seres Humanos.” Retrieved December 23, 2020 (<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>)

Avila-Rosas, Héctor y Aedo-Santos, Angeles y Levin-Pick, LN Gabriela y Bourges-Rodríguez, Héctor y Barquera, Simón (2013). El agua en la nutrición. *Acta Pediátrica de México*, 34 (2), 109-114.

Bejarano, J. Díaz, M. (2012). Alimentación laboral una estrategia para la promoción de la salud del trabajador: una estrategia para promover la salud de los trabajadores. *Revista de la Facultad de Medicina*, 60.

Booth, D. (2013) Configuración de sentidos extero e interoceptivos en acciones sobre alimentos. *Multisens Res* 26, 123–42.

Cabezas-Zábala, C. C., Hernández-Torres, B. C., & Vargas-Zárate, M. (2016). Aceites y grasas: Efectos en la salud y regulación mundial. *Scielo*, vol.64(no.4). Recuperado de <http://mr.crossref.org>

Calañas-Contiente, A. J. (2005). Alimentación saludable basada en la evidencia. *Endocrinología y Nutrición*, 52, 8-24. [https://doi.org/10.1016/s1575-0922\(05\)74649-0](https://doi.org/10.1016/s1575-0922(05)74649-0)

Chamorro, Rodrigo, Farias, Rut, & Peirano, Patricio. (2018). Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. *Revista chilena de nutrición*, 45(3), 285-292.

Claudia Suárez, S., R. Andrea Echegoyen, C. María Cerdeña, P. Verónica Perrone, and P. Isabel Petronio. 2011. “Alimentación de Los Trabajadores Dependientes Residentes En Montevideo y Ciudades Cercanas.” *Revista Chilena de Nutricion* 38(1):60–69. doi: 10.4067/S0717-75182011000100007.

Cóndor Cóndor, I. Y. (2016). Análisis de la Guía del Planificador IEC para elaboración de futuras guías de comunicación en Salud Pública desde el enfoque de la Metodología Participativa. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERU. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe>

De Salas, M., Gómez, L., Martínez, E., Soto, J. J. J., & Martín-Ramiro, J. J. (2017). Relación entre la jornada laboral y las horas de sueño con el sobrepeso y la obesidad en la población adulta española según los datos de la encuesta nacional de salud. *Revista Española de Salud Pública*, 91, 1–10. www.msc.es/resp

Eman M. Alissa & Gordon A. Ferns (2017) Dietary fruits and vegetables and cardiovascular diseases risk, *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 57:9, 1950-1962, DOI: 10.1080/10408398.2015.1040487

FAO. (2003). Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica. <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

Fundación Española de la Nutrición - FEN. (2014). Hábitos alimentarios | FEN. Recuperado de <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/#:%7E:text=Los%20h%C3%A1bitos%20alimentarios%20son%20comportamientos,alimentarios%20comienzo%20en%20la%20familia>.

Gallegos Sarango, J. C. (2018). Hábitos alimentarios, nivel socioeconómico y su relación con el estado nutricional en la población adulta, hombres y mujeres de la provincia de Loja, cantón Gonzanamá, parroquia Nambacola, durante el periodo agosto 2017 (Bachelor's thesis, PUCE).

GBD 2017 Diet Collaborators. 2019. “Health Effects of Dietary Risks in 195 Countries, 1990–2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2017.” *The Lancet* 393(10184):1958–72. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30041-8.

González Rodríguez, Raidel, and Juan Cardentey García. 2018. “Comportamiento de Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Adultos Mayors.” *Revista Cubana de Medicina General Integral* 8:103–10.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. & Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2015). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años (Primera edición)*. ICBF-FAO.

Laing SS, Hannon PA, Talburt A, Kimpe S, Williams B, Harris JR (2012). Incrementar las mejores prácticas de promoción de la salud en el lugar de trabajo basadas en evidencia en empresas pequeñas y de bajos salarios. *Enfermedad crónica anterior*. 9: 110186.

Laguna, A. (2015). *Hábitos alimenticios, peso y metabolismo*. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32454/H%E1bitos%20alimenticios%2014Jun%2715.pdf?sequence=1>.

Lescay, R. N., Alonso, A., & Hernández, A. (2017). Antropometría. análisis comparativo de las tecnologías para la captación de las dimensiones antropométricas. *Revista EIA*, 13(26), 47–59. <https://doi.org/10.24050/reia.v13i26.799>

Marcela Ruiz de la, F., M. María Trinidad Cifuentes, B. Orieta Segura, S. Pamela Chavarria, and R. Ximena Sanhueza. 2010. “Nutritional State of Workers under Steady or Rotating Shifts.” *Revista Chilena de Nutricion* 37(4):446–54. doi: 10.4067/s0717-75182010000400005.

Marqueta, M. Rodríguez, L., Enjuto D, Juárez, J. y Martín, J. (2017). Relación entre la jornada laboral y las horas de sueño con el sobrepeso y la obesidad en la población adulta

española según los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2012. *Revista Española de Salud Pública*, 91, 201703023.

Ministerio de Salud El Salvador. 2016. “¿Qué Son Los Estilos de Vida Saludables?” (https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf).

Ministerio de Salud y Protección Social. 2016. BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/Enlace-minsalud-85-impuestos-saludables.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO. 2016. Manual Para El Facilitador En El Proceso de Implementación de La Estrategia de Información, Educación y Comunicación En Seguridad Alimentaria y Nutricional Para Colombia. Bogotá.

Morales-Fernández, A. (2020). Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica | *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, vol.6(no.1). Recuperado de <http://uhsalud.com>

Claudia Suárez, S., R. Andrea Echegoyen, C. María Cerdeña, P. Verónica Perrone, and P. Isabel Petronio. 2011. “Alimentación de Los Trabajadores Dependientes Residentes En Montevideo y Ciudades Cercanas.” *Revista Chilena de Nutricion* 38(1):60–69. doi: 10.4067/S0717-75182011000100007.

Marcela Ruiz de la, F., M. María Trinidad Cifuentes, B. Orieta Segura, S. Pamela Chavarria, and R. Ximena Sanhueza. 2010. “Nutritional State of Workers under Steady or Rotating Shifts.” *Revista Chilena de Nutricion* 37(4):446–54. doi: 10.4067/s0717-75182010000400005.

Minsalud. 2009. "Ley 1355." Retrieved December 19, 2020 (<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1355-de-2009.pdf>). MINSALUD. (2016). "Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional para Colombia" Marco contextual, normativo, estratégico, conceptual y operativo. <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/col191352.pdf>.

Molinó, D. (2007), Repercusiones de la comida rápida en la sociedad. En: Trastornos de la Conducta Alimentaria 6, 635-659

Moran, Lizeth. 2018. "HÁBITOS ALIMENTARIOS EN GRUPOS DE ADULTOS JÓVENES (18-30 AÑOS DE EDAD) Y ADULTOS MAYORES (>60 AÑOS DE EDAD), DE LA POBLACIÓN DE TANGUARÍN DURANTE EL PERÍODO 2017." UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, Ibarra.

Oliva Chávez, O. H., & Fragoso Díaz, S. (2015). Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud / Fast Food Intake The Power of Good Food. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación Y El Desarrollo Educativo*, 4(7), 176 - 199. Recuperado a partir de <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/93>

Oliva, O. y Fragoso S. (2013). Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 4 (7), 176-199.

Orellano, Verónica. 2011. "Espacios de Alimentación y Hábitos Alimentarios de Los Trabajadores." Universidad Fasta, Mar del Plata.

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (s. f.). Enfermedades No Transmisibles. Recuperado de [https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-](https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-)
[no-](https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-)

transmisibles#: %7E:text=El%20t%C3%A9rmino%20de%20enfermedades%20no%20transmisibles ,y%20cuidados%20a%20largo%20plazo.

Organización Panamericana de la Salud & Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. (2013). Manual educativo para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y promoción de hábitos de vida saludable [Diapositivas]. Recuperado de https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&alias=30-presentacion-manual-educativo-prevencion-de-ecnt-y-promocion-de-habitos-de-vida-saludables&Itemid=211

Organización Mundial de la Salud. (2013). OMS | Actividad física. www.who.int. <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2014), Estado Actual de las Guías Alimentarias de América. 21 años después de la Conferencia Internacional de Nutrición. Roma: FAO.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2019). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe Hacia entornos alimentarios más saludables que hagan frente a todas las formas de malnutrición*. <http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>.

Organización Internacional del Trabajo. (2012). *Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: Estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas*. https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/alimentacion.pdf

Pereira, J., & Salas, M. (2017). Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del

programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *Revista Electrónica Educare*, 21(3). <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v21n3/1409-4258-ree-21-03-00229.pdf>

Pino V, J. L., Díaz H, C., & López E, M. Á. (2011). Construcción y validación de un cuestionario para medir conductas y hábitos alimentarios en usuarios de la atención primaria de salud. *Revista chilena de nutrición*, 38(1), 41-51. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/230683315_Construccion_y_validacion_de_un_cuestionario_para_medir_conductas_y_habitos_alimentarios_en_usuarios_de_la_atencion_primaria_de_salud

Pridgeon A, Whitehead K (2012). Un estudio cualitativo para investigar los factores impulsores y las barreras para una alimentación saludable en dos lugares de trabajo del sector público. *J Hum Nutr. Dieta*; 35: agosto.

Quintero, J., 2014. Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa nutrición y dietética de la PUJ primer periodo 2014. *Trabajo de Grado. Pontificia Universidad Javeriana*.

Quintiliani, L., Poulse, S., Sorensen, G. (2010). “Estrategias de alimentación saludable en el lugar de trabajo”. *Revista internacional de gestión de la salud en el lugar de trabajo*, 3 (3): 182-196.

Reyes-Barboza, 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*. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, vol.6(no.3). Recuperado de <http://uhsalud.com>

Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., Valencia, S. M., & Torres, C. P. M. (2014). *Metodología de la investigación*. New York, Estados Unidos: McGraw-Hill Education.

Sánchez Socarrás, Violeida, & Aguilar Martínez, Alicia (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1),449-457. [fecha de Consulta 22 de diciembre de 2020]. ISSN: 0212-1611. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3092/309232878050>

Suárez S, Claudia, Echegoyen R, Andrea, Cerdeña Ch, María, Perrone P, Verónica, & Petronio P, Isabel. (2011). ALIMENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES DEPENDIENTES RESIDENTES EN MONTEVIDEO Y CIUDADES CERCANAS. *Revista chilena de nutrición*, 38(1), 60-68. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182011000100007>

Torres-Zapata, A. E., Solis-Cardouwer, O. C., Rodríguez-Rosas, C., Moguel-Ceballos, J. E., & Zapata-Gerónimo, D. (2017). Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera. *HORIZONTE SANITARIO*, 16(3), 183-190. <https://doi.org/10.19136/hs.a16n3.1788>

Troncoso, C., Alarcón, M., Amaya, J., Sotomayor, M., y Maury, E. (2020). Guía práctica de aplicación del método dietético para el diagnóstico nutricional integrado. En *Revista Chilena de Nutrición* (Vol. 47, Número 3, págs. 493–502). Sociedad Chilena de Nutrición Bromatología y Toxilogica. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182020000300493>

Urrialde, R. (2018). Evolución de la información relacionada con la alimentación y la nutrición. Retos de adaptación para y por el consumidor Evolution of information about feeding and nutrition. Challenges for and by the consumer - E-Prints Complutense. *Nutrición Hospitalaria*. Recuperado de <https://eprints.ucm.es>

Wanjek C. (2005) Alimentos en el trabajo: soluciones en el lugar de trabajo para la desnutrición, la obesidad y las enfermedades crónicas. *Resumen Ejecutivo*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.

World Health Organization. 2003. "Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases." World Health Organization Technical Report Series 916.

Zhao Z, Yin Z, Pu Z, Zhao Q, Association Between Consumption of Red and Processed Meat and Pancreatic Cancer Risk—a Systematic Review and Meta-analysis, *Clinical Gastroenterology and Hepatology* (2016), doi: 10.1016/j.cgh.2016.09.143.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Apreciado participante: El propósito de esta investigación es conocer los hábitos alimentarios de los auxiliares de vigilancia de la Universidad del Sinú Seccional Cartagena. Para esto se aplicará una encuesta virtual, donde responderá a preguntas relacionadas con sus datos personales, consumo de alimentos, estilos de vida y actividad física.

Riesgos:

La participación en este proyecto no trae ningún riesgo de salud, ni psicológico y/o social directo o indirecto.

Beneficios:

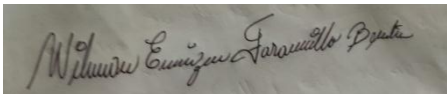
Usted podrá generar conocimientos en nutrición y alimentación con fines académicos e investigativos, y acceder a una herramienta de educación nutricional que será útil para adoptar nuevos hábitos alimentarios beneficiosos para su salud. Su participación en este estudio es voluntaria, por lo tanto, tiene el derecho de negarse o interrumpir la participación en cualquier momento, sin que ello signifique algún perjuicio para usted. Sumado a lo anterior, su participación en este estudio es confidencial, por lo tanto, los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima, sin revelar los nombres ni identidades de los participantes. Para mantener el anonimato, se le asignará un número de identificación con el cual se manejan todos los datos.

Usted no recibirá ninguna compensación ni en dinero ni en especie por participar en este proyecto,

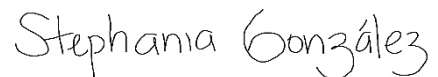
Información

adicional:

La Dirección General y Administrativa del proyecto, están en la mejor disposición de responder a todas sus preguntas e inquietudes al WhatsApp (+57) 3045214147, comunicarse con Dayana Colón investigadora y para consultas adicionales puede escribir al correo dayanad1@outlook.es



FIRMA PARTICIPANTE



FIRMA TESTIGO

Anexo 2. Encuesta aplicada

10/12/2020

Encuesta sobre hábitos alimentarios dirigida a los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú Seccional Cartagena.

Encuesta sobre hábitos alimentarios dirigida a los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú Seccional Cartagena.

Esta encuesta está diseñada con el fin de conocer los hábitos alimentarios de los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú Seccional Cartagena. Al diligenciar este formulario usted autoriza a hacer uso confidencial de sus datos los cuales serán tratados por estudiantes de Nutrición y Dietética de 10° semestre y harán parte de un proyecto de grado.

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

2. CONSENTIMIENTO INFORMADO *

Marca solo un óvalo.

ACEPTO

NO ACEPTO

Encuesta sobre hábitos alimentarios dirigida a los auxiliares de seguridad de la
Universidad del Sinú Seccional Cartagena.

3. CONSENTIMIENTO INFORMADO *

Marca solo un óvalo.

ACEPTO

NO ACEPTO

Datos personales

4. Nombre completo *

5. Edad (años) *

Marca solo un óvalo.

20-30

31-40

41-50

51-60

>60

6. Genero *

Marca solo un óvalo.

Femenino

Masculino

Prefiero no decir

7. Fecha de nacimiento. *

Ejemplo: 7 de enero del 2019

8. Estado Civil *

Marca solo un óvalo.

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Unión Libre
- Viudo(a)

9. Etnia a la que pertenece. *

Marca solo un óvalo.

- Indígena
- Blanco
- Afrodescendiente
- Mestizo
- Gitano
- Otro

10. Nivel de estudio. *

Marca solo un óvalo.

- Básica primaria
- Bachiller
- Técnico
- Profesional
- Especialista

11. Celular *

12. Correo electrónico

Estilos de vida

13. Realiza actividad física *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

14. ¿Qué tipo de actividad física realiza? *

Marca solo un óvalo.

Actividad física ligera (Vida cotidiana, si va al gimnasio o algún deporte 2 veces a la semana)

Actividad física moderada (Si realiza actividad física máximo 5 días a la semana con una duración menor a 40 minutos diarios)

Actividad física severa (deportes o gimnasio mayor a 5 días a las semana con una duración superior a 40 minutos diarios)

15. ¿Prepara sus comidas?

Marca solo un óvalo.

Sí

No

Ocasionalmente

16. ¿Cuántos tiempos de comidas consume al día? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Desayuno
- Media mañana
- Almuerzo
- Media tarde
- Cena
- Merienda nocturna

17. ¿Mantiene un horario regular de las comidas? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- A veces

18. ¿Cuánto tiempo se toma para su alimentación? *

Marca solo un óvalo.

- 10-20 minutos
- 20-30 minutos
- 30 minutos o más

19. ¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- A veces

20. ¿Cuántas horas trabaja a la semana? *

Marca solo un óvalo.

- 8 horas
- 10 horas
- 12 horas
- Otro: _____

Hábitos

21. ¿Fuma cigarrillo? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Ocasional

22. ¿Consume alcohol? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

23. ¿Con qué frecuencia consume alcohol? *

Marca solo un óvalo.

- Diariamente
- 2-3 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 vez al mes
- Nunca

24. ¿Duerme al menos 7 horas diarias? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Ocasional

Frecuencia de consumo

Seleccione cuantas veces consume el alimento a la semana a continuación

25. ¿Cuántos vasos de agua consume al día?

Marca solo un óvalo.

- 2-5 vasos
- 6-8 vasos
- Más de 8 vasos

26. ¿Consume comidas rápidas? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

27. ¿Cuántas veces por semana consume comida rápida? *

Si no consume, escribe "no consumo"

28. ¿Cada cuánto consume comidas fuera de casa? *

Marca solo un óvalo.

Diariamente

2-3 veces a la semana

1 vez a la semana

Nunca

29. ¿Cada cuánto consume estos grupos de alimentos? *

Marca solo un óvalo por fila.

	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	menos de una vez a la semana	nunca o casi nunca	Consumo diario
Cereales y derivados: Yuca, platano, trigo, arroz, ahuyama, pastas, papa, platano maduro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verduras y hortalizas: Zanahoria, cebolla, lechuga, tomate, pimentón, cebollín, repollo, pepino, brocoli, habichuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutas: Naranja, papaya, guayaba, maracuyá, banano, mango, zapote, manzana, sandía, mandarina, melón, piña, uvas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leche y derivados: Leche, queso, yogurt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legumbres o leguminosas: Arveja, frijol, lentejas, garbanzo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. Alimentos de consumo semanal *

Marca solo un óvalo por fila.


	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana	menos de 1 vez a la semana	consumo diario	nunca o casi nunca
Carnes: res, cerdo, vísceras, pollo, pescado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Alimentos de consumo semanal *


Marca solo un óvalo por fila.

	nunca o casi nunca	menos de 1 vez a la semana	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana	Consumo diario
Grasas: aceite vegetal, aceite de oliva, margarina, aguacate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dulces: bocadillos, chocolates, helados, tortas, marmelos, mermeladas, ponques, galletas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gaseosas, jugos procesados, energizantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo 3. Herramienta de educación nutricional titulada recomendaciones sobre hábitos alimentarios y estilo de vida saludable para auxiliares de vigilancia



**RECOMENDACIONES SOBRE HÁBITOS
ALIMENTARIOS Y ESTILO DE VIDA
SALUDABLE PARA AUXILIARES DE**



Elaborado por: Jeiny Chica Correa, Dayana Colón Cardona, Stephania González González, Roxana Pardo Villadiego.

Estudiantes de Nutrición y Dietética

2020-II

Tabla de Contenido

<u>INTRODUCCIÓN.....</u>	<u>82</u>
<u>DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS.....</u>	<u>83</u>
<u>ALIMENTACIÓN SALUDABLE</u>	<u>85</u>
<u>SUSTITUTOS DE ALIMENTOS NO SALUDABLES.....</u>	<u>93</u>
<u>ACTIVIDAD FÍSICA</u>	<u>94</u>
<u>EJEMPLOS DE PLATOS.....</u>	<u>100</u>
<u>LAS MANOS NOS DICEN CUANTO COMER... ..</u>	<u>101</u>
<u>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....</u>	<u>102</u>



INTRODUCCIÓN

Los hábitos de vida saludable hacen referencia a aquellas conductas y acciones que realizamos a diario que hacen parte de nuestra rutina y contribuyen a nuestro bienestar. A menudo estos provocan efectos positivos en la salud como en la prevención de algunas enfermedades como la obesidad, diabetes, entre otras. Estos hábitos deben ser aplicados por todas las personas y en especial por aquellos que se encuentran en un ambiente laboral, ya que este es considerado un espacio propicio para la promoción de la salud, dado el tiempo que se dedica al trabajo diariamente (Paredes et al., 2018).

La presente cartilla es una herramienta útil y práctica de aprendizaje, que pretende educar en temas relacionados a hábitos de estilo de vida saludable a los auxiliares de seguridad de la Universidad del Sinú. Tiene como objetivo generar conciencia con respecto a la importancia de adoptar hábitos saludables, como consumir una equilibrada alimentación y realizar actividad física para mejorar la salud y el estilo de vida.



DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS



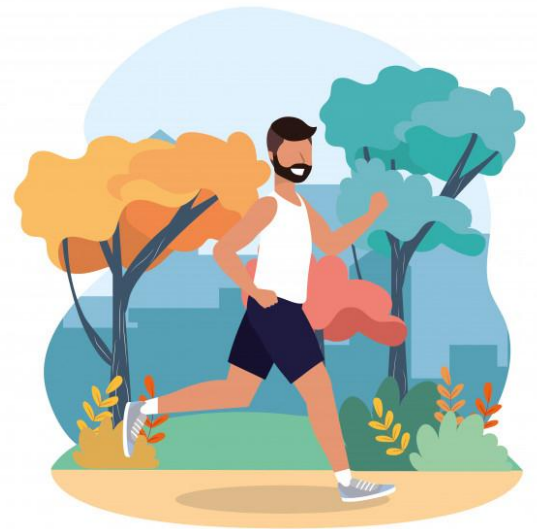
Alimento: Se define como el producto natural o susceptible de ser ingerido y digerido, cuyas características lo hacen apto y agradable al consumo, constituido por una mezcla de nutrientes que cumplen determinadas funciones en el organismo (FAO, 2003).

Alimentación: Se define como el proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer las necesidades de comer (FAO, 2003).

Alimentación saludable: Se define como aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada individuo requiere para mantenerse sano (FAO, 2003).

Actividad física: Se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas (OMS, 2018).

Estilos de vida saludable: Se define como el desarrollo de habilidades y actitudes de los niños y niñas para que tomen decisiones pertinentes frente a su salud, su crecimiento y su proyecto de vida, y que aporten a su bienestar individual y al colectivo (Ministerio de Educación, 2020).



Hábitos alimentarios: Se define como el conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso de los mismos (FAO, 2003).

Nutrientes: Sustancias químicas contenidas en los alimentos que se necesitan para el funcionamiento normal del organismo. Los seis principales grupos de nutrientes son: proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales, vitaminas y agua (FAO, 2003).

Nutrición: Es el proceso involuntario, autónomo, de la utilización de los nutrientes en el organismo para convertirse en energía y cumplir sus funciones vitales (FAO, 2003).





ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La Alimentación saludable es aquella dieta que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía, que cada persona necesita para mantenerse sana. Esta deberá estar acompañada de hábitos saludables con el fin de tener una mejor calidad de vida.

El consumo de una alimentación sana cada día es menor debido a la falta de conocimientos y preferencias sobre los alimentos, por este motivo es difícil mantener un estado nutricional normal. La alimentación saludable es fundamental para mantener la salud y protección a numerosas enfermedades, ésta debe ser **completa, equilibrada, variada e inocua**, además de contener los nutrientes necesarios de acuerdo con la edad, sexo, condición física y la situación de salud. Actualmente existe evidencia de que los estilos de vida condicionan un mayor nivel de salud (Reyes Narváez, S., & Canto, M. O, 2020) (Blázquez, López, Rabanales, López, & Val, 2016).



Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) son la principal causa de enfermedad y muerte en el mundo y en Colombia; su elevada presentación está relacionada de manera amplia con factores de riesgo del comportamiento tales como una dieta no saludable, la inactividad física, el tabaquismo y el consumo abusivo de alcohol (CEDETES & Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

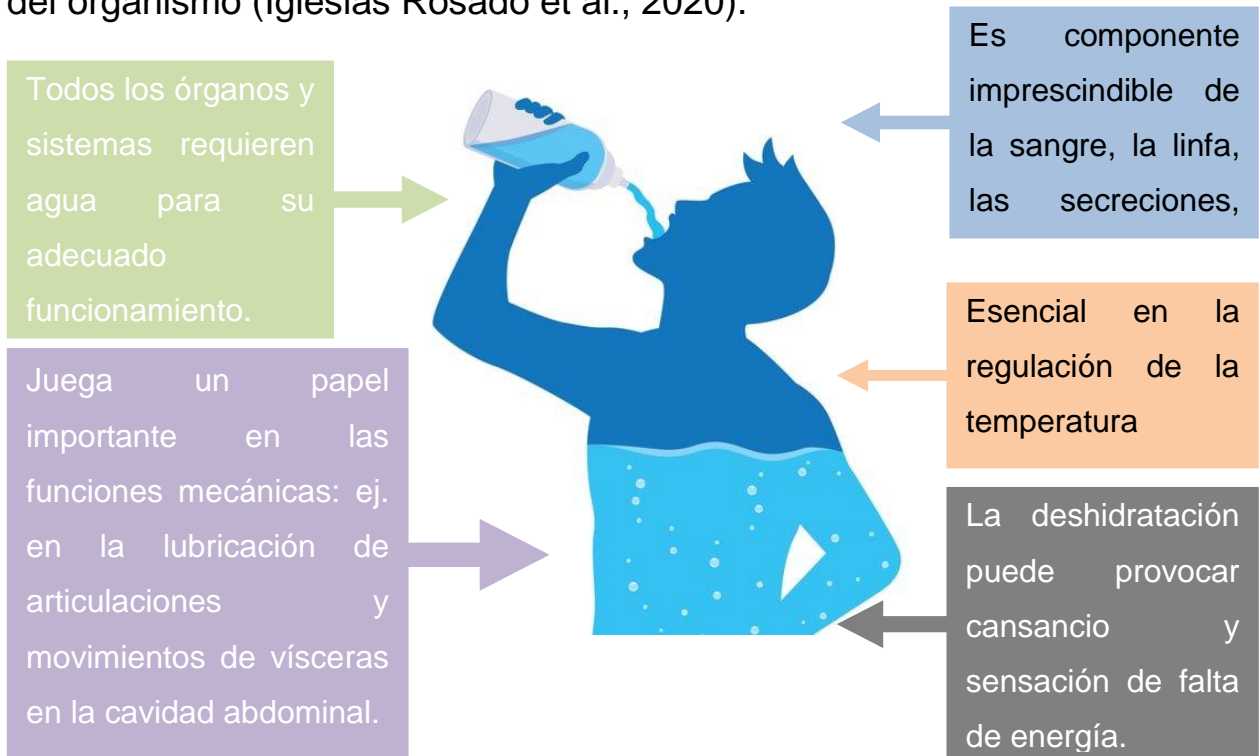
Beneficio:



Nos protege de múltiples enfermedades, en especial de las ENT como la diabetes, hipertensión, obesidad y sobrepeso; de allí la importancia que los buenos hábitos alimentarios (Reyes Narváez, S., & Canto, M. O, 2020).

Importancia del consumo de agua:

El cuerpo humano no almacena el agua, por eso, la cantidad que perdemos cada día debe restituirse para garantizar el buen funcionamiento del organismo (Iglesias Rosado et al., 2020).



Recomendación: Llevar consigo una botella, porque puede ocurrir que aun teniendo sed no podamos tomarla por no tener disponibilidad de agua en el momento.

Restrinja el consumo de bebidas azucaradas:



El consumo de estas bebidas tiene un gran impacto en la salud al estar asociado con una alta predisposición a sufrir síndrome metabólico, aumento de peso, caries dental, diabetes mellitus, accidentes cerebrovasculares, infarto de miocardio y, en general, riesgo cardiovascular (Martínez-Velarde & Málaga-Chávez, 2018, p. 261)

En los últimos años, el consumo de bebidas azucaradas ha ido incrementado en los países en desarrollo, y con ello, la cantidad de enfermedades asociadas.

Tanto en adultos como en niños, la OMS recomienda reducir la ingesta de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total. Es decir, en una dieta promedio de 2.000 kcal, la ingesta de azúcar debería ser menor a 50g de azúcar añadida (idealmente sólo 25g).



Un vaso 240ml aporta: 18g.



Una botella 300ml aporta: 32g.

Importancia del desayuno:



Los estudios científicos sugieren que desayunar se relaciona con una mayor ingesta de nutrientes a lo largo del día, mejor cobertura de las recomendaciones nutricionales y mejor calidad de la dieta. También se asocia con **un mejor control del peso corporal** y **mejores indicadores de riesgo cardio metabólicos**, tanto en niños como en adultos.

Sin restarle importancia al resto de comidas que se realizan en el día y que contribuyen a configurar la calidad de la dieta global, el desayuno se diferencia de otras ingestas en que rompe una

situación de ayuno mantenida durante un tiempo considerable (Sobaler, Cuadrado, Peral, Aparicio, & Ortega, 2020).

Reduce el consumo de grasas trans:



Las grasas trans o ácidos grasos de tipo trans, se encuentran de forma natural en productos lácteos y cárnicos, pero también se generan en procesos industriales para producir grasas endurecidas a partir de aceites vegetales (OMS, 2013).

Afectan gravemente la salud porque contribuyen a aumentar los niveles del llamado “colesterol malo”. Este genera depósitos de grasa en las arterias, lo cual provoca que se incremente el riesgo de enfermedades cardiovasculares y también contribuye a aumentar el peso de los consumidores. El efecto nocivo de las grasas trans es mayor en aquellas que son producidas a nivel industrial.

¿Cómo se reduce su consumo?

Modificando la forma de cocinar como, por ejemplo:

Separar la parte
grasa de la carne

Utilizar aceites
vegetales (de origen

Cocinar los alimentos
al vapor o al horno,

Evitando el consumo de
alimentos procesados que
contengan grasas de tipo trans

Reduciendo el consumo de
alimentos con un contenido alto
en grasas saturadas, por

(FAO & MSPS, 2016)

Reduce el consumo de sal.

El sodio es un mineral presente en la naturaleza y en muchos alimentos que se consumen a diario. Es necesario para diferentes funciones en el organismo, no obstante, el consumo excesivo favorece la aparición de enfermedades como la hipertensión, los accidentes cerebro vasculares y las enfermedades cardiovasculares, ECV (FAO & MSPS, 2016)



Alimentos que lo contienen:

- Embutidos (carnes frías como chorizo, salchichón, mortadela, salchichas, entre otros)
- Productos de paquete, alimentos procesados.
- Caldos en cubo, salsas y aderezos, sopas instantáneas
- Conservas, encurtidos, enlatados
- Galletería, panes industrializados, quesos, entre otros.

¿Qué es el plato saludable de la familia colombiana?

Es el ícono de las Guías alimentarias, que nos ayuda a recordar los seis grupos de alimentos que debemos consumir durante el día para elegir una alimentación para cada tiempo de comida, indicando que se deben incluir alimentos frescos y variados de todos o la mayoría de los grupos en porciones adecuadas (ICBF, 2020).



Invita a la población a:

- Reunirse en familia para consumir alimentos frescos y variados de sus 6 grupos de alimentos:



1. Cereales, raíces, tubérculos y plátanos; derivados
2. Frutas y verduras
3. Leche y productos lácteos
4. Carnes, Huevos, Leguminosas secas, frutos secos y semillas
5. Grasas
6. Azúcares

- Consumir alimentos autóctonos, que se producen y preparan en las regiones de nuestro país y hacen parte de la cultura colombiana, especialmente cuando están en cosecha y se consiguen a mejor precio.



Recomendaciones generales:

Incluya todos los grupos de alimentos de manera balanceada, preferiblemente alimentos frescos, naturales o mínimamente procesados

Reduce el consumo de sal, el consumo mínimo debe ser de una cucharadita, utilizar condimentos naturales para preparar los alimentos: orégano, jengibre, cilantro, comino u otros.

Evite el uso de caldo, así como la salsa de soya, salsa inglesa y salsa de tomate.

Prefiera el consumo de alimentos guisados, salteados, asados, al vapor y disminuir el consumo de frituras tanto en el hogar como fuera.

Disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina; evite grasas de origen animal como mantequilla y manteca.

(ICBF, 2020)

SOPA DE LETRAS

PLATO SALUDABLE DE LA FAMILIA COLOMBIANA

P	F	R	U	T	A	S	H	F	T	S	P
R	O	T	L	A	Z	U	C	A	R	E	S
O	S	J	E	G	Ñ	B	U	R	A	D	V
D	E	T	G	Q	Y	K	X	U	T	Y	E
U	M	U	U	Z	C	B	S	N	J	I	R
C	I	B	M	V	E	W	R	Y	B	P	D
T	L	E	I	C	R	A	I	C	E	S	U
O	L	R	N	M	E	B	C	S	H	R	R
S	A	C	O	T	A	U	S	X	V	T	A
L	S	U	S	P	L	Á	T	A	N	O	S
Á	R	L	A	D	E	D	J	S	R	H	T
C	T	O	K	U	S	B	R	L	P	U	O
T	U	S	T	C	A	R	N	E	X	E	B
E	G	R	A	S	A	S	O	C	T	V	W
O	Q	N	J	I	C	Y	P	H	F	O	Y
S	F	R	U	T	O	S	S	E	C	O	S

PALABRAS POR GRUPO DE ALIMENTOS

- 1: cereales - raíces - tubérculos – plátanos
- 2: frutas - verduras
- 3: leche - productos lácteos
- 4: carne- huevo- leguminosa- frutos secos- semillas
- 5: grasas
- 6: azucares



SUSTITUTOS DE ALIMENTOS NO SALUDABLES

A continuación, se presentan diferentes sustitutos de alimentos no saludables, con el fin de brindar opciones más sanas que contribuyen positivamente a la salud y que son igualmente de agradables al consumirlas.

Elige esto		En vez de
		
Fruta fresca entera		Jugos industriales
		
Salsa casera/hogao		Salsas comerciales
		
Aguacate		Mayonesa
		
Maní o nueces sin sal		Embutidos
		
Palomitas de maíz caseras		Papitas fritas
		
Aceite de oliva		Mantequilla/margarina
		
Avena en hojuelas		Cereales industriales
		
Agua		Gaseosas

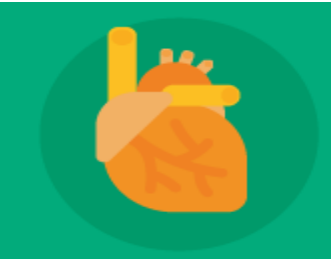


ACTIVIDAD FISICA

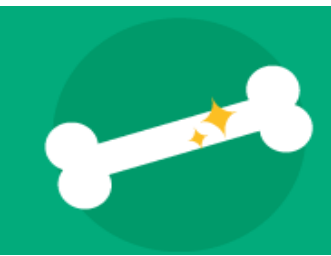
Realizar actividad física te brindara muchos beneficios como:



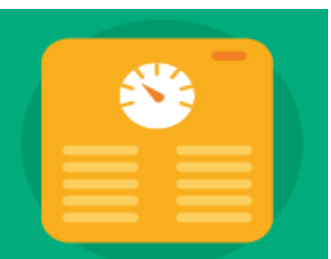
Mantener un adecuado estado de salud.



Disminuir el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad.



Mejorar la salud de músculos, corazón, venas y arterias.



Disminuir el riesgo de infartos.



Fortalece los huesos y las articulaciones.

Mejora la concentración.

Disminuye los niveles de estrés.

(OMS, 2018)





Lugares en los que puedes realizar actividad física:

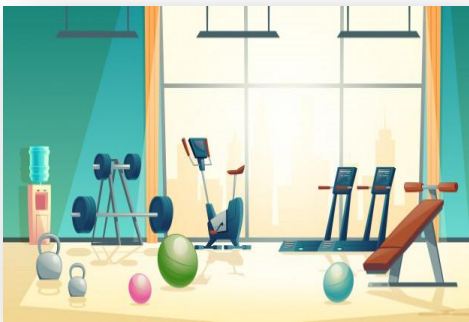


Puedes jugar con tus hijos, realizar competencias con tu familia, saltar a la cuerda, bailar,

En tu trabajo puedes realizar pausas activas, estiramientos, saltos en el mismo lugar y



Puedes ir al gimnasio si prefieres, allí podrías hacer ejercicio cardiovascular y realizar



Puedes salir a jugar con tus amigos a la cancha del barrio, salir a caminar y a trotar con

(OMS, 2018)





¿Cuál es la cantidad de actividad física recomendada?

- ❖ De acuerdo con su condición física se recomiendan dedicar como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas (OMS, 2018).
- ❖ La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo (OMS, 2018).



Para que te hagas una idea...

Actividades moderadas: son aquellas en las que hacemos un esfuerzo que provoca un aumento de los latidos del corazón, el ritmo de la respiración y se tendrá sensación de calor y sudoración, pero podrás seguir conversando Ejemplos: caminar a paso rápido y montar en bicicleta

Actividades vigorosas: son aquellas en las que hacemos un esfuerzo que aumenta de manera importante los latidos del corazón y nuestro ritmo de respiración. Mientras se realiza es difícil mantener





MI CALENDARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA

DÍA DE LA SEMANA	ACTIVIDAD FÍSICA ¿CUÁL?	DURACIÓN
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SÁBADO		
DOMINGO		

VALORANDO MIS PROGRESOS

Adquirir acciones saludables con el tiempo se convierten en hábitos y ayudan a marcar la diferencia entre tus inicios y tu situación actual, con la siguiente herramienta podrás identificar los progresos que has logrado y los que te hacen falta modificar.

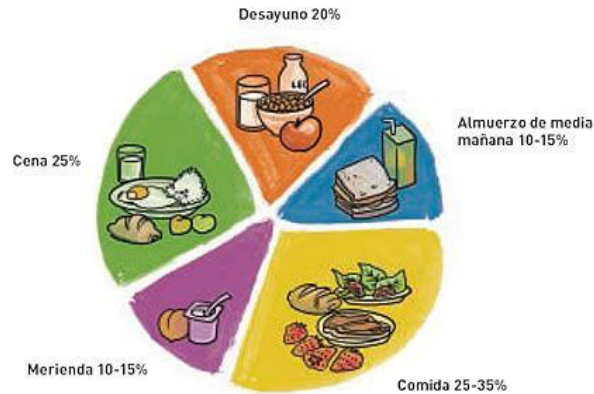
HÁBITO	ANTES DE INICIAR	AHORA
Consumo la fruta suficiente		
Practico actividad física con regularidad		
Como a deshoras		
Desayuno correctamente		
Consumo 2 raciones de verduras al día		
Me hidrato de manera adecuada		
Tomo bebidas alcohólicas habitualmente		
Consumo muchos dulces		
Consumo muchos fritos		
Como demasiado pan		
Como demasiado rápido		
Meriendo siempre		
Ceno correctamente		
Me acabo lo que dejan los otros en el plato		
Como por aburrimiento		
Como mirando pantallas		
Llevo una alimentación variada		
Como pescado de manera habitual		
Abuso de la comida rápida		
Pico mientras cocino		
Cuando como afuera como sano		
Pongo azúcar al café		
Otros:		

Adaptado de Nutritional Coaching para HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE PARA AUXILIARES DE VIGILANCIA.





EJEMPLOS DE PLATOS



DESAYUNO

BEBIDA LÁCTEA,
ALIMENTO PROTEICO,
CEREAL O TUBÉRCULO
COCIDO

LECHE, QUESO, HUEVO,
AVENA, AREPA, TOSTADA,
TAJADA DE PAN, ÑAME,
YUCA, PLATANO, PAPA.

ALMUERZO

CREMA DE VERDURAS
O ENSALADA,
PROTEINA, GRANOS,
CEREAL, GRASA,
FRUTA

VERDURAS TODAS LAS
QUE PREFIERA, CARNE
DE RES, POLLO,
PESCADO, HÍGADO,
PREFIERA CORTES
MAGROS.

CENA

CREMA DE VERDURA O
ENSALADA, PROTEÍNA,
TUBÉRCULO

ARROZ, PASTAS, YUCA,
ÑAME, PLATANO, PAPA,
ACEITE PARA COCINAR
LAS COMIDAS, FRUTAS
LAS QUE PREFIERA.

MERIENDAS

FRUTA, BEBIDA
LÁCTEA, FRUTOS
SECOS, CEREAL
(SEGÚN PREFERENCIA)

REVISAR
PORCIONES



LAS MANOS NOS DICEN CUANTO COMER...

Hay que prestarles atención a los tamaños de porción, por lo que es fácil sobrecargar el plato y comer demasiado, con los años el tamaño de porción va aumentando, ser conscientes de cuanto comemos y de lo que comemos ayuda, el tamaño de nuestra mano es útil para medir una porción saludable. (EUFIC, 2019)



Referencias bibliográficas.

- Blázquez, G., López, J., Rabanales, J., López, J., & Val, C. (2016, 1 octubre). Alimentación saludable y autopercepción de salud. *ScienceDirect*, 48. Recuperado de <https://linkinghub.elsevier.com>
- Centro para el Desarrollo y Evaluación de Políticas y Tecnología en Salud Pública & Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Documento guía alimentación saludable*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>
- EUFIC. (2019). *Cómo medir el tamaño de las porciones (infografía)*. <https://www.eufic.org/es/healthy-living/article/como-medir-el-tamano-de-las-porciones-con-las-manos-infografia>
- FAO. (2003). Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica. <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
- Iglesias Rosado, C., Villarino Marín, A. L., Martínez, J. A., Cabrerizo, L., Gargallo, M., & Lorenzo, H. (2020). Importancia del agua en la hidratación de la población española: Documento FESNAD. *Scielo*. Recuperado de <http://scielo.isciii.es>
- Instituto Colombiano De Bienestar Familiar. (2020). Guías alimentarias para mayores de 2 años. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/guias-alimentarias-para-mayores-de-2-anos>

- Martínez-Velarde, D., & Málaga-Chávez, R. (2018). Consumo de bebidas azucaradas en estudiantes de una universidad privada peruana. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(4), 261. <https://doi.org/10.14306/renhyd.22.4.719>
- Ministerio de educación. (n.d.). ¿Qué son los estilos de vida saludable? - Ministerio de Educación Nacional de Colombia. Retrieved November 24, 2020, from https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-350651.html?_noredirect=1
- OMS. (2018). Actividad física. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura - FAO & Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS. (2016). “Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional para Colombia”. Recuperado de <https://docplayer.es/28365073-Estrategia-de-informacion-educacion-y-comunicacion-en-seguridad-alimentaria-y-nutricional-para-colombia-programas-de-implementacion.html>
- Reyes Narváez, S., & Canto, M. O. (2020). Knowledge about healthy food among peruvian public university students. [Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública] *Revista Chilena De Nutrición*, 47(1), 67-72. doi:10.4067/S0717-75182020000100067
- Salvador, H. (2020). Alimentación y estilos de vida saludables [Diapositivas]. Recuperado de https://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/inducccion/pdf/2020_I/alimentacion_estilos.pdf

- Sobaler, A. L. M., Cuadrado, E., Peral, A., Aparicio, A., & Ortega, R. (2020). Importancia del desayuno en la mejora nutricional y sanitaria de la población. *Scielo*. Recuperado de <http://scielo.isciii.es>