



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

“HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DE LA UNIÓN PROVINCIAL DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y MIXTO DEL CAÑAR, AZOGUES 2022”.

Trabajo de Titulación previo a la obtención
del Título de licenciado en Enfermería

Modalidad: Proyecto de investigación

Autoras:

Diana Emperatriz Ludizaca Velecela

C.I. 0301850137

Correo electrónico: dianaludizaca40@gmail.com

Jessica Lizbeth Macancela Campoverde

C.I. 0302993944

Correo electrónico: jecamacancela13@gmail.com

Directora:

Lcda. María del Rosario Morejón González Mgt.

C.I. 0201239498

CUENCA – ECUADOR

08-Abril-2022



RESUMEN

Antecedentes: La OMS manifiesta que los malos hábitos alimenticios es un problema de salud pública, sumado a ello estilos de vida poco saludables, y la carga laboral de los conductores repercute de manera negativa en su salud alterando su estado nutricional produciendo sobrepeso y obesidad y a su vez la aparición de enfermedades crónicas.

Objetivo: Determinar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, Azogues, 2022.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, Azogues. Se realizó la prueba piloto a 10 conductores de la cooperativa Artífices del volante para dar mayor grado de fiabilidad. Se aplicó la entrevista directa para determinar los hábitos alimenticios y toma de medidas antropométricas para el estado nutricional. Los datos fueron procesados en el programa EPIINFO versión 7.2.3.1.

Resultados: El grupo de edad más prevalente fue de 20 a 39 años; 47% tiene sobrepeso, 32% obesidad I, 4% obesidad III, 2% obesidad II; atribuido a hábitos alimenticios inadecuados y estilos de vida poco saludables, el 30% de los conductores son sedentarios, el 68% duerme menos de 8 horas, el 34% trabaja más de 10 horas diarias.

Conclusión: Existe una alta frecuencia de conductores que no tienen hábitos alimenticios adecuados; el 47% tiene sobrepeso y el 38% obesidad.

Palabras clave: Hábitos Alimenticios. Estado nutricional. Conductores. Estilos de vida.



ABSTRACT

Background: The WHO states that poor eating habits is a public health problem, added to this unhealthy lifestyles, and the workload of drivers has a negative impact on their health by altering their nutritional status producing overweight and obesity and in turn the onset of chronic diseases.

Objective: To determine the eating habits and nutritional status of the drivers of the Provincial Union of light and mixed freight transport of Cañar, Azogues, 2022.

Materials and Methods: A descriptive cross-sectional study was carried out with a sample of 53 drivers of the Provincial Union of light and mixed cargo transportation of Cañar, Azogues. A pilot test was conducted with 10 drivers from the Artífices del volante cooperative to provide a greater degree of reliability. A direct interview was conducted to determine eating habits and to take anthropometric measurements for nutritional status. The data were processed in the EPIINFO program version 7.2.3.1.

Results: The most prevalent age group was 20 to 39 years; 47% were overweight, 32% obese I, 4% obese III, 2% obese II; attributed to inadequate eating habits and unhealthy lifestyles, 30% of the drivers were sedentary, 68% slept less than 8 hours, 34% worked more than 10 hours a day.

Conclusion: There is a high frequency of drivers who do not have adequate eating habits; 47% are overweight and 38% obese.

Key Words: Eating habits. Nutritional status. Drivers, Lifestyles.



ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
AGRADECIMIENTO.....	10
CAPÍTULO I	13
1.1. INTRODUCCIÓN	13
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	17
CAPÍTULO II	19
2. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Nutrición	19
2.2. Alimentación.....	19
2.3. Hábitos alimenticios	20
2.4. Hábitos alimentarios.....	20
2.5. Pirámide de Alimentación saludable	21
2.6. Requerimientos Nutricionales	24
2.7. Estilos de vida	26
2.8. Estado Nutricional	30
2.9. Hábitos alimenticios más frecuentes en conductores	32
CAPÍTULO III	33
3. OBJETIVOS	33
3.1. Objetivo general	33
3.2. Objetivos específicos	33
CAPITULO IV	34
4. DISEÑO METODOLÓGICO	34
4.1. TIPO DE ESTUDIO	34
4.2. ÁREA DE ESTUDIO	34
4.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y ASIGNACIÓN	34
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	35
4.5 VARIABLES DE ESTUDIO	36



4.6. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	37
4.7. PROCEDIMIENTO	47
4.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	47
4.9. ASPECTOS ÉTICOS	47
4.10 RECURSOS	49
CAPÍTULO V	50
5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	50
CAPITULO VI	73
6. DISCUSIÓN	73
CAPÍTULO VII	81
7. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	81
7.1 Conclusión	81
7.2 Recomendaciones	84
CAPITULO VIII	85
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
CAPITULO IX	94
9. ANEXOS	94
ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	94
ANEXO N° 2: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	100
ANEXO N° 3: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN: ESTILOS DE VIDA	105
ANEXO N° 4: CONSUMO DE ALCOHOL - TEST DE AUDIT	107
ANEXO N° 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	110



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Diana Emperatriz Ludizaca Velecela en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **"HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DE LA UNIÓN PROVINCIAL DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y MIXTO DEL CAÑAR, AZOGUES 2022"**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 8 de abril del 2022.

Diana Emperatriz Ludizaca Velecela
C.I: 0301850137



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Jessica Lizbeth Macancela Campoverde en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DE LA UNIÓN PROVINCIAL DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y MIXTO DEL CAÑAR, AZOGUES 2022**", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 8 de abril del 2022.

Jessica Lizbeth Macancela Campoverde
CI: 0302993944



Cláusula de Propiedad Intelectual

Diana Emperatriz Ludizaca Velecela autora del trabajo de titulación "**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DE LA UNIÓN PROVINCIAL DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y MIXTO DEL CAÑAR, AZOGUES 2022**", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca 8 de abril del 2022.

Diana Emperatriz Ludizaca Velecela

C.I: 0301850137



Cláusula de Propiedad Intelectual

Jessica Lizbeth Macancela Campoverde autora del trabajo de titulación "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DE LA UNIÓN PROVINCIAL DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y MIXTO DEL CAÑAR, AZOGUES 2022", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 8 de abril del 2022.

Jessica Lizbeth Macancela Campoverde

C.I: 0302993944



AGRADECIMIENTO

Agradecemos primeramente a Dios, por habernos brindando inteligencia, sabiduría y hecho de nosotras personas perseverantes y fuertes para vencer cada obstáculo en el arduo camino y así permitir cumplir una meta tan anhelada e importante de nuestra formación profesional.

A nuestros familiares, especialmente a nuestros padres por brindarnos su apoyo y amor incondicional y haber depositado su confianza en nosotras para alcanzar este éxito.

No podemos olvidar agradecer a nuestras amistades que siempre nos han apoyado moral y desinteresadamente dándonos ánimos y fortaleza para continuar durante nuestra carrera universitaria.

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad de Cuenca especialmente a los docentes de la carrera de Enfermería quienes nos han brindado sus conocimientos y sabiduría para encaminarnos a ser excelentes profesionales al servicio de la sociedad con responsabilidad durante el ejercicio de nuestra profesión

A la directora de tesis, quien nos ha guiado y brindado dedicación, apoyo tiempo y dedicación durante la elaboración de este proyecto de investigación para hacer posible la finalización de nuestra tesis.

A los conductores de las cooperativas: Manuel Antonio Piña y Empresa Reina de las nieves por haber confiado en nosotras y aceptado formar parte de nuestro estudio.

LAS AUTORAS



DEDICATORIA

A Dios por brindarme sabiduría, inteligencia y derramar bendiciones para llenarme de fuerzas para cumplir con una meta más en mi vida.

A mis padres, María y Gonzalo quienes son mayor motivación e inspiración, son ejemplo de perseverancia, superación y amor que hacen todo lo que está en sus manos para verme feliz, han sido mi soporte y apoyo día a día de manera incondicional para que pudiera terminar mi carrera universitaria.

A mis mejores amigos Guadalupe, Raúl y Mauricio quienes considero mis hermanos siempre han estado para mí en todo momento sobre los más difíciles de mi vida, apoyando, aconsejando y dándome ánimos para seguir adelante.

A Jessica por ser mi compañera de tesis, mejor amiga y hermana, desde que iniciamos nuestra carrera hemos ido superando juntas cada obstáculo que se nos ha presentado en este arduo camino y finalmente ser profesionales de la salud al servicio de la comunidad.

Diana Emperatriz Ludizaca



DEDICATORIA

A Dios, a la Virgen y a Jesús, quienes me han dotado de sabiduría y fuerzas y han guiado mis pasos en esta trayectoria para culminar con este proyecto.

A las mujeres más importantes de mi vida, mi madre Beatriz que es mi ejemplo de perseverancia y superación, mi abuela Rosa y mi hermana Maribel por ser los pilares de mi vida y apoyo de todos los días.

A mis padrinos Luis y Gloria por su ejemplo, apoyo y esfuerzo para que yo pueda continuar con mi carrera universitaria.

A mi mejor amiga Diana, por ser la persona que considero mi hermana, por su amistad, apoyo constante y por el cual juntas logramos alcanzar nuestras metas.

Gracias.

Jessica Lizbeth Macancela



CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, mantener una nutrición adecuada y saludable en todas las personas en cualquier etapa de su ciclo vital es fundamental para conservar un buen estado de salud previniendo la aparición de diferentes factores de riesgo relacionados a hábitos alimenticios y estilos de vida inapropiados que producen malnutrición en todas sus formas, principalmente sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles asociadas¹.

En el 2017, según el informe de la Nutrición Mundial, en la actualidad 1 de cada 9 personas pasa hambre y 1 de cada 3 personas tienen sobrepeso u obesidad en el mundo. Cada vez más se observa en la mayoría de los países la doble carga de la malnutrición, desnutrición coexistente con sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición. Para alcanzar las metas mundiales de la nutrición, se ha detectado que el progreso es demasiado lento y ningún país está bien encaminado hacia el logro de las 10 metas mundiales de la nutrición del 2025. Al mismo tiempo, el sobrepeso y la obesidad están aumentando rápidamente en casi todos los países del mundo, y no parece que dicha tendencia vaya a disminuir y sobre todo prevalecen en países más ricos y alcanzan cifras hasta cinco veces mayores que en los países más pobres².

En Ecuador, las condiciones laborales han producido un impacto en la vida, salud y bienestar de las personas es así que el trabajo de los conductores al ser una de las profesiones con mayor carga laboral, conlleva a que adopten hábitos alimenticios y estilos de vida inadecuados que altera su estado nutricional y su salud. En un estudio descriptivo realizado en la ciudad de Cuenca en el 2016, señala que el 96.6% de los choferes mantienen malos hábitos alimenticios, sobrepeso, sedentarismo, además del consumo de alcohol, tabaco, horas de sueño insuficientes lo que genera un alto riesgo para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles³.



Por lo antes mencionado la presente investigación se orienta a identificar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los choferes de la Unión Provincial de Transporte de Carga Liviana y Mixto del Cañar ya que por su condición laboral están expuestos malos hábitos alimenticios y estilos de vida que alteran su estado nutricional que disminuyen la calidad de vida.

De allí la importancia que los establecimientos de salud desarrollen estrategias y políticas encaminadas a una alimentación saludable que permita prevenir múltiples enfermedades, especialmente de enfermedades no transmisibles; fomentando buenos hábitos alimenticios los mismos que se deben iniciar durante los primeros años de vida y continúen en la vida adulta para mantener la salud y calidad de vida. Según la pirámide alimenticia, incluye estilos de vida saludable, el consumo de más frutas, verduras y hortalizas y exista un menor consumo de grasas, azúcares y sal⁴.



1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, durante los últimos años se han producido cambios a escala mundial en los hábitos de alimentación asociados a una ingesta inadecuada de alimentos, puesto que actualmente, las personas prefieren consumir alimentos y bebidas con alto contenido calórico, mantener estilos de vida más sedentarios, además del desarrollo acelerado de la urbanización y la globalización que han incrementado las tasas de morbilidad⁵, es así que alrededor de 1900 millones de personas adultas, tienen sobrepeso y obesidad⁶.

A nivel mundial, existe una prevalencia del 39% de sobrepeso en personas adultas de 18 o más años y el 13% presentan obesidad, la mayoría de esta población en riesgo representa a los conductores de transporte⁷.

El problema radica en que los choferes mantienen una carga laboral compleja puesto que conducen en promedio de 14 a 16 horas diarias, permanecen sentados la mayor parte del tiempo, por lo que están expuestos a gastar menor cantidad de calorías y un metabolismo más lento⁸. Dentro de las horas de trabajo, los conductores se ven obligados a consumir alimentos poco saludables fuera del hogar y en horarios diferentes, la falta de actividad física, hábitos nocivos como el consumo de tabaco y alcohol y estrés laboral que implica fatiga mental, visual y auditiva lo que repercute negativamente en la salud y la calidad de vida de los conductores⁹.

En Bolivia en el año 2020, se realizó un estudio descriptivo transversal en la ciudad de Sucre, se valoró el estado nutricional de los conductores de un sindicato, identificándose que el 25.98% presentan obesidad, el 41.56% sobrepeso y el 32.47% presentan un IMC normal, estos datos muestran que los conductores de los medios de transporte son más vulnerables a padecer malnutrición por exceso debido a que por su perfil laboral son sedentarios, llevan una alimentación a base de altas cantidades de carbohidratos y fuera de los horarios respectivos, además por la falta de tiempo no realizan actividad física y son propensos a desarrollar múltiples enfermedades¹⁰.



En la actualidad en Ecuador se ha dado una gran transformación progresiva de hábitos alimenticios, pasando del consumo de alimentos naturales y saludables a un sistema alimentario poco saludable basado en alimentos ricos en sal, azúcares, grasas trans y pobres en micronutrientes que ha llevado a una transición o acumulación epidemiológica caracterizada por el aumento de malnutrición sumado a otros factores de riesgo como la falta de actividad física debido a las diferentes formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y creciente urbanización⁹.

En un estudio descriptivo observacional de corte transversal realizado en la ciudad de Azogues durante el año 2018 en conductores de transporte urbano de la empresa Truraz, dio como resultado que el 31% tiene sobrepeso, 31% obesidad tipo 1 y en un mínimo porcentaje del 7% presenta obesidad tipo 2; estos resultados representan una gran preocupación para el personal sanitario por los riesgos que implican para la salud de los conductores⁸.

En la ciudad de Azogues se encuentra la Unión Provincial de Transporte de Carga Liviana y Mixto del Cañar, en donde laboran choferes profesionales y es evidente que tienen estilos de vida poco saludables, hábitos nocivos, consumos de alimentos a deshoras, la falta de conocimientos sobre todos estos riesgos a los que se encuentran expuestos que puede traer graves consecuencias y daños irreversibles para su salud afectando no solo al individuo, sino también a la familia y comunidad.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la Unión provincial transporte de carga liviana y mixto del Cañar, de la ciudad de Azogues, 2022?



1.3. JUSTIFICACIÓN

La investigación es la base científica de la formación académica y ampliación de nuestros conocimientos basados en la evidencia científica y contribuyen a buscar soluciones de problemas más relevantes en la sociedad es por ello que el propósito fundamental de esta investigación tiene como principio aportar con información científica relacionada a los hábitos alimenticios, estilos de vida y estado nutricional de los conductores profesionales de la unión de transporte de carga liviana y mixto considerando que las condiciones laborales en las que se desenvuelven y la falta de conocimientos influyen de manera negativa en su salud obligándolos a mantener malos hábitos alimenticios, sedentarismo, hábitos tóxicos y estrés; y como consecuencia mayor el desarrollar enfermedades metabólicas, cardiovasculares, gastrointestinales y alteraciones músculo esqueléticas, producto de las características de su trabajo.

Según datos de la OMS, el 65% de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad causa mayor mortalidad que la insuficiencia ponderal; y las principales causas son la ingesta de alimentos hipercalóricos y descenso en la actividad física, ya que las personas son cada vez más sedentarias y dentro de esta población se encuentran los conductores¹¹.

En Ecuador, un estudio descriptivo transversal realizado en la ciudad de Loja a 92 choferes en el año 2019, concluyó que 8 de cada 10 conductores no presentan un buen estado nutricional y se ve alterado por la prevalencia de sobrepeso y obesidad, los principales factores de riesgo que conducen a esta problemática están la inactividad física y una dieta inadecuada¹².

Por todo lo expuesto, surge la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación, debido a que la labor de los conductores profesionales, es considerada una de las más modernas, estresantes y poco saludables, además de que se cuenta con poca información y carencia de estudios en este grupo de personas.

Los resultados de este estudio servirán de base teórica para aportar información y conocimientos actualizados a los servicios de salud de la ciudad de Azogues, sobre



todo en el ámbito de la salud pública para que puedan elaborar estrategias y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Por ende, como estudiantes de la carrera de enfermería mediante este estudio aportaremos con información verídica y concreta que servirá para que los servicios de salud diseñen programas, campañas y políticas a futuro, dirigidas especialmente a los conductores mediante la educación por parte del personal de salud, de esta manera se logrará modificar las conductas alimentarias y estilos de vida no saludables para reducir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles a edades tempranas.

Cabe mencionar que es de suma importancia que los conductores adquieran conocimientos adecuados y necesarios que les permita tomar decisiones correctas en la selección, preparación y consumo de alimentos¹³, de esta manera se logrará mejorar su salud, bienestar y calidad de vida, estas acciones permitirán modificar los factores de riesgo a los cuales se exponen los conductores en su entorno de trabajo y mediante esta investigación se contribuirá a disminuir complicaciones en su salud a mediano y largo plazo garantizando un mejor rendimiento laboral y esto servirá para que brinden un mejor servicio de transporte a la ciudadanía por parte de los choferes de la Unión provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar sin exponer su salud.



CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Nutrición

Concepto: La nutrición es la ciencia que estudia los procesos biológicos los mismos que se dan de manera involuntaria e inconsciente por los cuales el organismo recibe, transforma, utiliza los nutrientes que contienen los alimentos y finalmente los excreta. Estos nutrientes constituyen los elementos necesarios y esenciales; cumplen con diferentes funciones biológicas como el mantenimiento de las funciones vitales, ayudan a cubrir las necesidades energéticas del organismo, regulan los procesos metabólicos y contribuyen en la formación de estructuras corporales¹⁴.

La ciencia de la nutrición se encuentra estrechamente relacionada con la ciencia de los alimentos e involucra conocimientos de las ciencias biológicas y el comportamiento de las personas que van desde el momento de la selección de los alimentos de acuerdo a las preferencias alimenticias de cada población hasta los efectos positivos o negativos que los mismos producen en la salud de los consumidores, es por ello que actualmente se han diseñado diversos programas de intervención para fomentar una nutrición sana en cada una de los grupos de personas¹⁵.

2.2. Alimentación

Este término se define como un acto consciente y voluntario, es un proceso que proporciona al cuerpo humano los alimentos que son indispensables para el mantenimiento de sus funciones y está influenciado por diversos factores, entre ellos los culturales y socioeconómicos¹⁴.

Las características primordiales de la alimentación son:



- **Ser variada:** Muchos de los alimentos no contienen todos los nutrientes necesarios de manera aislada, por ello es importante, a diario aportar los nutrientes de diversos grupos de alimentos tanto de origen vegetal como animal en las proporciones adecuadas para cubrir las necesidades fisiológicas del cuerpo¹⁶.
- **Ser equilibrada y adecuada:** La alimentación debe comprender todos los alimentos necesarios y sanos que respondan a las necesidades nutricionales del organismo, sin producir un déficit o un exceso de los mismos que pueden llevar a diversos problemas de salud¹⁶.
- **Ser saludable:** Una alimentación sana debe ser variada, equilibrada y adecuada combinada con otros estilos de vida sanos que permita el mantenimiento de la salud y de los procesos metabólicos y fisiológicos disminuyendo los riesgos de aparición de enfermedades crónicas no transmisibles en todos los grupos de edad¹⁶.

2.3. Hábitos alimenticios

Son las acciones que implican la selección de comida para satisfacer las necesidades fisiológicas del organismo, por lo que la ingesta de alimentos, está muy relacionada con su contexto cultural, socioeconómico, familiar; también influye el conocimiento de las personas sobre el valor nutritivo de los alimentos y la disponibilidad de alimentos del medio¹⁷

2.4. Hábitos alimentarios

Los hábitos son costumbres que adquieren las personas por la repetición de acciones consecutivas y rutinarias en su vida diaria; es así que los hábitos alimentarios son todo el conjunto de costumbres que una persona adquiere a lo largo de la vida y mediante la experiencia y aprendizaje en el seno familiar desde edades tempranas y se transmiten de generación en generación los mismos que han vuelto costumbres

familiares, locales o regionales y a lo largo del tiempo se han convertido en tradiciones que pueden modificar la cultura alimentaria de toda una población¹⁸.

Los conocimientos que tengan las personas sobre la alimentación influirá en la adquisición de hábitos alimentarios adecuados o inadecuados por déficit o exceso lo cual contribuye a la aparición de enfermedades a largo plazo debido a que los hábitos alimentarios son un factor determinante en el estado de salud de las personas¹⁷.

2.5. Pirámide de Alimentación saludable

En la actualidad, se han creado políticas y estrategias de salud pública de promoción de la salud y prevención de la enfermedades y se ha considerado de manera prioritaria la adecuación de una dieta equilibrada y saludable, aumentar la actividad física, reducir hábitos tóxicos y sedentarismo con la finalidad de mantener los niveles de IMC dentro de los valores referenciales de acuerdo a la edad de la población¹⁹.

Imagen 1: Pirámide de la Alimentación Saludable



An Pediatr (Barc). 2021;95:55.e1-55.e9

Fuente: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria⁶



2.5.1. Base de la Pirámide Alimenticia

En este nivel tiene como objetivo promover y mantener estilos de vida saludable es por ello que se recomienda a toda la población:

- Realizar actividad física de intensidad moderada por 60 minutos todos los días.
- Promoción del equilibrio emocional debido a que los procesos psicológicos y cognitivos influyen en la ingesta alimentaria y esto podrían ser los primeros pasos que hay que seguir para alcanzar la plena consciencia emocional en el proceso de alimentación²⁰.
- El balance energético se ha considerado un factor de interés para el mantenimiento de una composición corporal y un buen estado de salud y se recomienda adaptar la ingesta alimentaria al grado de actividad física.
- Además, se ha considerado los utensilios y técnicas culinarias saludables porque permite la preparación y conservación adecuada y segura de los alimentos que tengan el mejor valor nutricional.
- Ingesta adecuada de agua, otros líquidos o alimentos y se debe cumplir con 2.5 L/ día²⁰.

2.5.2. Segundo Nivel de la Pirámide

Se ha considerado como principios básicos a la variedad, equilibrio y moderación los mismos que contribuyen a tener una alimentación saludable y equilibrada sin olvidar la cultura, costumbres y tradiciones de las personas²⁰.

En este nivel se incluyen los alimentos que se recomienda consumir a diario en cantidades y proporciones variables:

- Cereales de grano entero y derivados integrales, hidratos de carbono complejos asociados con verduras, hortalizas y leguminosas tiernas
- La OMS recomienda consumir 5 raciones diarias de frutas, verduras y hortalizas las mismas que están divididas de la siguiente manera:



- Las frutas, son un grupo de alimentación especial que contribuyen en el mantenimiento de la salud, se recomienda tres o más raciones de fruta variada al día²⁰.
- Consumir dos raciones diarias de verduras y hortalizas, se recomienda que la primera ración sea cruda y exista variedad de color.
- Se recomienda usar aceite de oliva extra virgen para la preparación de los alimentos²⁰.
- Las carnes magras, aves, mariscos son fuente de proteína, minerales y vitaminas, se recomienda que en su preparación debe ir acompañado de verduras o ensaladas²⁰.
- Las legumbres son fuente de energía y nutrientes, se recomienda consumir dos veces o más a la semana y deben ser preparadas con técnicas culinarias que mejoren su valor nutricional²⁰.
- Los frutos secos son fuente de energía y son ricos en nutrientes como lípidos, minerales vitaminas, aminoácidos y proteínas; forman parte de la dieta mediterránea y ayudan a prevenir algunas enfermedades intestinales, estreñimiento y contribuyen en la disminución de ciertos tipos de cáncer. se recomienda consumir 25 g/día¹⁵.
- Los huevos son fuentes de nutrientes y se recomienda consumir 3 unidades por semana para evitar que los niveles plasmáticos del colesterol se eleven.
- Se recomienda de tomar leche y productos lácteos 2-4 veces al día porque estos alimentos son fuente de calcio, deben ser bajos en grasas y azúcares¹⁵.

2.5.3. Tercer Nivel de la Pirámide

En este nivel se consideran a los alimentos y bebidas que deben ser consumidos con moderación y con poca frecuencia, ya que su consumo excesivo puede ser perjudicial en la nutrición puesto que incluye²⁰:

- Carnes rojas y procesadas: un consumo adecuado y moderado aportan proteínas, lípidos, vitaminas del complejo B, hierro y zinc, sin embargo, este



tipo de carnes también tienen un alto contenido de grasas saturadas, colesterol y sodio que suponen un riesgo para la salud de sus consumidores²⁰.

- Azúcar y productos azucarados, su consumo a lo largo del tiempo conlleva a ciertos riesgos para la salud tales como obesidad, diabetes mellitus 2, osteoporosis y cáncer; la American Heart Association, recomienda una ingesta de azúcar de 25 g/día en mujeres y 37,5 g/día en hombres²⁰.
- Sal y Snacks salados, se recomienda no sobrepasar de los 6 g diarios, el consumo excesivo provoca una desregulación del cortisol, favoreciendo la aparición de enfermedades metabólicas y cardiovasculares²⁰.
- Pastelería, helados, productos azucarados, son alimentos de alto valor energético que aportan hasta 310-560 kcal, 10-40 % de grasas y 6-25% de azúcar, y 45-64% de grasas trans, se recomienda disminuir su consumo²⁰.
- Bebidas alcohólicas fermentadas, se deben consumir no más de dos copas al día en los hombres y en las mujeres una copa al día²⁰.

2.5.4. Suplementos dietéticos o farmacológicos

Por lo general son usados bajo prescripción médica, en ocasiones especiales cuando existen deficiencias nutricionales por ingesta inadecuada de alimentos o por enfermedades, así como también en los procesos fisiológicos tales como embarazo, lactancia, deporte, envejecimiento, enfermedades crónicas, etc²⁰.

2.6. Requerimientos Nutricionales

Se define como un conjunto de valores referenciales de ingesta de energía y nutrientes²¹ aportados por los alimentos necesarios para mantener los procesos metabólicos y un buen estado nutricional dependientemente de la edad, sexo, actividad física y otros procesos fisiológicos, evitando los excesos o déficits que con el paso del tiempo conllevan a padecer de enfermedades²².

La Organización Mundial de la Salud recomienda en general, consumir en la dieta los siguientes porcentajes nutricionales²³:



- 50-55% de carbohidratos
- 30-35% de lípidos
- 12-15% de proteínas
- Cantidades específicas de vitaminas y minerales.

Gracias a los alimentos se obtiene energía, la misma que es el combustible del cuerpo necesario para llevar a cabo los procesos celulares y metabólicos y es medida en calorías o kilocalorías, es así que los carbohidratos aportan 9 Kcal/g, los lípidos y proteínas aportan con 4 Kcal/g; así mismo la energía consumida por el organismo se resume en los siguientes porcentajes²²:

- Metabolismo basal es de un 55%
- En el ejercicio es de un 30%
- Funciones digestivas en un 10%

Se debe tomar en cuenta que una persona adulta sedentaria gasta menos cantidad de calorías en comparación a una persona que realiza ejercicio físico, es por ello que los valores de requerimientos nutricionales y energéticos varían de una persona a otra de acuerdo al nivel de actividad²².

Necesidades Promedio Diarias de Energía en Personas Adultas.

<i>Necesidades promedio diarias de energía en hombres adultos.</i>				
PESO (Kg)	NECESIDADES PROMEDIO SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS ADULTAS			
	Sedentarismo	Actividad Ligera	Actividad Moderada	Actividad Intensa
60	2250 kcal	2500 kcal	2850 kcal	3150 kcal
65	2350 kcal	2600 kcal	3000 kcal	3300 kcal
70	2450 kcal	2700 kcal	3150 kcal	2500 kcal



75	2550 kcal	2800 kcal	3300 kcal	3650 kcal
80	2650 kcal	2950 kcal	3400 kcal	3800 kcal

Fuente: FAO. Necesidades Nutricionales

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela

2.7. Estilos de vida

Se define como una forma de vida caracterizada por patrones de comportamiento identificables y está determinado por la constante interacción entre las características personales e individuales, interacciones sociales, condiciones ambientales y socioeconómicas. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo²⁴.

Un estilo de vida saludable es aquel en el que se mantiene una armonía y equilibrio en su dieta alimentaria, actividad física, vida sexual sana, conducción segura, manejo del estrés, recreación, descanso, higiene, paz espiritual, buenas relaciones interpersonales²⁵; pero cabe mencionar que no todas las personas poseen estilos de vida saludables los mismos que están determinados por la presencia de los siguientes factores de riesgo que conllevan al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Los factores de riesgo son:

2.7.1. Malnutrición

Se define como la alteración de la nutrición debido al consumo deficiente (desnutrición) o por exceso (sobrepeso, obesidad) de los alimentos; es uno de los principales factores de riesgo que más contribuyen a la carga mundial de la morbilidad es por ello que la malnutrición se ha convertido en un problema sanitario a nivel mundial que afecta a las personas²⁶.



EL segundo Objetivo del Desarrollo Sostenible tiene como meta lograr la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible para el 2030; es por esta razón que se debe implementar estrategias de promoción de la salud a la población con fin de fomentar la mejora de la nutrición en todo el mundo, haciendo hincapié en la alimentación saludable para que adquieran los conocimientos suficientes y necesarios para cambiar los malos hábitos alimenticios por hábitos saludables en su vida diaria, hogar trabajo y comunidad de esta manera se contribuirá a poner fin a todas las formas de malnutrición y disminuir las tasas de morbilidad a causa de este factor de riesgo²⁷.

2.7.2. Sedentarismo

El sedentarismo es considerado como la realización de actividades asociadas a un gasto energético menor de 1.5 MET (Unidades de Medida del Índice Metabólico), lo cual incluye actividades de ocio como ver televisión o videojuegos, permanecer sentados y actividades laborales tales como la conducción de vehículos y labores de oficina²⁸ Gracias a los avances tecnológicos en el trabajo y transporte, se han dado cambios en los hábitos de las personas, principalmente en la alimentación por el aumento de consumo de calorías y falta de actividad física mínimo 150 minutos por semana, lo que ha producido un incremento de obesidad²⁹, se estima que el 60% de la población mundial y de manera específica, el 23% de personas adultas no realizan actividad física de manera suficiente y moderada³⁰.

Es así que el sedentarismo se ha convertido en una preocupación, ya que en algunos puestos de trabajo tales como la conducción, la carga laboral es elevada puesto que los choferes están sometidos a permanecer días enteros sentados sin horarios fijos de trabajo y alimentación y su prioridad es el bienestar económico, por lo tanto se ha dado poca importancia a la salud y a la actividad física, lo que con el pasar del tiempo acarrea problemas degenerativos tanto físicos como psicológicos y enfermedades crónicas²⁹.



Al ser el sedentarismo una problemática mundial, la OMS ha establecido la meta mundial número tres que hace referencia a la reducción relativa de la prevalencia de inactividad física en un 10% para el año 2025, en la que propone la realización de políticas y programas encaminados a fomentar la actividad física en todos los países, para alcanzar esta meta, es indispensable contar con la colaboración multisectorial de las asociaciones de transporte y departamentos de planificación urbana, recreación, deportes y educación para lograr la creación de entornos amigables que garanticen la realización de actividad física en todos los grupos de edad para evitar los problemas de salud que causa la inactividad³¹.

2.7.3. Hábitos Tóxicos

Los hábitos tóxicos son factores de riesgo que se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial; y se caracterizan por el consumo de sustancias nocivas que repercuten en la salud a mediano y largo plazo³², este problema se desencadena principalmente por cambios en la sociedad que se ha producido en los últimos años y se han relacionado con las modificaciones en las costumbres sociales, las crisis económicas, la globalización, la pérdida de valores, las cuales han afectado la salud de las personas³³.

Entre las principales sustancias tóxicas consumidas a nivel mundial se encuentran:

- **Alcohol:** Forma parte de las sustancias psicoactivas que producen dependencia en sus consumidores, su consumo nocivo conlleva a una elevada carga de morbi-mortalidad, es así que anualmente a nivel mundial se producen alrededor de 3 millones de muertes, el 13.5 % del total se produce en la población de 20 a 39 años, produciendo más de 200 enfermedades y trastornos, tales como disfunción y discapacidad mental, cirrosis hepática, alteraciones cardiovasculares, cáncer y violencia, convirtiéndose en un problema que genera una carga sanitaria, económica, social y familiar³⁴.



- **Tabaco:** El tabaquismo se ha constituido en un importante problema perjudicial y adictivo dentro de la salud pública ya que produce alrededor de 8 millones de muertes a nivel mundial, los componentes cancerígenos contenidos en el tabaco son causantes de diversos tipos de cáncer, entre ellos destacan el cáncer de cabeza, cuello, garganta y de cavidad bucal. La mayoría de consumidores de cigarrillo viven en países subdesarrollados y pobres en los que los costos sanitarios que implican los problemas a causa del tabaco son elevados y por lo tanto difíciles e imposibles de cubrir³⁵.

Los conductores son uno de los grupos de personas que están expuestos a consumir sustancias tóxicas principalmente tabaco y alcohol, ya que existen circunstancias en su vida laboral que incluye un trabajo exigente, cansado y estresante que los empuja a consumir estas sustancias psicoactivas con fines de descanso, relajación y recreación, el consumo frecuente puede llevarlos a la dependencia y a padecer enfermedades producidas por estos tipos de sustancias³⁶.

2.7.4 Horas de Sueño Insuficiente

Según la OMS las personas necesitan dormir como mínimo 6 horas diarias, puesto que la falta de descanso en combinación con una mala alimentación puede provocar el desarrollo de problemas gástricos, aumento del apetito, desequilibrio en el rendimiento y constituye un factor de riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, déficit cognitivo o desarrollar síntomas de ansiedad o depresión es por ello que se considera al sueño como una necesidad de las personas³⁷.

El insomnio y la hipersomnia son los síntomas más comunes en los conductores, estas alteraciones en conjunto con el estrés, la carga laboral puede producir la sensación de fatiga en el conductor y altera el estado de ánimo; cabe mencionar que por la falta de descanso los conductores corren el riesgo de quedarse dormidos en las vías y se puede producir accidentes de tránsito causando discapacidad y muerte³⁷.

Las horas de sueño insuficiente son un factor de riesgo modificable que se puede corregir mediante la creación estrategias de promoción de la salud y prevención de



la enfermedad con el fin de disminuir comorbilidades y mejorar la calidad de vida y bienestar de las personas³⁷.

2.7.5. Estrés

El estrés es un estado de tensión que produce trastornos tanto fisiológicos como psicológicos en los que el organismo reacciona de diferentes maneras en su defensa, en la mayoría de las veces ocurre como consecuencia de una mala adaptación al entorno y a los cambios constantes que rodean al individuo³⁸.

El trabajo del conductor, es uno de los más estresantes dentro del ámbito laboral ya que constantemente están expuestos a varios agentes estresores entre ellos se mencionan a la alta demanda de trabajo, conflictos con usuarios, nerviosismo e inquietud cuando existe mucho tráfico, el insomnio y la exposición a factores ambientales externos como ruidos y vibraciones que predisponen a los conductores a sufrir de altos niveles de estrés llegando incluso a padecer de estrés crónico, generando problemas de salud tanto físicos, psicológicos y conductuales como depresión, ansiedad, migraña, consumo de alcohol y tabaco, e incluso accidentes de tránsito³⁹.

El estrés es un factor de riesgo prevenible y controlable, para ello se puede realizar varias modificaciones en los estilos de vida como por ejemplo mantener una adecuada alimentación, practicar ejercicio físico como yoga, caminatas o deporte, además técnicas de relajación y fisioterapia, que contribuyen a un buen funcionamiento del organismo reduciendo los niveles de estrés, caso contrario, con el pasar del tiempo el estrés se intensifica repercutiendo de manera negativa en el desempeño social, laboral y familiar con la consecuente aparición de enfermedades o trastornos en la salud³⁸.

2.8. Estado Nutricional

El estado nutricional se define como un indicador de la condición y desarrollo físico de una persona que depende principalmente de la disponibilidad e ingesta de



nutrientes y energía proporcionado por los diferentes grupos de alimentos que satisfacen las necesidades nutricionales que el organismo requiere, la obtención de los alimentos está condicionada por diversos factores entre ellos se mencionan los genéticos, socioeconómicos, educativos, ambientales y culturales que determinarán una obtención suficiente, excesiva o deficiente de los alimentos y de esta manera se verá reflejada la calidad de vida de las personas⁴⁰.

Para conocer el estado nutricional de los individuos, se realiza la valoración o evaluación mediante una serie de indicadores, entre estos se encuentran los antropométricos, dietéticos, clínicos y bioquímicos⁴¹. Los indicadores antropométricos son los que se usan principalmente dentro de la salud pública, mediante este indicador es posible conocer el peso, talla e índice de masa corporal, este último es el más importante y permite analizar la composición corporal e identificar si la persona valorada se encuentra dentro del peso normal o caso contrario si padece de desnutrición o sobrepeso y obesidad⁴².

2.8.1. Índice de masa corporal

El Índice de masa corporal o IMC, se encuentra dentro de los indicadores antropométricos que da a conocer la relación que existe entre el peso y la talla y con ello permite identificar los problemas de desnutrición, sobrepeso u obesidad, en las personas. Se realiza mediante un cálculo simple que consiste en dividir el peso en kilogramos por el cuadrado de la talla en metros (kg/m^2)⁷.

<i>Clasificación del Índice de Masa Corporal</i>	
CLASIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL SEGÚN LA OMS	
Clasificación (Kg/m²)	Estado nutricional



< 18.5	Bajo Peso
18.5-24.9	Intervalo Normal
25- 29.9	Sobrepeso
30.0-34.9	Obesidad grado I
35.0-39.9	Obesidad grado II
≥40.0	Obesidad grado III

Fuente: OMS 2020

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela

2.9. Hábitos alimenticios más frecuentes en conductores

Los conductores debido a su actividad laboral, mantienen hábitos alimenticios inadecuados, ya que los horarios y los espacios para consumir los alimentos no se encuentran dentro de los establecidos normalmente en el ámbito laboral, es así que los conductores pueden consumir uno que otro que alimento solo cuando les sobra tiempo entre los recorridos que realizan, y es por ello que optan por comida rápida o de fácil acceso y estos incluyen alimentos y snacks altos en grasas, carbohidratos, cafeína, sal, escaso consumo de frutas y vegetales, entre otros y sumado a una ineficiente actividad física, lo que altera su estado nutricional por exceso contribuyendo a una calidad de vida desfavorable⁴³.



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Determinar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los conductores de la Unión provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, de la ciudad de Azogues, 2022.

3.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población de estudio de acuerdo a las variables sociodemográficas: edad, sexo, residencia, estado civil, nivel de instrucción, jornada laboral, ingresos económicos.
2. Determinar los hábitos alimenticios de los conductores de la muestra de estudio.
3. Identificar el estado nutricional con relación peso – talla según la OMS de los conductores de la Unión provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, de la ciudad de Azogues,
4. Determinar la asociación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los conductores de la Unión provincial de transporte de carga liviana y mixto.



CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. TIPO DE ESTUDIO

En esta investigación con enfoque cuantitativo se realizará un estudio descriptivo observacional de corte transversal.

4.2. ÁREA DE ESTUDIO

Esta investigación se realizó en la sede de la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, ubicado en el sector Zhapacal de la parroquia Luis Cordero, Azogues y en la sede de la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A ubicado en la calle Solano S/N y Rivera Fray Vicente Solano.

4.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y ASIGNACIÓN

4.3.1 Población

La población de este estudio es de 63 conductores profesionales que pertenecen a la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A. pertenecientes a la Unión provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar.

4.3.2. Muestra

Se trabajó con la totalidad de la población de 63 conductores la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A. pertenecientes a la Unión provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar.

Cabe mencionar, que, de los 63 conductores, se estudió a 53 de ellos, puesto que 3 conductores expresaron su negatividad a participar en el estudio y decidieron no



realizarla mientras que los 7 restantes no cumplieron con los criterios de inclusión, el mismo conductor poseía dos vehículos de la misma cooperativa y otros se encontraban fuera del país y por lo tanto no se encontraban trabajando.

4.3.3. Asignación

Unión Provincial de transporte unión provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar.

<i>Muestra de estudio</i>	
Cooperativas seleccionadas	Número de socios
Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A,	26
Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A.	37
Total	63

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1 Criterios de Inclusión

- ✓ Conductores profesionales dueños o contratados que pertenezcan a la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A.
- ✓ Conductores profesionales que laboren en la unidad de transporte de carga liviana y mixto generalmente o los 7 días a la semana y un mínimo de 8 horas diarias.
- ✓ Personas que acepten formar parte del estudio y firmen el consentimiento informado.

4.4.1 Criterios de exclusión

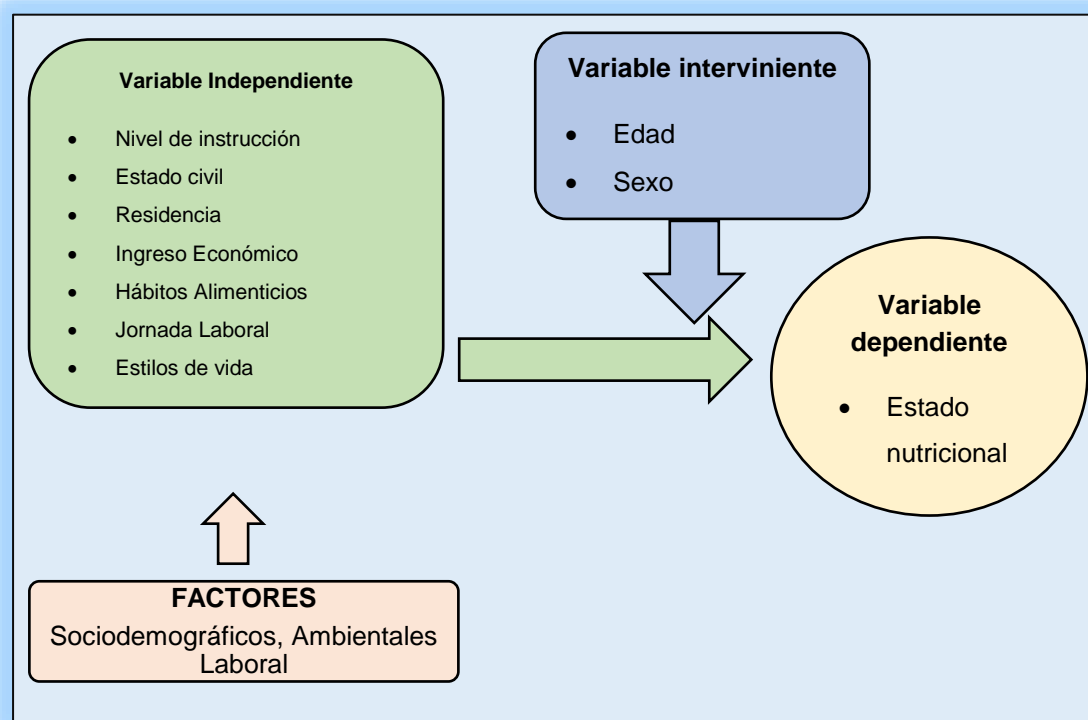
*Diana Emperatriz Ludizaca Velecela
Jessica Lizbeth Macancela Campoverde*

- ✓ Conductores profesionales dueños o contratados que pertenezcan a otras Cooperativas de Transporte de carga liviana y mixto que no fueron seleccionadas para el estudio.
- ✓ Personas que estén bajo efectos del alcohol o sustancias estupefacientes.
- ✓ Personas con enfermedades mentales.
- ✓ Personas con discapacidad moderada o severa.
- ✓ Personas con condiciones clínicas como edema, ascitis.

4.5 VARIABLES DE ESTUDIO

4.5.1 Matriz de Variables

Ilustración 1: Matriz de variables



Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela

4.5.2. Operacionalización de Variables (Ver Anexo 1)



4.6. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.6.1. Método

Esta investigación es cuantitativa descriptiva con un diseño de corte transversal, se trabajó con 53 conductores profesionales de la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A. pertenecientes a la Unión Provincial de Transporte de carga liviana y mixto del Cañar.

4.6.2. Técnica

Esta investigación se realizó mediante la técnica de entrevista directa para la recolección de datos de los hábitos nutricionales y para la valoración del estado nutricional relacionando talla- peso mediante la toma de medidas antropométricas de los conductores profesionales de la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A. pertenecientes a la Unión Provincial de Transporte de carga liviana y mixto del Cañar y mediante esta técnica se garantizará que los datos obtenidos tengan mayor calidad y confiabilidad.

Para comenzar la investigación se realizará la prueba piloto para identificar errores o problemas en el formulario de recolección de datos, encuestas e instrumentos a utilizar en esta investigación de igual manera permitirá determinar e identificar si las preguntas están completas o incompletas y si son de fácil comprensión por las personas además permitirá determinar el tiempo y lugar más adecuados para la investigación y consistirá en aplicar el formulario de recolección de datos, encuesta e instrumentos a 10 conductores de la cooperativa Artífices del Volante de la ciudad de Azogues, misma que no pertenece a las cooperativas de la muestra del estudio.

4.6.3. Instrumentos

Se elaboró un instrumento de recolección de información (Anexo 2), en donde consta las variables del estudio relacionadas con:

Obtención de datos de las variables sociodemográficas



- ↔ Las variables: Edad, sexo, nivel de instrucción, estado civil se obtuvo mediante la cédula de identidad de los conductores profesionales.
- ↔ Las variables: Residencia, ingresos económicos y jornada laboral se obtuvo mediante la entrevista directa dirigida a los conductores profesionales.

Valoración del Estado Nutricional

Para evaluar el estado nutricional se utilizó como instrumento una balanza marca Cambria y tallímetro de marca SECA 206 versión, que deberá estar previamente encerrada antes de la toma de las medidas antropométricas.

Para la medida peso y talla se contó con dos examinadores: el antropometrista que es quien realiza el procedimiento y la lectura de los valores y el asistente es quien anota los datos obtenidos en la valoración del peso y talla.

Peso

Informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar; verificar que no haya ingerido algún tipo de alimentos y que previamente haya ido al baño. La balanza deberá estar colocada en una superficie plana y firme para evitar cualquier tipo de desnivel y errores en el momento de la medición del peso, poner la balanza en 0.0.

Previamente se informará y solicitará al paciente que únicamente use una capa de ropa ligera, en el caso de estar con demasiadas prendas de ropa se pedirá comedidamente que se retire las prendas extras, no deberá estar con cinturones, joyas y ningún objeto en los bolsillos que pueda alterar los valores de las medidas antropométricas. Se solicitará que se desprenda del calzado. Se procederá a tomar el peso pidiendo al paciente que se coloque al centro de la balanza, con los pies ligeramente separados formando un ángulo de 45 grados y los talones juntos, y debe mantener la mirada hacia el frente sin moverse. Debemos asegurarnos que el paciente permanezca con una posición erguida y relajada, que los brazos caigan hacia los lados para evitar errores en la toma del peso.

El antropometrista le tomará el peso y se debe colocar en frente de la báscula y procederá a dar lectura del valor; cabe mencionar que el asistente debe anotar el dato



obtenido en el formulario de recolección de datos y el peso se obtendrá en kilogramos⁴⁴.

Talla

Se debe informar al paciente del procedimiento solicitando su colaboración. Previamente el paciente deberá estar sin zapatos y medias; en el caso de las mujeres no deberá tener un tipo de peinado o arreglo que interfiera a la hora de la medición de la talla. Se colocará el tallímetro en el piso firme y plano, contra una pared y debemos asegurarnos no existan movimientos del instrumento para evitar errores. Se procederá a pedir al paciente que se coloque en la parte media de la base del instrumento, de espaldas, con los pies ligeramente separados formando un ángulo de 45 grados, con el peso del cuerpo distribuido de manera uniforme sobre ambos pies, talones y rodillas, con una posición erguida y relajada. Los brazos deben colgar hacia los lados del cuerpo con las palmas de las manos hacia adentro, los talones, glúteos y cabeza pegados al tallímetro ⁴⁵.

El antropometrista que realice la medición deberá colocarse a un lado del paciente para verificar que la parte posterior de la cabeza, omóplato, glúteos, pantorrillas y talones se encuentren en contacto con el instrumento. Se deberá indicar que el paciente mire hacia adelante, y el antropometrista deberá a colocar la palma de la mano izquierda abierta sobre el mentón del paciente y suavemente cierre los dedos para asegurar la posición correcta de la cabeza sobre el tallímetro hasta lograr el plano de Frankfurt⁴⁴.

El dorso del paciente debe estar estirado para lo cual se pedirá al paciente que realice una inspiración profunda. Cuidadosamente con la mano derecha deslizar el tope móvil del tallímetro hasta que llegue a la superficie de la cabeza del paciente y asegurar que presione el cabello⁴⁴.

Cuando se asegure que paciente esté en la posición correcta, se procede a la lectura detallada de la talla y el asistente procederá a registrar la medición obtenida en el formulario de recolección de datos el mismo que será en metros.

Índice de Masa Corporal



Luego de obtener las medidas antropométricas de la talla en m y peso en kg se procederá a calcular el IMC mediante la fórmula:

$$IMC = \frac{kg}{m^2}$$

Para luego compararlos con los valores normales establecidos por la OMS, y determinar el estado nutricional del paciente.

La clasificación del estado nutricional se realizará de acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud⁷.

<i>Clasificación del Índice de Masa Corporal</i>	
CLASIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL SEGÚN LA OMS	
Clasificación (Kg/m²)	Estado nutricional
< 18.5	Bajo Peso
18.5-24.9	Intervalo Normal
25- 29.9	Sobrepeso
30.0-34.9	Obesidad grado I
35.0-39.9	Obesidad grado II
≥40.0	Obesidad grado III

Fuente: OMS 2020

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela

Valoración de Hábitos Alimenticios

Para valorar los hábitos alimenticios en los conductores profesionales de la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A. pertenecientes a la Unión Provincial de Transporte de Carga Liviana y Mixto del Cañar, se utilizará un encuesta para obtener información, la cual se tendrá como base la encuesta aplicada en la investigación titulada “Hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la Empresa de transporte Urbano “TRURAZ”.

*Diana Emperatriz Ludizaca Velecela
Jessica Lizbeth Macancela Campoverde*



Azogues 2018. Realizada por Graciela de Fátima Auqui y Ximena Roció Chuya modificada para este estudio con características similares y de acuerdo a los alimentos de la pirámide nutricional y consumo diario de alimentos de los conductores.

Estilos de vida de los conductores

Para recolectar información de la variable estilos de vida de los conductores se aplicará diferentes cuestionarios validados para cada indicador.

✓ Para valorar el Consumo de alcohol:

Se utilizará El test de AUDIT por ser un instrumento más utilizado en la atención primaria de salud que permite identificar los trastornos debido al consumo de alcohol, el mismo que se aplicará mediante una entrevista directa al paciente y tendrá una duración de 2 a 4 minutos y será puntuado en pocos segundos. El Test de AUDIT se puede aplicar cada año a todos los pacientes pero con énfasis en pacientes hospitalizados especialmente en aquellos con trastornos de dependencia del alcohol, personas deprimidas, pacientes que acuden al servicio de urgencias o acuden a una consulta médica, vagabundos y personas privadas de la libertad⁴⁶.

El test de AUDIT es un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. Este test permitirá identificar a los profesionales de la salud el consumo de riesgo, consumo perjudicial o dependencia de alcohol en los pacientes según la edad, género y cultura, para poder ayudar a las personas en riesgo mediante intervenciones o estrategias y reducir el consumo de alcohol de esta manera disminuyendo los peligros a causa de esta adicción⁴⁶.

La OMS en 1982, pidió la ayuda a un grupo internacional de investigadores para que desarrollen un instrumento de screening de fácil y simple utilización y el objetivo de la creación de dicho instrumento era que permitiera detectar de manera temprana los problemas de alcohol de los pacientes mediante algunos procedimientos que fueran adecuados para los sistemas de salud⁴⁶.

Este test de screening ha sido diseñado específicamente para utilizar en el ámbito de la atención primaria y cuenta con varias ventajas entre ellas es instrumento fácil de



aplicar, breve y flexible y especialmente se centra en el consumo reciente de alcohol, es un instrumento con estandarización transnacional; es decir que el AUDIT ha sido validado en pacientes de atención primaria de varios países⁴⁶.

Luego de haber publicado el AUDIT los autores sugirieron que se realicen estudios de validación, es por esto que se ha realizado un sin número de estudios para evaluar la fiabilidad y validación; para el punto de corte recomendado de 8, la mayoría de los estudios realizados han demostrado una sensibilidad muy favorable y una especificidad más baja pero aceptable⁴⁶.

Gracias a una reciente revisión sistemática de la literatura y varios estudios realizados en diferentes países se ha concluido que el test de AUDIT es el mejor instrumento de screening para detectar problemas relacionados con el consumo de alcohol en comparación con otros cuestionarios y es un instrumento que tiene fiabilidad y validez⁴⁶.

Para una mejor receptividad del paciente a las preguntas y aumentar la precisión en las respuestas es importante que el entrevistador genere un ambiente tranquilo y confiable, el paciente no deberá estar bajo la influencia del alcohol, explicar el objetivo del screening al paciente para que puede haber un mejor entendimiento de las preguntas y las respuestas sean apropiadas y sobre todo garantizar la confidencialidad de sus respuestas⁴⁶.

El AUDIT comprende un número de 10 preguntas el mismo que está dividido en dominios y cada uno de ellos posee un número de ítems como se describirá en el siguiente cuadro:

<i>Dominios y contenidos de test de AUDIT</i>	
DOMINIO	CONTENIDO DEL ITEM
Consumo de riesgo de alcohol	✓ Frecuencia de consumo ✓ Cantidad típica ✓ Frecuencia del consumo elevado
Consumo de dependencia	✓ Pérdida del control sobre el consumo



	<ul style="list-style-type: none">✓ Aumento de la relevancia del consumo✓ Consumo matutino
Consumo perjudicial de alcohol	<ul style="list-style-type: none">✓ Sentimiento de culpa tras el consumo✓ Lagunas de memoria✓ Lesiones relacionadas con el alcohol✓ Otros se preocupan por el consumo

Fuente: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol; Pautas para su utilización en Atención Primaria.

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

El AUDIT cuando se aplica en una entrevista directa es necesario que el entrevistador lea las preguntas de manera clara y secuente para obtener un mejor resultado y evitar sesgos, si las respuestas del paciente son ambiguas es necesario volver a explicar al para que el paciente elija la opción correcta; es de suma importancia que se registre las respuesta cuidadosamente para evitar las equivocaciones cabe mencionar que debe tomar nota de cualquier circunstancia especial, información adicional y observaciones clínicas⁴⁶.

Es importante recalcar que no es necesario aplicar todo el AUDIT a una persona que no bebe frecuentemente o no ingieren alcohol; si la respuesta del paciente en la pregunta 1 es que no ha ingerido alcohol durante el último año se puede saltar a las preguntas 9 y 10 porque estas indican si ha tenido problemas de alcoholismo anteriormente. De igual manera si la puntuación de la pregunta 2 y 3 es 0 se debe pasar a la pregunta 9 y 10 esto se debe a que el paciente no ha excedido los límites de consumo de bajo riesgo⁴⁶.

Es fácil realizar la puntuación e interpretación del AUDIT, cabe mencionar que cada pregunta tiene una serie de respuestas con una escala de puntuación de 0 a 4. Las puntuaciones de las respuestas deberán ser sumadas y anotadas en el cuadro final



que dice total. La puntuación total del AUDIT puede reflejar el nivel de riesgo relacionado con el alcohol del paciente⁴⁶.

<i>Puntuación de test de AUDIT</i>	
Puntaje	Tipo de riesgo
0-7 puntos	Riesgo bajo
8 – 15 puntos	Riesgo moderado
16 – 19 puntos	Riesgo alto
20-40 puntos	Adicción probable

Fuente: *Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol; Pautas para su utilización en Atención Primaria.*

Elaborado por: *Diana Ludizaca - Jessica Macancela*

Los pacientes que obtengan una puntuación 0-7 es importante educar sobre el alcoholismo; los pacientes que obtengan un puntuación de 8 – 15 es necesario dar consejería con el objetivo de reducir el consumo de riesgo; los pacientes que obtengan una puntuación de 16 – 19 se deberá dar terapia breve y realizar un abordaje continuo; a los pacientes que obtengan una puntuación de 20 – 40 puntos es necesario realizar una evaluación diagnóstica más amplia de la dependencia del alcohol⁴⁶.

Luego de obtener el puntaje total y de haber detectado e identificado que el paciente se encuentra en riesgo es importante que los profesionales sanitarios implementen medidas de prevención para disminuir los riesgos en la salud de las personas mejorando su calidad de vida y evitando complicaciones a causa del alcoholismo.

✓ **Para la evaluación del Consumo de tabaco**



Se considera varios criterios es por ello que en esta investigación se utilizará como instrumento la clasificación de los fumadores según la OMS, es importante mencionar que se considerará que el tipo de consumo este asociado con el número de cigarrillos consumidos en el día por parte del paciente⁴⁷.

A partir de ello se ha establecido evaluar la frecuencia diaria de consumo del cigarrillo sin tomar en cuenta la intensidad de la ingesta y los problemas que se asocian al consumo⁴⁸.

De acuerdo a la OMS los fumadores se clasifican en:

<i>Clasificación de fumadores según la OMS</i>	
Clasificación del fumador	Numero de cigarrillos consumidos en el día
Nunca	Ningún cigarrillo
Fumador leve	<5 cigarrillos al día
Fumador moderado	6-15 cigarrillos al día
Fumador severo	≥ 16 cigarrillos al día.

Fuente: Organización Mundial de la Salud

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

✓ **Para evaluar las Horas de sueño**

Hemos establecido lo siguiente:

✓ **<8 horas: Riesgo**

✓ **>8 horas: Sin riesgo**

Debido a que llevar un sueño insuficiente o menor de 8 horas diarias implica un riesgo para la salud física y mental de las personas ya que contribuye a la aparición de enfermedades crónicas y problemas psicológicos como bajos estado de ánimo, ansiedad, depresión y consumo de sustancias tóxicas asociándose a una pobre



calidad de vida y aumento de accidentes de tránsito en conductores y el llevar un sueño promedio de 8 horas es un predictor de un buen estado de ánimo y un bienestar físico y psicológica que promueve a que las personas continúen con sus actividades funcionales y sociales de manera eficiente y activa contribuyendo una mejor calidad de vida⁴⁹.

Para evaluar la realización de actividad física

Hemos establecido los siguientes parámetros

- ✓ Sedentarismo: **Sin actividad**
- ✓ Actividad Física Intensa: **240 a 300 minutos**
- ✓ Actividad Física Moderada: **150 a 300 minutos**
- ✓ Actividad Física Ligera: **150 a 180 minutos**

Se considera que la actividad física favorece el mantenimiento de la salud física y mental y contribuye a la prevención de enfermedades no transmisibles en las personas. Por lo general la OMS recomienda la realización de actividad física moderada durante al menos 150 a 300 minutos a la semana en las personas adultas⁵⁰.

Se considera actividad física intensa cuando esta se realiza entre 240 a 300 minutos a lo largo de la semana, e incluye actividades de deportivas tales como ciclismo, natación, fútbol, correr o trotar⁵¹.

La actividad física moderada que va desde 150 a más de 300 minutos semanales incluye las caminatas a paso ligero, ejercicios aeróbicos, bailes y yoga⁵¹.

La actividad física ligera considerada desde 150 a 180 minutos a la semana es aquella que incluye actividades como caminar a paso lento, ejercicios de estiramiento y actividades livianas del hogar tales como barrer⁵¹.

El sedentarismo se considera como la realización de actividad física reducida o menos a 30 minutos al día, en las que las personas permanecen sentados, reclinados o recostados la mayor parte del tiempo⁵¹. El sedentarismo es uno de los principales



factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles en las personas⁵⁰.

4.7. PROCEDIMIENTO

4.7.1 Autorización: Mediante oficios, se solicitó la autorización correspondiente a los gerentes y presidentes de la Compañía Manuel Antonio Piña S.A y de la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A., posterior a ello, se procedió a obtener el consentimiento informado por parte de la población de estudio a participar.

4.7.2 Capacitación: Las autoras cursaron la asignatura de Investigación Aplicada adquiriendo suficientes conocimientos para realizar las revisiones bibliográficas actualizadas y basadas en evidencia científica correspondientes al estudio, además se cuenta con capacitación por parte de la asesora y directora de tesis para evitar posibles errores y sesgos que pueden influir en los resultados del estudio.

4.7.3 Supervisión: Este proyecto de investigación está supervisado por la directora y asesora de tesis Lcda. Carmen Mercedes Villa Plaza Mgt. Docente de la Carrera de Enfermería.

4.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Una vez registrados los datos en los formularios, se transcribió a una base digital y fueron analizados con el programa EPIINFO versión 7.2.3.1, con el objetivo de detallar y sintetizar los datos. Previo al análisis de los datos se verificó en la base para determinar la calidad de los mismos y que los formularios hayan sido llenados correctamente y este completo. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva con el uso de frecuencias y porcentajes. Finalmente, los resultados se presentarán en gráficos y tablas que serán elaborados en el programa EPIINFO versión 7.2.3.1.

4.9. ASPECTOS ÉTICOS

Para iniciar el estudio, el protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Bioética en investigación de la Salud de la Universidad de Cuenca y se respetó las normas de Helsinki, se solicitó la aprobación de los gerentes y presidentes de la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina



de las Nieves S.A. pertenecientes a la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar para poder acceder y realizar las entrevistas a los participantes del estudio.

La participación fue absolutamente voluntaria y todos los conductores participantes de esta investigación firmaron el consentimiento informando en el cual se explicó detalladamente el objetivo, metodología del estudio, beneficios personales y colectivos de participar en el mismo. De la misma manera se explicó que no tiene ningún costo y se podrán retirarse en cualquier momento del estudio y que no recibirán ningún tipo de retribución económica por participar. Se garantizó a los conductores que en la realización de esta investigación no existirá riesgo para la salud física y psicológica, por cuanto los procedimientos son habituales. (Ver anexo 7)

Se garantizó la confidencialidad en todo momento de los datos recolectados. Los consentimientos informados, las hojas de encuestas y la base de datos serán manejados únicamente por los investigadores, el director y asesor metodológico con discreción y serán guardadas con absoluta confidencialidad, según la Declaración de Helsinki.

Esta investigación resultará beneficiosa para los participantes del estudio, ya que podrán conocer si su estado nutricional y sus hábitos alimenticios son los adecuados y así evitar la aparición enfermedades crónicas en el futuro.

Los resultados obtenidos de esta investigación resultará beneficioso para los conductores puesto que servirá de base para aportar información y conocimientos actualizados a los servicios de salud de la ciudad de Azogues, sobre todo en el ámbito de la salud pública para que puedan desarrollar estrategias y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consiguiendo que los conductores adquieran conductas alimentarias y estilos de vida saludables mejorando su calidad de vida, logrado un equilibrio en su salud.

Esta investigación beneficiará disminuir complicaciones en la salud a mediano y largo plazo garantizando un mejor rendimiento laboral, además esto servirá para que brinden un mejor servicio de transporte a la ciudadanía por parte de los choferes de



la Unión Provincial de Transporte de Carga Liviana y Mixto del Cañar. Finalmente, este estudio servirá de base para otros estudios futuros que beneficien a la sociedad en general.

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

4.10 RECURSOS

4.10.1 Recursos Humanos

Para esta investigación se contará con:

<i>Recursos Humanos</i>	
Diana Emperatriz Ludizaca Veleceta	Autora
Jessica Lizbeth Macancela Campoverde	Autora
Lcda. María del Rosario Morejón González Mgt.	Directora de tesis
Conductores de la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A.	Sujetos de Investigación.

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela

4.10.2. Recursos Materiales

<i>Recursos Materiales</i>			
Recursos		Cantidad	Costo
Balanza	marca	1	40.00
Cambria			
Tallímetro	marca	1	30.00
seca 206			
Internet			30.00
Transporte			50.00
Alimentación			30.00
Materiales de oficina			20.00
Total			200.00

*Diana Emperatriz Ludizaca Veleceta
Jessica Lizbeth Macancela Campoverde*

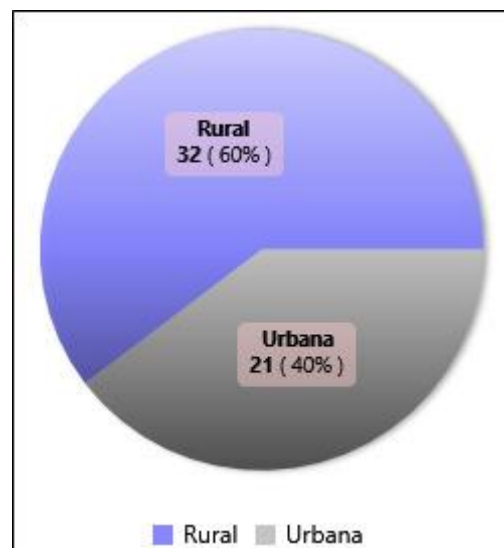
CAPÍTULO V

5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo, la información recolectada mediante los instrumentos de investigación, se distribuye de acuerdo a los objetivos planteados y se presentan en forma de gráficos de frecuencias y porcentajes, además del análisis e interpretación de los datos presentados en los gráficos estadísticos.

DATOS GENERALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS

Gráfico1: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar; según la residencia, Azogues 2022.



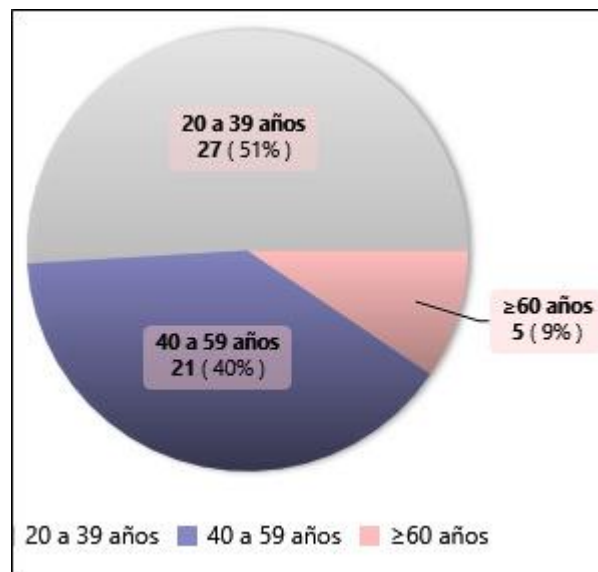
Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

Según la residencia de los 53 conductores, 32(60%) residen en la zona Rural, mientras que el 21(40%) residen en la zona Urbana.

Gráfico 2: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar; según la edad, Azogues 2022.



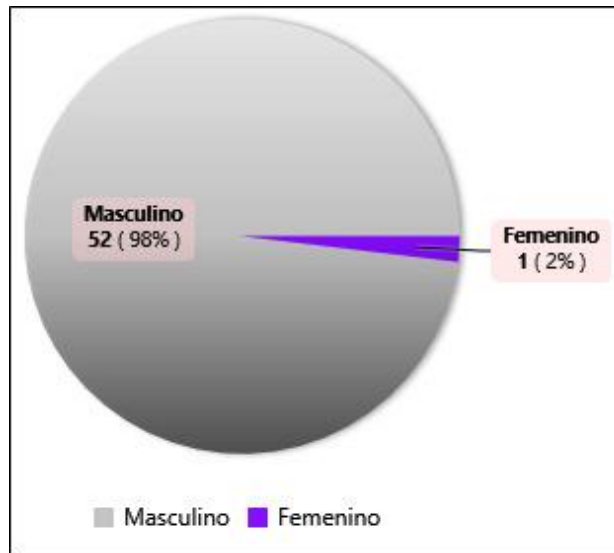
Fuente: Encuesta Aplicada

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

De los 53 encuestados, la edad más frecuente en la muestra estudiada de conductores fue la de 20-39 años (51%).

Gráfico 3: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según sexo, Azogues 2022.



Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

Según el sexo de los 53 conductores participantes ,52 (98%) son de sexo masculino y 1(2%) conductor es de sexo femenino.



Tabla N° 1: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según Estado Civil, Azogues 2022.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	9	17%
Casado	36	67%
Unión Libre	2	4%
Divorciado	4	8%
Separado	1	2%
Viudo	1	2%
TOTAL	53	100%

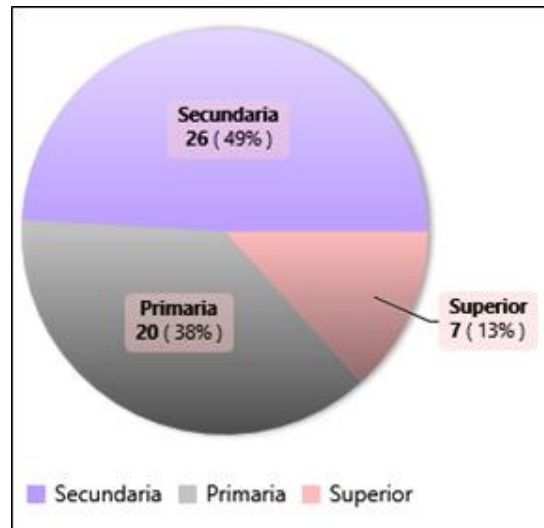
Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

En relación al estado civil de los 53 conductores, 36(67%) son casados, 9 (17%) solteros, 4 (8%) divorciados, 2(4%) unión libre, 1 (2%) viudos, 1 (2%) separados.

Gráfico 4: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según Nivel de Instrucción, Azogues 2022.



Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

El nivel de instrucción de los 53 conductores, 26(49%) han terminado la secundaria, 20(38%) primaria y 7(13%) tienen educación superior. El nivel de instrucción de los conductores influye en los hábitos alimenticios puesto que cuando tiene un nivel de educación más avanzado tiene mayor conocimiento sobre una adecuada alimentación por el contrario las personas con un nivel de educación bajo tienen menor información y conocimientos sobre una alimentación equilibrada y adecuada conllevando a un estado nutricional inadecuado y esto puede repercutir en su salud a largo plazo.



INGRESOS ECONÓMICOS

Tabla N°2: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿De cuánto es su ingreso mensual? Azogues 2022.

¿De cuánto es su ingreso mensual?	Frecuencia	Porcentaje
< de 400 dólares	7	13%
400 dólares	13	25%
500 dólares	14	26%
≥ 600 dólares	19	36%
TOTAL	53	100%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

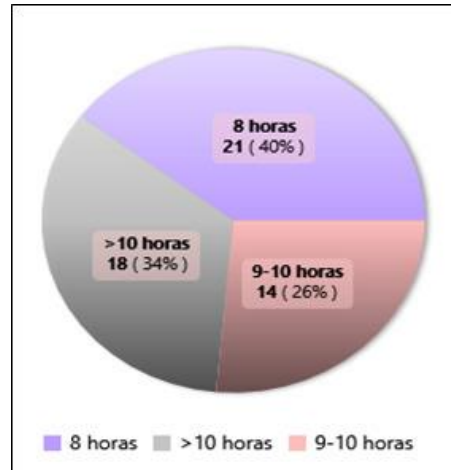
Análisis

De los 53 conductores, 19 (36%) de los conductores refiere obtener un ingreso mensual \geq 600 dólares y 14 (26%) obtiene 500 dólares.

El nivel de ingresos mensuales es decisivo porque influye de manera significativa en el gasto de alimentos y en la composición de la canasta de bienes que se adquiere, lo cual contribuye a generar el fenómeno de la doble carga de la malnutrición

JORNADA LABORAL

Gráfico 5: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Cuántas horas trabaja diariamente? Azogues 2022.



Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

De los 53 conductores se observa que 21 (40%) de los conductores refieren trabajar 8 horas diarias, 18 (34%) trabajan más de 10 horas, 14 (26%) trabajan entre 9 y 10 horas.

La sobrecarga laboral contribuye en la aparición de fatiga y estrés, así como también una reducción de tiempo dedicado a una adecuada alimentación, constituyéndose en factores de riesgo que repercuten en la salud de los conductores, además los largos periodos que los conductores pasan sentados durante su jornada laboral predisponen al sobrepeso y obesidad.



DATOS ANTROPOMÉTRICOS-ESTADO NUTRICIONAL

Tabla N°3: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: Índice de Masa Corporal. Azogues 2022

Estado Nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Normal	8	15%
Sobrepeso	25	47%
Obesidad Grado I	17	32%
Obesidad Grado II	1	2%
Obesidad Grado III	2	4%
Total	53	100

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

El resultado de analizar el estado nutricional de los 53 conductores de la Unión Provincial De Transporte De Carga Liviana Y Mixto Del Cañar se ha podido evidenciar que 25 (47%) conductores presenta sobrepeso, 17 (32%), obesidad grado I, 8 (15%) peso normal, 2 (4%) obesidad grado III, 1 (2%) obesidad grado II.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el sobrepeso y la obesidad son los más prevalentes, los conductores por sus condiciones laborales se encuentra expuestos a hábitos alimentarios inadecuados, horas de sueño insuficientes, actividad física casi nula; es decir escaso tiempo para la práctica de algún deporte o actividad física, más de 12 horas al volante y escasos intervalos de descanso, cambios en los hábitos alimenticios, horas de sueño < 8 horas y el estrés laboral es por ello que los conductores son un grupo laboral que está expuestos a una mayor prevalencia de un estado nutricional inadecuado de sobrepeso y obesidad en relación a la población en general.



HÁBITOS ALIMENTICIOS

Tabla N°4: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Cuántas comidas realiza al día? Azogues 2022.

¿Cuántas comidas realiza al día?		
	Frecuencia	Porcentaje
1 vez al día	1	2%
2 veces al día	1	2%
3 veces al día	47	88%
5 veces al día	3	6%
Más de 5 veces al día	1	2%
TOTAL	53	100%

Fuente: Base de datos

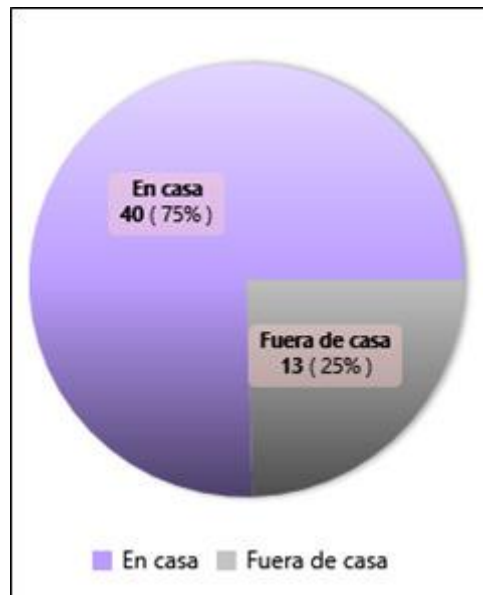
Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

El análisis según el número de comidas que consumen al día, de los 53 conductores, se evidenció una mayor frecuencia 47 (88%) realiza tres comidas al día, en segundo lugar, una frecuencia de 3 (6%) realiza 5 comidas al día.

Debido a su jornada laboral, la mayoría de los conductores se limitan a consumir las 3 comidas principales durante el día, un mínimo porcentaje consumen \geq a 5 comidas diarias, y lo recomendable es de 4-5 comidas por lo que se determina que el número de comidas es insuficiente para ser considerado un buen hábito alimenticio, esto se atribuye a la imposibilidad de alimentarse correctamente a causa del ritmo de su jornada de trabajo afectando a su estado nutricional y salud en general, además se evidencia que existe un desequilibrio nutricional porque ninguno de los conductores tienen un horario específico dedicado a la alimentación.

Gráfico 6: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: Durante su jornada laboral ¿En dónde se alimenta frecuentemente? Azogues 2022.



Fuente: Encuesta Aplicada

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

Se puede evidenciar que, de los 53 conductores encuestados, 40(75%) come en casa y 13(25%) fuera de casa durante su jornada laboral.

La mayoría de los conductores que forman parte de la muestra del estudio manifiestan que comen en sus hogares esto contribuye a que tengan una alimentación más saludable al contrario de los conductores que comen fuera de casa debido a circunstancias laborales tienen a un alimentación poco saludable porque no se sabe cómo es la preparación de los alimentos, utilización de mayor cantidad de grasas saturadas y reutilizadas y esto contribuye que estos conductores esté expuestos a predisponer sobrepeso y obesidad.



Tabla N°5: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Qué cantidad de agua consume diariamente? Azogues 2022.

¿Qué cantidad de agua consume diariamente?		
	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 2 vasos	7	13%
De 2 a 4 vasos	29	54%
De 4 a 8 vasos	13	25%
De 8 a 10 vasos	4	8%
TOTAL	53	100%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

Según el análisis de los 53 conductores, 29 (54%) de los conductores consumen de 2 a 4 vasos de agua diarios, 13 (25%) consumen de 4 a 8 vasos, 7 (13%) menos de 2 vasos, 4 (8%), consumen de 8 a 10 vasos.

Se puede evidenciar que un mayor porcentaje de los conductores consumen de 2 a 4 vasos lo que equivale de un medio litro a un litro de agua, un porcentaje menor bebe hasta dos litros de agua o más, y otro porcentaje considerable bebe menos de dos vasos de agua diariamente. Los conductores al no beber la cantidad adecuada de agua al día a largo plazo pueden desarrollar algunos problemas digestivos como estreñimiento, diabetes, fatiga, aumento de peso, problemas de la piel, etc.

El consumo de \geq dos litros de agua es importante para favorecer un peso adecuado ya que el agua al no contener calorías no interviene en el aumento del peso, además favorece la regulación del metabolismo corporal y la eliminación de toxinas. El agua al ser un líquido vital, permite equilibrar el desgaste de energía en las actividades diarias y contribuye a generar mayor hidratación al organismo.



Tabla N°6: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Qué bebidas consume frecuentemente junto con las comidas?

¿Qué bebidas consume frecuentemente junto con las comidas?		
	Frecuencia	Porcentaje
Agua Natural	11	21%
Jugos de fruta	36	68%
Café	0	0%
Té	0	0%
Gaseosas	5	9%
Bebidas energizantes	0	0%
Bebidas Artificiales	0	0%
Otros	1	2%
TOTAL	53	100%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

De los 53 conductores, 36 (68%) refieren consumir jugos de fruta junto a las comidas, 11 (21%) consume agua natural, 5 (9%) gaseosas, 1 (2%) refieren otros tipos de bebidas.

De acuerdo a esto, se puede evidenciar que, en mayor porcentaje, los conductores consumen jugos de fruta o agua natural con sus comidas lo que beneficia en su salud, sin embargo, existe un porcentaje considerable que consume gaseosas, las cuales repercuten en la salud al contener altos niveles de azúcar y cafeína que contribuyen al sobrepeso y obesidad y a la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.



Tabla N°7: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Con qué frecuencia consume cereales (pan, pasta, tostadas, avena, trigo, cebada)? Azogues 2022.

¿Con qué frecuencia consume cereales (pan, pasta, tostadas, avena, trigo, cebada)?		
	Frecuencia	Porcentaje
Todos los días	0	0%
4-6 veces por semana	0	0%
1-3 veces por semana	22	42%
No consume	31	58%
TOTAL	53	100%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

Según el análisis, de los 53 conductores, 31 (58%) no consumen cereales en su dieta, 22 (42 %) refieren consumir cereales de 1 a 3 veces por semana.

Según los resultados obtenidos del estudio, la mayoría de los conductores no consumen cereales y otro pequeño porcentaje consume unas pocas veces a la semana, en cuanto a esto se puede evidenciar que no mantienen una adecuada alimentación ya que, en base a la pirámide alimenticia, los cereales tales como avena, cebada, trigo, pastas deben ser consumidos entre 1 a 3 porciones diarias ya que constituyen una importante fuente de energía y previenen la aparición de muchas enfermedades crónicas.



Tabla N°8: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Con qué frecuencia consume legumbres tiernas y secas? Azogues 2022.

¿Con qué frecuencia consume legumbres tiernas y secas			
		Frecuencia	Porcentaje
¿Con qué frecuencia consume legumbres tiernas (alverja, choclo, fréjol, habas)	Todos los días	21	40%
	4-6 veces por semana	4	9%
	1-3 veces por semana	27	51%
	No consume	0	0%
¿Con qué frecuencia consume legumbres secas (lentejas, guisantes, garbanzos, habas)?	Todos los días	7	13%
	4-6 veces por semana	1	2%
	1-3 veces por semana	45	85%
	No consume	0	0%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

De los 53 conductores, 27 (51%) refieren consumir legumbres tiernas de 1 a 3 veces por semana, 21 (40%) consumen todos los días. En cuanto al consumo de legumbres secas se evidenció que 45 (85%) consumen legumbres secas de 1 a 3 veces por semana, 7 (13%) consumen todos los días, 1 (2%) consumen de 4 a 6 veces por semana.



Tabla N°9: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Cuántas porciones de frutas, hortalizas y verduras? Azogues 2022.

¿Cuántas porciones de frutas hortalizas y verduras consume diariamente?			
		Frecuencia	Porcentaje
¿Cuántas porciones de frutas (manzanas, bananas, aguacate, cerezas, papaya, sandía, etc) consume diariamente?	3 porciones	7	13%
	2 porciones	7	13%
	1 porción	33	63%
	No consume	6	11%
¿Cuántas porciones de verduras y hortalizas (col, nabo, lechuga, zanahoria, brócoli, coliflor) consume diariamente?	3 porciones	41	77%
	2 porciones	8	15%
	1 porción	2	4%
	No consume	2	4%
¿Consume verduras y hortalizas crudas?	Todos los días	3	6%
	4-6 veces por semana	0	0%
	1-3 veces por semana	35	66%
	No consume	15	28%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

De acuerdo a los resultados obtenidos se determinó que 33 (63%) conductores manifiestan consumir una porción de frutas diariamente, en cuanto al consumo de verduras y hortalizas 8 (15%) consumen 2 porciones diarias y 1 a 3 veces a la semana el 35 (66%) de los participantes manifestó que consumen verduras y hortalizas crudas

Según este análisis, la mayor frecuencia de conductores no consume las porciones recomendadas de frutas, hortalizas y verduras; es decir no tiene un buen hábito alimenticio. Estos alimentos mencionados son un grupo alimentario de especial



importancia para el mantenimiento de la salud ya que aportan una valiosa fuente de agua, fibra, vitaminas y minerales, además tienen bajas cantidades de carbohidratos y grasas beneficiando a la salud de las personas.

Tabla 10: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a:

Hábito Alimenticio	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
¿Con qué frecuencia consume carbohidratos.	Todos los días	48	90%
	4-6 veces por semana	1	2%
	1-3 veces por semana	4	8%
	No consume	0	0%
¿Consume comidas rápidas?	Todos los días	0	0%
	4-6 veces por semana	1	2%
	1-3 veces por semana	29	55%
	No consume	23	43%
¿Consume productos azucarados?	Todos los días	4	8%
	4-6 veces por semana	1	2%
	1-3 veces por semana	29	55%
	No consume	19	35%
¿Con qué frecuencia consume snacks con contenidos de sal?	Todos los días	1	2%
	4-6 veces por semana	1	2%
	1-3 veces por semana	22	41%
	No consume	29	55%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

Según el análisis, en cuanto a los carbohidratos, de los 53 conductores, un total de 48 (90%) consumen todos los días, y solo el 4 (8%), refieren consumir de 1 a 3 veces por semana, es decir un alto porcentaje consume este tipo de alimentos. Con respecto a las comidas rápidas y productos azucarados se observa una similitud de 29 (55%) de los conductores que consumen de 1 a 3 veces por semana. En el consumo de

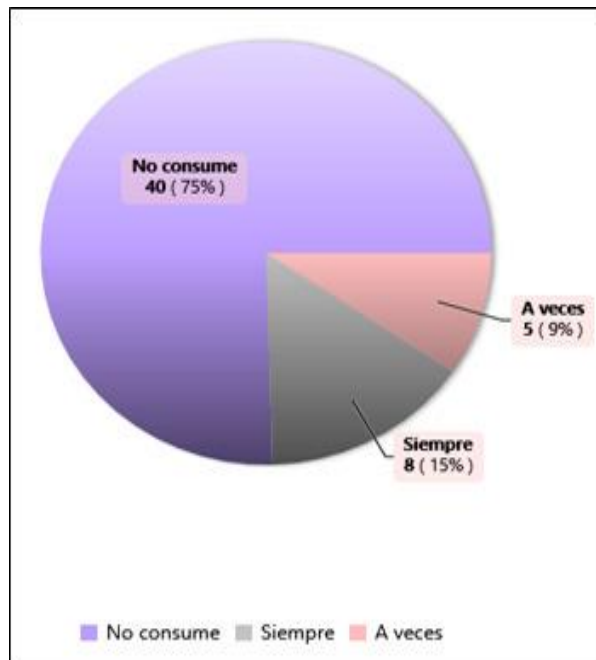


snacks con contenidos de sal, 29 (55%) de los conductores no consumen ningún tipo de snacks y 22 (41%) consumen de 1 a 3 veces por semana, evidenciándose un consumo moderado.

Los carbohidratos más consumidos por los conductores son el arroz, fideos, papas y harinas como el fideo y el pan. El consumo excesivo tanto de carbohidratos como de comidas rápidas (hamburguesas, salchipapas, comidas fritas), provocan un exceso de energía, sumado el sedentarismo de los conductores produce un desbalance entre ingesta y gasto calórico, lo que se conduce a un aumento de peso y alteración del estado nutricional.

Los productos que contienen azúcar (caramelos, helados, galletas) tienen bajos aportes calóricos, sin embargo, se caracterizan porque su consumo frecuente condiciona elevaciones de la glucemia y diabetes mellitus, por lo que es recomendable no sobrepasar el azúcar en los alimentos más del 10% de aporte de calorías. Los snacks (papas fritas, chitos, doritos), pueden tener altos contenidos de sal lo cual pueden provocar una desregulación del cortisol y causar diversos trastornos metabólicos, por ello es necesario reducir y moderar su consumo.

Gráfico 7: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Consume aceite de oliva en sus comidas? Azogues 2022



Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

De los 53 conductores, 40 (76%) manifiestan que no consumen aceite de oliva en sus comidas, 8 (15%) consumen siempre, 5 (9%) consumen a veces aceite de oliva en las comidas.

Según este análisis, el aceite de oliva es la mejor referencia grasa para la preparación de diversos alimentos ya que aportan ácidos grasos monoinsaturados a la dieta que se relacionan con actividades biológicas beneficiosas para la salud, sin embargo, la mayoría de los conductores no consumen aceite de oliva, prefieren el uso de aceites comunes por su bajo costo y desconocimiento sobre las desventajas de consumirlos, lo que conlleva a acúmulo de ácidos grasos insaturados que afectan de manera negativa a la salud.

Tabla 11: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a:

Hábito Alimenticio	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuántas porciones de carnes magras consume a diario?	1 porción	39	73%
	2 porciones	9	17%
	3 porciones	4	8%
	No consume	1	2%
¿Con qué frecuencia consume pescados y mariscos?	Todos los días	0	0%
	4-6 veces por semana	2	4%
	1-3 veces por semana	48	90%
	No consume	2	4%
¿Con qué frecuencia consume carnes rojas?	Todos los días	3	6%
	4-6 veces por semana	0	0%
	1-3 veces por semana	48	90%
	No consume	2	4%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

El consumo más frecuente de carnes magras en la población de los 53 conductores es de 1 porción diaria con un total de 39 (73%), y 1 (2%) no consume ninguna porción. En cuanto al consumo de pescados, mariscos y carnes rojas, se observa una similitud en la frecuencia de su consumo de 1 a 3 veces por semana con un total de 48 (90%). Por lo tanto, se observa un consumo adecuado de estas carnes por parte de los conductores, pues de acuerdo a la pirámide alimenticia se recomienda consumir de 1 a 3 porciones de carne magra diarias alternando entre carnes de pescado y otros. El consumo de carnes magras constituye una excelente fuente de energía y proteínas y se asocian a un menor riesgo de hipertensión y riesgo cardiovascular frente al consumo de carnes rojas (res, cerdo), en este último su consumo debe ser ocasional.



Tabla 12: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Cuántas porciones de lácteos (leche, queso, yogurt) consume a diario?

¿Cuántas porciones de lácteos (leche, queso, yogurt) consume a diario?		
	Frecuencia	Porcentaje
4 porciones	0	0%
3 porciones	3	6%
2 porciones	39	73%
No consume	11	21%
TOTAL	53	100

Fuente: Base de datos

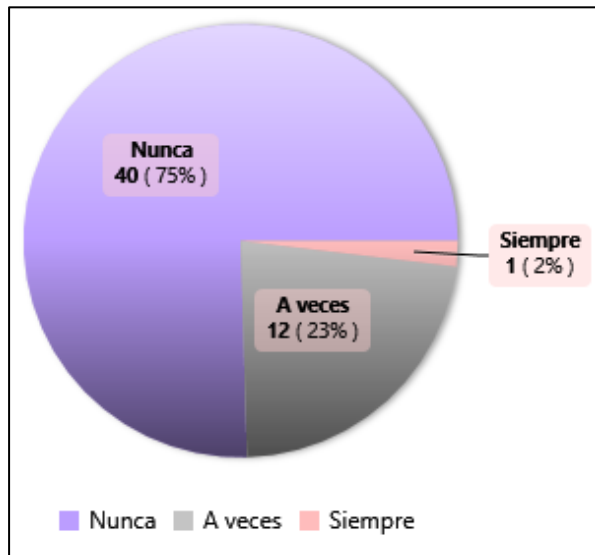
Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

De los 53 conductores, 39 (73%) manifiestan consumir dos porciones de lácteos a diario ya sea leche, queso, yogurt y 11 (21%) no consumen lácteos

Los lácteos son una importante fuente de proteínas, calcio, vitaminas y otros minerales cruciales para el mantenimiento adecuado de las diversas funciones del organismo. Es recomendable consumir entre dos y cuatro porciones de lácteos al día, priorizando las preparaciones bajas en grasa y sin azúcar añadidos. Según los resultados obtenidos, un mayor porcentaje de los conductores si consumen las porciones adecuadas de lácteos en su dieta diaria.

Gráfico 8: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según la respuesta a: ¿Le agrega más cantidad de sal a sus comidas? Azogues 2022.



Fuente: Encuesta Aplicada

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

Según el análisis, de los 53 conductores, un total de 40 (75%) nunca agregan sal a sus comidas y 1 (2%) refiere que siempre lo hace. Dados estos resultados se puede determinar que la mayoría de los conductores moderan el consumo de sal en sus comidas, muchos de ellos tienen conocimientos sobre los riesgos de consumir cantidades excesivas de sal para su salud, sin embargo, existe un porcentaje considerable que a veces agrega más sal a sus comidas principalmente en ocasiones cuando sienten que sus comidas tienen muy poco contenido de sal y quieren mejorar su sabor esto podría convertirse en un riesgo para su salud.



ESTILOS DE VIDA

Tabla 13: Distribución de los 53 conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar, según Consumo de Tabaco, Azogues 2022.

Estilos de Vida	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Consumo de Tabaco.	Ninguna	38	71%
	Fumador leve	12	23%
	Fumador moderado	3	6%
	Fumador severo	0	0%
Horas de Sueño	≤ 8 horas	36	68%
	≥ 8 horas	17	32%
Actividad Física	Sedentarismo	16	30%
	Liviana	29	55%
	Moderada	8	15%
	Intensa	0	0%
Test de AUDIT	Riesgo Bajo	53	100%
	Riesgo Moderado	0	0%
	Riesgo Alto	0	0%
	Adicción Probable	0	0%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Diana Ludizaca - Jessica Macancela

Análisis

Según el análisis, de la población de los 53 conductores, 38 (71%) refiere no consumir cigarrillos y 12 (23%) son fumadores leves es decir consumen menos de 5 cigarrillos diarios. Por lo tanto, el consumo de cigarrillo es mínimo. Ya que contiene sustancias dañinas para la salud y representa un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cancerígenas, entre otras.

En las horas de sueño, un total de 36(68%) descansan menos de 8 horas. La mayoría de los conductores manifiestan que dedican de 5-6 horas de descanso nocturno por



su horario de trabajo, algunos de los conductores refieren que trabajan hasta horas prolongadas durante las noches y algunas veces salen a trabajar durante la madrugada.

De los 53 conductores, 29 (55%) realizan actividad física liviana y 16 (30%) manifiesta no realizar actividad física. La actividad física incrementa el gasto energético y mejora la condición física. Lamentablemente el estar sentado es una constante en el trabajo del chofer, generando un desbalance entre consumo y gasto energético.

En cuanto al consumo de alcohol, de los 53 conductores, el 100% tienen riesgo bajo porque la mayoría manifestó que consumen bebidas alcohólicas solo en compromisos sociales o los fines de semana, pocas veces al año de manera moderada o no consumen ninguna sustancia alcohólica porque están conscientes de las consecuencias negativas que ocurren al conducir bajos los efectos del alcohol.



CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

La Fundación Española de Nutrición define a los hábitos alimenticios como un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento de las personas en relación a los alimentos; es decir aborda desde la selección hasta la forma en que almacena, prepara, distribuye y consume de los alimentos¹⁴.

A nivel internacional, en un estudio llevado a cabo en Perú en el 2015, establecieron en una muestra de 63 conductores de la Empresa de transporte urbano 3 de Octubre S.A de Arequipa de acuerdo al estado nutricional se determinó que el 77.8 % sobrepeso y obesidad según el índice de masa corporal el 49.2% presentó sobrepeso y el 28.6% presentó obesidad⁵²; en contraste con nuestro estudio, de acuerdo a la valoración del estado nutricional de los conductores se evidenció de acuerdo a resultados obtenidos que existe mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad.

A nivel local, en comparación con un estudio realizado en el 2018 en Azogues, titulada Hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la empresa de transporte urbano "Truraz con un muestra de 42 conductores, de acuerdo al estado nutricional, concluyó que la edad prevalente fue de 21 a 30 años y que el 69% de los conductores tenía un IMC por encima de los valores establecidos por la Organización Mundial de la Salud sobrepeso (31%) y obesidad tipo I (31%) y un pequeño porcentaje (7%) de obesidad tipo II ⁸. Por otra parte, los resultados que se obtuvo en el presente estudio, con una muestra de 53 conductores, la edad prevalente los conductores fue de 20 a 39 años de lo cual el 85% de los participantes presentaba sobrepeso y obesidad, de tal manera que el 47% presenta sobrepeso y el 32% obesidad grado I, 4%obesidad grado III, 2% obesidad grado II.

A simple vista se puede evidenciar, en nuestro estudio existe una mayor prevalencia de sobrepeso en comparación al otro estudio y las cifras de la obesidad es similar en los dos estudios y esto significa un problema de salud pública puesto que la



Organización Mundial de la Salud define al sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud de la población⁵³.

Por último, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en el año 2012 determinó que en Ecuador, las personas que presenta sobrepeso y obesidad ($IMC \geq 25\text{kg/m}^2$) en la población adulta es representado por un porcentaje de 62%⁵⁴; los datos obtenidos en nuestra estudio es del 85% lo cual se evidencia que al paso de los años se ha incrementado el sobrepeso y obesidad en la población, lo cual es preocupante.

Las investigaciones demuestran que los conductores tienen una profesión potencialmente perjudicial para su salud, debido que estas personas pasan largas jornadas de trabajo sentados al frente del volante, por lo que a falta de tiempo la mayoría tienen malos hábitos alimenticios muchas de las veces comen fuera de casa y no tiene horarios fijos para una adecuada alimentación, sedentarismo que se asocian, a su vez, el escaso tiempo libre y de descanso que no les permite realizar actividades deportivas, hábitos tóxicos, las pocas horas de descanso, bajo consumo de agua⁵³; todo lo mencionado anteriormente repercute de forma negativa en la salud de los conductores predisponiendo a desarrollar sobrepeso y obesidad convirtiéndose en un factor de riesgo para el desarrollo de múltiples enfermedades especialmente de enfermedades crónicas no transmisibles aumentando los índices de morbilidad y mortalidad a causa de la malnutrición.

En base a los hábitos alimenticios, el estudio realizado en el 2017 en Tulcán⁵⁵, titulada, “Valoración del estado nutricional de los choferes de transporte pesado de la empresa IECO” con una muestra de 43 conductores, llegó a la conclusión que el 79% de los conductores consumen solo 3 comidas al día y solo el 16% consume más de 5 comidas al día⁵⁵; en nuestro estudio se determina que el 88% consume solo 3 comidas a día, el 8% consume 5 comidas o más al día y 4% consume menos de tres comidas al día, es evidente que en los dos estudios el porcentaje mayoritario de los conductores que formaron parte de la muestra no tienen un buen hábito alimenticio puesto que el número de comidas es insuficiente, lo recomendable es consumir de 4-



5 comidas al día. Al no alimentarse correctamente puede contribuir al desarrollo a la aparición de enfermedades a corto y largo plazo.

Un estudio realizado en Bolivia en el 2018 con una muestra de 246 conductores de transporte público en Cochabamba, dentro de los hábitos alimenticios se determinó que el 94.2% no consume la cantidad recomendada de frutas⁵⁶, en cuanto a nuestro estudio el porcentaje es del 73%; aunque se evidencia que el porcentaje es menor en comparación al otro estudio se denota un hábito dietético inadecuado por parte de los conductores

A nivel local, acuerdo al estudio en comparación realizado en Azogues en el 2018, de los conductores de la empresa Truraz el 72.9% consume frutas diariamente y tan solo el 21.4% lo hace en porciones adecuadas, en nuestro estudio el 63% consume una porción de frutas el 26% consume de 2-3 porciones diarias y el 11% no consume frutas; es decir la mayoría de los participantes no consume frutas en porciones adecuadas.

La OMS manifiesta que las frutas son un grupo alimentario importante para el mantenimiento y la promoción de la salud debido a su aporte de agua, vitaminas, minerales y fibra, se recomienda el consumo de 3 o más porciones diarias de frutas variadas por su bajo contenido en grasa y alto contenido en fibra y micronutrientes⁵⁴. De acuerdo a diversos estudios realizados se han determinado que el consumo de frutas en combinación con verduras y carbohidratos complejos tiene un efecto protector especialmente en relación con las enfermedades crónicas como la diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares y se asocia con un menor riesgo de obesidad y aumento de peso²⁰. La estrategia mundial sobre régimen alimentaria, actividad física y salud de la OMS recomiendan el consumo de 400 mg diarios de frutas y verduras, si se logra cumplir dicha estrategia se puede salvar alrededor de 1.7 millones de vida.

En comparación con el estudio realizado en Azogues, concluyó que 100% de los conductores consume carbohidratos diariamente pero solo el 7,1% de los participantes lo hace en cantidades adecuadas⁸, por otra parte en el presente estudio



el 90% consume diariamente de lo cual solo el 5% de los conductores consume en porciones adecuadas; 10% consume carbohidratos de manera ocasional de esta manera se determina que no tiene adecuado consumo de carbohidratos y esto conlleva a desarrollar un IMC por encima de los valores normales afectando la salud de las personas, los participantes de este estudio manifiestan que los carbohidratos que consumen frecuentemente es pan, arroz, harinas tales como el pan, fideos, etc. No se han establecido necesidades diarias precisas en la alimentación, se recomienda que este nutriente contribuya entre un 55 y 60% del total de energía en la dieta.

En cuanto a las comidas rápidas, según el estudio de los conductores de la empresa Truraz, el 76.2% consume a veces, el 11.9% nunca lo consume y el 4.8% lo consume siempre. En este presente estudio, se determina que el 55% consume de 1 a 3 veces por semana, el 43% no consume⁸, comparando estos resultados, la mayoría de los conductores consume comidas rápidas pocas veces, puesto que la mayoría si se alimenta en su hogar la mayoría de las veces durante su jornada de trabajo, y tienen conocimiento acerca de los perjudicial que puede resultar para su salud, ya que este tipo de comidas contienen altos niveles de sal, grasas saturadas y carbohidratos que afectan al estado nutricional.

El consumo de productos azucarados, según el estudio realizado a los conductores de Tulcán, el 42% consume con una frecuencia de 1 a 3 veces por semana⁵⁵. En nuestro estudio, el 54% consume de 1 a 3 veces por semana, el 36% no consume productos azucarados, según estos datos se puede reflejar que ventajosamente existe un alto porcentaje de conductores que consumen pocas veces a la semana ya sea caramelos, helados o galletas, según la guía alimentaria para la población española no se debe exceder del 10% de azúcar en los alimentos²⁰.

En base al estudio realizado en los choferes de transporte pesado de la ciudad de Tulcán, en cuanto a la cantidad de agua que consumen los choferes a diario, se establece que, el 89% consume menos de 3 vasos y un porcentaje de 49% consume más de 8 vasos de agua al día⁵⁵, en comparación con esta presente investigación, el



13% consume menos de 2 vasos al día, el 54% entre 2 a 4 vasos y el 33% consumen entre 8 hasta más de 10 vasos de agua. Según estas estadísticas, en ambos estudios un considerable porcentaje de los conductores consumen menos de 2 litros de agua al día, lo que se constituye en un problema, ya que al beber escasa cantidad de agua no se cumple con los requerimientos según lo que establece la guía alimentaria para la población española, lo recomendable es consumir hasta 2.5 litros de agua, para mantener las funciones vitales y metabólicas del organismo ²⁰.

En el estudio realizado en la ciudad de Azogues con los conductores de la empresa Truraz, se determina que el 83.3% no consume aceite de oliva y solo el 16.7% lo consume, de igual manera en nuestro estudio el 76% de los participantes no consume aceite de oliva y el 15% consume siempre ⁸, en ambos estudios se puede evidenciar que la mayoría de los conductores no consumen el aceite de oliva en su dieta diaria, lo que es preocupante, puesto que los conductores optan por consumir otro tipo de aceites ricos en grasas saturadas ya sea por su menor costo económico o por el desconocimiento sobre los riesgos que estos conllevan, el aceite de oliva beneficia aportando ácidos grasos monoinsaturados, los cuales son provechosos para la salud evitando la aparición de muchas enfermedades metabólicas²⁰.

En base al estudio realizado a los conductores de la empresa Truraz realizado en Azogues, el 71.4% no agrega más sal a las comidas que consumen⁸, así mismo en nuestro estudio se constata que el 75% de los participantes tampoco agrega más sal a sus comidas, por lo que se puede evidenciar en ambos estudios que los conductores consumen sus comidas de manera adecuada sin exceder las cantidades de sal, que según la guía alimentaria de la sociedad española, la sal no debe sobrepasar los 6 gramos diarios²⁰.

En cuanto a la realización de actividad física, según un estudio del 2017 realizado en buenos aires titulado “Hábitos de alimentación y condiciones de trabajo de los conductores profesionales de transporte público de pasajeros”, establece que el 68% de los conductores no realiza ningún tipo de actividad física, solo un mínimo porcentaje del 3% lo realiza a diario⁵⁷.



Mientras que, en este proyecto de investigación se constató que el 30% de los choferes son sedentarios, y el 55% realizan actividad física liviana como caminatas y deportes como el volley o football. En ambos estudios se puede constatar que un alto porcentaje de conductores debido a las características de su trabajo a permanecer sentados todo el tiempo y su larga jornada laboral se encuentran limitados a no realizar actividad física o solamente realizar unos pocos minutos diarios, ya que el conductor busca priorizar su bienestar económico dejando de lado la importancia sobre el mantenimiento de una buena salud, lo que contribuye a la aparición de diversas enfermedades con el tiempo, sobre todo sobrepeso y obesidad.

Según el estudio titulado “Consumo de alcohol y tabaco y su relación con variables sociodemográficas y ocupacionales en conductores de transporte público urbano” publicado en 2022 en Colombia, se demuestra que el 60% de los participantes no consumen cigarrillo, mientras que, el 24.4% se considera como fumador severo y el 12.7% clasifica como fumador leve⁵⁸. En nuestro estudio se puede constatar que de igual manera un mayor porcentaje que corresponde al 71% no consume cigarrillo, el 23% es fumador leve y el 6% moderado, en este estudio no existen consumidores severos, por tanto, se determina que en los participantes de nuestro estudio no existe dependencia; el cigarrillo, desafortunadamente es de fácil acceso y mayor consumo en nuestro medio, los conductores son propensos a su consumo ya que consideran como una estrategia de afrontamiento frente al estrés al que su jornada laboral los somete, conduciendo a desarrollar severos problemas de salud y a nivel familiar y social, ventajosamente, muchos de ellos son conscientes de los daños que se producen y evitan fumar⁵⁸.

En cuanto a las horas de sueño, en un estudio realizado en Perú en el año 2015, titulado “Hábitos del sueño, cansancio y somnolencia diurna en conductores de transporte interprovincial de Chiclayo”, se encontró que el 9% de los conductores duermen menos de 6 horas diarias ya que dentro de su jornada laboral están sometidos a conducir más de 10 horas al día y no les da tiempo para descansar adecuadamente⁵⁹, mientras que en el presente estudio se encontró que un porcentaje del 68% duerme ≤ 8 horas, de esta manera se puede establecer que los participantes



de ambos estudios mantienen horas inadecuadas de sueño diariamente debido a que la actividad laboral de los conductores es inversamente proporcional a sus horas de sueño, esto es preocupante porque causa somnolencia diurna produciendo en ocasiones accidentes de tránsito, la falta de sueño no solo repercute de forma directa en la salud del conductor, sino de forma indirecta en el aspecto económico, laboral y social del trabajador y su empresa⁶⁰.

En el consumo de alcohol, según un estudio realizado en el 2016, titulado “Características del consumo de alcohol en los choferes profesionales del cantón Azogues”, mediante la aplicación del Test de Audit, determina que el 11,7% no consume alcohol, el 42.3% realizaron consumo de estas bebidas sin riesgo, el 35.8 presentaron consumo de riesgo y en el 2.9% se determinó un consumo de dependencia⁶¹. El alcohol es un grave problema, ya que no solo afecta a la salud de quien lo consume sino también a la seguridad de las demás personas ya que, a raíz de esto, ocurren muchos accidentes de tránsito y diversos problemas a nivel social y familiar.

En comparación con nuestro estudio, según el test de Audit, el 100% de los conductores presentan un bajo riesgo para el consumo de alcohol, puesto que en ocasiones llegan a consumir 1 o 2 bebidas de manera infrecuente, otros han dejado de beber hace muchos años y unos pocos consumen en fechas especiales, pero de manera moderada, ninguno de ellos presenta dependencia para el alcohol. Por lo tanto, se refleja que los conductores de nuestro estudio tienen un mejor estilo de vida en cuanto a consumo de alcohol en relación con el estudio comparado en el que se evidencia porcentajes altos de consumo de alcohol y otro significativo de dependencia al mismo.

Estos hallazgos permiten tener una visión más clara y precisa de los conductores profesionales, quienes a raíz de las características y condiciones que impone su trabajo no les permite mantener correctos hábitos alimenticios, estilos de vida y estado nutricional, considerándose como una población en riesgo al padecimiento de un sinnúmero de enfermedades sobre todo aquellas crónicas no transmisibles.



De esta manera se logró el alcance de los objetivos planteados en esta presente investigación, la misma que se desarrolló de manera eficiente, pues dentro de las actividades, primeramente, se aplicó la prueba piloto a 10 conductores pertenecientes a la cooperativa Artífices del volante, mismos que comprendieron y respondieron de manera adecuada a cada una de las preguntas, por lo tanto, se pudo aplicar las entrevistas a la muestra de estudio sin ningún problema

Luego en la recolección de datos que incluyó la entrevista directa y la toma de medidas antropométricas, 53 de los 63 conductores que conformaron la muestra recibieron con buena actitud estas actividades, previamente se les informó sobre el objetivo del estudio y se les entregó el consentimiento informado el cual fue leído y firmado de forma voluntaria por cada uno de ellos y posteriormente de manera afectuosa proporcionaron sus respuestas con disposición y precisión.



CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusión

Luego de recolectada la información a través de la entrevista directa y toma de medidas antropométricas y una vez realizado la tabulación y el análisis de los datos obtenidos de los conductores de la Unión Provincial de carga liviana y mixto del Cañar, Azogues, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- ✓ El grupo de conductores profesionales en un 98% pertenecen al sexo masculino y el 2% femenino, la mayoría se encuentran entre las edades de 20-39 años de edad. El 60% reside en la zona rural y el 40% en la zona urbana. En cuanto a estado civil el 68% se encuentran casados, el 49% menciona tener un nivel de educación secundario. En cuanto a ingresos mensuales, el 36% obtiene ≥ 600 dólares mientras que solo el 7% obtiene < 400 dólares. El 40% trabaja hasta 8 horas diarias, el 34% trabaja más de 10 horas y el 26% entre 9 y 10 horas lo cual se constata que su carga de trabajo es extensa generando estrés y fatiga.
- ✓ En el estado nutricional se demuestra que los participantes se encuentran con un IMC inadecuado en un porcentaje del 85% del total, en donde el 47% presenta sobrepeso, el 32% obesidad grado I, el 2% obesidad grado II y el 4% obesidad grado III. Esto se constituye en un importante problema para la salud de los conductores ya que con el tiempo pueden llegar a desarrollar una serie de enfermedades no transmisibles si es que no existen medidas a futuro que promuevan a mantener un estado nutricional adecuado.
- ✓ En cuanto a hábitos alimenticios el 88%, es decir la mayor parte de los participantes consumen 3 comidas al día que comprende desayuno, almuerzo y merienda y el 2% consume menos de una vez al día, actualmente lo



recomendable es consumir hasta 4-5 comidas diarias. El 75% prefiere alimentarse en su casa durante la jornada laboral.

- ✓ Se refleja un alto consumo de carbohidratos en la dieta diaria de los conductores en un 90%, y sumado al sedentarismo o poca realización de actividad física, conlleva a un desbalance entre ingesta y gasto de calorías lo que favorece el acúmulo de sustancias biológicas como la grasa y con ello un incremento del IMC.
- ✓ Así mismo, se evidencia en muchos de los conductores, la deficiencia en el consumo de cereales, frutas, agua y aceite de oliva desaprovechando sus valores nutricionales y beneficios para la salud, así como también en las comidas realizadas durante el día ya que lo recomendable es consumir hasta 5 comidas diarias.
- ✓ En cuanto al consumo de carnes magras y rojas, pescados y mariscos, y los lácteos, la mayoría de los conductores, consumen de manera adecuada según las porciones que establece la pirámide alimenticia, aunque existe un porcentaje considerable que consume muy poco y otros que consumen todos los días.
- ✓ En cuanto a los estilos de vida de los conductores, mediante esta entrevista realizada se puede constatar que la actividad física es limitada ya que algunos de ellos realizan ejercicio liviano y otros son sedentarios, las horas de sueño son inadecuadas puesto que la mayoría duermen menos de 8 horas.
- ✓ En relación al consumo de cigarrillo y alcohol ventajosamente en los conductores del estudio el mayor porcentaje no los consume gracias a que son conscientes de los efectos dañinos que se pueden producir en su salud.
- ✓ Finalmente, en base a los resultados obtenidos en este proyecto de investigación realizado, se evidencia que los conductores profesionales de la Unión Provincial de carga liviana y mixto del Cañar, Azogues, a razón de las



características de su trabajo, por la inexistencia de horarios fijos, espacio y tiempo suficientes, los hábitos alimenticios y estilos de vida no condicionan una adecuada y armónica calidad de vida lo que influye en su estado nutricional provocando grados de sobrepeso y obesidad como se puede constatar en este estudio y a largo plazo pueden llegar a producir enfermedades crónicas no transmisibles.



7.2 Recomendaciones

- ✓ Es necesario la implementación de programas en la ciudad que promuevan una alimentación sana en base a la pirámide alimenticia, las cantidades a ingerir de acuerdo a sus necesidades metabólicas para lograr un estado nutricional adecuado.
- ✓ Las instituciones de salud de la ciudad de azogues deben enfocarse en el bienestar de los conductores a razón de que es una población en la que no se considera la gravedad que supone su trabajo para la salud a largo plazo, por lo tanto, sería importante crear programas de control de peso y fomentar conocimientos de cómo cuidar su salud y prevenir enfermedades.
- ✓ Las autoridades competentes deben enfocarse en la creación de espacios de recreación que permitan a todos los conductores la realización de actividad física que mejore sus estilos de vida.
- ✓ Fomentar la creación de programas de promoción de la salud y prevención de hábitos tóxicos, aunque los porcentajes de consumo son menores, es importante trabajar en ello para evitar un aumento en un futuro, así mismo implementar técnicas de relajación como una estrategia de afrontamiento al estrés que produce sus horas de trabajo.
- ✓ Las autoridades tanto del gobierno autónomo como de la Unión provincial, debe buscar posibilidades de disminuir la carga laboral para los conductores, esto ayudaría mucho a llevar una adecuada calidad de vida.
- ✓ El personal de enfermería, juega un papel crucial dentro de la salud pública, ya que está en la capacidad de elaborar intervenciones, estrategias y programas de promoción y prevención para los conductores y de esta manera se puede lograr una adecuada calidad de vida en base a un buen estado nutricional mediante el mantenimiento de una alimentación y estilos de vida sanos.



CAPITULO VIII

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de Salud. Nutrición [Internet]. [citado 9 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
2. Informe de la Nutrición Mundial. Medidas en materia de equidad para poner fin a la malnutrición. Resumen [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://globalnutritionreport.org/documents/583/2020GNR_ExecSum_SP_COCPv7z.pdf&ved=2ahUKEwjZnfCr1JzyAhUZSjABHZsSAwIQFnoECB0QAg&usg=AOvVaw2WK0QqjAchVeTL-R9Nuhuq&cshid=1628262222923
3. Uzhca Zambrano TK, Verdugo Castillo M del pilar. Problemas de salud relacionados al estilo de vida de los choferes de taxis de la ciudad de Cuenca 2016. 2016 [citado 9 de junio de 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25680>
4. Reyes Narvaez S, Canto MO, Reyes Narvaez S, Canto MO. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. Revista chilena de nutrición. 2020;47:67-72.
5. Organización Mundial de la Salud. OMS | Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>
6. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. WHO. [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>



7. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado 16 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
8. Auqui Campoverde G de F, Chuya González XR. Hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la empresa de transporte urbano “Truraz”. Azogues 2017-2018. 2018;
9. OPS/OMS Ecuador - OPS/OMS, FAO Ecuador y los ministerios de Salud y Agricultura organizaron la Consulta Nacional sobre Sistemas Alimentarios Sostenibles | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017 [citado 2 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1957:ops-oms-fao-ecuador-y-los-ministerios-de-salud-y-agricultura-organizaron-la-consulta-nacional-sobre-sistemas-alimentarios-sostenibles&Itemid=360
10. López KLV. El sobrepeso en conductores del «Sindicato de Micros Sucre» en la ciudad de Sucre. *Bio Scientia*. 2020;3:73-85.
11. Morales M^a IA, Pacheco Delgado V, Morales Bonilla JA. Influencia de la actividad física y los hábitos nutricionales sobre el riesgo de síndrome metabólico. *Enfermería Global*. 2016;15:209-21.
12. Chamba C, Karina C. Factores de riesgo modificables a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en Choferes de la Cooperativa de Transportes Loja con sobrepeso y obesidad. Factores de riesgo modificables a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en personas con sobrepeso y obesidad en la ciudad de Loja [Internet]. 2019 [citado 6 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/21883>
13. Arce S, Paola M. Evaluación antropométrica y educación nutricional a los conductores de autobús con sobrepeso y obesidad. *Revista Costarricense de Salud Pública*. 2016;21:70-5.



14. Gabaldón Coronado MJ, Martínez Valls JF. Alimentación y nutrición. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2002;8:4613-22.
15. Perez-Cotapos RL. Manual de Alimentación Sana. Editorial Pax México; 2006. 370 p.
16. Calañas-Continente A. Alimentación saludable basada en la evidencia. Endocrinol Nutr. 2005;52:8-24.
17. Pereira-Chaves JM, Salas-Meléndez M de los Á. 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. 21:229-51.
18. García P. Fundamentos de Nutrición. 1.^a ed. EUNED; 2000. 152 p.
19. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Pirámide de la Alimentación Saludable SENC 2015 [Internet]. 2015 [citado 10 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/piramide-de-la-alimentacion-saludable-senc-2015>
20. Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral, Sociedad Española de Nutrición, Federación Latino Americana de Nutrición Parenteral, y Enteral, Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética. Guías alimentarias para la población española; la nueva pirámide de la alimentación saludable. 2016.
21. Fuster GO, Martín MG, Salnuero FC. Requerimientos nutricionales: Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo. Ediciones Díaz de Santos; 2012. 30 p.
22. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la situación Mundial de las enfermedades no transmisibles. 2014.



23. requerimientos nutricionales [Internet]. Guía metabólica. [citado 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://metabolicas.sjdhospitalbarcelona.org/etiquetas/requerimientos-nutricionales>
24. World Health Organization. Promoción de la salud -Glorario. 1998.
25. Bejarano J, Organización Mundial de la Salud. Entornos y Estilos de Vida Saludables Guía de en Comunidades Indígenas Lencas. 2016;1:83.
26. Fonseca González. Z, Quesada Font. AJ, Meireles Ochoa. MY, Cabrera Rodríguez. E, Boada Estrada. AM, Fonseca González. Z, et al. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Multimed. 2020;24:237-46.
27. WHO. Informe de la Nutrición Mundial. 2018.
28. Cristi-Montero C, Celis-Morales C, Ramírez-Campillo R, Aguilar-Farías N, Álvarez C, Rodríguez-Rodríguez F. [Sedentary behaviour and physical inactivity is not the same!: An update of concepts oriented towards the prescription of physical exercise for health]. Rev Med Chil. 2015;143:1089-90.
29. Bravo V., Espinoza J. Sedentarismo en la Actividad de Conducción. Cienc Trab. 2017;19:54-8.
30. Organización Mundial de la Salud. Inactividad física: un problema de salud pública mundial [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 17 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
31. OMS | Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014 [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/>



32. Olesti Baiges M, Bonet Porqueres R, de la Fuente García M, Fornós Montiné MT, Fortuny Núñez M, Mallol Mirón F. Hábitos tóxicos en los adolescentes de los institutos de enseñanza de Reus. *Enferm Clin.* 2016;10:63-70.
33. García-Laguna DG, García-Salamanca GP, Tapiero-Paipa YT, C DMR. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD DE JÓVENES UNIVERSITARIOS. *Revista Hacia la Promoción de la Salud.* 2015;17:169-85.
34. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. [citado 13 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
35. Organización Mundial de la Salud. Tabaco [Internet]. [citado 13 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
36. Vallejo GAC. Consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de riesgo para conductores de Medellín. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte.* 2013;182-94.
37. Elizabet A. REGULACIÓN DE LAS HORAS DE DESCANSO Y LAS TARIFAS DEL TRANSPORTE DE CARGAS GENERALES. :69.
38. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista CONCIENCIA.* 2014;2:117-25.
39. Ramírez MG, Hernández RL, Reducindo MM, Genchi PC, Mendoza RV, Jaimes FG. Estrés cotidiano en trabajadores del volante. *Summa psicológica UST (En línea).* 2013;10:85-90.
40. Luna Hernández JA, Hernández Arteaga I, Rojas Zapata AF, Cadena Chala MC. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Rev cub salud pública.* 2018;44:169-85.



41. Lapo-Ordoñez DA, Quintana-Salinas MR, Lapo-Ordoñez DA, Quintana-Salinas MR. Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2018;22:755-74.
42. Fernández Cabrera J, Aranda Medina E, Córdoba Ramos M de G, Hernández León A, Rodríguez Bernabé JA, Pérez-Nevado F. Evaluación del estado nutricional de estudiantes adolescentes de Extremadura basado en medidas antropométricas. *Nutrición Hospitalaria*. 2015;29:665-73.
43. Orozco-Solis MG, Colunga-Rodríguez C, Preciado-Serrano M de L, Ángel-González M, Vázquez-Colunga JC, Colunga-Rodríguez BA. Representación del autocuidado de la salud en el trabajo de conductores de autobús urbano de Guadalajara, México. *Cad Saúde Pública*. 2017;33.
44. Ministerio de Salud Pública. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ANTROPOMETRÍA Y DETERMINACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL. Quito: Coordinación Nacional de Nutrición; 2012.
45. Borba de Amorim R, Coelho Santa Cruz MA, Borges de Souza-Júnior PR, Corrêa da Mota J, González H C. MEDIDAS DE ESTIMACIÓN DE LA ESTATURA APLICADAS AL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) EN LA EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES. *Revista chilena de nutrición*. 2008;35:272-9.
46. Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias de la OMS. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol: Pautas para su utilización en Atención Primaria. 2001.
47. Roche JRF, Moré SI, Martínez EMÁ. Cuestionario de Clasificación de Consumidores de Cigarrillos. Resultados de su aplicación en Cuba, 2017. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2019;18:654-65.



48. Londoño Pérez C, Rodríguez Rodríguez I, Gantiva Díaz CA. Questionnaire to Classify the Level of Tobacco Consumption in Young People. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 2011;7:281-91.
49. Miró E, Lozano M del CC, Casal GB. Sueño y calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología*. 2005;11-27.
50. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. [citado 10 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
51. Actividad física y prevención cardiovascular [Internet]. APSalut. 2019 [citado 10 de junio de 2021]. Disponible en: <https://apsalut.cat/2019/05/20/actividad-fisica-y-prevencion-cardiovascular/>
52. Flores Mamani JM. Prevalencia y factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte urbano de la Empresa 3 de Octubre S. A. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Internet]. 2015 [citado 7 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4238>
53. López KLV, López KLV. El SOBREPESO EN CONDUCTORES DEL “SINDICATO DE MICROS SUCRE” EN LA CIUDAD DE SUCRE. *Bio Scientia*. 2020;3:73-85.
54. Freire WB., Ramírez-Luzuriaga MJ., Belmont P., Mendieta MJ., Silva-Jaramillo MK., Romero N., Sáenz K., Piñeiros P., Gómez LF., Monge R. Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años. ENSANUT-ECU 2012. Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito-Ecuador; 2014.
55. Termal Piñeiros DM. Valoración del estado nutricional en los choferes de transporte pesado de la empresa leco de la ciudad de Tulcán. 2017 [citado 4 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5940>



56. Abasto Gonzales DS, Mamani Ortiz Y, Luizaga Lopez JM, Pacheco Luna S, Illanes Velarde DE. Factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba-Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana*. 2018;41:47-57.
57. Gomez L, Lopez Fonseca MF, Pereira L. Hábitos de alimentación y condiciones de trabajo de los conductores profesionales de transportes públicos de pasajeros. [Ciudad Autónoma de Buenos Aires]: Universidad de Buenos Aires.Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición.; 2017.
58. Calvache-Dorado RE, Carranza-Abello EN, Quintana-Moreno IP, Sierra-Castellanos Y. Consumo de alcohol y tabaco y su relación con variables sociodemográficas-ocupacionales en conductores de transporte público urbano: Alcohol and tobacco consumption and its relationship with sociodemographic-occupational variables in urban public transport drivers. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*. 2021;2021:1-18.
59. Deza Becerra I de F. Hábitos del sueño, cansancio y somnolencia diurna en conductores de transporte interprovincial de Chiclayo. 2015 [citado 4 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/288>
60. Peña-Prado K, Rey de Castro J, Talaverano-Ojeda A. Factores asociados a somnolencia diurna en conductores de transporte público de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2019;36:629-35.
61. González Peñafiel EX, Espinoza Berrezueta VA. Características del consumo de alcohol en los choferes profesionales del cantón Azogues. 2016. 2017 [citado 4 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27087>
62. Real Academia Nacional de Medicina: Buscador [Internet]. [citado 13 de enero de 2021]. Disponible en: https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=nivel%20de%20intruccion



63. CLASIFICACION GENERICA DEL SEXO - ConTuSalud [Internet]. [citado 13 de enero de 2021]. Disponible en: <https://contusalud.com/informacion-de-salud/sexualidad/114-clasificacion-generica-del-sexo>
64. EcuadorLegal. Consultar el estado civil de una persona - Registro Civil [Internet]. EcuadorLegalOnline. 2020 [citado 13 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.ecuadorlegalonline.com/consultas/registro-civil/consultar-estado-civil/>
65. Definición Nivel de instrucción (7 grupos) [Internet]. [citado 13 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html
66. Ecuador - Censo de Población y Vivienda Galápagos 2015, CPVG noviembre2015 - variable - V11 [Internet]. [citado 1 de junio de 2021]. Disponible en: <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/553/datafile/F1/V11>
67. LA ECONOMÍA DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD EL INGRESO ECONÓMICO [Internet]. Bien de Salud. [citado 1 de junio de 2021]. Disponible en: <https://portal.biendesalud.com/blog/mente/la-economia-de-la-educacion-y-de-la-salud-el-ingreso-economico>
68. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hospitalaria*. 2010;25:57-66.
69. ¿Qué es jornada laboral? Definición, concepto y significado. [Internet]. *DiccionarioActual*. 2014 [citado 1 de junio de 2021]. Disponible en: <https://diccionarioactual.com/jornada-laboral/>



CAPITULO IX

9. ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde que una persona nace hasta la actualidad ⁶² .	Tiempo Transcurrido	Números de años cumplidos	Numérica 20- 39 años 40-59 años ≥60 años
Sexo	Características físicas externas que diferencian a un hombre de una mujer ⁶³ .	Fenotipo	Cédula de identidad	Nominal Masculino Femenino
Estado civil	Condición jurídica de un individuo en función de si tiene o no pareja ⁶⁴ .	Condición jurídica	Cédula de identidad	Nominal Soltero/a Casado/ Viudo/a Divorciado/a Unión libre Separado/a



Nivel de instrucción	Grado más elevado de estudios realizados o en curso ⁶⁵ .	Grado más elevado de educación alcanzado	Cédula de identidad	Ordinal Ninguna Primaria Secundaria Superior
Residencia	Es el lugar donde la persona habita la mayor parte del tiempo en forma permanente por un periodo de seis meses o más ⁶⁶ .	Lugar donde la persona habita.	Tipo de reporte verbal.	Nominal Urbana Rural
Ingresos Económicos	Cantidad de dinero o su equivalente, que un individuo, una familia, una empresa o un Estado, puede obtener o percibir, producto de su labor y su producción; para gastar o costear su vida o su producción, en un	Cantidad de dinero mensual	Tipo de reporte verbal.	Numérica < 400 dólares 400 dólares 500 dólares ≥600 dólares



	periodo determinado ⁶⁷ .			
Estado Nutricional	Condición dada por la relación talla y peso que es un indicador del estado de salud de una persona ⁶⁸ .	Relación entre el peso y la talla	IMC Peso (kg) Talla (m ²)	Ordinal IMC < 18.5: Bajo peso IMC 18.5-24.9: Normal IMC 25-29.99: Sobrepeso IMC 30-34.9 Obesidad grado I IMC 35- 39-9: Obesidad grado II IMC ≥40 Obesidad grado III
Jornada Laboral	La jornada de trabajo es la correspondiente al número de horas que el trabajador está obligado a trabajar efectivamente, o sea la cantidad de horas que debe prestar su	Número de horas de trabajo diario.	Tipo de reporte verbal.	Numérica 8 horas 9-10 horas > 10 horas



	servicio. De acuerdo con esto se fija el salario ya que éste está determinado por el número de horas que se trabaja ⁶⁹ .			
Hábitos Alimenticios	Son las acciones que implican la selección de comida para satisfacer las necesidades fisiológicas del organismo ¹⁷ .	Pirámide nutricional	Cuestionario de Hábitos Alimenticios para conductores ⁸ .	Nominal Adecuada Inadecuada
Estilos de vida.	Forma de vida caracterizada por patrones de comportamiento identificables y está determinado por la constante interacción entre las características personales e	Patrones de comportamiento habituales de una persona.	Consumo de alcohol Consumo del alcohol según test AUDIT	Ordinal Riesgo bajo: 0-7 puntos Riesgo moderado: 8-15 puntos Riesgo alto: 16-19 puntos Adicción probable: 20-40 puntos



	individuales, interacciones sociales, condiciones ambientales y socioeconómic a ²⁴ .		Consumo de Tabaco	Ordinal Ordinal Nunca: 0 Fumador leve: <5 cigallos al día Fumador moderado: 6-15 cigarrillos al día. Fumador severo: ≥ 16 cigarrillos al día.
			Sedentarismo	Ordinal Sedentario: Sin actividad Liviana: 3 horas semanales. Moderada: 6 horas semanales Intensa: 4- 5 horas diarias.



			Horas de Sueño	<8 horas: Riesgo >8 horas: Sin riesgo
			Actividad Física	Ordinal Sedentarismo: Sin actividad Liviana: 150-180 minutos por semana Moderada: 360 minutos por semana Intensa: 240 - 300 minutos diarios.

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela



ANEXO N° 2: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DE LA UNIÓN PROVINCIAL DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y MIXTO DEL CAÑAR, AZOGUES 2022.

Objetivo: Determinar los Hábitos Alimenticios Y Estado Nutricional De Los Conductores De La Unión Provincial De Transporte De Carga Liviana Y Mixto Del Cañar, Azogues 2022.

Previamente usted firmó el consentimiento informado y la información proporcionada en este formulario, será de estricta confidencialidad, los datos obtenidos serán utilizados para los fines de esta investigación.

Instructivo: Marque con una **X** según corresponda

Fecha de recolección _____

Formulario N° _____

DATOS DE GENERALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS			
Residencia	Urbana		Rural
N° de documento de identificación	_____	Teléfono o celular	_____



Edad	----- años		Sexo		Masculino	
					Femenino	
Estado Civil	Soltero		Separado			
	Casado		Viudo			
	Unión libre		Divorciado			
Nivel de Instrucción	Ninguna		Primaria	Secundaria	Superior	
INGRESOS ECONÓMICOS						
¿De cuánto es su ingreso mensual?	< de 400 dólares		400 dólares	500 dólares	≥ 600 dólares	
Si su respuesta es < 400 o ≥ 600 dólares. Especifique. ¿De cuánto es su salario mensual?						
JORNADA LABORAL						
¿Cuántas horas trabaja diariamente?	8 horas		9-10 horas		>10 horas	
Si su respuesta es mayor de 10 horas, especifique, ¿Cuántas horas labora usted diariamente?						
DATOS ANTROPOMÉTRICOS-ESTADO NUTRICIONAL						
Peso _____Kg		Talla _____m.		IMC _____Kg/m ²		
HÁBITOS ALIMENTICIOS						
¿Cuántas comidas realiza al día?			1 vez al día			
			2 veces al día			
			3 veces al día			
			5 veces al día			
			Más de 5 veces al día			
Durante su jornada laboral ¿En dónde se alimenta frecuentemente?			En casa			
			Fuera de casa			



¿Qué cantidad de agua consume diariamente?	Menos de 2 vasos	
	De 2 a 4 vasos	
	De 4 a 8 vasos	
	De 8 a 10 vasos	
¿Qué bebidas consume frecuentemente junto con las comidas?	Agua Natural	
	Jugos de fruta	
	Café	
	Té	
	Gaseosas	
	Bebidas energizantes	
	Bebidas Artificiales	
	Otros	
¿Con que frecuencia consume cereales (pan, pasta, tostadas, avena, trigo)?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
¿Con que frecuencia consume legumbres tiernas (alverja, choclo, fréjol, habas)?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
¿Con que frecuencia consume legumbres secas (lentejas, guisantes, garbanzos, habas)?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
¿Con que frecuencia consume carbohidratos (arroz, pan, fideos y papas)?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
	3 porciones	
	2 porciones	



¿Cuántas porciones de frutas (manzanas, bananas, aguacate, cerezas, papaya, sandía, etc) consume diariamente?	1 porción	
	No consume	
¿Cuántas porciones de verduras y hortalizas (col, nabo, lechuga, zanahoria, brócoli, coliflor, etc) consume diariamente?	3 porciones	
	2 porciones	
	1 porción	
	No consume	
¿Consume verduras y hortalizas crudas?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
¿Consume aceite de oliva en sus comidas?	Siempre	
	A veces	
	No consume	
¿Cuántas porciones de carnes magras (pollo) consume a diario?	3 porciones	
	2 porciones	
	1 porción	
	No consume	
¿Con que frecuencia consume pescados y mariscos?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
¿Con que frecuencia consume carnes rojas (res, cerdo, embutidos)?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
¿Cuántas porciones de lácteos (leche, queso, yogurt) consume a diario?	4 porciones	
	3 porciones	
	2 porciones	
	No consume	



¿Consume comidas rápidas como pizzas, hamburguesas, salchipapas, hot dogs, comidas fritas?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
¿Consume productos azucarados (caramelos, galletas, pasteles, helados)?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	No consume	
¿Con qué frecuencia consume snacks con contenidos de sal (papas fritas, chitos, doritos)?	Todos los días	
	4-6 veces por semana	
	1-3 veces por semana	
	Nunca	
¿Le agrega más cantidad de sal a sus comidas?	Siempre	
	A veces	
	Nunca	

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela



ANEXO N° 3: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN: ESTILOS DE VIDA



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

**ESTILOS DE VIDA EN CONDUCTORES DE LA UNIÓN DE LA UNIÓN
 PROVINCIAL DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y MIXTO DEL CAÑAR,
 AZOGUES 2022.**

Instructivo: Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

ESTILOS DE VIDA			
Consumo de Tabaco			
Ninguna		Fumador leve (<de 5 cigarrillos al día)	
Fumador moderado (6-15 cigarrillos al día)		Fumador severo (≥16 cigarrillos al día)	
Horas de Sueño			
¿Cuántas horas duerme diariamente?	<8 horas		
	≥8 horas:		
Actividad Física			
¿Cuánto tiempo realiza actividad física?	<ul style="list-style-type: none"> • Sedentarismo: Sin actividad • Liviana: 150-180 minutos por semana 		



	<ul style="list-style-type: none">• Moderada: 360 minutos por semana• Intensa: 240 - 300 minutos diarios
--	---

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela



ANEXO N° 4: CONSUMO DE ALCOHOL - TEST DE AUDIT



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL

Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

Preguntas	PUNTUACIÓN				
	0	1	2	3	4
¿Con qué frecuencia Ud. consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes.	De 2 a 4 veces al mes	2 a 3 veces a la semana	4 o más a la semana
¿Cuántas bebidas alcohólicas suele consumir en un día cuando está bebiendo?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 a 9	10 o más
¿Con qué frecuencia usted toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
¿Con qué frecuencia durante el último año ha sido incapaz	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario



de dejar de beber una vez empezado?					
¿Con qué frecuencia durante el último año ha dejado de hacer lo que esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado beber por la mañana para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
¿Con qué frecuencia durante el último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de consumir bebidas alcohólicas?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensual	Semanal	A diario o casi a diario
¿Con qué frecuencia durante el último año no ha sido capaz de recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	No		Sí, pero no en el último año		Sí durante el último año



¿Tiene un familiar, amigo, médico u otro profesional de la salud ha mostrado preocupación por su forma de beber o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el último año		Sí durante el último año
PUNTUACIÓN TOTAL					

Realizado por: Diana Ludizaca- Jessica Macancela

**ANEXO N° 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO****FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: **HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DE LA UNIÓN PROVINCIAL DE TRANSPORTE DE CARGA LIVIANA Y MIXTO DEL CAÑAR, AZOGUES 2022**

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigadores Principales	Diana Emperatriz Ludizaca Velecela	0301850137	Carrera de Enfermería
	Jessica Lisbeth Macancela Campoverde	0302993944	Carrera de Enfermería

¿De qué se trata este documento? (Realice una breve presentación y explique el contenido del consentimiento informado). Se incluye un ejemplo que puede modificar

Usted está invitado(a) a participar en este estudio de investigación sobre "Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional de los Conductores de la Unión Provincial de Transporte de Carga Liviana y Mixto del Cañar, Azogues 2022". En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Actualmente, en las sociedades gracias a la industrialización y desarrollo tecnológico en las actividades laborales, se han dado cambios en las formas de vida de las personas sobre todo en la alimentación y estilos de vida las cuales resultan ser inadecuadas. Por lo general los conductores están expuestos a mantener malos hábitos alimenticios y estilos de vida lo cual altera su estado nutricional y por tanto son propensos a padecer de sobrepeso y obesidad lo que conlleva que en el futuro sufran de enfermedades crónicas no transmisibles poniendo en riesgo la salud y provocando la muerte temprana. De allí nace la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación el cual está centrado en conocer los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los conductores de la Unión Provincial de transporte de carga liviana y mixto del Cañar de la ciudad de Azogues, de modo que los resultados que



se obtengan sean de utilidad para futuras investigaciones y para la planificación de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades y enfocados a mejorar la calidad de vida de los conductores. A los conductores que formarán parte del estudio se les indicará que fueron incluidos por firmar el consentimiento informado y por pertenecer a la Compañía de transporte Manuel Antonio Piña S.A, y la Empresa de transporte Reina de las Nieves S.A.

Objetivo del estudio

Analizar los hábitos alimenticios y estado nutricional de los Conductores de la Unión Provincial de Transporte de Carga Liviana y Mixto del Cañar para disminuir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles mediante estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad consiguiendo que los conductores adquieran conductas alimentarias y estilos de vida saludables.

Descripción de los procedimientos

Nuestro procedimiento a aplicar será la entrevista directa donde existirá interacción entre el participante y las investigadoras y para ello se elaboró un formulario para la recolección de datos para obtener información necesaria de las variables sociodemográficas basados en los objetivos de nuestra investigación. Para determinar los hábitos alimenticios se diseñó un cuestionario de acuerdo la pirámide alimenticia que consta de varias preguntas que permitirá evaluar las conductas alimenticias de los Conductores de la Unión Provincial de Transporte de Carga Liviana y Mixto del Cañar.

El estado nutricional de valorará mediante la medición de la talla y peso, posterior a ello se procederá a calcular el IMC de acuerdo a los estándares definidos por la OMS.

Para valorar los estilos de vida: El consumo de alcohol se determinará mediante la aplicación del test de Audit; el consumo de tabaco se evaluará de acuerdo a la clasificación de los fumadores según la OMS, es importante mencionar que se considerará que el tipo de consumo este asociado con el número de cigarrillos consumidos en el día por parte del conductor.

Riesgos y beneficios

Riesgos: En este proyecto de investigación se han contemplado como riesgos: la carencia de la experiencia del investigador, para lo cual las investigadoras se prepararán mediante revisiones bibliográficas basada en evidencia científica actualizada y asesoría profesional por parte de la Directora y Asesora de la tesis; disponibilidad de tiempo para la ejecución de este proyecto, razón por la cual se buscará un horario accesible tanto para las investigadoras como para los participantes del estudio. Además, esta investigación no implica riesgo para la salud física, emocional y psicológica debido que los procedimientos a realizar son habituales. Se garantizará la confidencialidad de los datos recolectados para esta investigación ya que se tomarán en cuenta las normas de bioética sobre la protección de identidad de los participantes objetos de nuestro estudio. Beneficios: Esta investigación resultará beneficiosa para los participantes del estudio, ya que podrán conocer si su estado nutricional y sus hábitos alimenticios son los adecuados y así evitar la aparición enfermedades crónicas en el futuro. Los resultados que se obtengan de esta investigación resultará beneficioso para os conductores puesto que servirá de base para aportar información y conocimientos actualizados a los servicios de salud de la ciudad de Azogues, sobre todo en el ámbito de la salud pública para que puedan desarrollar estrategias y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consiguiendo que los conductores adquieran conductas alimentarias y estilos de vida saludables mejorando su calidad de vida, logrado un equilibrio en su salud. Esta investigación será beneficiosa ya que contribuirá a disminuir complicaciones en la salud a mediano y largo plazo garantizando un mejor rendimiento laboral, además esto servirá para que brinden un mejor servicio de transporte a la ciudadanía por parte de los choferes de la Unión Provincial de Transporte de Carga Liviana y Mixto del Cañar. Finalmente,



este estudio servirá de base para otros estudios futuros que beneficien a la sociedad en general. Otras opciones si no participa

Otras opciones si no participa en el estudio

Luego de haber sido informado de todo lo referente a nuestro estudio usted tiene la completa libertad de participar o abandonar el estudio en cualquier momento en el que crea conveniente, sin que ello afecte de los beneficios que goza en este momento. Si tiene alguna duda referente al estudio puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el mismo para que sus dudas sean aclaradas satisfactoriamente.

De igual manera al final del estudio se le informará sobre los resultados del mismo. Los participantes no recibirán ningún incentivo económico ni tampoco deberán pagar ningún valor por participar en el estudio.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

1. Recibir la información del estudio de forma clara;
2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
7. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
8. El respeto de su anonimato (confidencialidad);
9. Que se respete su intimidad (privacidad);
10. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
11. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
12. Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
13. Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
14. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0979226690 que pertenece Diana Emperatriz Ludizaca Velecela o envíe un correo electrónico a diana.ludizaca@ucuenca.edu.ec o; por favor llame al teléfono 0958711489 que pertenece Jessica Lisbeth Macancela Campoverde o envíe un correo electrónico a jessica.macancelac@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*



Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del testigo <i>(si aplica)</i>	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico:
vicente.solano@ucuenca.edu.ec