

**Facultad de Ciencias Médicas  
Licenciatura en Nutrición**

# **Consumo de alimentos, estado nutricional y estilo de vida de los trabajadores**

**Oscar Jesús de la Cruz Gago  
Tesis de la Licenciatura  
2020**

**Tutor: Lic. Lisandra Viglione  
Asesoramiento metodológico: Dra. Mg. Vivian Minnaard**

*Vive como si fueras a morir mañana,  
Aprende como si fueras a vivir para siempre*

---

Mahatma Gandhi (1869 – 1948)

Dedicado a todas las personas que me  
acompañaron durante este proceso de aprendizaje.

Sin su apoyo, nada hubiera sido lo mismo.

---

**Objetivo:** Analizar los patrones de consumo de alimentos, estilo de vida y estado nutricional de empleados de supermercados de la ciudad de Mar del Plata en el año 2020

**Material y métodos:** La presente investigación es de tipo descriptiva y el diseño de la misma no experimental transversal. Los datos se obtienen por encuesta on line.

**Resultados:** Se encontró que en cuanto al estado nutricional de los trabajadores, obtenido a partir del (IMC), más de la mitad (57%) de la población se encuentra con exceso de peso, observado que de ese total 29% presentan sobrepeso, 14% obesidad leve, 4% obesidad media y 2% obesidad mórbida. También se halló que un pequeño porcentaje se encontraba con bajo peso leve 4%, en tanto que el resto 43% se encontraba en normopeso. En cuanto a sus estilos de vidas, solo el 4% manifestó un consumo de riesgo de alcohol, un 10% el consumo de tabaco, y en cuanto a la realización de actividad física el 69% cumplió con la recomendación establecida por la OMS, preponderado las actividades de intensidad moderada siendo las opciones caminatas y tareas domésticas las más elegidas. Además, en cuanto al consumo de alimentos en relación a lo que recomiendan las guías alimentarias argentinas, se observó que no era adecuado en la mayoría de los casos, principalmente para el grupo de frutas y verduras, legumbres, cereales, papa, pan y pastas y lácteos; no así para el grupo de carnes y huevos y alimentos de consumo opcional

**Conclusiones:** El rol del nutricionista en ámbitos laborales cumple una un papel muy importante preservando y promoviendo la salud de los empleados.

**Palabras clave:** Estado nutricional; Alimentación laboral; Estilos de vida; Patrones de consumo

**Objective:** analyse food consumption, lifestyle and nutritional condition patterns in supermarket employees from Mar del Plata city in 2020.

**Material and methods:** this research is of a descriptive type and its design is neither cross sectional nor experimental. The data has been collected through an online survey.

**Results:** Regarding the nutritional condition of the workers, obtained through the BMI, it was found that over a half (57%) of the population surveyed show excess body weight, out of whom a 29% display overweight, 14% slight obesity, 4% average obesity and 2% morbid obesity. It was also found that a small percentage was slightly underweight (4%), while the remaining 43% was in normal weight. As to their lifestyle, only 4% revealed a risky alcohol consumption, 10% declared tobacco consumption and as regards physical activity 69% kept up to the WHO recommendation, predominantly moderate intensity activity, walking and housework being the most chosen. In addition, regarding the food consumption in relation to what is recommended in the Argentine dietary guidelines, it was noticed that it was not adequate in most of the cases, mainly in the fruit and vegetable, legume, cereal, potato, bread, pasta and diary group, not so in the meats and eggs group and optional consumption food.

**Conclusion:** The nutritional role in the work environment plays a key role in maintaining and promoting the workers' health.

**Key words:** nutritional state, labor nutrition, lifestyle, consumption patterns

Introducción	1
Capítulo 1: Estado de salud y alimentación de los trabajadores	6
Capítulo 2: Camino promoción de la salud en el ámbito laboral	20
Diseño metodológico	30
Análisis de datos	68
Conclusiones	87
Referencias bibliográficas	93

# Introducción

En la actualidad, la cantidad de enfermedades crónicas no transmisibles aumenta de manera acelerada en todo el mundo. Se ha calculado que, en 2001, las enfermedades crónicas causaron aproximadamente un 57% de las muertes notificadas en el mundo y un 46% de la carga mundial de morbilidad. Pero lo peor es que se estima que la proporción de la carga de ECNT aumente a un 57% para 2020. Casi la mitad del total de estas muertes son atribuibles a enfermedades cardiovasculares; obesidad y diabetes, las cuales son originadas casi en su totalidad por hábitos alimentarios inadecuados y estilos de vida sedentarios (Organización Mundial de la Salud, 2008).

En el Informe sobre la salud en el mundo publicado por la OMS en 2002<sup>1</sup>, señala que diez factores de riesgo son los causantes de 1/3 de la mortalidad mundial. En nuestro país los que más se destacan son el alcohol, la hipertensión arterial, el tabaco, la obesidad, la hipercolesterolemia y la dieta inadecuada. Se plantea que existe una interrelación entre los factores de riesgo, lo que aumenta el efecto aislado que cada uno de ellos pudiere tener, es decir que estos tienen un efecto sinérgico cuando interactúan entre sí, como por ejemplo, al combinarse la inactividad física junto con la dieta inapropiada y el tabaco, pueden explicar la mayor proporción de las enfermedades cardiovasculares. Por otra parte, un mismo factor, como el tabaco o la inactividad física, pueden aumentar la posibilidad de desarrollar varios tipos de enfermedades, como es el caso de las cardiovasculares, tumores o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (World Health Organization, 2002).

Estas cifras y estudios permiten evidenciar que la alimentación cumple un rol fundamental para la prevención de las ECNT, y por lo tanto se debe hacer hincapié en la posibilidad de que todas las personas tengan al alcance una alimentación saludable. Para lograr esto se hace necesario conocer las características de cada individuo así como también los diferentes entornos en que los mismos se hallan inmersos. En este sentido, un espacio fundamental para influir en el comportamiento alimentario de las personas en

---

<sup>1</sup> El informe de 2002 desarrollado por la OMS, describe la parte de la carga mundial de morbilidad, discapacidad y mortalidad que se puede atribuir a un número seleccionado de riesgos más importantes para la salud humana. En él se indica asimismo qué proporción de esa carga se podría reducir en los próximos 20 años mediante la atenuación de esos factores de riesgo.

mayor o menor medida, es el lugar de trabajo de las mismas (Organización Internacional del trabajo, 2012)<sup>2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) definen a la salud del trabajador como

*“aquella que apunta a la promoción y al mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, cualquiera sea su tipo de trabajo”* (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Ambas organizaciones destacan la importancia de la alimentación que se realiza durante la jornada laboral y su relación con la salud, sobre todo en aquellos trabajadores que realizan sus tareas fuera de sus casas recorriendo muchas veces grandes distancias para ello.

Es sabido, que en casi la mayoría de los trabajos, en lugar de facilitar y promover una nutrición adecuada, se establecen reglas y normas orientadas a la organización de la jornada laboral, que terminan siendo un obstáculo para la consecución de una alimentación saludable. Los comedores, cuando existen, ofrecen de manera rutinaria una selección poco saludable y escasamente variada. Las máquinas expendedoras, kioscos, o lugares de comida rápida cercanos al lugar de trabajo se proveen de manera regular de alimentos poco saludables. Los lugares donde la elaboración de alimentos se realiza de manera más completa y variada como los restaurantes pueden resultar caros o escasear. Incluso, muchas veces los trabajadores carecen del tiempo necesario o de un lugar para comer, o del dinero para adquirir comida. En el peor de los casos algunos trabajadores no pueden ni siquiera consumir las calorías suficientes para realizar las tareas que establece su puesto, o por el contrario, consumen calorías de más derivadas de alimentos pocos saludables ricos en grasas y azúcares. Esto ocasiona que millones de trabajadores enfrenta día a día un régimen de comidas poco recomendable (Wanjek, 2005)<sup>3</sup>

La alimentación y su calidad en los puestos de trabajo estarían mediadas por distintos factores. Existen componentes temporales como el horario para la realización de las distintas comidas como por ejemplo almuerzo, merienda, de accesibilidad de alimentos según sea el lugar en el que se trabaje, de posibilidad de tener un entorno

---

<sup>2</sup> La Organización Internacional del Trabajo (OIT) -ILO, por su sigla en inglés (de International Labour Organization)— es un organismo especializado de las Naciones Unidas que se ocupa de los asuntos relativos al trabajo y las relaciones laborales. Fue fundada el 11 de abril de 1919, en virtud del Tratado de Versalles.

<sup>3</sup> Christopher Wanjek es periodista y autor de ciencias y salud con sede en los Estados Unidos.

adecuado para el consumo de alimentos y su preparación. Existen también factores relacionados con el costo de los alimentos, por la importante diferencia entre alimentos saludables y no saludables, siendo estos últimos más económicos y de más fácil acceso (Organización Internacional del Trabajo, 2012).

Por ello, el lugar de trabajo constituye un ámbito estratégico para la intervención en materia de nutrición ya que los trabajadores pasan en él al menos ocho horas al día, y cinco días a la semana. Estos brindan la oportunidad de proporcionar a los empleados lo que puede constituir su única comida saludable del día (Wanjek, 2005)

Está demostrado que la alimentación tiene relación con la productividad. Una inadecuada alimentación tiene consecuencias en el organismo y repercute sobre la conducta, el desarrollo del trabajo y la seguridad. El fomentar una alimentación saludable en el lugar de trabajo es esencial para mantener a los trabajadores sanos y productivos y reducir la aparición de las ECNT, el entorno laboral conforma entonces una buena base para la promoción de hábitos saludables (Organización Internacional del Trabajo, 2012).

Es por este motivo que la presente investigación busca evidenciar la relación que existe entre el estado de salud de los trabajadores a partir de la dieta que los mismos llevan a cabo, tanto durante su jornada laboral así como también fuera de la misma, con el fin de destacar la importancia en realización de comidas saludables y la posibilidad de que estos lleven estilos de vida más saludable.

Ante lo mencionado anteriormente se plantea entonces el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los patrones de consumo de alimentos, estilo de vida y estado nutricional de empleados de supermercados de la ciudad de Mar del Plata en el año 2020?

El objetivo general planteado es:

Analizar los patrones de consumo de alimentos, estilo de vida y estado nutricional de empleados de supermercados de la ciudad de Mar del Plata en el año 2020.

Los objetivos específicos son:

- Caracterizar la ingesta alimentaria, el número de comidas que realiza por día, lugar donde come y con quien come
- Identificar preparaciones más consumidos por los trabajadores en el tiempo de descanso de la jornada laboral
- Evaluar el estado nutricional
- Examinar el consumo de alcohol, tabaco y realización de actividad física.
- Indagar las características sociodemográficas de la población

# Capítulo 1: Estado de salud y alimentación de los trabajadores

Las enfermedades no transmisibles (ENT) agrupan a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y a las lesiones por causas externas. Las ECNT están constituidas mayoritariamente por las afecciones cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas. La aparición de estas patologías se asocia con ciertos factores de riesgo comunes, dentro de los cuales los más importantes son: la alimentación inadecuada, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo de alcohol. (Nación & Censos, 2019)<sup>4</sup>

En los últimos tiempos y con el correr de los años, se ha observado que esta problemática en lugar de disminuir su prevalencia, ha aumentado su ocurrencia de manera significativa, denotando un marcado incremento en las tasas de morbilidad y mortalidad de las ECNT en los países de bajo y medio ingreso. Se estima que en estos países el 80 % de las muertes y casi la mitad de las enfermedades son producto de este grupo de enfermedades por lo cual necesitan priorizar políticas de prevención y control efectivas. (Mahan & Raymond, 2017)<sup>5</sup>

La OMS, a partir de investigaciones y trabajos realizados, estima que las enfermedades crónicas representan el 60% del total mundial de defunciones; el 80% de las muertes por enfermedades no transmisibles se registra en países de ingresos bajos y medianos, y aproximadamente 16 millones corresponden a personas de menos de 70 años. Se prevé que el total de defunciones por enfermedades no transmisibles aumente otro 17% en los próximos 10 años. La cantidad de personas con diabetes según estos trabajos se incrementara a más del doble. A nivel mundial, el 60% de las enfermedades crónicas ocurrirá en los países en desarrollo. Además, en cuanto a lo que tiene que ver con la situación de sobrepeso y obesidad actual, la tasa de aumento anual se da mayoritariamente en estos países. La velocidad del fenómeno de la transición en este tipo de países es tal, que a menudo padecen una doble carga de morbilidad. Por lo tanto, al contrario de lo que se podría pensar, el problema del avance de las enfermedades

---

<sup>4</sup> El Ministerio de Salud (MSAL) es el organismo público de la Nación Argentina encargado de atender las cuestiones administrativas relacionadas con el servicio de salud, entre ellas las cuestiones de epidemiología, campañas de vacunación, control sanitario de las fronteras, registro de los profesionales de la salud y el banco de drogas, entre otras. El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) es un organismo público desconcentrado de carácter técnico, dentro de la órbita del Ministerio de Economía de la Nación, que ejerce la dirección superior de todas las actividades estadísticas oficiales que se realizan en la República Argentina.

<sup>5</sup> Kathleen Mahan es consejera de nutrición y educadora certificada de diabetes y forma parte de la escuela de medicina en la Universidad de Washington.

crónicas no solo se da en países o regiones más desarrolladas, sino por el contrario su impacto resulta mucho más contundente y problemático en los países en desarrollo. Esto es debido mayoritariamente a que por lo general estos lugares carecen de los medios y herramientas necesarias para hacer frente a este tipo de problemáticas mediante la aplicación planes y estrategias que permitan trazar soluciones futuras. (Organización Mundial de la Salud, 2008)<sup>6</sup>

Por otro lado, las ECNT tienen un impacto en lo que refiere a la inversión economía y gasto en temas relacionados de un país, no sólo por los costos que implica hacer frente a dicha problemática a través de la atención médica, sino también debido a la disminución de la operatividad y productividad de las personas afectadas, ya que un cuarto de las muertes por estas causas ocurren en personas activas en cuanto a lo laboral y económico. Además, se estima que en los próximos años el gasto puesto para las ECNT aumentará de manera significativa. (Riaño-Casallas & Palencia-Sánchez, 2015)<sup>7</sup>

La Argentina no está exenta de esta problemática. De acuerdo a publicaciones del Ministerio de Salud de la Nación, en Argentina, sobre un total de 304.525 muertes ocurridas en 2009, 89.916 fueron por causas cardiovasculares, 57.590 por cáncer, 7.701 por diabetes y 4.711 por enfermedades crónicas. (Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Estadísticas e Información en Salud, 2010). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que las ECNT representan el 80% del total de muertes y el 76% de los años de vida ajustados por discapacidad. (Nación & Censos, 2019)

Teniendo en cuenta todas las ECNT, y ajustando por edad según la población estándar de la OMS, el 79,3% de las muertes en Argentina se produjeron a partir del desarrollo de estas enfermedades, lo cual no es un dato menor considerando el gasto en salud que ello implica<sup>8</sup>. Resulta importante decir que, a pesar de este escenario, las ECNT son prevenibles y tratables a partir del desarrollo de intervenciones de promoción,

---

<sup>6</sup> Proyecto de plan de acción para la estrategia mundial para la prevención y el control de la enfermedades crónicas no transmisibles, en la 61 asamblea mundial de la salud el 18 de abril de 2008.

<sup>7</sup>Martha Isabel Riaño Casallas es una estudiante de Doctorado en Ciencias Económicas, Magíster en salud y seguridad en el trabajo, Palencia-Sánchez, Francisco es Especialista en salud ocupacional y administradora de empresas de la Universidad Nacional de Colombia.

<sup>8</sup> El sistema de salud en la argentina está conformado por distintos subsistemas que lo componen (público, privado y estatal), el gasto en salud entre los 3 representa el 9,7 % del PBI. Esta estadística pone de manifiesto que el gasto en salud es muy elevado y su uso ineficiente. (Landa, 2017 )

prevención y tratamiento oportuno. Se estima que, en caso de modificar aquellas conductas que se relacionan con el desarrollo de los principales factores de riesgo de las ECNT (inadecuada alimentación, inactividad física, consumo de alcohol y tabaco entre otros) se podría disminuir hasta un 80% la aparición de las enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y diabetes tipo 2, como así también un 40% de los cánceres. (Nación & Censos, 2019)

Desde hace mucho tiempo se conoce la relación existente entre los hábitos alimenticios de las personas y el desarrollo de enfermedades crónicas, de hecho esto se ha podido constatar a partir de los cambios en materia de alimentación que se han producido en el mundo desde mediados del siglo XX hasta la actualidad. El modo de alimentación tradicional que se basaba por estar constituido principalmente por alimentos de origen vegetal, ha sido sustituido de manera vertiginosa por comidas con un gran contenido de grasas saturadas, hipercalórico y constituido principalmente por alimentos de origen animal. Otro factor relevante es el alto consumo de productos ultra procesados como las bebidas azucaradas, los snacks con alta densidad calórica y las comidas rápidas. La inactividad física, ahora reconocida como un determinante cada vez más importante de la salud, es el resultado de un cambio progresivo que se ha acentuado en las últimas décadas, hacia estilos de vida más estáticos, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados. La combinación de todos estos factores junto con otros como lo es por ejemplo el consumo de tabaco, produce una aceleración y amplificación en el desarrollo y propagación de las enfermedades crónicas no transmisibles, afectando cada vez a más y más personas. (Organización Mundial de la Salud, 2008)

Toda esta situación y la posibilidad de mejoras en la salud de la población a partir de acciones dirigidas a la prevención y control de las ENT, motivo a la Organización de las naciones unidas (ONU) a aprobar una declaración con 194 países miembros en septiembre de 2011, donde se compromete a aumentar los esfuerzos e impulsar políticas tendientes a prevenir el avance de la situación descripta. A partir de esto la OMS desarrolló el Plan de Acción Global para la Prevención y Control de las ENT 2013-2020<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Este plan de acción propuesto para el período 2013-2019 corresponde a la Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 2012-2025, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), respaldada en el 2012 por la Conferencia Sanitaria Panamericana junto con un marco regional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (ENT). En este plan se proponen acciones para la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) y los Estados Miembros en relación con las ENT, teniendo en cuenta las iniciativas, los contextos y los logros regionales y subregionales, y siguiendo la cronología del Plan

Esta declaración pone su énfasis en 4 líneas estratégicas de acción, la primera de ellas tiene que ver con fortalecer y promover medidas multisectoriales inherentes al gobierno y la sociedad, la segunda de ellas se orienta a minimizar la prevalencia de los factores de riesgo de las ENT y fortalecer aquellos que las previenen, haciendo especial énfasis en los grupos de población vulnerables mediante acciones de promoción y prevención; la tercera mediante la búsqueda de una mejor respuesta de los sistemas de salud en cuanto a la cobertura, acceso y calidad de atención; y por último la cuarta a través de la vigilancia y la investigación de las ENT, mediante políticas basadas en la evidencia, programas académicos y desarrollo y ejecución de programas estandarizados. (OPS & OMS, 2014)<sup>10</sup>

Uno de los determinantes más importantes para la aplicación de estas políticas y medidas para mejorar la salud de la población tiene que ver con el lugar, momento y situación en la que se aplican. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI, ya que un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral y el grado de satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general. (Barrios & Paravic, 2006) Los espacios laborales resultan ser lugares ideales para el emplazamiento de estrategias que permitan la intervención en materia de nutrición. Los mismos constituyen una plataforma colectiva primordial para las intervenciones en materia sanitaria. Todo trabajador transcurre al menos un tercio de su día en el espacio laboral, resulta entonces lógico e idóneo pensar en tácticas para mejorar sus hábitos y estilos de vida hacia unos más saludables. Podría creerse que este pensamiento de fomentar un estilo de vida saludable en los trabajadores con el fin de maximizar la productividad y el grado de satisfacción por parte de los mismos se encuentra en la cabeza y como prioridad fundamental de cualquier empleador, sin embargo en la práctica no sucede lo mismo; en lugar de facilitar una nutrición adecuada, supone a menudo un obstáculo para su consecución. Una correcta planificación que permitiera por ejemplo un programa de

---

Estratégico de la OPS 2014-2019. Al mismo tiempo, el plan está alineado con el marco mundial de vigilancia y el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

<sup>10</sup> La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados Americanos (OEA), y también está afiliada a la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1949, de manera que forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas.

comidas en el lugar de trabajo permitiría disminuir la incidencia en deficiencias en micronutrientes y enfermedades crónicas como la obesidad y la diabetes. Además resultaría provechoso para los empleadores ya que permitiría tener empleados más activos lo que resultaría en una baja del ausentismo por enfermedades, así como una mejora en el estado de ánimo y productividad. A pesar de todo esto, Cientos de millones de trabajadores encaran cada día un régimen de comidas poco recomendable; en ocasiones, los trabajadores carecen del tiempo necesario o de un lugar para comer, o del dinero para adquirir comida. Muchos ni siquiera llegan a alcanzar las calorías diarias necesarias para hacer frente a sus labores, lo que resulta inevitablemente tarde o temprano en una declinación del estado de salud y la consecuente aparición de la enfermedad. El resultado es un asombroso menoscabo de la productividad y de la salud. Resulta interesante destacar que esta problemática produce en los países en desarrollo y economías emergentes un doble problema ya que además de tener la misma problemática en salud que en la de los países desarrollados, en los cuales la obesidad y sus comorbilidades asociadas como cáncer, diabetes, trastornos cardiovasculares y problemas de riñón conforman una epidemia, también subsisten con otras como lo son las deficiencias en micronutrientes y carencias nutricionales. (Wanjek, 2005)

El costo que genera una nutrición deficiente genera tanto en los gobiernos, empleadores y empleados la necesidad de generar cambios que apunten a una mejora en la calidad de la alimentación a través de distintas intervenciones como por ejemplo adoptar un programa de comidas- menús saludables a un costo accesible en el lugar de trabajo. Podría decirse que tanto los gobiernos como así los empleadores se benefician al tener a sus empleados sanos ya que esto reduce los costes sanitarios además de tener una proyección a futuro de una población y empleados más sanos y productivos en sus quehaceres. (Fernández del Rio Ramírez, 2018)<sup>11</sup>

En la actualidad existen muy pocas leyes que convengan en cuando, donde y de qué manera deben acceder los trabajadores a los alimentos, y su aplicación dependen del lugar de trabajo, tipo de actividad y del interés del empleador en cuanto al tema. En la mayoría de los casos, los empleados tienen muy pocas o ninguna expectativa en cuanto a la alimentación durante el transcurso de su jornada, en tanto que los sindicatos y

---

<sup>11</sup> Fernández del Rio Ramírez, Patricia fue una becaria en investigación de mercados que trabaja actualmente para KPMG en España la cual es una firma de servicios profesionales que ofrece servicios de auditoría.

representantes de los trabajadores no hacen foco en cuanto al acto alimentario ya que optan por abordar lo que consideran preocupaciones más apremiantes. En condiciones ideales y en los trabajos en los cuales se tiene en cuenta la alimentación de los trabajadores, la pausa o break constituye un espacio de relajación y recreación en los cuales los empleados tienen la posibilidad de interactuar con otros y acceder a un menú con opciones saludables, sin embargo estas condiciones son difíciles de hallar y en el caso de cumplirse se pueden observar solo en aquellos empleados cuyos cargos o puestos son mucho más elevados. (Wanjek, 2005)

En el año 2005 la Organización Internacional del Trabajo publicó un informe en el cual habla sobre como una alimentación deficiente en el trabajo afecta la salud y la productividad. En dicho informe hace referencia básicamente en que una alimentación inadecuada en el trabajo, causa pérdidas de hasta el 20 % en la productividad, ya sea tanto por problemas de déficit de nutrientes en países en vía de desarrollo o por su contracara el sobrepeso y obesidad en países industrializados. Este estudio es uno de los pioneros en examinar el consumo de alimentos en el lugar de trabajo en distintas partes del mundo, pone su énfasis en que si estos son modificados a través de distintas intervenciones puede entonces aumentar la tasa de productividad de las empresas, prevenir deficiencias o excesos alimenticios, enfermedades crónicas y obesidad. Además el estudio destaca que:

*En el mundo en desarrollo, el aumento de 1 por ciento en las kilocalorías resulta en un aumento de 2,27 por ciento de la productividad laboral. El mundo enfrenta una "brecha alimenticia". Uno de cada seis habitantes del planeta está desnutrido, y otro tiene sobrepeso o es obeso.*

- *Una alimentación no adecuada puede causar pérdidas de hasta 20 por ciento en la productividad.*
- *En 2001, enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta causaron 46 por ciento de todas las enfermedades del mundo y 60 por ciento de las muertes, en especial las enfermedades cardiovasculares que provocaron 30 por ciento de las muertes.*
- *En 2020 podrían representar 57 por ciento de las enfermedades.*
- *En Asia Sudoriental la deficiencia de hierro provoca pérdidas de productividad por 5.000 millones de dólares.*
- *En India el costo ocasionado por la pérdida de productividad, las enfermedades y muertes relacionadas con la desnutrición oscilan entre 10.000 y 28.000 millones de dólares, o de 3 a 9 por ciento del producto interno bruto.*

- *En naciones más ricas, la obesidad causa entre 2 y 7 por ciento del total de los costos médicos. En EE.UU. el costo de la obesidad para las empresas, reflejado en costos de seguros, licencias pagadas y otros, suma 12.700 millones de dólares anuales.*
- *En EE.UU., donde dos tercios de la población registra sobrepeso, los costos de atención médica fueron de aproximadamente 51.600 millones de dólares, y la pérdida de productividad es de aproximadamente 3.900 millones de dólares, reflejados en 392 millones de jornadas laborales perdidas, 239 millones de jornadas con actividades restringidas, 89,5 jornadas en cama, y 62,6 millones de visitas médicas. (OTI (. i., 2005)*

La alimentación en el trabajo es una preocupación creciente y se encuentra como una prioridad en la agenda de la organización internacional del trabajo. Se trata de una temática esencial que tiene como fin, contar con una mayor productividad a partir de tener empleos que apunten a mejorar la salud de sus trabajadores. Si bien en la actualidad se pone mucho énfasis en otro tipo de problemas como lo son los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, es creciente el interés y la preocupación por parte de los gremios en lo que respecta a los problemas sanitarios. Se sabe que la mitad de los casos de fallecimiento por causas cardiovasculares suceden en personas en edad laboral activa, y por lo tanto, resulta razonable considerar, que tanto la alimentación en el trabajo así como las condiciones en que se realiza la misma pueden tener una causalidad de manera directa en la aparición de las enfermedades crónicas, deteriorando así la salud de los trabajadores. (OTI (. i., 2005)

Existen además variados y numerosos estudios realizados en distintos países latinoamericanos que ponen de manifiesto toda esa situación la cual perjudica cada vez más y en mayor medida la calidad de vida de los trabajadores: un estudio que analizaba los estilos de vida y el estado nutricional de trabajadores en empresas públicas y privadas de dos regiones de Chile sobre una muestra constituida por 1745 trabajadores encontró que el IMC promedio se ubicaba sobre el rango normal, con 60% de la población con exceso de peso y más de 30% con obesidad abdominal. La presión arterial y la glucemia promedio estaban en el rango normal, pero el colesterol total muy cercano al límite superior aceptable. En cuanto a su estilo de vida convinieron una alta prevalencia de sedentarismo y tabaquismo. La encuesta alimentaria a su vez reflejó baja frecuencia de consumo de frutas, verduras, lácteos, pescados y leguminosas, con menos de 20% de la muestra cumpliendo con las recomendaciones del Ministerio de Salud en estos ítems.

Adicionalmente se analizó la autopercepción del estado nutricional en relación al diagnóstico real, destacando que la mayor parte de los obesos no se considera como tal, lo que limita la posibilidad de responder adecuadamente a cualquier posible intervención. (Ratner, Sabal, Paulina, Romero, & Atalah, 2008). Otro estudio realizado en Mar del Plata en el año 2013 en la que se estudió la relación entre las enfermedades no transmisibles, el estado nutricional, la actividad física y las horas laborales de los empleados de un supermercado, encontró que casi la mitad de los empleados poseían sobrepeso, realizaban muy poca actividad física, arrojando un resultado del 70% en cuanto a estilo de vida sedentarios y que en cuanto a los hábitos alimentarios los mismos eran poco variados y muy pobres en cuanto al grupo de lácteos, verduras y frutas. En cuanto a la autopercepción de los mismos en cuanto a cómo se relacionaban sus estilos de vida con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, se encontró que la mitad no sabía acerca de su estado de salud actual, y que un 37% de las personas con sobrepeso no lo percibía como una complicación a futuro. (Hurani, 2013). Varios estudios analizados sobre la alimentación en el entorno laboral, el estado de salud de los trabajadores y el grado de satisfacción por parte de los mismos realizado por la organización internacional del trabajo en Chile pone de manifiesto lo siguiente: que según los diversos estudios analizados en población laboralmente activa evidencian que la obesidad y sus enfermedades asociadas son un problema de primera importancia en Chile, que se presentan incluso en personas menores de 30 años, con una prevalencia creciente en función de la edad. Que además existe una gran cifra de trabajadores los cuales no acceden al beneficio de la alimentación durante su jornada laboral, que no dispone de un lugar adecuado y equipado para realizar las distintas comidas según la jornada o que considera que la alimentación que le es brindada en caso de contar con este beneficio, no posee la calidad adecuada o no es segura para su consumo, lo que se acentúa aún más en los trabajadores que perciben menores ingresos. La alimentación en el trabajo es percibida como un elemento importante por los trabajadores por su efecto en la salud, porque reduce el cansancio en las horas de trabajo y mejora el ambiente laboral y la relación con la empresa. (OTI, 2012). Por otro lado, en otro estudio realizado en Uruguay reveló que fallecen al menos entre cinco a siete trabajadores activos por día, por causa de enfermedades crónicas, que en la mayoría de los casos se pueden prevenir. Por otro lado el ausentismo por causa de las mismas suele ser alto, lo que acarrea menores ingresos salariales, disminución de la producción, y un marcado aumento de los costos personales

para afrontar la asistencia sanitaria, lo que fomenta un círculo vicioso en el que se perpetúa la enfermedad, menores ingresos, deterioro en la calidad de la alimentación. (Organización Mundial de la Salud, 2011)

Está comprobado que la aplicación de programas de intervención en salud como lo es por ejemplo la realización de exámenes periódicos encaminados a detectar precozmente individuos con factores de riesgo en los espacios laborales, contribuyen a mejorar el estado de salud y bienestar de los trabajadores, reducen las incapacidades y el gasto en salud. Los programas de prevención y promoción de la salud aplicados al ámbito laboral casi siempre terminan por tener resultados satisfactorios. Es por este motivo, que resulta interesante pensar en intervenciones de índole nutricional con las cuales se pueden llegar a modificar de forma paulatina los hábitos y conductas alimentarias de los trabajadores, sobre todo en aquellos que tienen los medios, recursos y el espacio para poder hacerlo. La presencia de un lugar para comer en la empresa o la posibilidad de los empleados llevar la comida de su casa o la comprar cerca del lugar donde se encuentren cumpliendo su jornada de trabajo, es un elemento que favorece el impacto positivo de las intervenciones nutricionales. Teniendo en cuenta solo estas circunstancias favorecedoras se podría por ejemplo lograr un cambio en el que el empleado tenga al alcance opciones de alimentos saludables al menos cinco días a la semana, y ni hablar si el lugar de trabajo contara con una cocina donde se podrían planificar la elaboración de distintos menús saludables, realmente se podrían evidenciar cambios en el estilo de vida de las personas que posteriormente se verían reflejados en sus estados de salud. El medio laboral constituye entonces un espacio valioso que brinda la oportunidad para realizar intervenciones que modifiquen la calidad y variedad de alimentos. (Wanjek, 2005)

A diferencia de lo que se puede creer cuando se piensa en este tipo de intervenciones, sobre todo desde un punto de vista monetario, los programas de educación nutricional en el ámbito laboral no implican un coste realmente elevado, al contrario, en la mayor parte de los casos y adecuándose a los condiciones del medio, pueden ponerse en práctica y lograr un real funcionamiento con presupuestos modestos. Además que como ya se dijo anteriormente, toda intervención de promoción y prevención de la salud no debe verse como un “gasto innecesario” ya que cuando se logra que las personas se empoderen a través de herramientas que le permitan actuar sobre los determinantes de su salud, esto es retribuido con un aumento en la eficacia y eficiencia de los trabajadores en sus labores. (Aranceta Bartrina, 2006)

Todos estos planes, estrategias e intervenciones en materia de nutrición en el ámbito laboral, deben ser planteados con objetivos a largo plazo. Uno de los requisitos fundamentales para poder llevar a cabo estas propuestas es contar con el apoyo de la dirección de la empresa, para lo cual pueda ser necesario plantear el problema en sí y de manera progresiva obtener el espacio que permita la implementación de estas ideas. Los programas que cuentan con el apoyo de la empresa son mucho mejor aceptados y bien visto por parte de los trabajadores quienes estarán más predispuestos a aceptar sugerencias y ser parte de lo que se quiere plantear. La iniciativa puede ser propuesta por la misma empresa, profesionales médicos, o bien de un profesional ajeno a la compañía. La implicación directa de algunos trabajadores específicos, sobre todo de aquellos que son referentes o destacan en sus labores puede mejorar el apoyo y la popularidad del programa. (Aranceta Bartrina, 2006).<sup>12</sup>

En el estudio Food at Work, ya citado y analizado en esta obra, identifica varios factores a destacar, los cuales deben ser considerados por las empresas y compañías al momento de pensar en un plan para establecer opciones de comidas para sus empleados. En primer lugar establece considerar el número de trabajadores, fundando que cuanto mayor sea el número del mismo, tanto mayor será la recompensa de establecer un plan de alimentación organizado. El presupuesto, considerando que existen diversas soluciones y formas de afrontar por parte de los empleadores. La disponibilidad del espacio para poder llevar a cabo la alimentación, en donde sostiene que muchas empresas, sobre todo las que se encuentran en áreas urbanas muy pobladas, no disponen el espacio suficiente como para crearlo, a lo cual propone una solución muy sencilla como lo es la instauración de vales de comida en donde los empleados puedan llevar a cabo la alimentación en áreas circundantes al trabajo. Duración de la pausa para comer, la cual es un punto de suma importancia ya que en general no es algo que se encuentre estrictamente estipulado, poniendo a los empleados en una situación en la que muchas veces tienen comer apurados, o sin siquiera poder hacerlo debido a la espera por ejemplo en largas colas para acceder a los alimentos, o de movilizarse distancias relativamente largas como para poder acceder a una comida saludable. Cercanía al plan de comidas, al igual que con la duración de los descansos, es necesario establecer que la ubicación de los lugares en que se lleva a cabo la alimentación, estén próximos y sean

---

<sup>12</sup> Javier Aranceta es Doctor en Medicina y en Nutrición, especialista en Dietética y Nutrición y tiene un Máster en Salud Pública, dirigiendo además, la Revista Española de Nutrición Comunitaria.

accesibles para los trabajadores. Otro punto importante y en relación a los alimentos es en cuanto a su manipulación y disponibilidad, ya que un alimento que no es tratado bajo ciertas normas dirigidas a la inocuidad en su consumo, es propenso a generar por ejemplo de que gran parte del plantel se enferme de manera masiva. Así mismo, una inadecuada selección de alimentos, sobre todo ponderando aquellos cuyo consumo prolongado y excesivo acarrea problemas para la salud por ejemplo aquellos con alto porcentaje en grasas saturadas: aderezos, embutidos, fiambres en general, los cuales inciden en el desarrollo de enfermedad coronaria<sup>13</sup>. Es importante que los empleadores ofrezcan alimentos saludables, teniendo en cuenta la variedad de los mismos, así como también que estos sean siempre seguros para su consumo. Educación, una vez que es logrado el objetivo mediante el cual se lo ofrecen distintas alternativas de alimentos a los trabajadores, educar y enseñar a los mismos sobre los beneficios de una alimentación variada a partir de la inclusión de distintos a alimentos a sus patrones de consumo habituales, resulta fundamental para lograr el éxito de lograr una mejora en sus estados de salud y evitar así la aparición de enfermedades y complicaciones que deterioren la misma. Aquellos empleados que hayan recibido formación acerca de en qué consiste una nutrición adecuada son los que posteriormente tendrán más posibilidades de mantener una alimentación acorde a lo propuesto que aquellos que no hayan recibido instrucción alguna. Se deben considerar las necesidades especiales, sobre todo en aquellos empleados que por ejemplo necesiten adaptaciones específicas por la existencia de patologías previas que hagan necesario adecuar todo lo anterior acorde a sus necesidades. (Wanjek, 2005)

Los programas y las intervenciones nutricionales encaminados a disminuir la incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas están destinados casi siempre a espacios como escuelas, centros de salud, y a la comunidad en general, pero no específicamente al ámbito laboral. Sin embargo como ya se dijo, una buena nutrición en el ámbito laboral promueve un aumento de la productividad, disminución en los gastos, mejores sueldos, lo que resulta y termina siendo un tema de gran interés tanto para los

---

<sup>13</sup> Se reconoce que un excesivo consumo de energía, ciertas grasas, colesterol, alcohol y sodio (sobre todo la sal) y un consumo bajo de frutas, hortalizas y fibras, junto con estilos de vida sedentarios, contribuyen en forma importante al aumento en la incidencia de enfermedades crónicas de los segmentos más pudientes en la mayoría de comunidades del mundo. Estas enfermedades tan importantes y sus implicaciones nutricionales se describen en detalle en los principales textos de nutrición y medicina referidos al tema, así como también en numerosos estudios académicos e informes a nivel nacional e internacional de la situación

empleadores como para los empleados. Tanto en países en vías de desarrollo como los ya desarrollados la disposición de comidas nutritivas en el ámbito laboral tendería a disminuir en gran medida los problemas originados a partir de una alimentación inadecuada, como el ausentismo laboral por enfermedad, las ausencias de larga duración y la merma general para la productividad debidos a las enfermedades como la obesidad, diabetes e hipertensión, por nombrar tan sólo algunos de los problemas existentes. Una comida que se adecue a las necesidades de los trabajadores junto con un espacio y tiempo adecuado para la realización de la misma constituye un elemento fundamental para la consecución de un lugar de trabajo sano y satisfacción por parte de los empleados. (Fernandez del Rio Ramirez, 2018)

En el último siglo, se asistió a un notable progreso en materia de mejoras en las condiciones laborales destinados a aumentar la calidad de vida de los trabajadores, sin embargo aún queda un largo camino por recorrer sobre todo en aquellas economías emergentes. Muchos empleadores se resisten al cambio de ciertas condiciones argumentando que las mismas derivan en un aumento de los costos y por tanto disminución de las ganancias y rentabilidad, no obstante a partir de la presión por parte de los trabajadores, junto con organizaciones públicas como privadas y la legislación tanto nacional como internacional permiten que poco a poco se puedan alcanzar las mejoras que permitan optimizar aún más las condiciones en la que los trabajadores realizan sus tareas. (Bejarano Roncancio & del Pilar Díaz Beltrán, 2012)<sup>14</sup>

La alimentación y nutrición de los trabajadores ha avanzado de manera simultánea a los progresos tanto de la salud como de la seguridad, el interés y participación de las empresas y compañías a futuro pueden hacer que estos avances y progresos mejoren aún más. Los puntos a destacar en cuanto a las ventajas de que la alimentación ocupa un lugar poderdante en los trabajos serían los siguientes: en primer lugar impulsará un mejor estado de ánimo así como un aumento de la productividad por parte de los trabajadores, en segundo lugar reduciría el ausentismo y las licencias por enfermedad, así como mejoraría de manera exponencial la salud de los empleados Además permitiría el ahorro

---

<sup>14</sup> Jhon Jairo Bejarano Roncancio Nutricionista Dietista. Especialista en Gerencia de Servicios de Salud. Especialista en Multimedia para la docencia. Magíster en Educación. Doctorando en Nutrición. Profesor Asociado. Departamento de Nutrición Humana. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. Mónica Del Pilar Díaz Beltrán Nutricionista Dietista. Magíster en Administración. Docente Ocasional. Departamento de Nutrición Humana. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá.

en gastos sanitarios, tanto público como privados, lo cual permitirá por ejemplo invertir en más y mejores políticas para la promoción y prevención de la enfermedad; promovería el buen nombre del empleador destacándose sobre otras compañías; a nivel nacional permitiría un aumento del PIB y por lo tanto de los ingresos nacionales. Gobiernos, empleadores, trabajadores y sus organizaciones deben aprovechar de forma conjunta la posibilidad de utilizar el ámbito laboral como base para promover la nutrición y alimentación saludable, con la finalidad de obtener los favores que tan claramente genera esta opción: salud, seguridad, productividad, crecimiento económico. Disponer de acceso a una alimentación saludable durante la jornada laboral, con un tiempo de descanso adecuado, funda una elección clara. (Wanjek, 2005)

## Capítulo 2: Camino promoción de la salud en el ámbito laboral

Cuando se habla del concepto de salud, y se tiene en cuenta que el mismo no solo hace referencia a la ausencia de enfermedad, sino que también tiene en cuenta diversos factores como los psíquicos y sociales, la salud puede considerarse entonces en términos de capacidad y posibilidad de satisfacer necesidades vitales, entre las cuales se pueden incluir por ejemplo la autonomía, alegría y autosatisfacción. La salud también involucra una interacción constante con el medio ambiente tanto a nivel individual como colectivo, y por lo tanto permite pensar que existe una estrecha relación con las condiciones de trabajo, las cuales pueden afectarla de manera directa, positiva como negativamente. (Barrios & Paravic, 2006)<sup>15</sup>

Tanto la salud pública como la salud ocupacional, en general son disciplinas que se tratan y se encuentran de forma separada, pero al hacer un acercamiento más preciso a cada una de ellas, se puede concluir que ambas persiguen objetivos similares: la promoción y la mejora en la salud de los individuos y de los colectivos. (García, 2009)<sup>16</sup> A partir de esto se puede tomar como referencia a la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986<sup>17</sup> emitió una carta dirigida a la consecución del objetivo "Salud para Todos en el año 2000, si bien dicho objetivo no fue alcanzado en su totalidad, resulta interesante destacar ciertos puntos de la misma, ya que hace referencia de manera directa a la creación de espacios saludables en lo que refiere al ámbito laboral; la carta en este sentido expresa que: la forma en que se organiza el trabajo debe aspirar a la mejora de salud de las personas, que tanto el trabajo como el ocio son dos componentes fuentes en la salud, y que la promoción de la misma permite estilos de vida más saludables. (OPS, 1986) Posteriormente en Yakarta, en 1997, donde se realizó la IV conferencia internacional de promoción de la salud: nuevos actores para una nueva era: llevar la promoción de la salud hacia el siglo XXI hizo hincapié en que aquellos que son responsables en la toma de

---

<sup>15</sup> Barrios, Sara es una enfermera, magíster en educación, doctora en enfermería, diplomada en Herramientas de Dirección y Gestión para el Desarrollo Institucional en Chile.

<sup>16</sup> Juan Carlos García U. es profesor titular en la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. Posee un doctorado en Salud Pública.

<sup>17</sup> Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo. Si bien las discusiones se centraron en las necesidades de los países industrializados, se tuvieron también en cuenta los problemas que atañen a las demás regiones. La conferencia tomó como punto de partida los progresos alcanzados como consecuencia de la Declaración de Alma Ata sobre la atención primaria, el documento "Los Objetivos de la Salud para Todos" de la Organización Mundial de la Salud, y el debate sobre la acción intersectorial para la salud sostenido recientemente en la Asamblea Mundial de la Salud.

decisiones a todo nivel deberían estar comprometidos en la protección y promoción de la salud de los trabajadores, respecto a esto la carta expresa que: tanto el sector público como el privado son responsables de la promoción de salud en beneficio de los trabajadores así como también de la población en general. (OMS, 1997)

Para sumar, todos estos intereses por la salud laboral, sientan una de las bases por parte de los compromisos adquiridos por Colombia en la carta de Bangkok (2005)<sup>18</sup>: en la cual se establece que la promoción de la salud sea un requisito de las buenas prácticas empresariales. Lo anterior hace hincapié en que el sector empresarial tiene un impacto directo en la salud de los trabajadores y en los factores que la determinan tanto directa como indirectamente, debido a su dominio en la situación local, la cultura, el ambiente y la situación socioeconómica. (Bejarano Roncancio & del Pilar Díaz Beltrán, 2012)<sup>19</sup>

Todo esto ha asentado las bases para que actualmente la OPS haya trazado el plan de acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025 el cual a través de distintos objetivos específicos y acciones dirigidas busca proteger la vida y promover la salud integral de los trabajadores. Cabe destacar también, que dicho plan pone en énfasis en aquellos empleados que se encuentran en situaciones laborales inequitativas y que pongan en riesgo su salud, ya que se centra en disminuir los riesgos y enfermedades que se desprenden de las mismas, así como además en fomentar el acceso a la salud por parte de los trabajadores. Por tanto se puede decir que la meta principal consiste básicamente en:

*Fortalecer la respuesta del sector de la salud, en coordinación con los demás sectores involucrados, para brindar atención integral a la salud de los trabajadores,*

---

<sup>18</sup> La Carta de Bangkok para la Promoción de la salud es un documento elaborado por los participantes en la 6ª Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, celebrada en Tailandia entre el 7 y el 11 de agosto de 2005 y copatrocinada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud Pública de ese país.

En este documento adoptado al término de la conferencia, se establecen los principales retos, medidas y compromisos que se necesitan para abordar los determinantes de la salud en un mundo globalizado.

<sup>19</sup> Jhon Jairo Bejarano Roncancio Nutricionista Dietista. Especialista en Gerencia de Servicios de Salud. Especialista en Multimedia para la docencia. Magíster en Educación. Doctorando en Nutrición. Profesor Asociado. Departamento de Nutrición Humana. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. Mónica Del Pilar Díaz Beltrán Nutricionista Dietista. Magíster en Administración. Docente Ocasional. Departamento de Nutrición Humana. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá.

*mejorar los entornos de trabajo, aumentar los esfuerzos para promover la salud de los trabajadores y disminuir las desigualdades en su salud mediante la ejecución de políticas, planes y normas actualizados. (OPS, 2015)*

Se puede ver notoriamente ante lo expuesto en las distintas cartas, la preocupación existente desde hace tiempo, de dirigir los esfuerzos pertinentes a distintas áreas como las laborales con el fin de lograr una mejor salud de las personas. Para ello, es necesario fomentar la promoción de la salud en los lugares de trabajo a partir de la combinación de actividades dirigidas a mejorar la organización y las condiciones laborales, promover la participación activa de los trabajadores y fomentar el empoderamiento individual. (Vargas Porras, Trujillo González, & Muñoz Sánchez, 2010)<sup>20</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que los espacios de trabajo constituyen una área esencial para la promoción de la salud<sup>21</sup>, la salud laboral y los ambientes de trabajo saludables conforman los bienes más preciados de personas, comunidades y naciones. Un lugar de trabajo saludable fomenta a la promoción de mejoras en la salud, que es un estado primordial para el desarrollo personal, así como también económico y social. Diversos factores como políticos, culturales, biológicos, ambientales, económicos y sociales pueden afectar o dañar la salud de los trabajadores, pero si se fomenta al desarrollo de ambientes laborales saludables, se habrá adelantado en la batalla de espacios que permitan el desenvolvimiento de la salud en el trabajo. (García., 2009)<sup>22</sup>

La promoción de la salud laboral, visualiza las áreas de trabajo como escenarios para el desarrollo del bienestar tanto individual como colectivo, todas las acciones

---

<sup>20</sup> Vargas Porras, PA es fisioterapeuta. Estudiante de Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo; Trujillo González, SM es administradora de empresas. Especialista en Salud Ocupacional. Muñoz Sánchez, AI es doctora en enfermería. Directora posgrados de Salud y Seguridad en el Trabajo. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

<sup>21</sup> A partir del desarrollo del programa de salud de los trabajadores, la OPS se ha comprometido a promover la equidad para la salud de los trabajadores de la Región prestando asistencia técnica con varios enfoques preventivos para: (1) Fortalecer los marcos regulatorios y el liderazgo del sector salud en los Estados Miembro; (2) promover la salud de los trabajadores y el desarrollo de lugares de trabajo seguros, productivos y saludables; (3) prevenir y registrar las enfermedades, los accidentes y las muertes en el trabajo; (4) lograr el acceso a la salud universal; y (5) atender a los sectores económicos críticos por su impacto en la salud de estas poblaciones

<sup>22</sup> Juan Carlos García U. es profesor titular en la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. Posee un doctorado en Salud Pública.

destinadas a la intención de mejorar los índices en salud del trabajador, identificar los peligros que atentan contra estos para poder evitarlos, así como adecuar la relación empleado- actividad constituyen los propósitos hacia los cuales se dirige la misma. (Muñoz Sanchez, 2010)

La mejora en las condiciones que fomentan la salud en los lugares de trabajo es una idea que aun todavía necesita recorrer un camino conceptual importante, a pesar de que este no obstante debe profundizar en la construcción conceptual y teórica de la misma (Chaves Bazzani & Muñoz Sánchez, 2016)<sup>23</sup> La promoción de la salud en el lugar de trabajo incluye la realización de políticas y la ejecución de una serie de actividades, diseñadas para ayudar tanto a empleadores como trabajadores a aumentar el control sobre su salud y de esa manera mejorarla, favoreciendo así la competitividad y la productividad de las compañías y contribuyendo al desarrollo económico y social de las naciones. Se vislumbra no solo al lugar de trabajo de por ejemplo una empresa o fábrica, sino que también tiene en cuenta aquellos trabajadores cuyo lugar de trabajo lo constituyen el hogar o la calle, lo cual permite considerar e implementar medidas en cualquier entorno. (Barrios & Paravic, 2006)

Al respecto de todo esto cabe mencionar que la OPS, es una de las organizaciones que más interés ha demostrado en cuanto a los temas de salud ocupacional.

En 2010, la OMS desarrollo un modelo integrador en el cual establece lo que pretende al definir un entorno laboral saludable y lo logra a partir de la identificación de ciertas necesidades. Establece entonces que un entorno saludable se constituye a partir de considerar: que la salud y la seguridad dependen del entorno físico del trabajo; La salud seguridad y bienestar dependen del entorno psicosocial del trabajo, incluyendo la organización del trabajo y la cultura del espacio laboral; los recursos personales de salud en el espacio laboral; y las formas de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y los otros miembros de la comunidad. Todas estas consideraciones pretenden enfocarse en primer término en la prevención primaria, ya que busca evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades que afecten de manera directa

---

<sup>23</sup> Chaves Bazzani, Luzetty es docente de la Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, tiene una maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo. Muñoz Sánchez, AI es doctora en enfermería. Directora posgrados de Salud y Seguridad en el Trabajo. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

el desempeño laboral. No obstante, es importante considerar la prevención secundaria como la terciaria, través de los servicios de salud ocupacional como “recursos personales de salud” cuando esto no esté disponible en la comunidad. Además se busca crear un entorno en el que el trabajador no sufra recaídas o accidentes similares luego de reincorporarse por un accidente o enfermedad, estén o no relacionados con el trabajo en sí. Y finalmente, se pretende contar con un lugar de trabajo que afirma, contiene y se adecua a los trabajadores más añosos o aquellos que poseen padecimientos o discapacidades crónicas. (OMS, 2010)

Siguiendo esta línea, La OMS en conjunto con la OTI<sup>24</sup> establecieron cuatro fundamentos esenciales a tener en cuenta para crear un entorno laboral que proteja, promueva y apoye la consecución del más alto estado de bienestar tanto físico como mental por parte de los trabajadores. Estos son entonces a tener en cuenta: el entorno físico del trabajo, el entorno psicosocial, los recursos personales de salud en el trabajo, la participación de la empresa en la comunidad. En cuanto al primer fundamento, el espacio de trabajo debe ser concebido de manera que tal que los trabajadores puedan llevar a cabo sus tareas de manera tal que su salud no se vea perjudicada, es necesario para ello establecer los puntos críticos de las actividades y disminuir los riesgos que impliquen las mismas tanto como sea posible, a fin de preservar la salud del empleado y evitar complicaciones. El entorno psicosocial, incluye la estructura del trabajo y la cultura organizacional; las actitudes, valores, creencias y formas de trabajo que inciden en el bienestar físico y mental de los trabajadores. Para que el mismo funcione de manera óptima es necesario la evaluación continua y mejora constante por parte de los empleadores de todo lo citado anteriormente, resulta evidente que esta responsabilidad queda a cargo de aquellas personas encargadas del funcionamiento de la compañía y de aquellas que evalúan la calidad de los procesos con el fin de mejorarlos de manera continua. Un entorno psicosocial óptimo permite un mayor desempeño por parte de los empleados, a su vez que afianza el compromiso y satisfacción que este tiene hacia la empresa. Los recursos personales de salud en el espacio de trabajo son aquellos que

---

<sup>24</sup> Única agencia 'tripartita' de la ONU, la OIT reúne a gobiernos, empleadores y trabajadores de 187 estados miembros a fin de establecer las normas del trabajo, formular políticas y elaborar programas promoviendo el trabajo decente de todos, mujeres y hombres. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) está consagrada a la promoción de la justicia social, de los derechos humanos y laborales reconocidos internacionalmente, persiguiendo su misión fundadora: la justicia social es esencial para la paz universal y permanente.

permiten a los empleados poder proteger su salud ante situaciones adversas e incluso mejorarla haciendo uso de las mismas. Este fundamento concibe la idea entonces de ofrecerles a los trabajadores no solo los recursos que les permiten evitar riesgos directos sobre su salud, sino que también aquellos que le permitan la modificación de sus estilos de vida de manera tal que estos generen un impacto positivo sobre la misma. Ejemplos claros de estos son proporcionar alternativas de comida saludable a un costo accesible, permitir flexibilidad en el horario de trabajo para la realización de actividad física o subsidiar la misma fuera del horario del mismo, crear entornos libres de humo, ruido, ofrecer información y o consultoría sobre temas relacionados con la salud, entre otros. Lo importante de todo esto es como ya se dijo, es lograr la consecución de mejores estados de salud. Para terminar con esta línea, el último fundamento al que se hace mención es el de la participación de la empresa en la comunidad, dado que esta afecta a la misma y viceversa. Comprende los conocimientos y otros aportes que la empresa hace a la comunidad dentro de la cual desarrolla sus actividades. Parte de las mismas pueden estar destinadas a influir de manera directa de forma tal que mejore la estructura de la comunidad, es decir, las características que hacen a la misma en cuanto a factores económicos, sociales, culturales y ambientales. Por ejemplo, algunas medidas que generen este impacto serían fomentar y permitir a los trabajadores el ser voluntarios en organizaciones no lucrativas durante la jornada laboral, proveer a los trabajadores y a sus familias educación y alfabetización a bajo costo, en cuanto a conciencia ambiental, elegir y fomentar el desarrollo de prácticas y actividades más sustentables en el ámbito laboral, etc. (OMS, 2010)<sup>25</sup>

En cuanto a las acciones posibles para fomentar la promoción de la salud en el trabajo pueden dividirse en dos grandes grupos: aquellos que se relacionan con los elementos del entorno y aquellos que interactúan con los elementos del comportamiento; y también en tres estrategias, dirigidas a elementos políticos, educativos y de gestión. En

---

<sup>25</sup> Los principios delineados en este documento se basan en la revisión sistemática, tanto del concepto ambiente de trabajo saludable en la literatura global, como de las políticas y prácticas para la mejora de la salud en los ambientes de trabajo. La documentación fue revisada en un seminario internacional, realizado en la OMS, en Ginebra del 22 al 23 de octubre de 2009, contando con la participación de 56 expertos de 22 países, oficinas regionales de la OMS, representantes de los programas de la OMS relacionados al tema, un representante de la OIT, dos representantes internacionales de ONGs, y representantes de trabajadores y empleados.

cuanto a las acciones que tienen que ver con el ambiente, es evidente que problemas como la precariedad laboral, contaminación, pobreza, etc. son factores que condicionan no solo la vida de los individuos particulares, sino que se extiende más allá y afecta a la sociedad en su conjunto, es por este motivo que resulta acertado afirmar que las intervenciones sanitarias no pueden estar dirigidas únicamente a los individuos sino que deben desplegarse de manera tal que alcancen a toda la sociedad de manera tal que se logre una intervención eficaz en los diferentes entornos en los que se mueven los individuos. Para ello no basta solo con la mirada reduccionista que se enfoca en intervenciones que se limitan al microambiente laboral en la que se tienen en cuenta únicamente el control de factores de riesgo a través de la aplicación de distintas herramientas provenientes de diversas disciplinas como por ejemplo la ingeniería para lo que concierne a la seguridad, sino que al contrario, es necesario expandir la mirada un poco más allá de esto y tener en cuenta otros factores como el manejo adecuado del medio ambiente, el desarrollo sostenible, la economía, la eficiencia- efectividad de los procesos, etc. En los cuales la salud pública posee un amplio desarrollo y experiencia y que a través de una interacción más cercana se podrían potencializar y complementar sacando mayor provecho. (García., 2009)

Las acciones que tienen que ver con los comportamientos ponen al individuo en el centro de la escena precisamente por el hecho tal de que son sus acciones las que en gran medida condicionan la posibilidad de alcanzar un estado de salud óptimo o en el peor de los casos que esta sea deteriorada en distintos grados de gravedad. Lo que se busca básicamente es lograr que un problema cuyo enfoque denota una connotación macro se pueda adaptar a un enfoque a nivel micro fomentando a la comunidad al control sobre la producción y a la utilización de elementos que puedan llegar a afectar su salud y su calidad de vida. Para ello se propone que la ideas a desarrollar en base al problema se puedan transmitir a la sociedad a través de su clasificación en tres categorías: los relacionados con el consumo, en los cuales jugaría un papel fundamental la dieta así como el consumo de tabaco, alcohol y la realización de actividad física; en segundo lugar los que se relacionan con la vida cotidiana, esto refiere al cuidado personal, la seguridad en el trabajo así como también en el hogar, y por último lugar los elementos relacionados que la participación de los individuos en distintos grupos, esto último denota los grupos de interacción social en los que se encuentran las personas, es decir, como los mimos

participan y funcionan en conjunto para lograr un mejor estado de salud en la sociedad en general. (García., 2009)

Finalmente en cuanto a las estrategias, se hace necesario mencionar a cada una y sus componentes; la estrategia de política presenta tres posturas las cuales pueden ser utilizables para en el ámbito laboral con el fin de promover la salud, ellas son por un lado la movilización y el empoderamiento las cuales se centran en que los trabajadores sean conscientes y capaces de poder discernir y oponerse a ideas o prácticas que sean contrarios a su ideales o que puedan poner en peligro su salud, no siendo objetos pasivos únicamente en cuanto a lo que concierne a las intervenciones en salud; por otro lado se encuentra la postura de abogacía en salud, la cual busca llegar a impactar a las personas encargadas de la toma de decisiones de por ejemplo una empresa a fin de que las mismas se centren en el bienestar de los trabajadores y busquen que los mismos alcancen estados de salud óptimos y que incluso este puede ser trasladado a las familias de los mismos; y por último la postura de logro efectivo de decisión, que persigue la implementación definitiva de políticas que promuevan la salud ocupacional. Retomado nuevamente la estrategias se sigue la de educación, como una herramienta esencial y primordial en la promoción de la salud cualquiera fuese su ámbito de aplicación; el objetivo primordial de esta estrategia al ser aplicada en el campo de la promoción de la salud radica en mejorar la capacidad de los empleados así como de los empleadores en abordar de manera eficaz el autocuidado, permitiendo la posibilidad de que estos puedan evitar y controlar aquellos factores que condicionan el estado de salud y potenciar aquellos que la mejoran de manera considerable. En este sentido es necesario entonces la comunicación tanto de manera individual como grupal y de forma directa o través de formas más masivas a través de los medios de comunicación. Finalmente, la estrategia de gestión trata precisamente de fomentar como pilar de base de las compañías o de las distintas asociaciones que nuclea a diferentes trabajos, la idea de la importancia de la salud de los empleados y como esta puede afectar de manera positiva o negativa en los distintos procesos que son llevados a cabo para el funcionamiento de una empresa. (García., 2009)

Cabe destacar que en la actualidad en América Latina existen escasos estudios que evidencian las experiencias de promoción de la salud en los lugares de trabajo, y más aún si se habla de lo que respecta a la alimentación de los mismos durante la jornada laboral. Sin embargo, Uruguay en conjunto con la OPS y la comisión honoraria para la

salud cardiovascular ha elaborado un manual con pautas para la alimentación de los trabajadores. Resulta ser un país pionero en la región que se ocupe de este tema, de hecho la publicación del mismo fue realizada en 2009, y no se ha encontrado bibliografía que aporte que otros países lo hayan tomado como modelo de referencia. Dicho manual tiene el objetivo de brindar un recurso práctico que promueva y oriente a las personas para un hábito de alimentación saludable y está especialmente dirigida a los trabajadores, cualquiera sea su área de desempeño. Comienza hablando y dando una pequeña descripción de cuáles son los grupos de alimentos y las porciones adecuadas de cada uno de ellos utilizando como modelo el plato y un listado de medidas caseras según el tipo alimento, además de diez mensajes breves los cuales pretenden establecer en qué consiste una alimentación saludable durante el transcurso de la jornada laboral. Además abarca el desarrollo y conocimiento de alimentos, hábitos y nutrientes los cuales se relacionan con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellos, el consumo de sal, de grasas saturada y trans, el hábito del desayuno, el consumo de frutas y verduras, la realización física de manera regular, entre otros importantes; y por último establece el tipo de alimentación a partir del tipo de trabajo realizado, es decir que trata de adecuar la ingesta alimentaria en base a si el trabajo es de tipo sedentario, de gran stress físico, si se realiza bajo ciertas condiciones climáticas adversas, o si se realiza fuera del horario habitual (nocturnos). (Organización Mundial de la Salud, 2011)

En la actualidad, resulta evidente, y sobre todo en los países en vías de desarrollo que todas estas ideas y conceptos que buscan mejorar la salud y la alimentación de los trabajadores, aun necesitan un amplio espacio en materia de prioridades e intereses por parte de las empresas. Si bien la puesta en marcha de los procesos que permiten mejorar esta condiciones está un poco detenido por distintos factores como económicos, legales, culturales, etc., en cierta medida puede decirse que existe una preocupación por parte de la salud pública, la cual orienta de manera prioritaria sus esfuerzos hacia una necesidad palpable, que es la disminución mundial de las enfermedades crónicas no transmisibles, teniendo en cuenta que la inactividad física, las dietas inadecuadas el consumo de tabaco y de alcohol son los principales detonantes, que aumentan el riesgo de fallecimiento a causa de las mismas. Con lo cual el lugar de trabajo resulta ser un espacio que propicia en gran medida su desarrollo a lo largo del tiempo. (García., 2009)

El avance de la promoción de la salud en el lugar de trabajo se ha dado durante décadas alrededor del mundo, tomando como punto de partida las concepciones de la

promoción de la salud. Especialmente se ha resaltado en que las medidas de prevención están dirigidas a enfermedades o factores de riesgo que solo se relacionan con la actividad ocupacional en sí, sin mirar mucho más allá, por lo cual aún, es mucho lo que falta para llevar a la práctica la promoción de la salud en el lugar de trabajo con un enfoque más integral y abarcativo. El modelo económico que reina a nivel global limita el desarrollo de políticas y la puesta en marcha de procesos integrales para el desarrollo de todo lo antes expuesto en los escenarios laborales. Para ello es necesario promover la creación y generación de políticas e intervenciones focalizadas en el mejoramiento de las condiciones de salud de los trabajadores, requiriendo para ello, el desarrollo de la promoción de la salud en forma completa, es decir, teniendo en cuenta todos los factores que inciden en la salud de los trabajadores, más allá del enfoque exclusivo en la reducción de los factores de riesgo. (Chaves Bazzani & Muñoz Sánchez, scielo, 2016)<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Chaves Bazzani, Luzetty es docente de la Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, tiene una maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo. Muñoz Sánchez, AI es doctora en enfermería. Directora posgrados de Salud y Seguridad en el Trabajo. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

# Diseño metodológico

La presente investigación es de tipo descriptiva y el diseño de la misma no experimental transversal ya que se basa fundamentalmente en la observación de comportamientos y otros aspectos de la alimentación en trabajadores, en la cual no se realiza ningún tipo de intervención que pueda modificarlos, con el objetivo de analizarlos posteriormente. En este tipo de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio.

La población corresponde a todos los trabajadores entre 18 a 60 años de supermercado de la ciudad de Mar del Plata La muestra es no probabilística por conveniencia estando conformada por 50 trabajadores entre 18 a 60 años La unidad de análisis es cada uno de los trabajadores de entre 18 a 60 años de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata

### SELECCIÓN Y DEFINICIÓN DE VARIABLES:

#### Edad

- Definición conceptual: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo
- Definición Operacional: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento que tienen los empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata. La misma será determinada a partir de la fecha de nacimiento y la edad auto referida por cada trabajador en la encuesta online.

#### Sexo

- Definición Conceptual: Condición orgánica femenina o masculina de los seres humanos (RAE, 2016).
- Definición Operacional: Condición orgánica femenina o masculina de los empleados de supermercado. La misma será establecida por cada trabajador en la encuesta on line

#### Nivel de educación:

- Definición Conceptual: Grado más elevado de estudios realizados o en curso alcanzados.
- Definición Operacional: Grado más elevado de estudios en empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata, realizados o en curso, sin tener en

cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. El dato se obtiene por encuesta on line y se considera son primario, secundario, terciarios universitarios y se indaga si es completo o incompleto . (Instituto Vasco de Estadística, 2016)

**Antigüedad laboral:**

- Definición Conceptual: Duración del empleo o servicio prestado por parte de un trabajador (República de las Ideas, 2016)
- Definición Operacional: Duración del empleo o servicio prestado de trabajadores de supermercado de la ciudad de Mar del Plata. El dato se obtiene por encuesta on line y se considera menos de 5 años, entre 5 y 10 años, más de 10 años.

**Patrones de consumo de alimentos:**

- Definición conceptual: Conjunto de productos que un individuo, familia o grupo de familias consumen de manera ordinaria, según un promedio habitual de frecuencia estimado en por lo menos una vez al mes; o bien, que dichos productos cuenten con un arraigo tal en las preferencias alimentarias que puedan ser recordados por lo menos 24 horas después de consumirse (Trápaga Delfín & Torres Torres, 2001).
- Definición operacional Conjunto de productos que consumen los empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata de manera ordinaria, según un promedio habitual de frecuencia estimado en por lo menos una vez al mes; o bien, que dichos productos cuenten con un arraigo tal en las preferencias alimentarias que puedan ser recordados por lo menos 24 horas después de consumirse. El dato se obtiene por encuesta on line con una frecuencia de consumo de alimentos, la cual permitirá evaluar el tipo y la cantidad de alimentos consumidos para compararlos posteriormente con las recomendaciones aportadas por el Manual para la aplicación de las Guías Alimentarias para la población Argentina 2016 en cuanto a las porciones ideales a consumir de cada grupo de alimentos por día; Para leche y yogur y queso será de 3 porciones por día, 1 porción equivale: a 1 taza de leche líquida o 1 vaso de yogur o 1 rodaja de queso cremoso del tamaño de un mazo de cartas o 1 cucharada tipo postre de queso crema. Para carnes y huevos será de 1 porción por día, 1 porción equivale: al tamaño de la palma de la

mano de cualquier tipo de carne (pollo, vaca, pescado, cerdo, otras) o 1 huevo. Para el grupo de las frutas y verduras será de al menos 5 porciones al día, 1 porción equivale: a ½ plato playo de verduras o 1 fruta mediana o 1 taza. No se incluyen en este grupo papa, batata, choclo y mandioca. Para las legumbres, cereales, papa, pan y pastas será de 4 porciones por día, 1 porción equivale: a 60 g de pan (1 mignón) o 125 g en cocido de legumbres o cereales (½ taza), pastas (½ taza), 1 papa mediana o ½ choclo o ½ mandioca chica. Para los aceites, frutas secas y semillas será de 2 porciones por día, 1 porción equivale: a 1 cucharada sopera de aceite o 1 puñado (puño cerrado) de frutas secas o 1 cucharada sopera de semillas. De agua segura 2 l, también se tendrán en cuenta las calorías de aquellos alimentos de consumo opcional: 300 kcal, en esta categoría se incluyen: Alimentos grasos (mayonesa, crema de leche, manteca, grasas sólidas). Azúcares libres (Azúcar de mesa, dulces, mermeladas, etc.) más productos tales como: bebidas e infusiones azucaradas, alfajores, galletitas dulces, chocolates, golosinas, productos de copetín/snacks, panificados dulces o salados, tortas, postres azucarados, helados, barras de cereales con azúcar agregada, cereales de desayuno con azúcar agregada. A su vez se evalúa la cantidad de comidas que realiza en el día, donde se realizan las comidas principales, y con quien.<sup>27</sup>

Se consideran adecuadas las cantidades de alimentos que se encuentren dentro de los valores de las porciones recomendadas, en tanto que se considerara inadecuado por carencia o por exceso los valores que se encuentren fuera de la misma. Para ello se tendrá en cuenta un margen de error del 10%.

### **Preparaciones más consumidas en el tiempo de permanencia laboral:**

- Definición conceptual: Consumo de ciertos alimentos-preparaciones que según sus características más representativas se pueden categorizar en distintos grupos.
- Definición operacional: Consumo de ciertos alimentos-preparaciones que según sus características más representativas se pueden categorizar en distintos grupos en empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata, que según sus características más representativas se pueden categorizar en distintos grupos,

<sup>27</sup> Fuente: Guías Prácticas Alimentarias para la Población Argentina 2016

para ello se solicitará que mencione que preparaciones consume en el espacio laboral utilizando la clasificación NOVA<sup>28</sup>, según el grado de procesamiento de los mismos<sup>29</sup>, lo cual permitirá evaluar la frecuencia a lo largo del tiempo y el tipo de alimento según la forma en que haya sido preparado/ y o consumido, siendo las opciones Frecuencia de consumo de alimento ;Diariamente /2 veces por semana/3 / 4 veces por semana /Semanalmente .Además se consulta sobre Alimentos sin procesar o mínimamente procesados /Frutas /Verduras /Leche /Café, té /Frutos secos (nueces, almendras, maní, etc.)/Cereales (arroz, maíz, trigo) /Yogurt natural sin azúcar También se consultan Ingredientes culinarios procesados Sal /Azúcar /Miel /Manteca /de leche /Aceites /Vinagre. Y Alimentos procesados: Pan conservas de pescado (atún, caballa) ,Conservas vegetales (lentejas, arvejas, etc.),Conservas frutales (duraznos, peras, cóctel de frutas, etc.) Otro aspecto que se indaga son los Alimentos ultra procesado como Medallones, alimentos pre-fritos (papas, patitas, etc. /Sándwiches, empanadas, pizza /Facturas, bizcochitos /Alfajores /Chocolate /Galletitas /Snacks /Barritas cereal, turrone /Gaseosas, jugos comerciales y además Lugar de obtención :Hogar /Delivery / Compra dentro o fuera del lugar de trabajo

### Estado nutricional

- Definición conceptual: Situación que refleja el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades fisiológicas de un sujeto, por lo tanto refleja el grado de satisfacción de las necesidades corporales nutritivas del mismo (Kathleen Mahan, Escott Stump, & Raymond, 2013).
- Definición operacional: Situación que refleja el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades fisiológicas de empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata, por lo tanto refleja el grado de satisfacción de las necesidades corporales nutritivas del mismo. Para ello se evalúa el peso el cual es indicador antropométrico global de la masa corporal. Para determinar el mismo se

<sup>28</sup> NOVA clasifica todos los alimentos y bebidas en cuatro grupos: los productos sin procesar o mínimamente procesados; los ingredientes culinarios procesados; los alimentos procesados; y los alimentos y bebidas ultra procesados.

<sup>29</sup> Fuente: OPS, Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas

utilizara la auto referencia de cada encuestado, es decir lo cree que se encuentra pesando en la actualidad .Se registra en kg. Luego se evalúa la talla, la cual es medida antropométrica que se toma desde los pies hasta el techo de la bóveda del cráneo. Para ello, al igual que con el peso, se considera la auto referencia de cada empleado a cuanto es lo que considera que mide. Se registra en cm. Se correlaciona el peso con la talla y se obtiene el IMC, el mismo es un índice sobre la relación entre el peso y la altura, generalmente utilizado para clasificar el peso insuficiente, el peso excesivo y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). A partir de los resultados obtenidos, se categorizan según la OMS en:

<b>Clasificación</b>	<b>IMC (<math>\text{kg}/\text{m}^2</math>)<sup>30</sup></b>
	Valores principales
<b>Bajo peso</b>	<18,50
<b>Delgadez severa</b>	<16,00
<b>Delgadez moderada</b>	16,00 - 16,99
<b>Delgadez leve</b>	17,00 - 18,49
<b>Normal</b>	18,5 - 24,99
<b>Sobrepeso</b>	$\geq 25,00$
<b>Pre-obeso</b>	25,00 - 29,99
<b>Obesidad</b>	$\geq 30,00$
<b>Obesidad leve</b>	30,00 - 34,99
<b>Obesidad media</b>	35,00 - 39,99
<b>Obesidad mórbida</b>	$\geq 40,00$

<sup>30</sup> Fuente: organización mundial de la salud

### **Estilo de vida**

- Definición conceptual: Conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo
- Definición operacional: Conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata, se evalúa la realización de actividad física, consumo de alcohol y sustancias estimulantes, hábito tabáquico y jornada laboral; para ello se utilizara un cuestionario enviado online

### **Actividad física:**

- Definición conceptual: conjunto de movimientos del cuerpo obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa del metabolismo basal. (Onzari, 2017)<sup>31</sup>
- Definición operacional: conjunto de movimientos del cuerpo obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa del metabolismo basal que tiene los empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata. Se evaluará si realizan o no actividad física. Luego se consultará sobre el tipo de actividad física, que según la clasificación de la OMS se categorizará en: “leve” aquellos que solo se desplazan y están sentados tranquilamente, “moderada” aquellos que caminen más de treinta minutos, o realicen las siguientes actividades: bailar; jardinería; tareas domésticas; participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos; trabajos de construcción generales (p. ej., hacer tejados, pintar, etc.), “intensa o vigorosa” para las actividades que requieren una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca: footing; running; ascender a paso rápido o trepar por una ladera; desplazamientos rápidos en bicicleta; aerobio; natación rápida; gimnasio; deportes y juegos competitivos (p. ej., juegos tradicionales, fútbol, remo, entrenamiento funcional, voleibol, hockey, baloncesto, atletismo); trabajo intenso on pala o excavación de zanjas. Posteriormente, para las opciones que haya seleccionado, se indaga sobre la frecuencia de actividad física correlativa al tipo

---

<sup>31</sup> Marcia Onzari es Licenciada en Nutrición. Nacida en Argentina, se especializa en el área deportiva, además de ser docente y coordinadora de jornadas y talleres. Presentó varios trabajos de investigación en encuentros, jornadas y congresos de Argentina, recibiendo también, premios nacionales por sus tareas de investigación.

de actividad realizada, siendo las posibles opciones: todos los días, 4-6 veces por semana, 2-3 veces por semana, una vez por semana, nunca. Para las opciones que haya seleccionado, se indaga sobre el tiempo que dura la actividad física, siendo las posibles opciones: 30 m, 60 m, 120 m, más de 120 m. Se considera como correcto o adecuado 4 a 6 veces por semana con al menos una duración de 60 minutos.

### Consumo de alcohol

- Definición conceptual: consumo o ingesta de Bebidas Alcohólicas. Aquellas que constituyen el líquido alcohólico destinado al consumo humano con características organolépticas especiales, con un grado alcohólico mínimo de 0,5% vol. y un máximo de 54% vol. a 20° C (Código Alimentario Argentino, 2012).
- Definición operacional: consumo o ingesta de Bebidas Alcohólicas. Aquellas que constituyen el líquido alcohólico destinado al consumo humano con características organolépticas especiales, con un grado alcohólico mínimo de 0,5% vol. y un máximo de 54% vol. a 20° C. Se describe su consumo en empleados de supermercado por medio de la pregunta de si consume o no alcohol; en caso de que consuma se indaga su frecuencia, tipo y cantidad, a partir de los datos obtenidos en la encuesta de frecuencia de consumo se categoriza los datos obtenidos para establecer el riesgo de desarrollo de enfermedades como las cardiovasculares, hepáticas, cánceres y problemas psicosociales, de acuerdo a la cantidad de bebida alcohólica consumida, pudiendo dar los siguientes valores: 2 medidas en hombre y 1 en mujer, una unidad estándar de bebida alcohólica es equivalente a:
  - 1 botella o lata individual de cerveza (300 a 350cc), o
  - 1 vaso de vino (aprox. 150cc)

Sexo	Nivel de riesgo		
	Bajo	Medio	Alto
Hombre	1- 40 g	41- 60 g	+ 61 g
Mujer	1- 20 g	21- 40 g	+ 40 g

**Hábito tabáquico:**

- Definición conceptual: consumo habitual o periódico de productos del tabaco, los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar, masticar o esnifar (OMS, 2016).
- Definición operacional: consumo habitual o periódico de empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata de productos del tabaco, los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar, masticar o esnifar. Se indagará sobre este hábito mediante la pregunta de si es fumador o no; en caso de que sea fumador las categorías para esta pregunta serán: “fumador no diaria u ocasional” y por último “fumador diario”, de ser este último será subclasificado en leves, moderados y severos en la siguiente escala: “Fumador leve: consume menos de 5 cigarrillos diarios” - “Fumador moderado: fuma un promedio de 6 a 15 cigarrillos diarios” - “Fumador severo: fuma más de 16 cigarrillos por día en promedio”.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Guía alimentaria argentina 2016

<sup>33</sup> Fuente: ministerio del interior y salud pública, Chile

A continuación, se expone el consentimiento informado.

El siguiente trabajo de investigación busca Analizar los patrones de consumo de alimentos, estilo de vida y estado nutricional de empleados de supermercados a partir de la evaluación de los alimentos más consumidos por los mismos, tanto fuera como dentro de la jornada laboral.

Durante la investigación no habrá ningún tipo de riesgo ni beneficio. Se mantendrá la confidencialidad y el anonimato de los datos aportados con un correcto manejo de los mismos y con el fin de llevar a cabo el objetivo propuesto.

Los resultados pueden ser publicados en revistas de índole científica o presentados en congresos afines a la temática.

Solicito su autorización para participar en este estudio, que consiste en la respuesta a las preguntas del cuestionario, que deben ser presentadas y responsablemente contestadas según su propio criterio. La decisión es totalmente voluntaria y desinteresada dado que el instrumento es on line si usted lo responde es que da su consentimiento

¡Gracias por su colaboración!

Jesús Gago

Encuesta N°.....

# Consumo de alimentos, estado nutricional y estilo de vida de los trabajadores

La presente encuesta, la cual es totalmente anónima, pretende conocer acerca del consumo habitual que realiza de alimentos; así como también del estilo de vida que lleva en cuanto a la realización de actividad física, consumo de alcohol y hábito tabaquico. Desde ya se le agradece su colaboración y participación en la misma.

## Datos personales y laborales

1. Sexo

*Marca solo un óvalo.*

Masculino

Femenino

2. Edad

\_\_\_\_\_

3. ¿Cuánto cree usted que está pesando? Mencione su peso en Kg

\_\_\_\_\_

4. ¿Cuánto mide? Mencione su altura en CENTÍMETROS (ej 170)

\_\_\_\_\_

5. ¿Cuál es el Nivel de educación más alto que alcanzó? (MARCAR SOLO UNA)

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Completo	Incompleto
Primario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secundario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terciario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Antigüedad laboral

*Marca solo un óvalo.*

- Menos 5 años  
 Entre 5 y 10 años  
 Mas de 10 años

#### Alimentación y estilo de vida

7. ¿Realiza de forma habitual el consumo de alguna comida principal durante la jornada laboral?

*Marca solo un óvalo.*

- Si  
 No

8. ¿Cuál/ cuáles de ellas realiza? Puede marcar más de una opción

*Marca solo un óvalo por fila.*

	Si	No
Desayuno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Almuerzo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Merienda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. ¿Qué tipos de alimentos consume durante la jornada laboral? Para los seleccionados marque también con qué frecuencia lo consume .

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Diariamente	Cuatro veces x semana	Dos veces x semana	Semanalmente
Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frutos secos (nueces, almendras, maní, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cereales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yogurt Natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Azúcar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manteca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crema de leche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aceites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vinagre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conservas de pescado (atún, caballa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conservas frutales (duraznos, peras, coctel de frutas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medallones Alimentos pre-fritos (papas, patitas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sándwiches, empanadas,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

pizza				
Facturas, bizcochitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alfajores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chocolate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Galletitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barritas de cereal, turrone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaseosas, jugos comerciales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

10. Para los alimentos consumidos en la jornada laboral, seleccionados en la pregunta anterior seleccionar el lugar de obtención de los mismos.

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Hogar	Delivery	Compra fuera o dentro del trabajo
Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Café	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frutos secos (nueces, almendras, maní, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cereales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yogurt Natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Azúcar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manteca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crema de leche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aceites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vinagre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conservas de pescado (atún, caballa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conservas frutales (duraznos, peras, coctel de frutas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medallones Alimentos pre-fritos (papas, patitas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sándwiches, empanadas, pizza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facturas, bizcochitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Alfajores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chocolate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Galletitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barritas de cereal, turrone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaseosas, jugos comerciales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Si realiza alguna de las siguientes actividades, le solicitamos que marque con que frecuencia la realiza. Puede seleccionar más de una opción.

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Diario	Cuatro a seis veces x semana	Dos a tres veces x semana	Una vez x semana
Caminata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tareas domesticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajos de construcción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Natación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fútbol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciclismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voley	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rugby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Running	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gimnasio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entrenamiento funcional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Para las actividades seleccionadas en la pregunta anterior, le solicitamos que marque que tiempo les dedica.

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	30 min	Una hora	Una hora y 30 min	Dos horas	Mas de 2 horas
Caminata	<input type="checkbox"/>				
Tareas domesticas	<input type="checkbox"/>				
Trabajos de construcción	<input type="checkbox"/>				
Natación	<input type="checkbox"/>				
Fútbol	<input type="checkbox"/>				
Ciclismo	<input type="checkbox"/>				
Voley	<input type="checkbox"/>				
Remo	<input type="checkbox"/>				
Rugby	<input type="checkbox"/>				
Running	<input type="checkbox"/>				
Baile	<input type="checkbox"/>				
Gimnasio	<input type="checkbox"/>				
Entrenamiento funcional	<input type="checkbox"/>				

13. En el caso de no realizar ningún tipo de actividad mencionada en las opciones anteriores, cual es la razón por la cual no las realiza. Puede marcar mas de una

*Marca solo un óvalo por fila.*

	Si	No
Falta de tiempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de seguridad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por la distancia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Porque no le interesa/ no le gusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de voluntad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por razones de salud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. ¿Fuma usted cigarillos?

*Marca solo un óvalo.*

- Siempre *Ir a la pregunta 15*
- Casi siempre *Ir a la pregunta 16*
- A veces *Ir a la pregunta 16*
- Pocas veces *Ir a la pregunta 16*
- Nunca *Ir a la pregunta 16*

Sección sin título

15. En caso de que su respuesta haya SIEMPRE ¿Cuántos cigarrillos fuma?

*Marca solo un óvalo.*

- Menos de 5  
 Entre 5 y 15  
 Más de 16

**Patrones de consumo de alimentos**

16. ¿Cuáles son las comidas del día que realiza con mayor frecuencia?

*Marca solo un óvalo.*

- Desayuno, almuerzo, merienda, cena  
 Desayuno, almuerzo, merienda  
 Almuerzo, merienda, cena  
 Almuerzo, cena  
 Cena

17. ¿Dónde realiza con mayor frecuencia las comidas?

*Marca solo un óvalo.*

- Hogar  
 Trabajo  
 Fuera del hogar

18. ¿Con quién con mayor frecuencia realiza las comidas?

*Marca solo un óvalo.*

- Solo  
 Compañeros de trabajo  
 Familiares  
 Amigos

19. Consumo de LECHE (marcar las opciones según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo)

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Leche entera  
 Leche semidescremada

20. Indique cantidad y frecuencia de consumo (marcar solo una)

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
Solo p/ cortar infusiones (30cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 pocillo tipo café (100cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 taza tipo café c/leche (200cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 taza tipo café c/leche (400cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 taza tipo café c/leche (600cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Consumo de YOGURT (marcar las opciones según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo)

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Yogurt entero  
 Yogurt descremado

22. Indique cantidad y frecuencia de consumo (marcar solo una)

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 pote s/ frutas ni cereales (200)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 pote con frutas o cereales (170cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Consumo de QUESOS (marcar las opciones según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) puede marcar mas de una opción

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Queso untable entero
- Queso untable descremado
- Queso cuartirolo

Otros:  \_\_\_\_\_

24. Indique cantidad y frecuencia de consumo (marcar para el queso tipo cuartirolo la referencia de porción tipo celular) PUEDE MARCAR MÁS DE UNA

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 cda. tipo té al ras (5 gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 cda. tipo postre al ras (10gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 cda. sopera al ras (15gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una porción tipo celular chico (60gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Consumo de HUEVO (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 unidad (50gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 unidades(100gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 unidades(150gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Consumo de CARNES (marcar las opciones según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) PUEDE MARCAR MÁS DE UNA

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Vacuna  
 Cerdo  
 Pollo  
 Pescado

27. Indique cantidad y frecuencia de consumo (CARNE VACUNA) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 porción (EQUIVALE A LA PALMA DE LA MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 porciones (2 PALMAS MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 porciones (3 PALMAS MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Indique cantidad y frecuencia de consumo (CARNE CERDO) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 porción (EQUIVALE A LA PALMA DE LA MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 porciones (2 PALMAS MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 porciones (3 PALMAS MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Indique cantidad y frecuencia de consumo (CARNE POLLO) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 porción (EQUIVALE A LA PALMA DE LA MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 porciones (2 PALMAS MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 porciones (3 PALMAS MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Indique cantidad y frecuencia de consumo (CARNE PESCADO) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 porción (EQUIVALE A LA PALMA DE LA MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 porciones (2 PALMAS MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 porciones (3 PALMAS MANO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Consumo de VERDURAS CRUDAS (no se consideran en este caso ni las papas, batatas ni choclo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
¼ de plato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
½ plato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 plato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Consumo de VERDURAS COCIDAS (no se consideran en este caso ni las papas, batatas ni choclo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
¼ de plato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
½ plato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 plato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Consumo de PAPA, BATATA Y CHOCLO (marcar solo una)

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 unidad mediana (150gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 unidades medianas (150gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 unidades medianas (150gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Consumo de FRUTAS (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 unidad mediana (150gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 unidades medianas (150 gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 unidades medianas (150 gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 unidades medianas (150 gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Consumo de LEGUMBRES (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Marca solo un óvalo por fila.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
¼ de plato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
½ plato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1 plato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36. Consumo de FRUTAS SECAS (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Marca solo un óvalo por fila.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 cuch sopera o un puño cerrado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 cuch sopera o un puño cerrado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 cuch sopera o un puño cerrado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. Consumo de FIDEOS (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
½ taza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 taza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 y ½ tazas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 tazas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Consumo ARROZ (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
½ taza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 taza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 y ½ tazas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 tazas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. Consumo de POLENTA (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
½ taza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 taza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 y ½ tazas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 tazas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Consumo de PAN (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 mignon (30gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 mignones (60gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 mignones (90gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Consumo de GALLETITAS AGUA (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
7 unidades (30gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 unidades(60gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 unidades (90gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Consumo de GALLETITAS DULCES (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
5 unidades (30gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 unidades (60gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 unidades (90gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43. Consumo de AZÚCAR (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
2 cucharadas tipo té (10gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 cucharadas tipo té (20g)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 cucharadas tipo té (30gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Consumo de MERMELADA (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
2 cucharadas tipo té (10gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 cucharadas tipo té (20g)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 cucharadas tipo té (30gr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45. Consumo de ACEITE (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 cda sopera (20ml)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 cdas soperas (40ml)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 cdas soperas (60ml)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. Consumo de MANTECA (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 cda sopera (20ml)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 cdas soperas (40ml)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 cdas soperas (60ml)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Consumo de GOLOSINAS (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN

*Marca solo un óvalo por fila.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 alfajor doble (50gr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1 alfajor triple (70gr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 cditos. de chocolate (25gr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1 turrón (20gr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 caramelos(10gr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 caramelos (20gr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48. Consumo de AGUAS SABORIZADAS, GASEOSAS (marcar las opciones según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) PUEDE MARCAR MÁS DE UNA

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Aguas saborizadas, gaseosas SIN azúcar  
 Aguas saborizadas, gaseosas CON azúcar

49. Indique cantidad y frecuencia de consumo. (marcar solo una)

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
2 vasos (500cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 vasos (1000cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 vasos (1500cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 vasos (2000cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50. Consumo de AGUA POTABLE (marcar la opción según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) marcar solo una

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
2 vasos (500cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 vasos (1000cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 vasos (1500cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 vasos (2000cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51. Consumo de alcohol (marcar la opciones según su consumo habitual, desestimar en caso de no consumirlo) PUEDE MARCAR MÁS DE UNA

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Vino  
 Cerveza

## 52. Indique cantidad y frecuencia de consumo (marcar solo una)

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

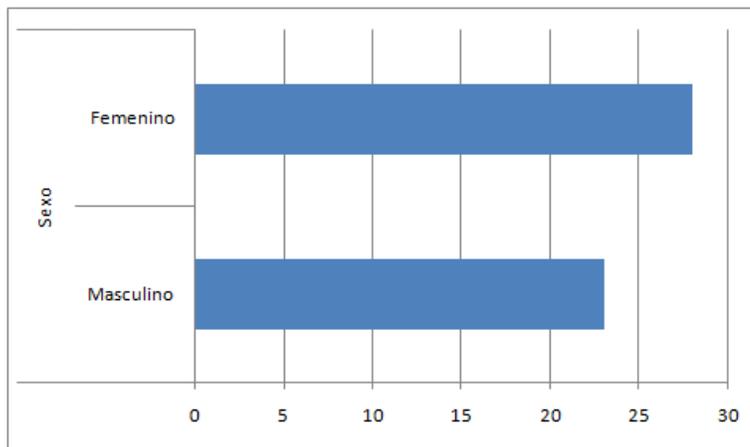
	Todos los días	Cinco a seis veces x semana	Tres a cuatro veces x semana	Una a dos veces x semana	Menos de una vez x semana
1 vaso chico (150cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 vaso chico (150cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 vaso mediano (200cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 vaso medianos (200cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 vaso medianos (200cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 vaso medianos (200cc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Análisis de datos

En la presente investigación se evaluaron el estado de salud, los estilos de vida y los hábitos de consumo de alimentos de 51 trabajadores de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata, mediante la realización de una encuesta online. Los resultados de dicha encuesta arrojaron los siguientes resultados que se exponen a continuación:

Del total de la población estudiada un 55 % corresponde a sexo femenino y el 45 % restante al sexo masculino, con lo que se puede observar que la población está comprendida por una leve mayoría de mujeres.

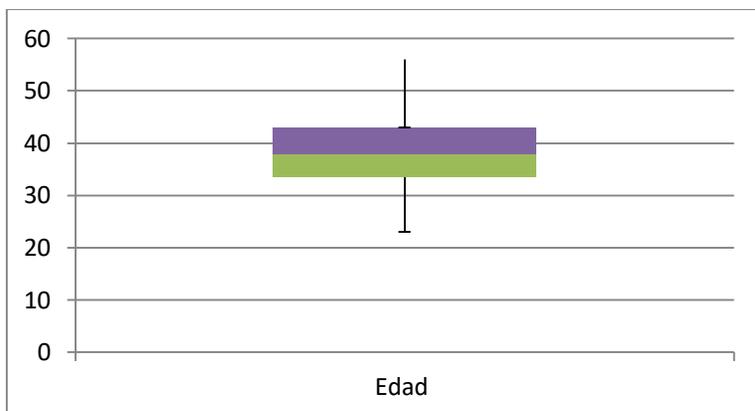
Gráfico N° 1 Sexo (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Por su parte, el rango etario de la muestra es muy variado, yendo desde la temprana juventud, hasta muy cerca de la edad jubilatoria. La edad promedio del total de los encuestados fue de 38 años. También se observó que 2 de los encuestados no refirieron su edad.

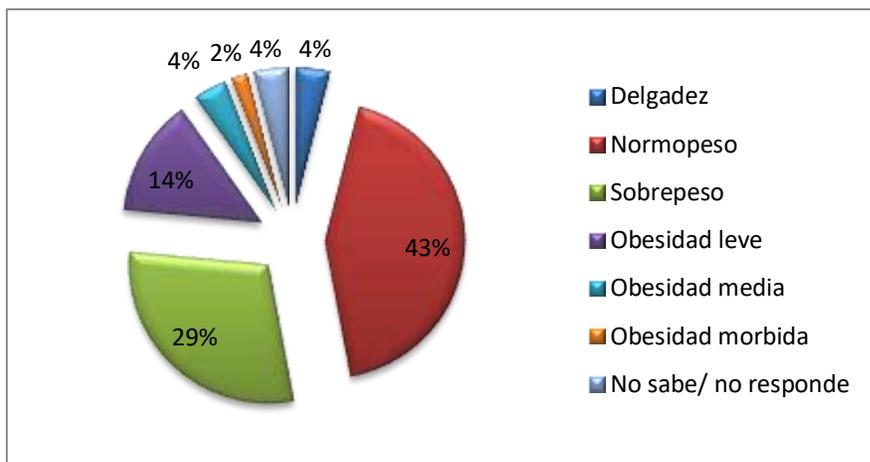
Gráfico N° 2 Distribución por edad (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En cuanto al estado nutricional de los trabajadores, obtenido a partir de relacionar el peso y la talla auto referidos (IMC), se pudo comprobar que más de la mitad (57%) de la población se encuentra con exceso de peso, ahora bien, cuando se fragmenta teniendo en cuenta la escala por la OMS, se observa que de ese total 29% presentan sobrepeso, 14% obesidad leve, 4% obesidad media y 2% obesidad mórbida. También se halló que un pequeño porcentaje se encontraba con bajo peso leve 4%, en tanto que el resto 43% se encontraba en normopeso. A su vez un 4% no refirió, al igual que con la edad, ni el peso ni la talla.

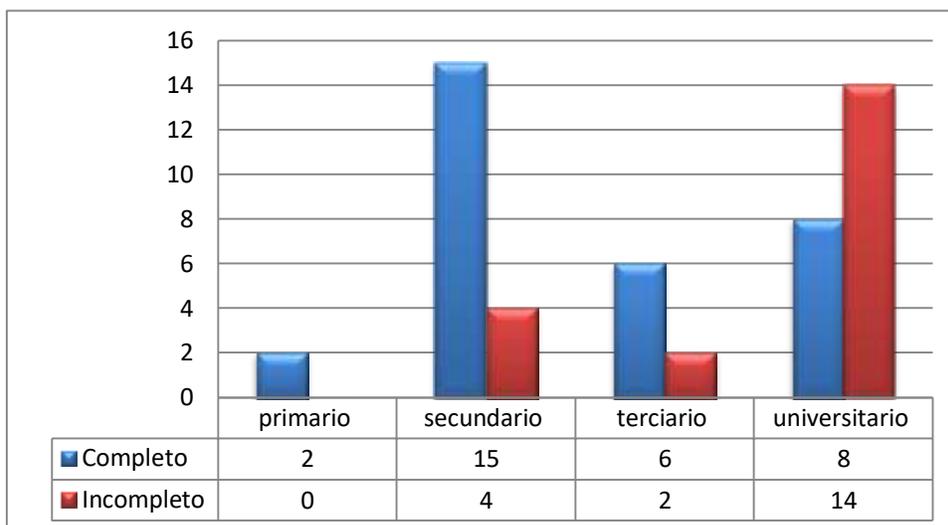
Gráfico N° 3 Distribución IMC (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se valoró además el grado máximo de estudios alcanzados por parte de la población, encontrándose que el 4% tenían el primario completo, el 29,4% secundario completo, el 15,6% secundario incompleto, el 11,7% terciario completo, 3,9% terciario incompleto, y por ultimo 15,6% universitario completo, 27,4% universitario incompleto.

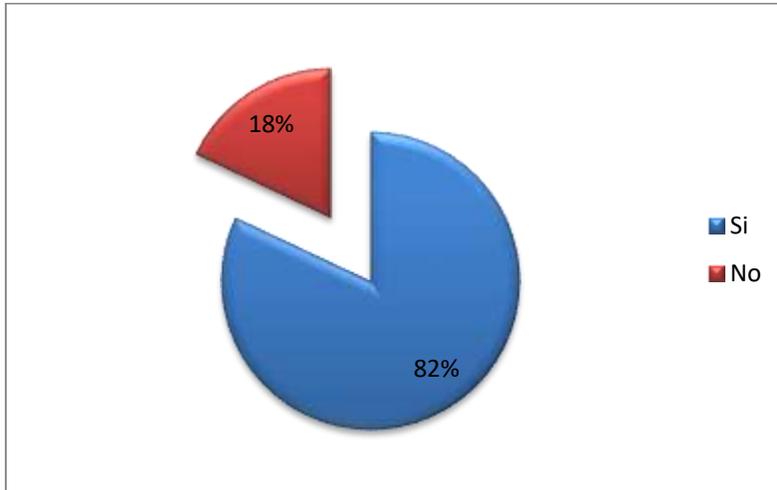
Gráfico N° 4 Nivel de educación máximo alcanzado (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Pasando ahora al análisis de los estilos de vida de los trabajadores, como primera instancia se indago a los mismos sobre la realización de alguna de las comidas principales durante la permanencia del ámbito laboral, encontrándose que el 82 % de los encuestados realizaba alguna de ellas en tanto que el 18% no lo hacía.

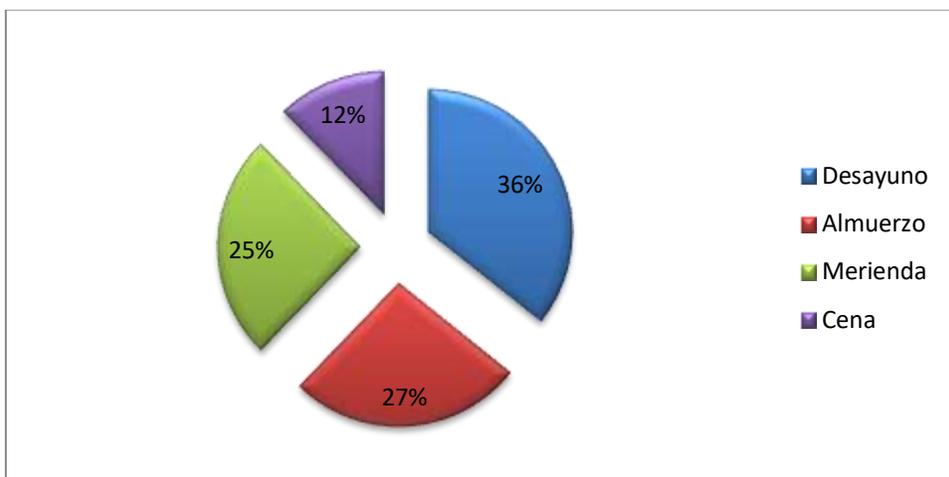
Gráfico N° 5 Realización de comidas principales durante la jornada laboral (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se siguió indagando acerca de las comidas principales realizadas durante la jornada laboral y se le pidió a los encuestados que marcaran cual/ cuales de ellas realizaban, evidenciando que el 36% del total realizaban el desayuno, 27% el almuerzo, 25% la merienda, y tan solo el 12% la cena.

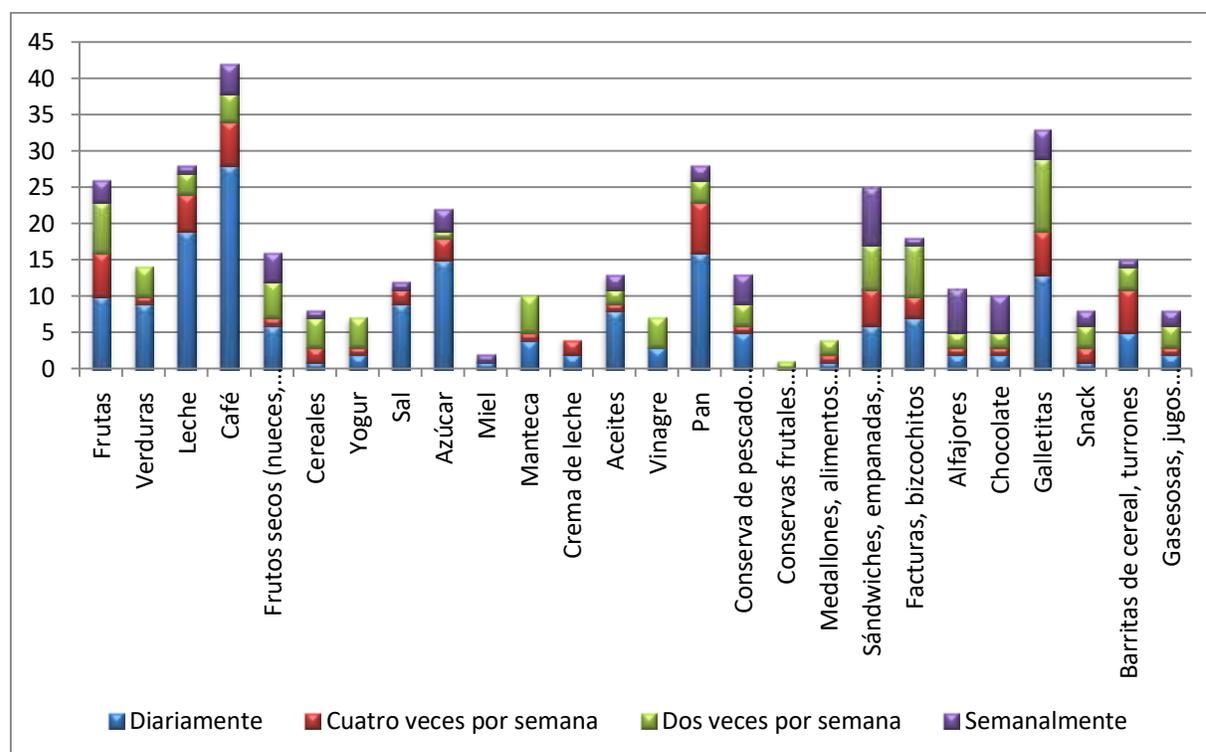
Gráfico N° 6 Tipo de comida principal realizada durante la jornada laboral (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se valoró los tipos de alimentos consumido durante la jornada laboral a partir de la clasificación NOVA, la cual cataloga todos los alimentos y bebidas en cuatro grupos: los productos sin procesar o mínimamente procesados; los ingredientes culinarios procesados; los alimentos procesados; y los alimentos y bebidas ultra procesados. En base a esto se obtuvo que los alimentos más consumidos por los trabajadores diariamente son, para el grupo de los sin procesar: frutas, verduras, leche, leche, café; para el grupo de ingredientes culinarios: azúcar, sal; para el grupo de procesados: pan; y finalmente para el grupo de ultra-procesados: galletitas, facturas, bizcochitos, sándwiches, pizza.

Gráfico N° 7 Tipo alimentos consumidos durante la jornada laboral según clasificación NOVA (n: 51)

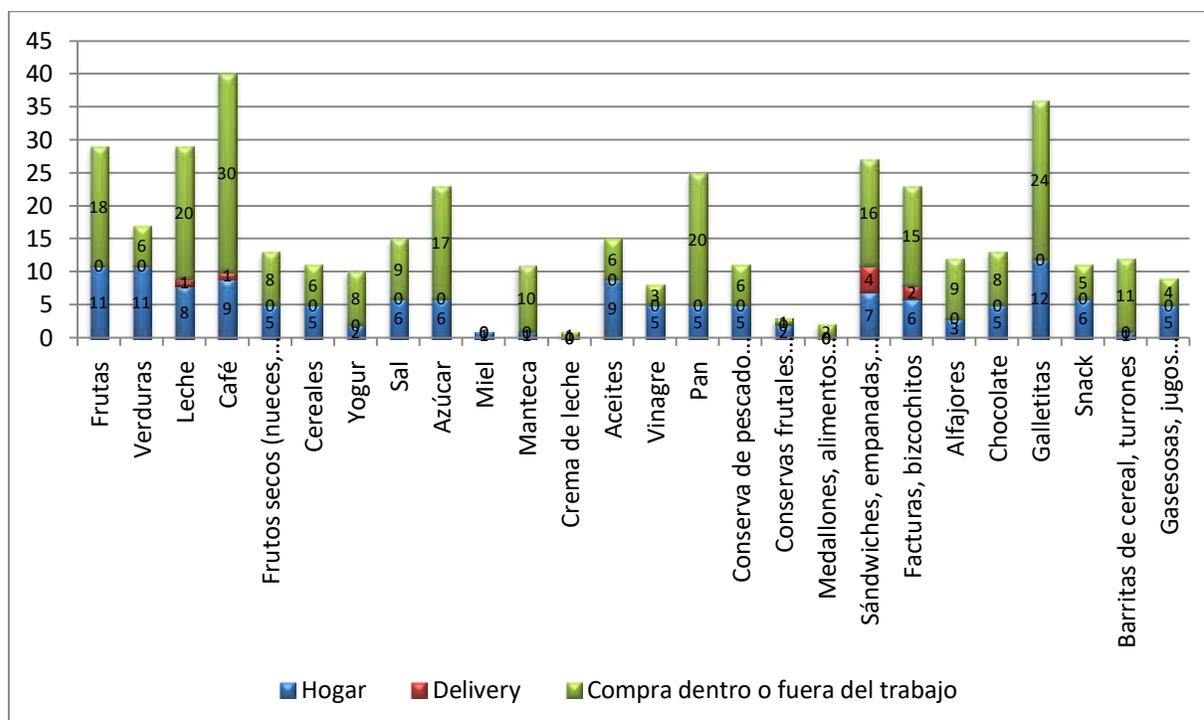


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

También se indagó acerca del lugar de obtención de los alimentos consumidos durante la jornada laboral en base a los datos obtenidos a partir del consumo de los mismos, y se encontró que mayoritariamente para todos los alimentos de todos los grupos

de la clasificación NOVA, los mismos eran adquiridos por medio de la compra dentro o fuera del lugar de trabajo, siendo los más destacados, frutas, leche, café, azúcar, facturas, bizcochitos, sándwiches, galletitas.

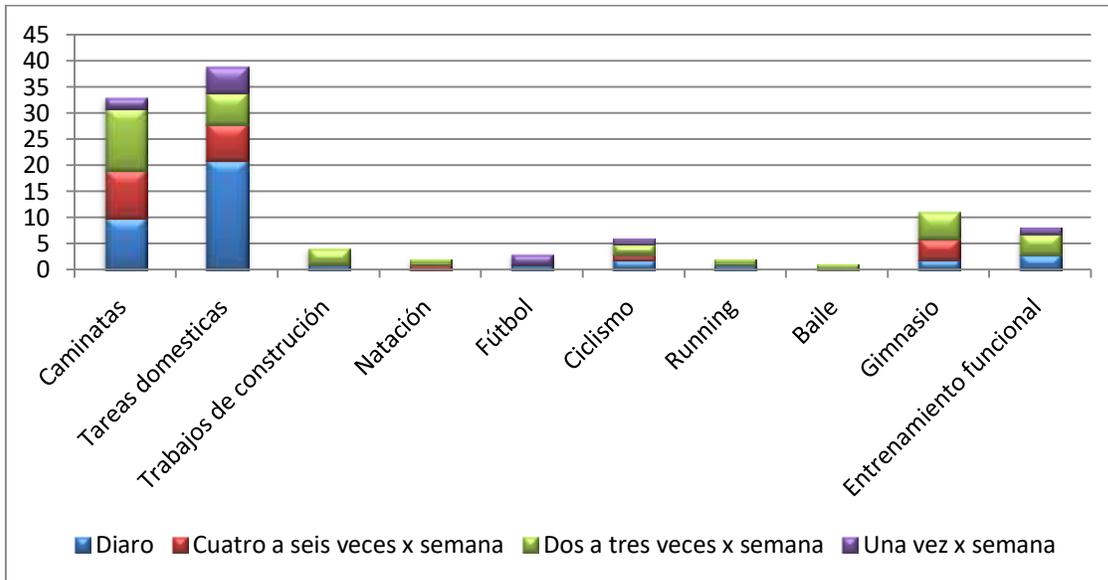
Gráfico N° 8 lugar de obtención alimentos clasificación NOVA (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

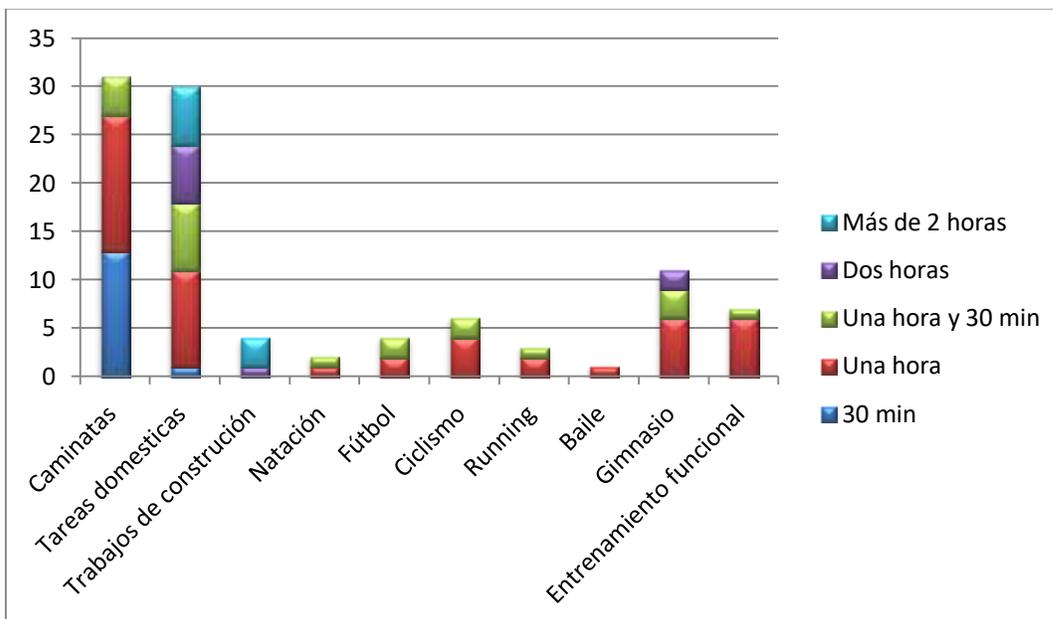
La actividad física fue otro de los parámetros evaluados, se tomó en cuenta las recomendaciones brindadas por la OMS en cuanto a la frecuencia de realización de las mismas considerando apropiado o adecuado 4 a 6 veces por semana con al menos una duración de 60 minutos. En las respuestas se puede observar que en cuanto a frecuencia de realización y tiempo destinado a tal fin se destacan las opciones de caminata y tareas domésticas.

Gráfico N° 9 Tipo de gasto energético (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

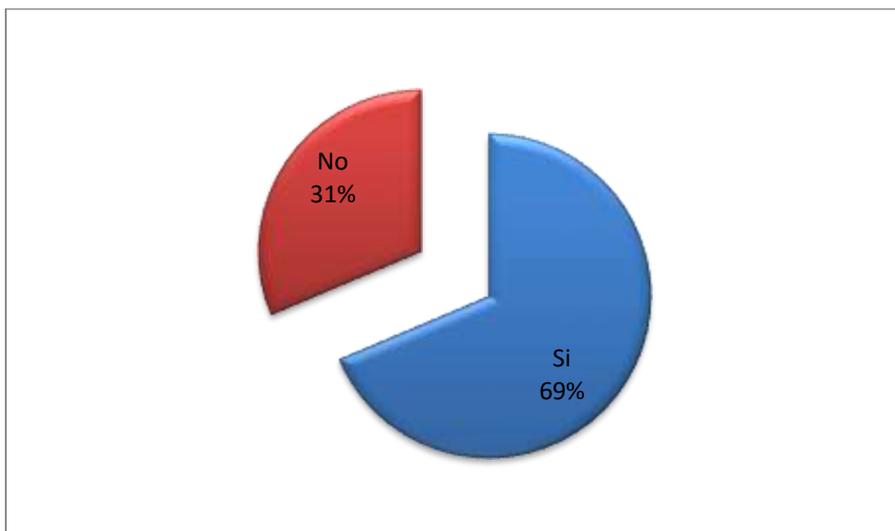
Gráfico N° 10 Frecuencia del gasto energético (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Respectivamente se valoró si los encuestados llegaban o no a cumplir con la recomendación de la frecuencia y el tiempo de la actividad física (AF) como se mencionó, se visualiza que un 69% llega a cumplir con la recomendación, en tanto que el 31% restante no.

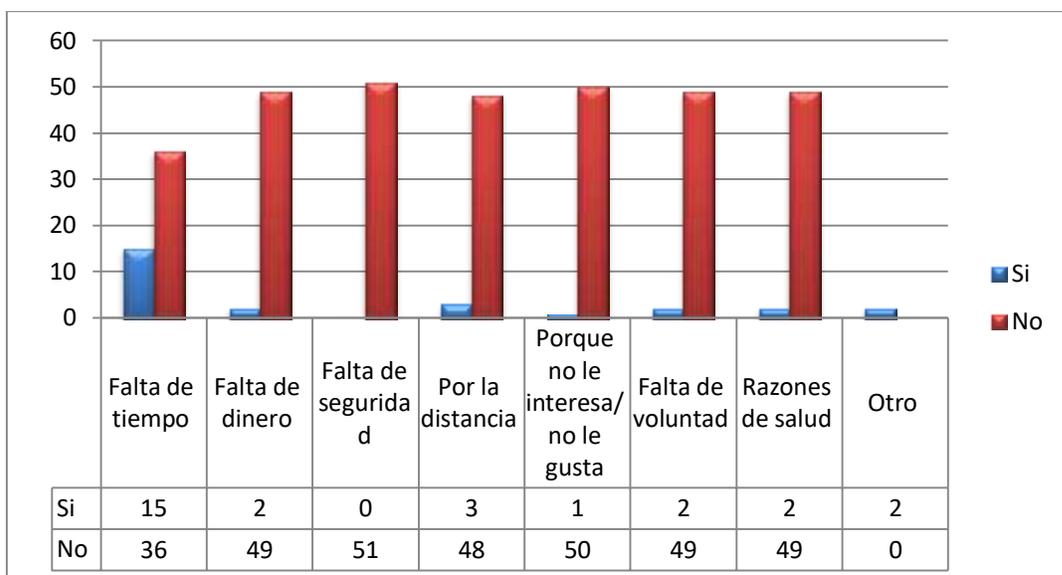
Gráfico N° 11 Cumplimiento de la recomendación de la OMS para el gasto energético (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En cuanto a las personas que no realizaban ningún tipo de actividad física, la causa principal la cual represento al 56% de la población fue por la falta de tiempo, seguido por la distancia 11%, en consonancia con aquellas actividades puntuales que se realizan en algún centro o complejo deportivo, luego la falta de dinero 8%, falta de voluntad 7%, razones de salud 7%, 7% otro y porque no le gusta/interesa 4%.

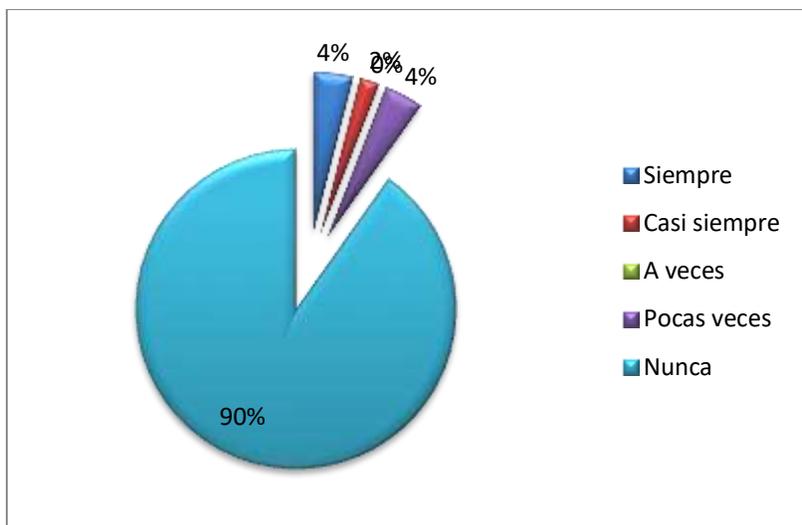
Gráfico N° 12 Motivo por el que no realiza la actividad física (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

El tabaquismo, fue otro de los hábitos evaluados en la población, se consultó sobre la realización de esta práctica a la cual el 90% de la población respondió que nunca, el 4% pocas veces y siempre para cada uno respectivamente, y el 2% casi siempre. Posteriormente para aquellos que eligieron la opción siempre, se inquirió sobre la cantidad de cigarrillos que fumaba diariamente, en donde el 100% respondió que fumaba entre 5 a 15 cigarrillos diarios, con lo cual de acuerdo a las opciones se los considera fumadores moderados.

Gráfico N° 13 Hábito tabáquico (n: 51)

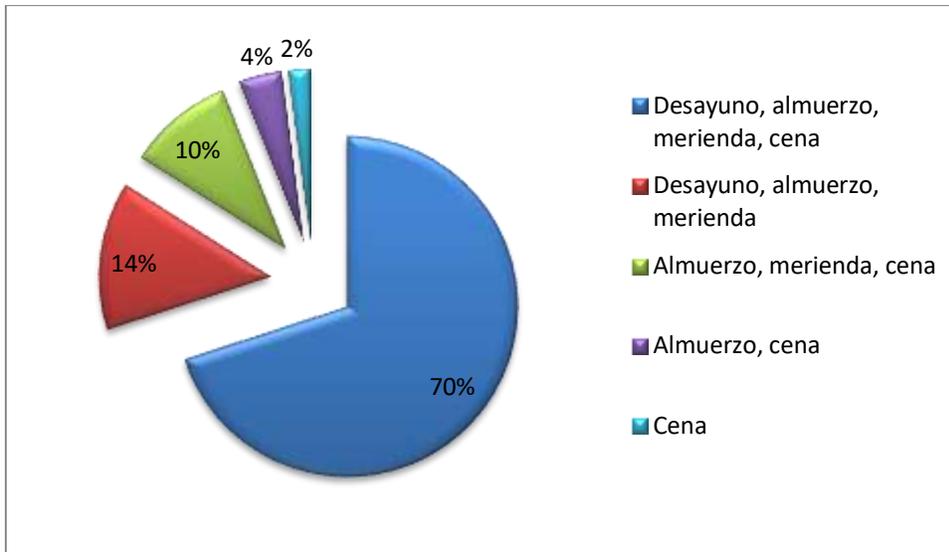


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Posteriormente se procedió a evaluar los patrones de consumo de alimentos por parte de los trabajadores, el interés estuvo en principio en determinar la cantidad de comidas que realiza en el día, donde se realizan las comidas principales, y con quien.

En cuanto a las comidas que realiza con mayor frecuencia el 70% manifestó hacer las cuatro comidas principales, es decir, desayuno, almuerzo, merienda y cena, en tanto que el 14% el desayuno, almuerzo y merienda, el 10% realizaba el almuerzo, merienda, cena, el 4% almuerzo y cena, y el 2% tan solo la cena.

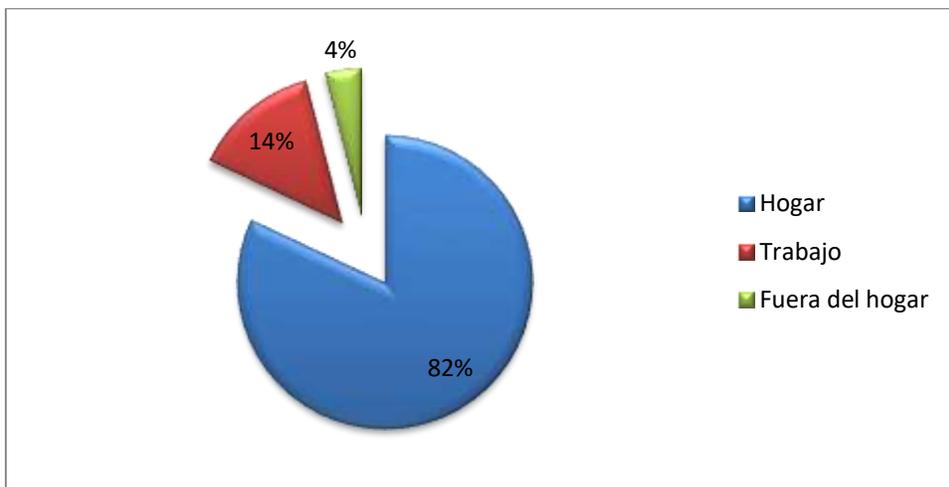
Gráfico N° 14 Frecuencia de comidas principales (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

El lugar de realización de las comidas con mayor frecuencia estuvo representado por el hogar en un 82%, un 14% en el trabajo y el 4% fuera del hogar.

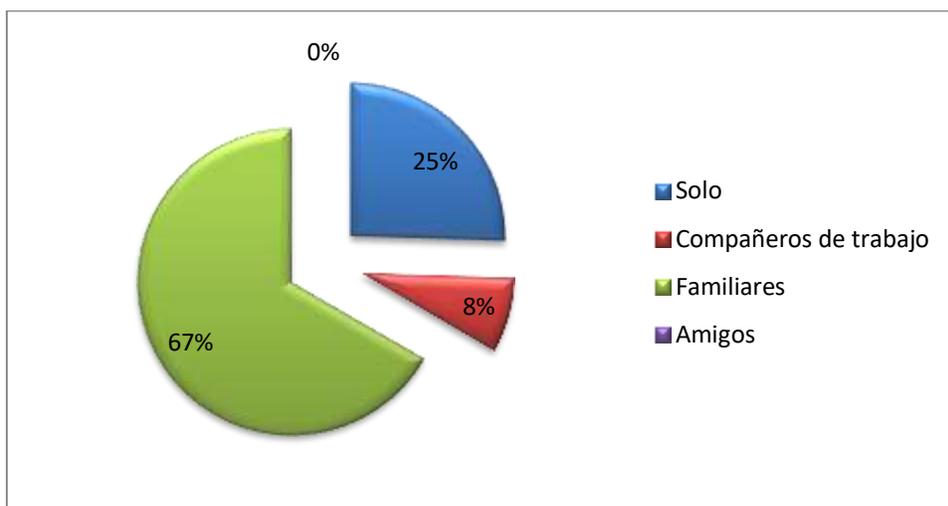
Gráfico N° 15 Lugar de realización de las comidas (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

El acompañamiento en la realización de las comidas estuvo mayormente representado por los familiares en un 67%, solo un 25%, un 8% compañeros de trabajo, y ninguna selección para amigos. Cabe destacar que el 25% de los que marcaron solo, una parte de los mismos puede estar representada, como se ve en gráfico anterior, por trabajadores en sus puestos laborales.

Gráfico N° 16 Acompañamiento durante las comidas (n: 51)

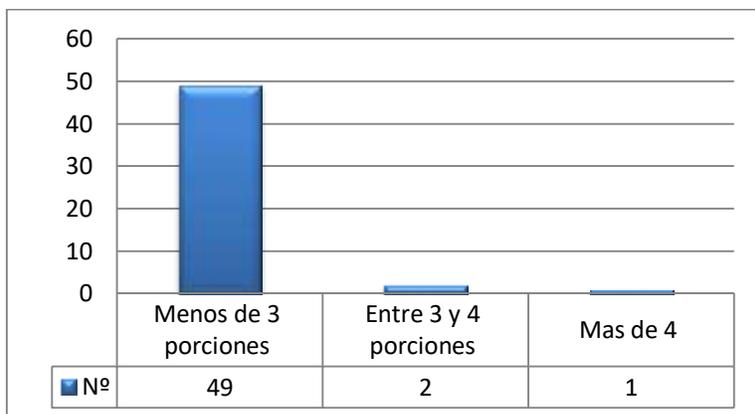


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Posteriormente se realizó una encuesta de frecuencia de consumo de alimentos para comparar los resultados de la misma con los propuestos por el manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población argentina. Las mismas establecen el consumo diario de distintos alimentos agrupados en 5 grupos diferenciados a saber: 1 verduras y frutas, 2 legumbres, cereales, papa, pan y pastas, 3 lácteos, 4 carnes y huevos, 5 aceites, frutos secos y semillas. También las guías incluyen alimentos de consumo opcional (6to grupo), que, como su nombre lo indica, no es necesario ni recomendable consumir diariamente como el resto de los grupos. En este grupo se encuentran alimentos ultra procesados con alto contenido en azúcares, grasas y/o sal.

Para empezar la guía establece para consumo de lácteos: Para leche y yogur y queso será de 3 porciones por día, 1 porción equivale: a 1 taza de leche líquida o 1 vaso de yogur o 1 rodaja de queso cremoso del tamaño de un mazo de cartas o 1 cucharada tipo postre de queso crema. Además recomienda que los mismos sean descremados.

Gráfico N° 17 Consumidas grupo lácteos (n: 51)

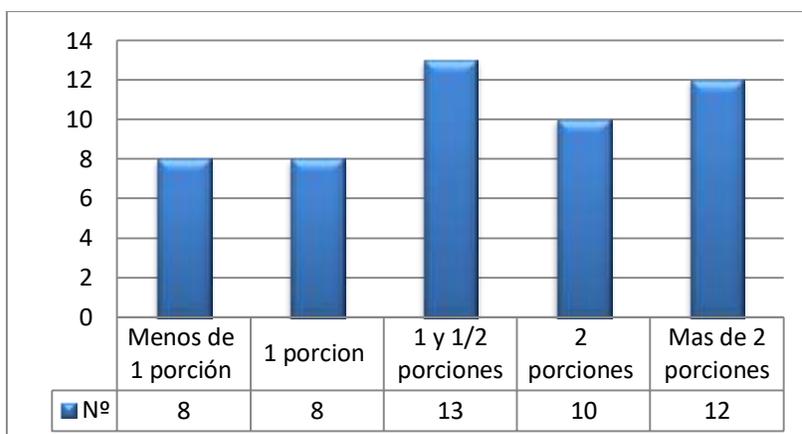


**Fuente:** Elaborado sobre datos de la investigación

La gráfica demuestra claramente que el 96% de la población no consume las 3 porciones diarias que recomienda el manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población argentina.

Siguiendo, las guías también hacen la recomendación para el grupo carnes, comprendida por huevos, carne vacuna, de cerdo, ave y pescado. Establecen que es saludable consumir 1 porción por día; 1 porción equivale entonces: al tamaño de la palma de la mano o 1 huevo.

Gráfico N° 18 Porciones consumidas grupo carnes (n: 51)

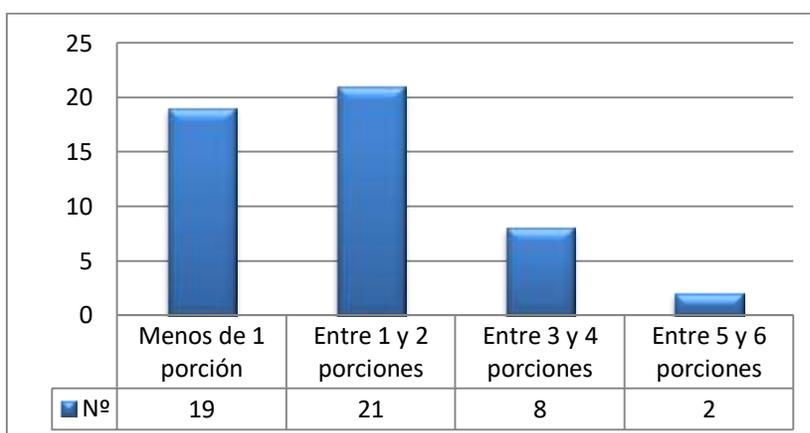


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En este caso los encuestados llegaron a cubrir la recomendación en un 84,3 %, observando que el 68,6 % la superó ampliamente con el consumo de 1 y ½, 2 y más de 2 porciones de carnes y huevos al día.

Para el grupo de frutas y verduras la recomendación está indicada para al menos 5 porciones diarias, 1 porción equivale: a ½ plato plato de verduras o 1 fruta mediana o 1 taza. No se incluyen en este grupo papa, batata, choclo y mandioca.

Gráfico N° 19 Porciones consumidas grupo frutas y verduras (n: 51)



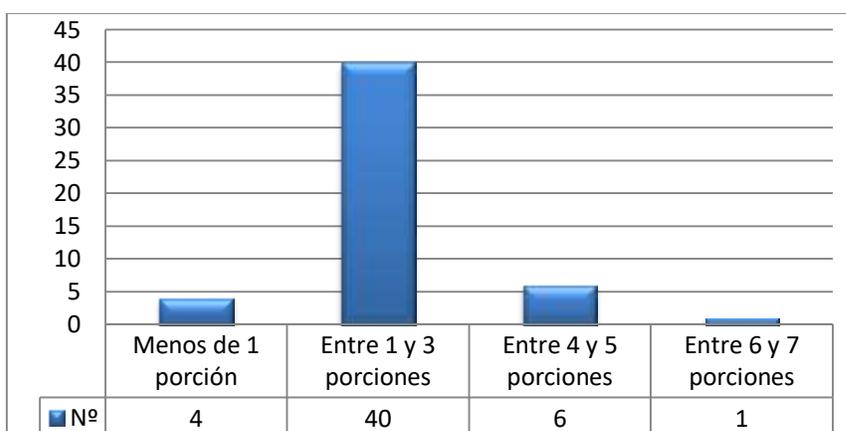
Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se valora que el 96% de los encuestados no llegan a cumplir con la recomendación diaria de 5 porciones, siendo bastante destacado aquellos que consumen

menos de una porción y entre 1 y 2. Por lo tanto solo el 4% llega a alcanzar la recomendación.

Continuando, para el grupo de legumbres, cereales, papa, pan y pastas se recomienda consumir al menos 4 porciones diarias, 1 porción equivale: a 60 g de pan (1 mignón) o 125 g en cocido de legumbres o cereales ( $\frac{1}{2}$  taza), pastas ( $\frac{1}{2}$  taza), 1 papa mediana o  $\frac{1}{2}$  choclo o  $\frac{1}{2}$  mandioca chica.

Gráfico 20 Porciones consumidas grupo legumbres, cereales, papa, pan y pastas (n: 51)

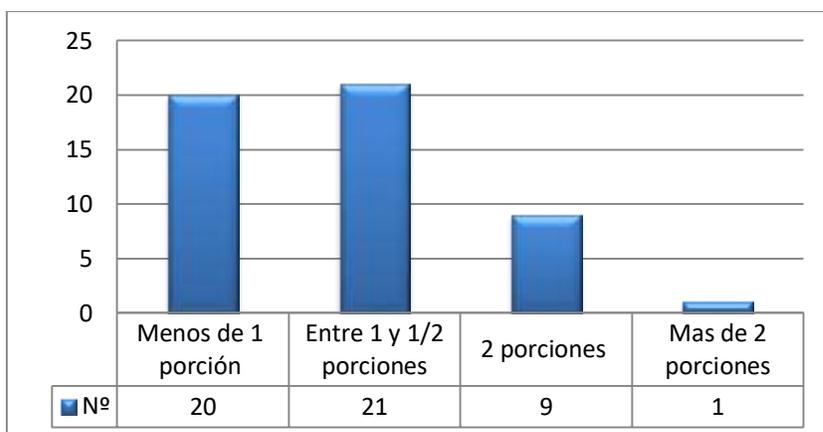


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Al igual que con el grupo anterior, la mayor parte de los encuestados no llega a efectuar su consumo según la recomendación, tan solo el 13,7% llega a consumir las 4 porciones diarias del grupo.

Finalmente se encuentra el grupo de aceites, frutos secos y semillas como alimentos de consumo diario según las guías. Es saludable consumir 2 porciones por día de este grupo, 1 porción equivale: a 1 cucharada sopera de aceite o 1 puñado (puño cerrado) de frutas secas o 1 cucharada sopera de semillas.

Gráfico N° 21 Porciones consumidas grupo aceite, frutos secos, semillas (n: 51)

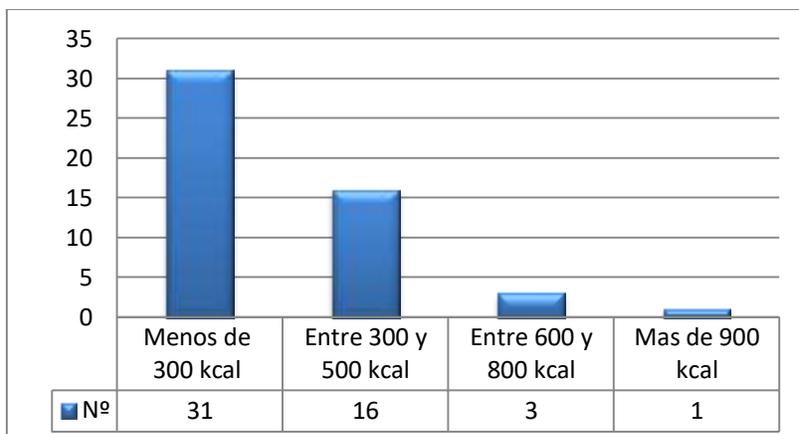


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Nuevamente se puede observar que son más los encuestados que no llegan a cubrir la recomendación que los que sí, siendo estos últimos en un porcentaje del 19,6%.

En cuanto al grupo de alimentos opcionales considerados por las guías, estas discurren en que los alimentos de este grupo no deberían formar parte de la alimentación diaria, ya que su consumo en exceso perjudica la salud de las personas aumentando el riesgo de desarrollar sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, etc. Esto es debido al grado de procesamiento de los mismos lo cual los hacen contener grandes cantidades de grasas, azúcares, sal, aditivos, conservantes y su disponibilidad y auspicio en el entorno que fomentan su consumo masivo. Para el análisis de este grupo se tuvo en cuenta la recomendación de las guías alimentarias argentinas las cuales consideran que su aporte calórico no debe ser más del 15% de las calorías totales (300 kcal sobre una base de 2000 kcal) en esta categoría se incluyen: Alimentos grasos como mayonesa, manteca, grasas sólidas). Azúcares libres (Azúcar de mesa, dulces, mermeladas, más productos tales como: bebidas e infusiones azucaradas, alfajores, galletitas dulces, chocolates, golosinas, productos de copetín/snacks, barras de cereales con azúcar agregada, cereales de desayuno con azúcar agregada.

Gráfico N° 22 Consumo opcional de alimentos expresado en kilocalorías (n: 51)

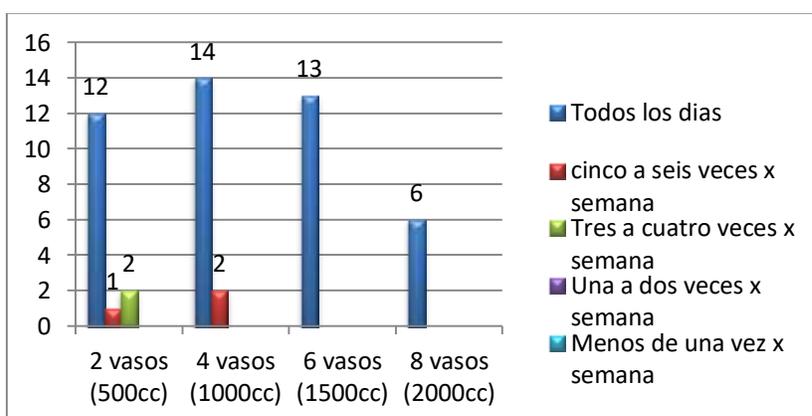


Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

El gráfico demuestra que el 39,2% de los encuestados superan la recomendación de kcal de los alimentos de consumo opcional, es decir que consumen los alimentos de este grupo más frecuentemente de lo que deberían. A si mismo se puede ver la cantidad de calorías en “exceso” que consumen el total de los encuestados (39,2%) agrupadas en tres conjuntos, entre 300 y 500 31,3%, entre 600 y 800 5,8% y más de 900 2%.

Se evaluó también el consumo de agua potable, las guías recomiendan para la misma 8 vasos al día, observando que solo el 16,6 % de los encuestados cubrían la recomendación.

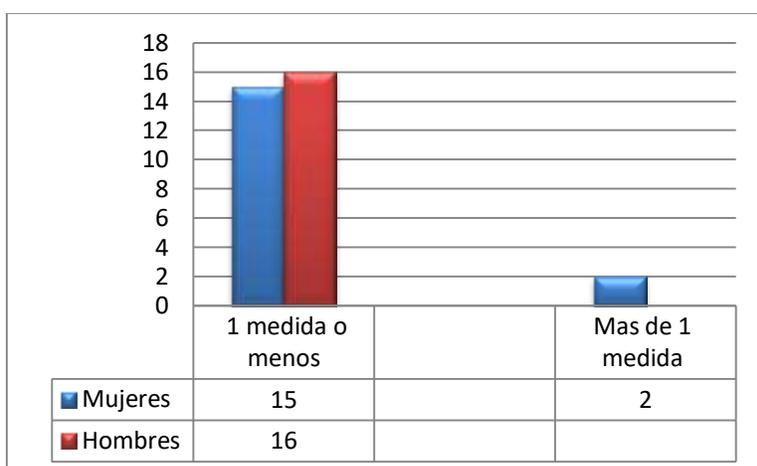
Gráfico N° 23 Frecuencia de consumo de agua potable (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Para terminar, se valoró también el consumo de alcohol de los encuestados y teniendo en cuenta al igual que en los otros casos la recomendación establecidas por las guías alimentarias para la población argentina. Para el consumo de alcohol entonces las guías consideran adecuado 2 medidas en hombres y 1 en mujeres. Solo el 4% de los encuestado presentó un consumo más elevado del establecido y correspondió al sexo femenino en su totalidad.

Gráfico N° 24 Consumo bebidas alcohólicas (n: 51)



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

# Conclusiones

La presente investigación se centró en evaluar los patrones de consumo de alimentos, estilo de vida y estado nutricional de empleados de un supermercado de la ciudad de Mar del Plata, con el fin de indagar el estado de salud de los trabajadores a partir de la dieta que llevan a cabo los mismos, tanto durante su jornada laboral así como también fuera de la misma, sumado a sus estilos de vida que incluyen la realización de actividad física, consumo de alcohol y hábito tabáquico. A partir del análisis de datos llevado a cabo mediante la realización de un cuestionario vía online se pudieron analizar las cuestiones planteadas pudiendo arribar a las siguientes conclusiones:

En cuanto a lo que concierne a los datos personales y laborales de la población, se observó que la misma estaba constituida por 55 % correspondiente al sexo femenino y el 45 % restante al sexo masculino. La edad promedio del total de los encuestados fue de 38 años, un pequeño porcentaje 4% del total no indicó su edad. En lo referido a la antigüedad del puesto de trabajo se observó que el 76% de la población se encontraba hace más de 10 años trabajando para la empresa, lo que demuestra una gran estabilidad respecto a la permanencia del lugar de trabajo, en tanto que un porcentaje menor 10% y 14% se encontraban trabajando hace menos tiempo. Se evaluó también el grado máximo de estudios alcanzados por parte de la población, encontrándose que en su gran mayoría, además de haber finalizado sus estudios del nivel primario y secundario, contaban con alguna formación superior, ya sea completada o en proceso, de nivel terciario o universitario, cabe destacar entonces, que esos que contaban con alguna formación superior ya sea completa o incompleta, representaron el 58,8%.

Respectivamente en lo referido al IMC se encontró que más de la mitad (57%) de la población se encuentra con exceso de peso, ahora bien, cuando se fragmenta teniendo en cuenta los distintos grados establecidos por la OMS, se observa que de ese total 29% presentan sobrepeso, 14% obesidad leve, 4% obesidad media y 2% obesidad mórbida. Si se correlacionan estos datos con los obtenidos por la encuesta nacional de factores de riesgo para la población argentina se observan grandes similitudes; según este informe la prevalencia de exceso de peso, es decir sobrepeso más los distintos grados de obesidad fue del 61,6% y al fragmentarlo se observa que de ese total 36,3% presentaba sobrepeso. (Nación & Censos, 2019). Por lo tanto se puede concluir analógicamente que tanto la población estudiada en este trabajo como la población analizada en la encuesta de factores de riesgo en cuanto al IMC, presentan una marcada aproximación.

También se indago sobre la alimentación y el estilo de vida de los trabajadores; en cuanto a la alimentación el 82 % de los encuestados realizaba algún tipo de comida principal durante la jornada de las cuales el 36% correspondían al desayuno, 27% al almuerzo, 25% a la merienda, y tan solo el 12% la cena; con lo cual se puede decir que es una gran proporción de la población la que realiza comidas principales durante la jornada laboral, lo cual tiene sentido considerando que pasan 1/3 de su día en sus puestos de trabajo. Sin embargo al indagar sobre el lugar de realización de las comidas con mayor frecuencia estuvo representado por el hogar en un 82%, un 14% en el trabajo y el 4% fuera del hogar. El acompañamiento en la realización de las comidas estuvo mayormente representado por los familiares en un 67%, solo un 25%, un 8% compañeros de trabajo, y ninguna selección para amigos. También se valoró los tipos de alimentos que se consumen durante la jornada laboral a partir de la clasificación NOVA, encontrando que los alimentos más consumidos por los trabajadores diariamente son, para el grupo de los sin procesar: frutas, verduras, leche, leche, café; para el grupo de ingredientes culinarios: azúcar, sal; para el grupo de procesados: pan; y finalmente para el grupo de ultra-procesados: galletitas, facturas, bizcochitos, sándwiches, pizza. Se puede decir que hay una rotunda contundencia en que los alimentos más consumidos corresponden al grupo de los sin procesar paradójicamente acompañados de los ultra procesados. En cuanto al lugar de obtención, para todos los alimentos, sin importar la clasificación, eran obtenidos a partir de la compra dentro o fuera del lugar de trabajo.

Siguiendo el análisis con el estilo de vida de los trabajadores, se indago sobre tres aspectos básicos, realización de actividad física, hábito tabáquico y consumo de alcohol. Para la realización de actividad física se encontró que la mayoría de la población realizaba algún tipo de actividad física, subrayando que de las opciones que se mencionan en la encuesta, se destacan caminatas y tareas domésticas. De ese total se obtuvo que el 69% llegaba a cumplir con la recomendación de la OMS (la cual considera apropiado o adecuado realizar actividad física 4 a 6 veces por semana con al menos una duración de 60 minutos). Posterior a esto se indago sobre la razón por la cual no realizaban actividad física propiamente dicha, en donde los encuestados marcaron como opción dominante la falta de tiempo. Del hábito tabáquico se halló que el 90% de la población no fumaba nunca, y el restante 10% de los fumadores, el 4% pocas veces y siempre para cada uno respectivamente, y el 2% casi siempre. Si se comparan estos datos con los de la encuesta nacional de factores de riesgo la cual manifiesta que la

prevalencia en cuanto al consumo de tabaco es del 22,2% (Nación & Censos, 2019); se puede deducir que el hábito tabáquico es mucho menor en la población estudiada. Para finalizar el análisis del estilo de vida de los trabajadores, al analizar el consumo de alcohol se encontró que solo el 4% de los encuestados presentó un consumo más elevado del establecido por las guías alimentarias argentinas, el cual correspondió al sexo femenino en su totalidad. Nuevamente al comparar esta cifra con la encuesta nacional de factores de riesgo la cual se basa al igual que este estudio, en cuanto a que es adecuado el consumo de no más de 1 medida para mujeres y dos para hombres de bebidas alcohólicas se halló que el CAAR (prevalencia de consumo de alcohol regular de riesgo) era del 7,8% (Nación & Censos, 2019); es decir, superior al 4% de este estudio que presentó un consumo de bebidas alcohólicas de riesgo.

Posteriormente, se realizó una frecuencia de consumo de alimentos, tomando como referencia las recomendaciones del manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población argentina, la cual organiza los alimentos que deben consumirse diariamente para un correcto funcionamiento del organismo en grupos, hallándose los siguientes resultados para los distintos grupos de alimentos:

Para el grupo de frutas y verduras (grupo 1), se concluye que el 96% de los encuestados no llegaban a cumplir con la recomendación diaria de 5 porciones, es decir que solo el 4% manifestó un consumo del grupo acorde a lo planeado por las guías. Por lo cual es importante remarcar en base a este dato, que es de vital importancia el consumo adecuado de este grupo de alimentos ya que es fuente de vitaminas, minerales, antioxidantes, y fibra necesarios para el correcto funcionamiento de nuestro cuerpo y la prevención de enfermedades.

Para el grupo de legumbres, cereales, papa, pan y pastas (grupo 2), se halló que el 86,3% no alcanzaba a cubrir la recomendación de 4 porciones por día, en tanto que el 13,7% cumplía con la recomendación. Este dato llamó la atención debido a que este grupo por ser rico en hidratos de carbono complejos, debería estar cubierto por la población con el fin de cubrir los requerimientos energéticos diarios, es decir, que surgió la duda de la fuente por la cual la población cubriría sus necesidades energéticas al no consumir las porciones recomendadas, sin embargo se resolvió la incógnita posteriormente al analizar el grupo 4 y 6 de alimentos establecidos por las guías.

En el grupo de lácteos (grupo 3), se observó que al igual que con los dos grupos anteriormente analizados el 96% de la población no consumía las 3 porciones diarias que

recomienda el manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población argentina.

En el grupo de carnes y huevos (grupo 4), al contrario de lo expuesto hasta ahora, el 84,3 % cumplía con la recomendación propuesta, observando además que el 68,6 % la superaba ampliamente con el consumo de 1 y  $\frac{1}{2}$ , 2 y más de 2 porciones de carnes y huevos al día. Esto podría significar una preponderancia a la hora de elegir este grupo de alimentos sobre otros, como por ejemplo frutas y verduras o legumbres, cereales, papa, pan y pastas.

Para el grupo de aceites, frutos secos y semillas (grupo 5), se encontró que 80,4% de los encuestados no llegaban a cubrir la recomendación. Si bien este dato se contradice con los numerosos estudios que indican un elevado consumo de grasas en la población en general, es porque sea probable que los encuestados no consuman este grupo como tal, sino a través de la incorporación del mismo a través de los alimentos procesados y ultra procesados.

El último grupo establecido por el manual para la aplicación de las guías alimentarias, alimentos de consumo opcional (grupo 6), las mismas no establecen una cantidad medida en porciones como los otros grupos ya que consideran que el consumo de estos alimentos debería ser restringido ya que contienen excesivas cantidades de grasas, azúcares y/o sal, además de conservantes, aditivos, colorantes. Sin embargo las guías alimentarias argentinas propiamente dichas establecen que el aporte kcal de este grupo de alimentos no debería ser más del 15% de las calorías totales (300 kcal sobre una base de 2000 kcal). Por lo tanto tomando como base esta recomendación se encontró que el 39,2% de los encuestados superan la recomendación de kcal de los alimentos de consumo opcional, es decir que, consumen los alimentos de este grupo más frecuentemente de lo que deberían y por lo tanto se puede decir también que podría existir, al igual que con el grupo de carnes y huevos, una preponderancia a la hora de elegir este grupo de alimentos sobre otros, como por ejemplo frutas y verduras o legumbres, cereales, papa, pan y pastas.

Para finalizar el análisis de este estudio, se evaluó también el consumo de agua potable en donde solo el 16,6 % de los encuestados cubrían la recomendación de 8 vasos al día.

El rol del nutricionista en ámbitos laborales cumple un un papel muy importante preservando y promoviendo la salud de los empleados.

Surgen interrogantes para orientar futuras investigaciones

¿Cuáles son los beneficios que se reconocen al incorporar de un Licenciado en Nutrición en ámbito laboral?

¿Cuáles son las estrategias nutricionales que se pueden implementar para aumentar el consumo de frutas y verduras en empleados?

¿Qué beneficios se obtienen al implementar un servicio de menús supervisados por nutricionistas en el ámbito laboral?

## Bibliografía

## Referencias bibliográficas

- Aranceta Bartrina, J. (2006). Nutrición y salud pública: métodos, bases científicas y aplicaciones. En J. Aranceta Bartrina, *Alimentación y salud laboral* (págs. 91-99). España: Elsevier.
- Barrios, S., & Paravic, T. (2006). promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Revista Latino-am Enfermagem*, 136-141.
- Bejarano Roncancio, J. J., & del Pilar Díaz Beltrán, M. (2012). ALIMENTACIÓN LABORAL UNA ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL. *Revista de la Facultad de Medicina*, Vol. 60, Núm. 1 .
- Chaves Bazzani, L., & Idaly Muñoz, A. (21 de Junio de 2016). *scielo* . Recuperado el 26 de Octubre de 2019, de <https://www.scielosp.org/article/csc/2016.v21n6/1909-1920/pt/>
- Chaves Bazzani, L., & Muñoz Sánchez, A. I. (31 de 01 de 2016). *scielo*. Recuperado el 20 de 08 de 2019, de Promoción de la salud en los lugares de trabajo: un camino por recorrer: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601909&script=sci\\_abstract&tIng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601909&script=sci_abstract&tIng=es)
- Cobelo, I. (8 de Julio de 2006). Empleado sano y productivo. *Clarín*.
- Código Alimentario Argentino . (2012). *BEBIDAS ESPIRITUOSAS, ALCOHOLES, BEBIDAS ALCOHÓLICAS DESTILADAS Y LICORES*. Obtenido de anmat: [www.anmat.gov.ar/alimentos/normativas\\_alimentos\\_caa.asp](http://www.anmat.gov.ar/alimentos/normativas_alimentos_caa.asp)
- Fernandez del Rio Ramirez, P. (2018). *Promocionar la motivación y la productividad del empleado en el trabajo a través de una alimentación saludable* .Madrid: Universidad pontifica de comillas.
- Garcia U., J. C. (2009). Promoción de la salud en los lugares de trabajo: una oportunidad para desarollar. *Boletín del observatorio en salud*, 12- 20.
- Hurani, D. (2013). *Alimentación laboral*. Mar del plata.
- Instituto vasco de estadística. (09 de 11 de 2016). *eustat*. Obtenido de [http://www.eustat.eus/documentos/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/elem_2376/definicion.html)
- Kathleen Mahan, L., Escott Stump, S., & Raymond, J. (2013). *Krause dietoterapia*. Barcelona : Elsevier .
- Landa, J. D. (2017 ). *Sistema de salud argentino* . Apuntes de catedra .

- Latham, M. C. (2002). enfermedades crónicas con implicaciones nutricionales. En M. C. Latham, *NUTRICIÓN HUMANA EN EL MUNDO* (pág. cap 23). Roma : Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
- Mahan, L., & L.Raymond, J. (2017). Nutrición en la vida adulta . En *Krause dietoterapia* (págs. 352- 359). Barcelona : Elsevier .
- Ministerio de salud de la nación, direccion de estadísticas e información en salud . (noviembre de 2010). *Estadísticas vitales* . Buenos aires .
- Muñoz Sanchez, A. I. (2010). *Promoción de la salud en los lugares de trabajo: teoría y realidad*. Bogota : Universidad Nacional de Colombia.
- Nación, M. d., & Censos, I. N. (2019). *tercera encuesta nacional de factores de riesgo para ECNT*. buenos aires: presidencia de la nación.
- OMS. (1997). *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI*. Yakarta, República de Indonesia.
- OMS. (2010). *Entornos Laborales Saludables: fundamentos y modelos de la OMS*.
- OMS. (15 de Octubre de 2016). *Organizacion Mundial de la salud* . Obtenido de Temas de salud: tabaquismo: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>
- Onzari, M. (2017). Fundamentos de nutrición en el deporte . En M. Onzari, *Introducción a la nutrición deportiva* (págs. 16-19). Buenos Aires : Ateneo .
- OPS . (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa .
- OPS . (2000). *Estrategia de promocion de la salud en los lugares de america latina y el caribe* . San José, Costa Rica .
- OPS. (2019). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones* . Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud .
- OPS, & OMS. (2014). *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en america 2013- 2019*. Washington, DC.
- OPS. (2015). *Plan de acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025*. Washington, D.C.
- Organización Internacional del trabajo. (2012). *Un enfoque para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: estudio de empresas chilenas y recomendaciones adaptadas*. Santiago: Datos de catalogación de la OIT.

- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*. Ginebra: OMS, Serie de Informes Técnicos.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Manual de alimentación para los trabajadores uruguayos*. Montevideo: Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular.
- OTI. (2012). *Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas*. Chile.
- OTI, (. i. (2005). *Una deficiente alimentación en el trabajo afecta la salud y la productividad*. ginebra.
- RAE. (03 de 11 de 2016). *Real academia española*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
- Ratner, R., Sabal, j., Paulina, H., Romero, D., & Atalah, E. (2008). Estilos de vida y estado nutricional de trabajadores en empresas públicas y privadas de dos regiones de Chile. *Revista medica Chile*, 136: 1406-1414.
- Republica de las ideas . (09 de 11 de 2016). *Republica de ideas*. Obtenido de <http://buscarempleo.republica.com/profesiones/antiguedad-laboral-para-que-sirve.html>
- Riaño-Casallas, M. I., & Palencia-Sánchez, F. (2015). Los costos de la enfermedad laboral: revisión de literatura . *Revista facultad nacional de salud publica*, 219-225.
- Trápaga Delfín, Y., & Torres Torres, F. (2001). *La alimentación de los mexicanos en la alborada del tercer milenio*. Mexico : IIEC-UNAM .
- Vargas Porras, P., Trujillo González, S., & Muñoz Sánchez, A. (2010). Desarrollo conceptual de la promoción de la salud en los lugares de trabajo . *Enfermería global*, 1- 6.
- Wanjek, C. (2005). *food at work*. Genova: International labour office.
- World Health Organization. (2002). Informe sobre la salud en el mundo 2002. *Reducir los riesgos y promover una vida sana*, 3

**Objetivo:** Analizar los patrones de consumo de alimentos, estilo de vida y estado nutricional de empleados de supermercados de la ciudad de Mar del Plata en el año 2020

**Material y métodos:** La presente investigación es de tipo descriptiva y el diseño de la misma no experimental transversal. Los datos se obtienen por encuesta on line.

**Resultados:** Se encontró que en cuanto al estado nutricional de los trabajadores, obtenido a partir del (IMC), más de la mitad (57%) de la población se encuentra con exceso de peso, observado que de ese total 29% presentan sobrepeso, 14% obesidad leve, 4% obesidad media y 2% obesidad mórbida. También se halló que un pequeño porcentaje se encontraba con bajo peso leve 4%, en tanto que el resto 43% se encontraba en normopeso. En cuanto a sus estilos de vidas, solo el 4% manifestó un consumo de riesgo de alcohol, un 10% el consumo de tabaco, y en cuanto a la realización de actividad física el 69% cumplió con la recomendación establecida por la OMS, preponderado las actividades de intensidad moderada siendo las opciones caminatas y tareas domésticas las más elegidas. Además, en cuanto al consumo de alimentos en relación a lo que recomiendan las guías alimentarias argentinas, se observó que no era adecuado en la mayoría de los casos, principalmente para el grupo de frutas y verduras, legumbres, cereales, papa, pan y pastas y lácteos; no así para el grupo de carnes y huevos y alimentos de consumo opcional

**Conclusiones:**

El rol del nutricionista en ámbitos laboral cumple una un papel muy importante preservando y promoviendo la salud de los empleados.

**Palabras clave:** Estado nutricional; Alimentación laboral; Estilos de vida; Patrones de consumo

**Consumo de alimentos, estado nutricional y estilo de vida de los trabajadores**

