

# **Caracterización del nivel de actividad física, ingesta de alimentos y prevalencia de síntomas de enfermedades gastrointestinales en docentes universitarios durante el 1-2022**

Alejandra Valencia Giraldo<sup>1</sup>, Paula Andrea Álvarez Arango<sup>1</sup>, Ana María Aristizábal Montoya<sup>2</sup>

## **Resumen**

Los hábitos alimenticios y la actividad física son factores que tienen relación directa sobre el estado de la salud en las personas, donde se parten de condiciones sociales, económicas y ambientales para determinar las tendencias de dichos hábitos, por lo que es necesario definir la población objetivo que permita evaluar las características y los efectos que tienen en las patologías. La caracterización del nivel de actividad física, ingesta de alimentos y prevalencia de síntomas de enfermedades gastrointestinales en los docentes universitarios durante el 1-2022 se realizó por medio la aplicación de una encuesta virtual a 48 docentes, para así medir el comportamiento de los hábitos alimentarios, la actividad física y la prevalencia de síntomas gastrointestinales. Este estudio fue de carácter cuantitativo descriptivo de tipo transversal, cuya población de estudio fue una muestra representativa de los docentes de tiempo completo, medio tiempo y cátedra, de la Universidad Católica de Oriente durante el periodo académico 1-2022, los cuales cumplieron los criterios de inclusión: hombres y mujeres, edad de los participantes

---

<sup>1</sup> Semillerista, estudiante de Nutrición y Dietética de la Universidad Católica de Oriente.

<sup>2</sup> Ingeniera de Alimentos, Magíster en Innovación Alimentaria y Nutrición. Coordinadora del Semillero Alimentación y Nutrición Humana (A&NH), Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Oriente.

mayores de 20 años y menores de 60 años, además de la autorización para el tratamiento de datos. De los docentes evaluados, el 54% tienen un estado nutricional adecuado y el 45,8% de la población presenta un estado nutricional en sobrepeso u obesidad. El 82% realizan actividad física y la mayoría de los encuestados no consumen alcohol, ni tabaco. Además, se encontró que los alimentos más consumidos por los profesores entre comidas son los productos hojaldrados, fritos, frutas y productos de paquete, la mayoría de estos comestibles ultra procesados, los cuales se convierten en un factor de riesgo en esta población para desarrollar patologías gastrointestinales, por otro lado, el consumo de frutas y verduras es deficiente se puede concluir con respecto a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018). Finalmente, los síntomas de enfermedades gastrointestinales identificados en los docentes encuestados fueron indigestión, excesos de gases, inflamación estomacal, acidez, regurgitación, dolor, náuseas, vomito, y reflujo. Cuyas molestias pueden evitarse, reduciendo en la dieta el consumo de alimentos procesados y altos en grasas, además manteniendo una correcta hidratación y realizando actividad física frecuentemente.

***Palabras clave:** Actividad Física, Síntomas de Enfermedad Gastrointestinal, Ingesta de Alimentos.*

## **Introducción**

La prevalencia de los síntomas de enfermedades gastrointestinales ha venido en aumento durante los últimos años, este aspecto se le atribuye una asociación de factores sociales y biológicos, además, varios estudios han demostrado la existencia de una relación entre estos factores y el desarrollo de los síntomas de dichas enfermedades, por ejemplo según la OMS (2018) llevar una dieta sana previene la malnutrición, la aparición de enfermedades no transmisibles y trastornos gastrointestinales, sin embargo, las características personales como la edad, el sexo y los hábitos de vida, el consumo de alimentos procesados, hipercalóricos,

grasas, azúcares, sodio y la ausencia de frutas, verduras, fibra dietética, y el grado de actividad física influyen en la aparición de dichas enfermedades.

Según Rosales Ricardo et al., (2017) el 79% de la mortalidad en países en desarrollo es atribuida a enfermedades no transmisibles, donde la mayoría de las personas afectadas están en un rango de edad entre 45-65 años; se indica, además, que las enfermedades que padecen pueden evitarse implementando hábitos de alimentación saludable y realizando actividad física.

Para disminuir la prevalencia de enfermedades gastrointestinales se ha definido que una dieta sana, realizar actividad física y tener educación alimentaria son estrategias efectivas. La dieta se considera un factor importante en la aparición de síntomas gastrointestinales, su fisiopatología puede ser de origen inflamatorio con manifestaciones inmediatas consecuentes a intolerancias alimentarias o de origen funcional, es decir, la aparición de la enfermedad como tal, ambas influenciadas por factores externos como el estrés. La prevalencia e intolerancia a ciertos alimentos puede variar entre 20 y 25% mientras que la aparición de enfermedades como el síndrome de intestino irritable entre 50 y 70% (Moctezuma-Velázquez et al., 2016). Por otro lado, la educación alimentaria pretende que las personas adopten hábitos saludables para mejorar su salud y por ende su calidad de vida.

En cuanto a la población docente, se encuentra que la calidad de vida del personal docente tiende a deteriorarse debido al exceso de trabajo, esto contribuye a una dieta inadecuada y desequilibrada causando enfermedades, a esto se le suma la ausencia de actividad física (Souza et al., 2018). Por otro lado, los docentes son una población que tiene estilos de vida sedentarios, producto de su propio trabajo, con lo cual es importante impactar para modificar esos comportamientos y determinantes que actúan sobre ellos negativamente. La educación sobre enfermedades gastrointestinales es un aspecto que se puede incluir en las aulas de clase, y que no necesita específicamente que sea información útil para los estudiantes, a través de la

enseñanza, los docentes también pueden reconocer la importancia de la alimentación, la intervención de los agentes que las causan y las recomendaciones para prevenir dichas enfermedades, así lo mencionan los docentes y estudiantes de la Universidad de Boyacá (2022), después de haber realizado esta experiencia en las aulas. Además, de acuerdo con Morales (2019), la falta de sueño saludable a causa de la carga laboral influye también sobre la aparición de enfermedades gastrointestinales, y algunas de las enfermedades que tienen una mayor prevalencia son la acidez estomacal, reflujo y gastroenteritis, aspecto que se suma a los hábitos de vida como la alimentación y la realización de actividad física abordadas con anterioridad.

Por todo lo anterior, en esta investigación se pretende evaluar el impacto en la salud de los docentes universitarios, el nivel de actividad física, ingesta de alimentos y la prevalencia de síntomas de enfermedades gastrointestinales. Durante el 1 -2022 donde se pueda analizar las variables descritas para dicho estudio.

### **Metodología**

El método de investigación utilizado es de carácter cuantitativo descriptivo de tipo transversal, cuya población de estudio será una muestra representativa de los docentes de tiempo completo, medio tiempo y cátedra, que desarrollan su labor en la Universidad Católica de Oriente en el periodo académico 1-2022, que cumplan los criterios de inclusión presentados en la Tabla 1, a quienes se les socializa el proyecto y tendrán acercamiento a través del área de gestión humana y la información será enviada a través del correo electrónico.

**Tabla 1.** Criterios de inclusión y exclusión para la selección de los docentes participantes

<b>Inclusión</b>	<b>Exclusión</b>
Edad de los participantes (Hombres y mujeres) > de 20 años y < 60 años	Edad de los participantes (Hombres y mujeres) > 60 años
Docentes de la Universidad Católica de Oriente (Tiempo completo y medio tiempo, cátedra)	Cirugías gastrointestinales < 5 años
Cirugías gastrointestinales > 5 años	Quién no desee firmar el consentimiento expreso y participar de la investigación.
Autorización para el tratamiento de datos	

Los participantes diligenciaron el consentimiento informado, previa aprobación y aval del comité de ética de la institución. Para la investigación e instrumentos se siguieron los parámetros expuestos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y la Resolución 8430 de 1993 en cuanto a los criterios éticos, todo proyecto de investigación biomédica que implique a personas debe basarse en una evaluación minuciosa de los riesgos y beneficios previsibles tanto para las personas como para terceros, para lo cual este estudio se clasificó según la Resolución 8430 de 1993 como una investigación sin riesgo (Ministerio de salud, 1993). Además de consentimiento, la herramienta para recolección de la información digital (Microsoft Forms®) incluyeron los motivos del estudio y el tratamiento anónimo de los datos. La herramienta además contó con una sesión por cada variable del estudio, para la actividad física se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), requerido para conocer el tipo de actividad física realizado en la vida cotidiana y las preguntas se refieren al tiempo en el cual los docentes realizan estas actividades físicas y el tiempo que el profesor destinó para estar activo durante los 7 últimos días. Los síntomas de enfermedad gastrointestinal se midieron con el Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS) instrumento donde se combinan cinco grupos de síntomas que son: reflujo, dolor abdominal, indigestión, diarrea y estreñimiento. Para la ingesta de alimentos, se empleó una frecuencia de alimentos validada en anteriores estudios del semillero de Alimentación y Nutrición Humana (A&NH).

Además, la información socio demográfica (sexo, edad, estrato de la vivienda, nivel académico, estado civil) también fue una variable de interés para el estudio.

La información recolectada en el formulario de Microsoft Forms® fue exportada a un archivo en Microsoft Excel® para realizar la tabulación y el análisis de los datos mediante el uso de la estadística descriptiva, con lo cual se permitió la presentación e interpretación de los resultados.

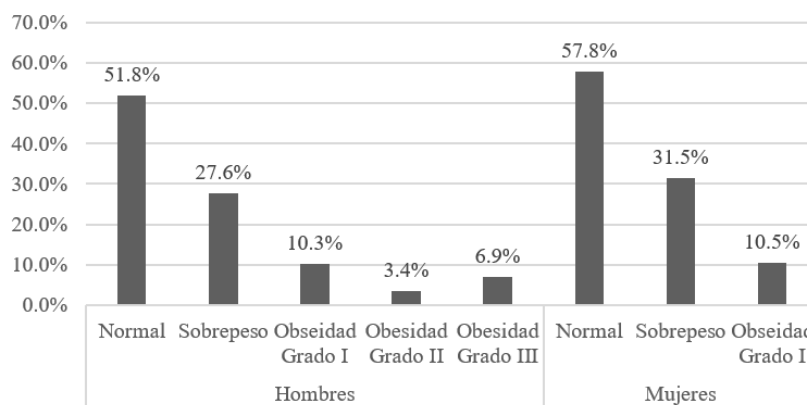
## **Resultados**

### ***Características sociodemográficas***

De acuerdo con los resultados de la población participante docentes de la Universidad Católica de Oriente, el 59.2% fueron hombres y 40.8% mujeres, con una edad promedió 42 años, la mayor parte de la población reside en la zona urbana con un 75%, mientras que el 25% en la zona rural del Oriente Antioqueño y valle de Aburrá; el nivel socioeconómico se distribuye de la siguiente manera, 6% al estrato 2, el 58% al estrato 3, el 27% al estrato 4, el 6% al estrato 5, y el 2% al estrato 6; respecto a la jornada laboral, el 72.92% de los docentes son de tiempo completo, el 25% de cátedra y el 2.08 % medio tiempo.

### ***Estado nutricional de los docentes encuestados según su índice de masa corporal***

Se evaluó el estado nutricional de los docentes, mediante el indicador índice de masa corporal. En la encuesta se indagaron medidas antropométricas como el peso y la talla, cuyos datos permitieron la valoración del estado nutricional, los resultados se dividieron según el sexo y se ven representados en la figura 1.



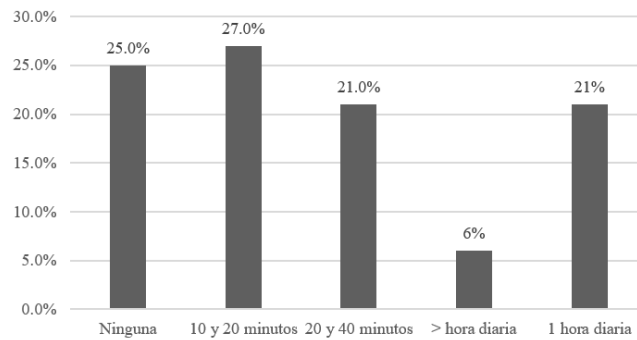
**Figura 1.** Estado Nutricional de los Docentes participantes del estudio según el sexo.

El consumo de alcohol y tabaco son factores importantes que influyen de manera directa en el estado de la salud de las personas, y su consumo excesivo puede contribuir a una malnutrición, desarrollando sobrepeso u obesidad, para lo cual se identificó que el 67% de los docentes no tienen este hábito, y el 33% restante si consume alcohol. En cuanto al consumo de tabaco, se encontró que el 92% no lo consumen y el otro 8% lo hacen de manera eventual.

### ***Nivel de actividad en los docentes Universitarios***

Los estilos de vida son determinantes en el bienestar y salud de las personas, entre los cuales se encuentra la actividad física y la alimentación, de acuerdo con esto, se cuantificaron los anteriores parámetros con diferentes variables que permiten determinar el nivel de actividad física e ingesta de alimentos en los docentes universitarios.

Se encontró que el 16.7% no practica ninguna actividad física, mientras que 83.3% de los docentes encuestados realizan algún tipo de actividad fuera de casa como caminar, saltar, correr, montar bicicleta, además se indagó por el tiempo que dedican a este tipo de actividades siendo periodos entre 10 y 20 minutos, cuyos resultados se ven representados en la Figura 2.



**Figura 2.** Tiempo dedicado por los docentes a realizar algún tipo de actividad física

Con relación a la intensidad de la actividad física realizada, el 83% de los docentes encuestados realizan actividad física moderada que consta en realizar 30 minutos durante 2 días o más, mientras que el 17% practican actividad física intensa por espacios de 1 hora y 15 minutos todos los días por una semana.

### **Hábitos alimentarios.**

#### ***Caracterización de alimentación cotidiana en comidas principales***

Los cereales como el arroz, maíz, entre otros, representan una alta frecuencia de consumo en los hábitos alimentarios, se identificó que el 33% de los docentes encuestados consume de 1 a 2 veces al día cereales, siendo el valor más representativo, mientras que el consumo de cereales procesados es menor en los docentes con una frecuencia de consumo 1 a 2 veces al día para un 29% de la población.

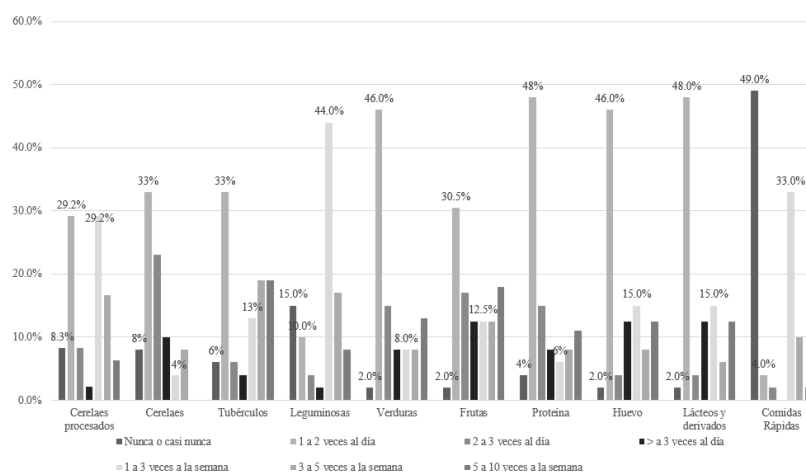
Los tubérculos de acuerdo con los datos, se infiere que los tubérculos son un alimento de frecuente consumo, con un porcentaje representativo en la ingesta diaria siendo un 33%. Las leguminosas se destacan por ser una fuente significativa de proteínas, al igual que de hierro y zinc, se encontró un alto consumo de estas, ya que el 44% de los docentes las consumen de 3 a 5 veces a la semana.

Las verduras son alimentos que no son muy consumidas y no los incluyen en los hábitos alimentarios o no se tiene una gran variedad en las comidas, evaluando la frecuencia de la

población de docentes, la mayor frecuencia es de 1 a 2 veces al día 46 %. Las frutas representan una buena fuente de fibra y nutrientes, se encontró un bajo consumo de estas, ya que solo el 30% las consumen de 1 a 2 veces al día, siendo el valor más representativo.

La carne, el pescado y el pollo, etc. como principal fuente de proteína, lo que se puede deducir que el consumo de proteínas tiene una frecuencia de consumo diario mayor al 50%. Los huevos son otra fuente de proteína que es de consumo frecuente, por la accesibilidad y la practicidad en la preparación de este alimento, donde el porcentaje más representativo es de la frecuencia de 1 a 2 veces al día con un 46%. En cuanto a los lácteos y sus derivados se convirtieron en un producto de la canasta familiar, estos productos son de mayor consumo por su accesibilidad. Lo que se puede mostrar que los docentes universitarios consumen con mucha frecuencia los lácteos tienen un consumo representativo de >3 veces al día 48%.

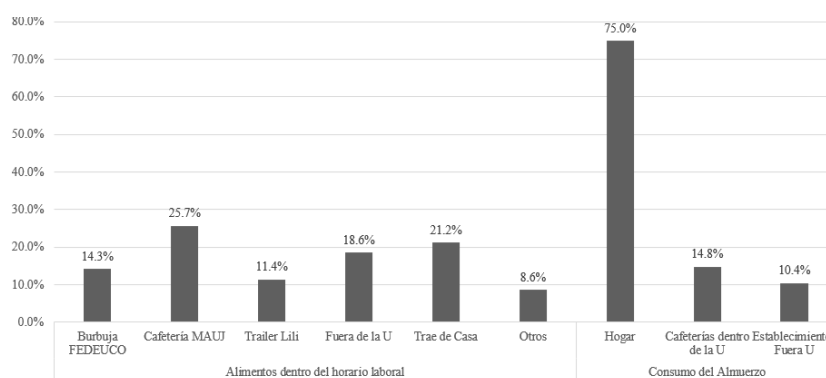
Las comidas rápidas se destacan por ser una preparación alta en grasas saturadas, se identificó que la mayoría de los docentes el 49% no consumen o casi nunca este alimento, siendo el valor más representativo. Los resultados generales de la frecuencia de consumo de alimentos pueden verse reflejados en la Figura 3.



**Figura 3.** Frecuencia por grupos de alimentos

### ***Caracterización de la frecuencia del consumo de alimentos dentro o fuera de la institución educativa, en horarios laborales.***

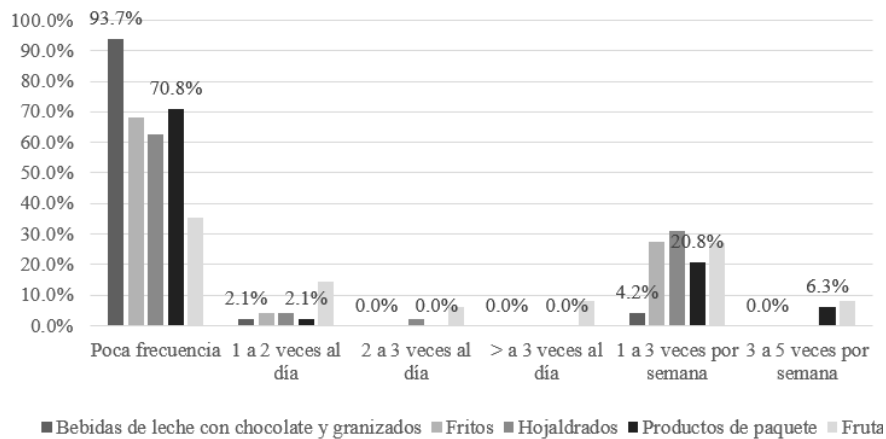
La mayor parte de los docentes encuestados son de tiempo completo en la institución, es decir que su horario laboral es extenso, por lo cual es importante conocer el lugar donde consumen los alimentos durante el día, ya que esto influye en sus hábitos alimentarios saludables. Se evidencia que el 75% de los profesores consumen el almuerzo en la casa y el 25,7% consume la mayoría de alimentos en el horario laboral en la cafetería MAUJ, siendo los valores más representativos. Los resultados se pueden ver representados en la Figura 4.



**Figura 4.** Reporte de los participantes del lugar donde adquieren los alimentos para comida principal (almuerzo) y otros momentos de consumo.

### ***Caracterización de la frecuencia del consumo de alimentos entre las comidas principales***

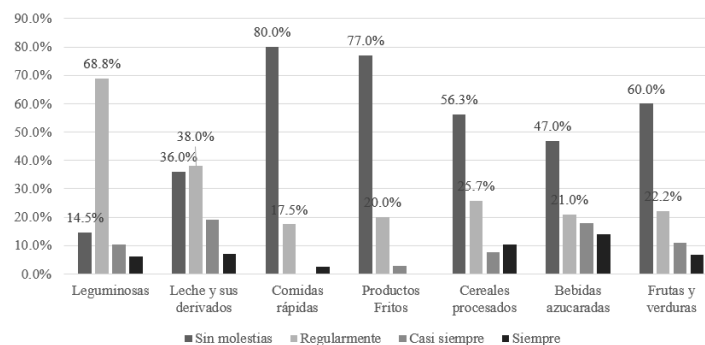
Es importante identificar los hábitos alimentarios de la población, para determinar cómo influyen en la aparición de síntomas de enfermedades gastrointestinales, por esto se estimaron algunos snacks que se ofrecen en los establecimientos dentro de la Universidad. Los docentes consumen con poca frecuencia la mayoría de los alimentos, siendo el valor más representativo las bebidas de leche con chocolate con un 93,7% con baja frecuencia, además el consumo de productos hojaldrados tiene una frecuencia 1 a 3 veces a la semana con un 20,8%. Los resultados se muestran en la Figura 5.



**Figura 5.** Frecuencia de consumo de alimentos específicos entre alimentos según la oferta de los establecimientos de comercio dentro del campus.

### Caracterización de la frecuencia del consumo de alimentos que producen molestias gastrointestinales en los encuestados.

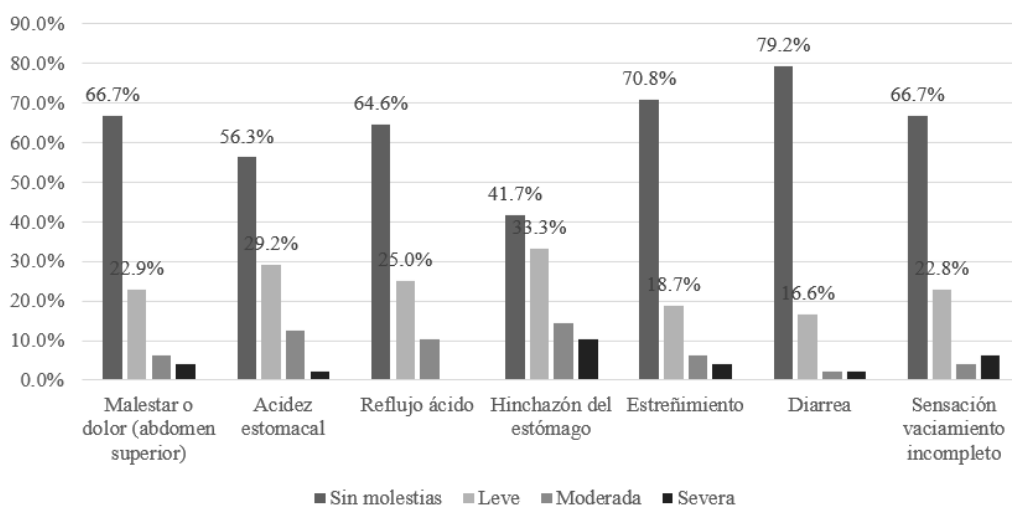
La intolerancia alimentaria puede desencadenar síntomas estomacales, los cuales están influenciados por el consumo de ciertos alimentos, por esta razón en la presente investigación se estimaron algunos grupos de alimentos que pueden producir molestias gastrointestinales tales como dolor de estómago, gastritis, diarrea, náuseas, vómito, colon irritable, en algunas personas. Se encontró que los alimentos que regularmente presentan molestias gastrointestinales son las leguminosas, los lácteos, los cereales procesados, respectivamente. Las comidas rápidas no presentaron molestias en un 80% de la población, siendo el valor más significativo, como se muestra en la Figura 6.



**Figura 6.** Frecuencia de molestias gastrointestinales reportadas por los docentes tras el consumo específico de ciertos alimentos.

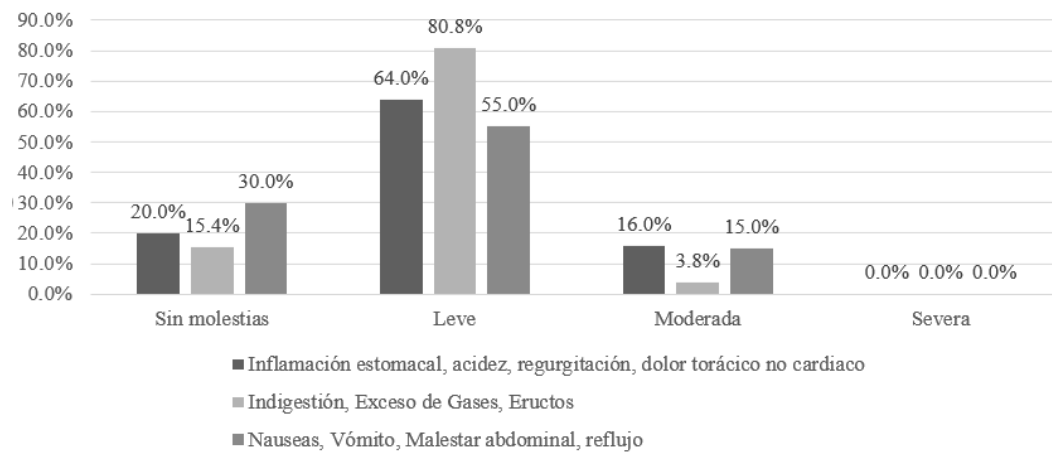
## Síntomas gastrointestinales

Los síntomas gastrointestinales son consecuencias de la calidad de los alimentos que se consumen, la actividad física, los horarios inadecuados a la hora de consumirlos, estos factores son los consecuentes a las molestias que se pueden presentar antes o después de ingerir las comidas como acidez estomacal, malestar o dolor o hinchazón, como se puede evidenciar en la figura 7 se presenta un nivel de intensidad leve en hinchazón de estómago con 33% y sin molestias diarrea con 79,2 %.



**Figura 7. Síntomas gastrointestinales y nivel de intensidad en los docentes.**

Algunos alimentos pueden provocar indigestión o intolerancia alimentaria, por esto es importante evaluar los síntomas gastrointestinales posteriores al consumo. Las molestias gastrointestinales más significativas en el estudio fueron de intensidad leve, siendo la indigestión, excesos de gases y eructos el 81% de los encuestados, continuando con la inflamación estomacal, acidez, regurgitación y dolor con un 64%. Los resultados se ven representados en la Figura 8.



**Figura 8.** Combinación de síntomas que refieren los participantes posteriores a la ingesta de alimentos.

### Discusión

La población evaluada en la presente investigación es relativamente joven con una edad promedio entre los 42 años. Donde 29 fueron hombres y 19 mujeres. Existen determinantes sociales que influyen en la alteración del estado nutricional como lo son el sexo, la edad, el estrato socioeconómico, la carga laboral, y nivel educativo. El estudio demostró que el 85% de la población pertenece a los estratos 3 y 4, se puede deducir que esta población tiene la capacidad financiera para acceder fácilmente a una alimentación sana e inocua, además de que su nivel educativo les permite tener bases sólidas que contribuyan al autocuidado y bienestar individual.

De los docentes evaluados, el 54% tienen un estado nutricional adecuado teniendo en cuenta el Índice de masa corporal como indicador. Los resultados muestran que el 45,8% de la población presenta un estado nutricional en sobrepeso u obesidad grado I, II Y III, casi la mitad de los profesores encuestados, con mayor incidencia en los hombres en comparación con las mujeres, debido a que se evaluaron más personas del género masculino. Un estudio realizado por el (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021), dedujo que en Colombia existe una prevalencia en adultos de 18 a 64 años con sobrepeso de 37,7 % y obesidad de 18,7%, según la Encuesta Nacional de Salud Nutricional de 2015, lo cual se está convirtiendo en un problema

de salud pública.

Según (Rodríguez et., al, 2006), existen factores determinantes en docentes para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, además de sobrepeso u obesidad, algunos de estos factores son la poca actividad física o sedentarismo, malos hábitos de alimentación como el consumo de alimentos hipercalóricos, especialmente los que son ricos en grasa saturada y el poco consumo de frutas y legumbres. Los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables contribuyen a la disminución de diferentes patologías, entre ellas las enfermedades crónicas no transmisibles y trastornos gastrointestinales, estas últimas se pueden desencadenar en una persona por factores externos como lo son el estrés laboral, consumo de alcohol y tabaco, malos hábitos alimentarios, poca actividad física y un estado nutricional en sobrepeso u obesidad.

En la investigación realizada se demostró que el 82% de los docentes encuestados realizan actividad física, con una frecuencia diaria de: el 27% de la población realiza de 10 a 20 minutos, el 42% de 20 minutos a 1 hora, y el 6% más de una hora, es decir que el 75% de la población es físicamente activa. Además, se encontró que la mayoría de los encuestados no consumen alcohol, ni tabaco.

Por otro lado, respecto a los hábitos alimentarios, se puede evidenciar que es más alto el consumo de cereales integrales, con relación a la ingesta de cereales procesados. También se demostró que el consumo de carne y huevo es frecuente en la alimentación diaria de los docentes, ya que la mayor cantidad de los encuestados ingieren proteína magra de origen animal de 1 a 2 veces al día cada una. Asimismo, se evidenció que el 69% de la población encuestada consume diariamente una cantidad significativa de lácteos, lo cual contribuye al mantenimiento y funcionamiento adecuado de sus actividades óseas.

Igualmente, se encontró que los docentes no consumen verduras de manera frecuente, pero además de esto el consumo de frutas es irregular, se puede concluir con respecto a lo

recomendado por la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018), que la mayoría de las personas encuestadas no cumplen con el requerimiento, de dos porciones de verduras y tres de frutas diarias para la prevención de enfermedades, además de cumplir con los requerimientos de micronutrientes y una adecuada ingesta de fibra dietaria para evitar síntomas gastrointestinales como el estreñimiento.

En la encuesta realizada se evidenció que los lugares más frecuentes que los docentes utilizan para consumir sus alimentos dentro de horarios laborales son el restaurante del colegio MAUJ con un 25% y la casa con un 21%. Además, el 75% de los profesores consumen el almuerzo en el hogar.

Según (Popkin. B., P. 2020), uno de los principales factores que inciden en el sobrepeso y la obesidad ha sido el cambio de los alimentos saludables por los que son listos para comer, calentar y servir, que cumplen con la característica de ser procesados y empaquetados. Se trata de un fenómeno particularmente importante en América Latina y el Caribe, el cual se ha convertido en un problema de salud pública mundial. En la investigación se encontró que los alimentos más consumidos por los profesores entre comidas principales son los productos hojaldrados, fritos, frutas y productos de paquete, respectivamente, la mayoría de estos comestibles ultra- procesados, los cuales se convierten en un factor de riesgo en esta población para desarrollar enfermedades, entre ellas patologías gastrointestinales las cuales pueden influir negativamente en la calidad de vida de las personas.

Se muestra como resultado en la encuesta realizada que los alimentos que se relacionan regularmente con molestias gastrointestinales son las leguminosas, los lácteos, los cereales procesados respectivamente. Navarro, (2020) indica que una dieta basada en FODMAP, es decir en fructosa, lactosa, fructanos, galactanos y polioles, pueden aumentar la aparición de síntomas gastrointestinales, ya que estos componentes están presentes en la dieta diaria al

encontrarse en frutas, verduras, cereales, legumbres, lácteos o alimentos procesados. Algunos de los síntomas gastrointestinales más frecuentes que inducen los FODMAP son distensión abdominal, flatulencia, diarrea, reflujo gastroesofágico, epigastralgia, cólicos abdominales y disminución del apetito y pueden ser determinados por distintos factores como la flora bacteriana, la motilidad intestinal, la actividad enzimática, la absorción de los alimentos, el exceso de estos productos en la dieta, entre otros. Finalmente se concluye que la aparición de estas molestias puede evitarse reduciendo el consumo de los alimentos ricos en FODMAP como las grasas, manteniendo una correcta hidratación y realizando actividad física moderada.

La mayor parte de los docentes no han presentado molestias gastrointestinales como acidez estomacal, malestar o dolor o hinchazón, reflujo ácido, hinchazón en el estómago, estreñimiento, diarrea y sensación de vaciamiento incompleto, sin embargo, presentan un nivel de intensidad leve en hinchazón de estómago con 33% y sin molestias diarrea con 79,2%, siendo los valores más representativos.

De acuerdo con (Morales & Ortiz, 2020), se demostró que los factores alimentarios se asocian con síntomas gastrointestinales como gastritis aguda, síndrome de colon irritable e intolerancias alimentarias, se debe a largos periodos de ayuno y al consumo excesivo de azúcares, grasas y sal. Para finalizar, los síntomas gastrointestinales más frecuentes posteriores a la ingesta de alimentos fueron indigestión, excesos de gases y eructos (81%), inflamación estomacal, acidez, regurgitación y dolor (64%), náuseas, vomito, malestar abdominal y reflujo (55%) de los participantes.

## **Conclusiones**

De acuerdo con los hallazgos de este estudio, se evidencia que algunas variables socio demográficas como el sexo, la edad, estrato socioeconómico, nivel educativo y carga laboral pueden influir en el estado nutricional y en la aparición de síntomas gastrointestinales.

De igual manera, se identificó que la mayoría de los docentes realizan actividad física regularmente y cuentan con hábitos alimentarios saludables, a excepción del deficiente consumo de frutas y verduras, que no cumple con la recomendación de la OMS. Además, hay un alto consumo de productos ultra procesados, empaquetados y fritos. Estos hábitos pueden influir en la calidad de vida de las personas, provocando diferentes patologías, entre ellas síntomas gastrointestinales.

Finalmente, los síntomas de enfermedades gastrointestinales identificados en los docentes encuestados fueron indigestión, excesos de gases, inflamación estomacal, acidez, regurgitación, dolor, náuseas, vomito, y reflujo. Cuyas molestias pueden evitarse, reduciendo en la dieta el consumo de alimentos procesados y altos en grasas, además manteniendo una correcta hidratación y realizando actividad física frecuentemente.

## **Recomendaciones**

Se recomienda a futuros estudiantes de nutrición y dietética indagar sobre la frecuencia del consumo de alimentos diarios y horarios de la alimentación, además de realizar educación nutricional con los docentes para mejorar hábitos de alimentación y fortalecer estilos de vida saludables.

## Referencias bibliográficas

- Moctezuma-Velázquez, C., & Aguirre-Valadez, y J. (s/f). (2016). *Enfermedades gastrointestinales y hepáticas*. Gaceta médica de México. [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_074-083.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_074-083.pdf)
- Universidad de Boyacá (2022). *Educación sobre las enfermedades gastrointestinales en la I.E. integrado de Combita*. <https://www.uniboyaca.edu.co/es/centro-informacion/noticias/educacion-sobre-las-enfermedades-gastrointestinales-en-la-ie-integrado>
- Rosales Ricardo, Y., Peralta, L., Yaulema, L., Pallo, J., Orozco, D., Caiza, V., Parreño, Á., Barragán, V., & Ríos, P. (marzo de 2017). Alimentación saludable en docentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 33(1), 115-128. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
- Morales, L. (2019). *Estilos de vida y enfermedades gastrointestinales en estudiantes de una universidad de Cartagena, 2019-I. (Trabajo de Grado)*. Universidad del Sinú. <http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/186/1/ESTILOS%20DE%20VIDA%20Y%20ENFERMEDADES%20GASTROINTESTINALES%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20UNA%20UNIVERSIDAD%20EN%20CARTAGENA%2C%202019-I.pdf>
- Souza, M. G. de, M.F.N. Barreto, M. A., Santos, S. M. dos, Liberali, R., & Navarro, F. (2018). Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2(12).

Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). (s/f). (2002) *Junta de Andalucía*.

[https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud\\_5af95872aeaa7\\_cuestionario\\_actividad\\_fisica\\_ipaq.p](https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud_5af95872aeaa7_cuestionario_actividad_fisica_ipaq.p)

Pizzi, R. & Fung L. (2015). *Obesidad y mujer*. Servicio de Endocrinología. Hospital Universitario de Caracas. *Obesidad y mujer* (scielo.org)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Obesidad, un factor de riesgo en el covid-19*. *Obesidad, un factor de riesgo en el covid-19* (minsalud.gov.co)

Rodríguez et., al. (2006). *Sobrepeso y obesidad en profesores*. Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato. Guanajuato, México. *Sobrepeso y obesidad en profesores* (scielo.org.pe)

Madera, P. G. (2004). *Alimentacion Sana. Todo lo Que hay Que saber sobre Una dieta saludable*. Edimat libros. [Alimentación sana \(who.int\)](http://www.who.int)

El Caribe, A. L. y. (s/f). (2020). *El impacto de los alimentos ultra procesados en la salud*. 2030 - Alimentación, agricultura y desarrollo rural en América Latina y el Caribe, No. 34. Santiago de Chile. FAO.

<https://www.fao.org/3/ca7349es/CA7349ES.pdf>

Navarro Mendiara, R. (2020). *FODMAP, síndrome del intestino irritable e intervenciones de Enfermería. Revisión bibliográfica*. Universidad de Valladolid. [FODMAP, síndrome del intestino irritable e intervenciones de Enfermería. Revisión bibliográfica \(uva.es\)](http://www.uva.es)

Morales-Fernández, A., & Ortiz, P. (2020). Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica. *Revista*

*Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 6(1), 14–21.

<https://doi.org/10.56239/rhcs.2020.61.415>

Kulich, K. R., Piqué, J. M., Vegazo, O., Jiménez, J., Zapardiel, J., Carlsson, J. y Wiklund, I. (2005). Validación psicométrica de la traducción al español de la escala de evaluación de síntomas gastrointestinales (GSRS) y del cuestionario de calidad de vida de reflujo y dispepsia (QOLRAD) en los pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico. *Revista clínica española*, 205(12), 588–594.  
[https://doi.org/10.1016/s0014-2565\(05\)72651-5](https://doi.org/10.1016/s0014-2565(05)72651-5)