

2022

PRESENTACIÓN DE PROYECTO

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD

**PROYECTO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL MERCADO 27 DE FEBRERO**

UNIVERSIDAD DEL AZUAY | Cuenca - Ecuador

1. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 PROGRAMA: 3 Salud y bienestar
- 1.1.1 CAMPO AMPLIO: 09 Salud y Bienestar
- 1.1.2 CAMPO ESPECÍFICO: 091 Salud
- 1.1.3 CAMPO DETALLADO: 0918 Salud Pública
- 1.2 LINEA DE ACCIÓN: Asistencia Comunitaria.
- 1.4 FACULTAD / UNIDAD ACADÉMICA 1: Facultad de Medicina
- 1.5 FACULTAD / UNIDAD ACADÉMICA 2: Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas
- 1.6 CARRERA : Medicina
- 1.7 CARRERA : Educación Inicial
- 1.3 CARRERA 3: Elija un elemento.
- 1.4 EL PROYECTO TIENE EL COMPONENTE DE FORMACIÓN CONTINUA:
- SI (Descargar y llenar el formato de presentación de cursos de Formación Continua en: <https://formacioncontinua.uazuay.edu.ec/descargables>)
- NO

1.5 NOMBRE DEL PROYECTO:

Programa de educación sobre actividad física y alimentación en el mercado 27 de Febrero

1.6 POBLACIÓN OBJETIVO:

Directos: Personas que laboran en el mercado como hombres, mujeres y niños.

Indirectos: Familias de las personas que laboran en el mercado, estudiantes de medicina.

Entidades externas:

Nombre de la entidad	Tipo de entidad
Mercado 27 de Febrero	Pública
Municipio de Cuenca	Pública
Ministerio de Salud Pública	Pública

1.7 El proyecto está ligado a los siguientes objetivos del Plan de Creación de Oportunidades 2021 – 2025¹

OBJETIVOS DEL EJE ECONÓMICO

- Objetivo 1: Incrementar y fomentar, de manera inclusiva, las oportunidades de empleo y las condiciones laborales.
- Objetivo 2: Impulsar un sistema económico con reglas claras que fomente el comercio exterior, turismo, atracción de inversiones y modernización del sistema financiero nacional.
- Objetivo 3: Fomentar la productividad y competitividad en los sectores agrícola, industrial, acuícola y pesquero, bajo el enfoque de la economía circular.
- Objetivo 4: Garantizar la gestión de las finanzas públicas de manera sostenible y transparente.

OBJETIVOS DEL EJE SOCIAL

- Objetivo 5: Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social.
- Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.
- Objetivo 7: Potenciar las capacidades de la ciudadanía y promover una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles.
- Objetivo 8: Generar nuevas oportunidades y bienestar para las zonas rurales, con énfasis en pueblos y nacionalidades.

OBJETIVOS DEL EJE SEGURIDAD INTEGRAL

- Objetivo 9: Garantizar la seguridad ciudadana, orden público y gestión de riesgos.
- Objetivo 10: Garantizar la soberanía nacional, integridad territorial y seguridad del Estado.

OBJETIVOS DEL EJE TRANSICIÓN ECOLÓGICA

- Objetivo 11: Conservar, restaurar, proteger y hacer un uso sostenible de los recursos naturales.
- Objetivo 12: Fomentar modelos de desarrollo sostenibles aplicando medidas de adaptación y mitigación al cambio climático.
- Objetivo 13: Promover la gestión integral de los recursos hídricos.

OBJETIVOS DEL EJE INSTITUCIONAL

- Objetivo 14: Fortalecer las capacidades del Estado con énfasis en la administración de justicia y eficiencia en los procesos de regulación y control, con independencia y autonomía.

¹ <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>

Objetivo 15: Fomentar la ética pública, la transparencia y la lucha contra la corrupción.

Objetivo 16: Promover la integración regional, la inserción estratégica del país en el mundo y garantizar los derechos de las personas en situación de movilidad humana.

1.8 El proyecto está ligado a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible.²

Especificar el o los objetivos de desarrollo sostenible ligados al proyecto. Para cada objetivo seleccionado detallar el porqué de esa relación.

1	Fin de la pobreza: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.	
		<input type="checkbox"/>
2	Hambre cero: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.	
	El proyecto busca identificar implementar un programa educativo alimentación mientras evalúa el estado nutricional de las personas del mercado 27 de Febrero para poder mejorar el estado nutricional de los participantes	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.	
	El proyecto busca identificar implementar un programa educativo de ejercicio mientras evalúa la actividad física de las personas del mercado 27 de Febrero para poder mejorar sus conocimientos y aptitudes respecto a una vida saludable	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Educación de calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.	
		<input type="checkbox"/>
5	Igualdad de género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.	
		<input type="checkbox"/>
6	Agua limpia y saneamiento: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.	

² <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/poverty/>

		<input type="checkbox"/>
<p>7</p>	<p>Energía asequible y no contaminante: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.</p>	
		<input type="checkbox"/>
<p>8</p>	<p>Trabajo decente y crecimiento económico: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.</p>	
		<input type="checkbox"/>
<p>9</p>	<p>Industria, innovación e infraestructura: Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.</p>	
		<input type="checkbox"/>
<p>10</p>	<p>Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países.</p>	
		<input type="checkbox"/>
<p>11</p>	<p>Ciudades y comunidades sostenibles: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.</p>	
		<input type="checkbox"/>
<p>12</p>	<p>Producción y consumo responsables: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.</p>	
		<input type="checkbox"/>

13	Acción por el clima: Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.	 <input type="checkbox"/>
14	Vida submarina: Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.	 <input type="checkbox"/>
15	Vida de ecosistemas terrestres: Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad.	 <input type="checkbox"/>
16	Paz, justicia e instituciones sólidas: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.	 <input type="checkbox"/>
17	Alianza para lograr los objetivos: Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.	 <input type="checkbox"/>

1.9 TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN: 12 meses

1.10 RESPONSABLE DE LA PROPUESTA: Dra. Miriann Mora

1.11 PROFESORES PARTICIPANTES

(Todos los campos son obligatorios)

DOCENTES ASIGNADOS AL PROYECTO								
Nombres	Apellidos	Cédula	Formación Académica	Descripción de Títulos Académicos	Tipo de Docente	Correo electrónico	Teléfonos	Función dentro del proyecto
Miriann Alexandra	Mora Verdugo	0301625497	Phd	Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en Medicina Familiar, Magister en investigación de la Salud, Magister en Gerencia de Salud, PhD Ciencias Médicas.	Agregado	mmora@uazuay.edu.ec	0989651399	Director
Paola Marcela	Crespo Riquitti	0103727509	Magister	Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en Medicina Familiar	Auxiliar	pmcrespo@uazuay.edu.ec	0997440350	Técnico experto
Fabián Arturo	Sanmartín Rodríguez	010338626336	Magister	Especialista en Medicina del Deporte	Auxiliar	fsanmartin@uazuay.edu.ec	0983777807	Técnico experto

1.12 ESTUDIANTES PARTICIPANTES

(Todos los campos son obligatorios)

Nombres	Apellidos	Cédula	Código de Estudiante	Ciclo que cursa	Facultad	Carrera	Correo electrónico	Teléfonos	Función dentro del proyecto
Estudiantes a determinar	Estudiantes a determinar	Estudiantes a determinar	Estudiantes a determinar	Noveno ciclo.	Medicina	Medicina			Participante por Vinculación

2. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

2.1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO:

Se define a la malnutrición como una anomalía fisiológica originada por la ingesta deficiente, desequilibrada, o excesiva de los macronutrientes que aportan energía alimentaria y los micronutrientes que contribuyen al desarrollo cognitivo y fisiológico de una persona (Fonseca et al, 2020). La malnutrición puede manifestarse de varias maneras. Una de estas es la subalimentación y desnutrición que surge cuando hay una ingesta insuficiente de alimentos para cubrir las necesidades de energía alimentaria. Otra manera de malnutrición es la obesidad debido a una acumulación excesiva de grasa (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), 2014). La obesidad constituye el mayor factor de riesgo modificable que incrementa la prevalencia de morbilidad y mortalidad en las poblaciones (Freire, 2014). El aumento, a nivel mundial, en los índices de sobrepeso y obesidad están asociados con el aumento en las tasas de enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, la diabetes, y enfermedades cardiovasculares (Chacha y Cadena, 2020). En Ecuador, la prevalencia tanto de sobrepeso como obesidad en adultos entre 18 y 60 años fue de casi 65% en adultos y 29% en niños a nivel nacional (Freire, 2014). Sin embargo, existen limitaciones en investigaciones relacionadas con la prevalencia de malnutrición, obesidad y sobrepeso en adultos debido a que no se dispone de cifras específicas. Es por esto que el proyecto se propone desarrollar un programa de educación sobre actividad física y alimentación saludable en el mercado 27 de Febrero para lo cual inicialmente se evaluará el estado nutricional de los y las trabajadores del mercado. En caso de encontrar casos que ameriten tratamiento debido a problemas nutricionales se les integrará con un programa de seguimiento mas personalizado.

2.2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:

La malnutrición es una patología que se origina por la ingesta inadecuada, o excesiva de alimentos que aportan energía y que aportan al desarrollo fisiológico y cognitivo de la persona (Fonseca et al, 2020). La malnutrición puede surgir de diferentes maneras.

Una de estas es la subalimentación y desnutrición que aparece cuando hay una ingesta insuficiente de alimentos para cubrir las necesidades de energía alimentaria. Según UNICEF el 27,2% de los niños menores de 2 años tienen desnutrición crónica en Ecuador (ENSANUT, 2018) y 1 de cada 4 niñas y niños menores de 5 años tienen este problema, lo cual representa un costo al país del 4,3% del PIB (CEPAL, 2017). Un estudio reflejó que el 48% de las familias en Ecuador no puede acceder a una dieta balanceada diversificada, además reflejó que 5 de cada 10 hogares ecuatorianos tendrían acceso económico a una dieta nutritiva (FNG,2018), de acuerdo al Programa Mundial de Alimentos (PMA) en Ecuador uno de los factores que juega un papel importante en este problema es la falta de “educación nutricional”.

El incremento en los niveles de sobrepeso y obesidad es un fenómeno que ha estado ocurriendo en los últimos años a nivel global sobre todo en nuestro continente. La prevalencia mundial de sobrepeso es de 38.9%; mientras que la prevalencia en las Américas es de 62.5%. (Freire, 2014). De igual manera la prevalencia de obesidad en el mundo es alrededor del 13% y en América esta cifra sube a casi el 30%. Por lo tanto, las cifras muestran que América es la región en el mundo con mayor carga de obesidad (Freire, 2014). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que una de las principales razones del alza en los índices de sobrepeso y obesidad en la región ha sido el cambio en los patrones alimentarios. La integración de América Latina a los mercados internacionales sumado al aumento de la urbanización y la migración ha llevado a una mayor ingesta de productos procesados más una reducción en el consumo de preparaciones tradicionales de alimentos (OPS, 2017).

En Ecuador, según datos del ENSANUT, la prevalencia tanto de sobrepeso como obesidad en adultos entre 18 y 60 años fue de casi 65% a nivel nacional (Freire, 2014). 2 de cada 5 mujeres adultas en el país presentan problemas de sobrepeso; mientras que en hombres esta cifra asciende a 1 de cada 2 personas. Con respecto a los niveles de obesidad en Ecuador, las mujeres muestran una prevalencia de casi el 30% y en varones es 22% (Freire, 2014). Mientras que en niños de 5 a 11 años la prevalencia de sobrepeso es de 32% y en adolescentes es de 26% (Freire, 2014). En la provincia austral del Azuay, el porcentaje de población que se identifica como mestizo alcanza el 90% (Resultados Censo, 2010). En Cuenca específicamente la prevalencia de sobrepeso en adultos es de aproximadamente 42% y casi de 30% en lo que respecta a la obesidad (Freire et al., 2013). Además, es importante mencionar que la mayor parte personas con sobrepeso tienen una ocupación laboral sedentaria, es decir personas que se dedican a ser empleados domésticos, jornaleros y trabajadores no declarados; es decir el tipo de personas que trabajan en los mercados locales (Verdugo, 2018).

El sobrepeso y la obesidad constituyen un problema de salud importante en el país. Instituciones de salud a nivel mundial han implementado programas y campañas destinadas a tratar de disminuir los índices de morbilidad y mortalidad asociadas con la malnutrición. Sin embargo, en Ecuador existen limitaciones en investigaciones relacionadas con la prevalencia de obesidad y sobrepeso en adultos y niños debido a que no se dispone de cifras específicas.

El sobrepeso se caracteriza por la acumulación de grasa en el cuerpo pudiendo llegar a ser perjudicial para la salud (Chacha y Cadena, 2020). Mientras que a la obesidad se le define como una patología crónica que aparece cuando existe un desequilibrio entre la ingesta de calorías y el gasto energético llevando a la acumulación excesiva de tejido adiposo corporal acompañado de un incremento de peso. Un individuo obeso es aquel cuyo porcentaje de grasa está por sobre los niveles indicados siendo del 12% al 20% en varones y del 20% al 30% en mujeres (Chacha y Cadena, 2020). Se considera que existe obesidad abdominal cuando la grasa en esta región es superior a 130 cm². Sin embargo en la práctica clínica se utiliza la definición de obesidad central que mide el perímetro de la cintura debido a la correlación entre este y la grasa intraabdominal (De Pablos y Martínez, 2007).

La obesidad constituye el mayor factor de riesgo modificable que incrementa la prevalencia de morbilidad y mortalidad en las poblaciones (Freire, 2014). El aumento en los índices a nivel mundial de sobrepeso y obesidad están asociados con el aumento en las tasas de enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, la diabetes, y enfermedades cardiovasculares (Chacha y Cadena, 2020). También se ha evidenciado que enfermedades como el sobrepeso y la obesidad contribuyen a la carga global de la enfermedad así como reducen la capacidad productiva y de vida lo cual se refleja en los elevados costos sociales (Freire, 2014). Para determinar el riesgo de desarrollar obesidad se utiliza el síndrome metabólico, una serie de factores de riesgo cardiovascular que incluye intolerancia a la glucosa, elevada presión arterial, resistencia a la insulina, bajas concentraciones de colesterol y una elevación de triglicéridos. La obesidad central es una medida importante en el diagnóstico del síndrome metabólico ya que existe una asociación más fuerte entre esta medida con las enfermedades cardiovasculares y la diabetes que con el índice de masa corporal (Cañon-Montañez, 2018).

El lugar a desarrollarse el proyecto será el mercado 27 de Febrero. El mismo se creó con vendedores ambulantes en 1983 con el propósito de desconcentrar los principales mercados de la ciudad. Se encuentra ubicado en el barrio San Marcos, una de las zonas periféricas más tradicionales de Cuenca. Esta área está rodeada de locales comerciales, instituciones educativas, de salud y religiosas que lo convierten en un barrio ocupado (Rodas, 2018). Decidimos escoger este sitio para realizar el proyecto debido a la ubicación del mercado 27 de Febrero y la gran afluencia de personas de diferentes zonas de la provincia del Azuay.

Para conocer el estado nutricional de una población, podemos usar los indicadores directos más comunes como son los factores antropométricos. Esta evaluación nutricional es clave para determinar el estado del paciente al igual que las alteraciones sufridas por el exceso o falta de macro y micronutrientes (Valle Flores et al, 2018). Para proceder con esta evaluación es necesario medir ciertos indicadores antropométricos que comprenden las dimensiones físicas y composición global del paciente. Por ejemplo, el índice de masa corporal (IMC) al igual que la circunferencia de cintura (CC) pueden ayudar a la prevención de factores de riesgo cardiovasculares (Venzala et al, 2015). Además, el índice perímetro cintura cadera (IPCC) es un indicador para diagnosticar sobrepeso en todas las edades (Bauce y Moya-Sifontes, 2019). Estos marcados son fáciles de medir y su reproducibilidad en diferentes circunstancias y con diferentes poblaciones nos ayudarán a saber el estado nutricional de los adultos mayores (Ravasco et al, 2010). También evaluaremos su alimentación través de un recordatorio de 24 horas.

Los talleres educativos tanto en actividad física como de alimentación saludable serán realizados en el mercado 27 de Febrero. Se realizarán 3 talleres sobre cada tema, donde profesores expertos en la temática impartirán sus conocimientos. Dichos talleres se lo llevarán a cabo los viernes y serán coordinados juntamente con los representantes del mercado para asegurar una amplia participación de sus trabajadores.

Para la medición de la actividad física usaremos test antes y después de la realización de los talleres educativos. En estos cuestionarios evaluaremos el nivel de conocimiento sobre actividad física en todos los participantes antes de la implementación de talleres y lo compararemos con los resultados luego de los mismos. De igual manera mediremos sus cambios en aptitudes referentes a la actividad física después de las charlas impartidas.

2.3 ALCANCE TERRITORIAL: **Cantonal**

2.4 OBJETIVO GENERAL:

- Implementar un programa educativo sobre actividad física y alimentación saludable en las personas del mercado 27 de Febrero.

2.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar el estado nutricional, actividad física y alimenticio de las personas del mercado 27 de febrero.
- Coordinar la referencia a los consultorios UDA Salud de las personas con problemas de salud o factores de riesgo para patologías.
- Desarrollar talleres con enfoque en la actividad física y alimentación para mejorar sus conocimiento y actitudes.
- Evaluar el estado nutricional, actividad física y alimenticio de las personas del mercado 27 de febrero luego de los talleres y atención médica.

2.6 IMPACTO DEL PROYECTO:

Social

Científico

Económico

- Político
- Ambiental
- Otro: Salud

2.7 DESCRIPCIÓN DE IMPACTO ESPERADO

Este proyecto pretende mejorar el conocimiento y las actitudes sobre actividad física y alimentación saludable de las personas adultas y niños del mercado 27 de febrero mediante talleres. También al evaluar el estado nutricional, podremos determinar las realidades nutricionales a las que se enfrentan los trabajadores del mercado 27 de Febrero.

2.8. INDICADORES GENERALES DE IMPACTO A NIVEL DE PROYECTO

Nro. De Indicador	Descripción	Tipo	Método
1	Generación de una línea base del estado nutricional de las personas del mercado 27 de febrero	Cuantitativo	Creación de una base de datos integrando toda la información recolectada por medio de las mediciones antropométricas y encuestas nutricionales, antes de la atención médica.
2	Atención a niños y adultos con problemas de salud o factores de riesgo para patologías	Cualitativo	Historia clínica y número de personas atendidas en los consultorios.
3	Incremento en el conocimiento y actitudes sobre la importancia de la actividad física y una alimentación saludable	Cualitativo	Pre y post test para evaluar sus conocimientos sobre alimentación
4	Cambios en el estado nutricional, alimenticio de las personas del mercado 27 de febrero	Cuantitativo	Base de datos integrando toda la información recolectada por medio de las mediciones antropométricas y encuestas nutricionales, después de la atención médica y talleres.

2.9. RESULTADOS / PRODUCTOS ESPERADOS:

Resultados: Obtención de la línea base sobre el estado nutricional, actividad física y alimentación cuyo resultado sería mejora y cambio en los conocimientos, actitudes sobre actividad física, alimentación y estado nutricional de las personas del mercado 27 de Febrero de la ciudad de Cuenca, Azuay.

Producto: Implementación de talleres de nutrición y actividad física

3. PLAN DE TRABAJO

Objetivo general	Objetivos específicos	Indicador	Resultado Esperado	Actividades	Medio de verificación	Supuestos
Implementar un programa educativo sobre actividad física y alimentación saludable en las personas del mercado 27 de Febrero	Evaluar el estado nutricional y actividad física de las personas del mercado 27 de Febrero	# de personas con medidas antropométricas realizadas / # de personas con medidas antropométricas planificadas	Estado nutricional y nivel de actividad física de los niños y adultos del mercado	Creación de la historia clínica	Registro de las historias clínicas	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan las encuestas
		# de personas con encuestas de actividad física realizadas / # de personas con encuestas de actividad física planificadas		Toma de medidas antropométricas para determinar el estado de malnutrición de niños y adultos	Registro de las medidas de cada participante en la base de datos	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan las encuestas
		# de referencias realizadas / # de referencias planificadas		Realización de encuestas para evaluar actividad física	Recolección de las encuestas	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan las encuestas
	Coordinar la referencia a los consultorios UDA Salud de las personas con problemas	Niños y adultos referidos y atendidos en los consultorios UDA Salud	Coordinar las referencias de niños y adultos	Ficha de recolección de datos donde está la referencia	Directivos permiten ingreso al mercado Coordinadora de los consultorios proporciona turnos	
				Atención médica y	Historia clínica	

	de salud o factores de riesgo para patologías.			realizar exámenes complementarios (si son necesarios)		Personas acuden a las citas
Desarrollar talleres con enfoque en la actividad física y alimentación para mejorar sus conocimientos y actitudes	# de talleres realizadas / # de talleres planificados	Mejora en el conocimiento y aptitudes frente a la alimentación	Preparación y coordinación con las personas del mercado sobre el taller de alimentación	Manuscrito y presentación del taller	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan las encuestas, pretest y postests	
			Realización de talleres	Firma de asistencia de los participantes	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan las encuestas	
			Análisis y elaboración del informe final de los resultados	Informe final	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan las encuestas	
Evaluar el estado nutricional, actividad física y alimenticio de las personas del mercado 27 de febrero luego de	# de personas con medidas antropométricas realizadas / # de personas con medidas antropométricas planificadas	Estado nutricional y nivel de actividad física de los niños y adultos del mercado después de la atención médica y talleres	Toma de medidas antropométricas para determinar el estado de malnutrición de niños y adultos	Registro de las medidas de cada participante en la base de datos	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan las encuestas	
			Realizar encuestas para evaluar actividad física	Recolección de las encuestas	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan	

	los talleres y atención médica.	# de personas con encuestas de actividad física realizadas/ # de personas con encuestas de actividad física planificadas				las encuestas
				Realizar encuestas simplificadas orientadas a evaluar la alimentación	Recolección de las encuestas	Directivos permiten ingreso al mercado Personas contestan las encuestas

4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Anexo 2: Cronograma de Actividades.

5. PRESUPUESTO

- **Costo total del Proyecto:** \$15.430,08
 - **Aporte de la Universidad del Azuay:** \$13.830,08
 - **Aporte de “Mercado 27 de febrero”:** \$1.600,00

Anexo 1: Presupuesto

6. BIBLIOGRAFÍA

Bauce G, Moya-Sifontes, Zulay M. (2020). Índice Peso Circunferencia de Cintura como indicador complementario de sobrepeso y obesidad en diferentes grupos de sujetos. *Revista Digital de Postgrado*, 9(1). DOI: <https://doi.org/10.37910/RDP.2020.9.1.e195>

Cantón Girón (2001). Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantonales/Azuay/Fasciculo_Giron.pdf

Cañon-Montañez, W., Santos, A., Nunes, L., Pires, J., Freire, C., Ribeiro, A., Mill, J., Bessel, M., Dunca, B., Schmidt, M., Foppa, M (2018). La obesidad central es el componente clave en la asociación del síndrome metabólico con el deterioro del *strain* longitudinal global del ventrículo izquierdo. *Revista Española de Cardiología*, 71(7): 524-530. DOI: [10.1016/j.recesp.2017.08.023](https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.08.023)

Chacha, M., Cadena, E. (2020). Determinantes socioeconómicos y malnutrición (Desnutrición Crónica y Obesidad) en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la Provincia de Chimborazo: Riobamba, Alausí, Guamote, Guano y Colta, 2018 - 2019. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18390/8.%20DETERMINANTES%20SO CIECONOMICOS%20Y%20MALNUTRICION%20%20%28OBESIDAD%20Y%20DESNUTRICION%20C RONICA%29%20%20Chacha%20%20y%20Cadena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Córdova, D. (2016). Determinantes de la malnutrición infantil en la población rural indígena de la Sierra Ecuatoriana. Trabajo de titulación Universidad San Francisco de Quito. <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5491/1/124588.pdf>

De Pablos , P., Martinez, F. (2007). Significado clínico de la obesidad abdominal. *Endocrinología y Nutrición*. 25(5): 265-271. DOI: [10.1016/S1575-0922\(07\)71446-8](https://doi.org/10.1016/S1575-0922(07)71446-8)

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Tomo 1. ENSANUT, 2018.

Freire WB, Ramírez-Luzuriaga M, Belmont P, Mendieta M, Silva-Jaramillo M, Romero N, Sáenz K, Piñeiros P, Gómez LF, Monge R. (2014). *Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años. ENSANUT-ECU 2012*. Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito-Ecuador

Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición, CEPAL y PMA, 2017

Larrea, C. (2006). Desnutrición, Etnicidad y Pobreza en el Ecuador y el Área Andina. Repositorio digital de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador. <https://docs.google.com/document/d/1WdacmsQ38Vp5ff4rcrqf9I7ZRCjzblpp/edit#>

Lucero, K. (2020). Las desigualdades sociales y económicas se perpetúan en la población indígena. *Revista Gestión*. <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/las-desigualdades-sociales-y-economicas-se-perpetuan-en-la-poblacion-indigena>

Lucero, K (2020). El ecuatoriano transita entre la desnutrición y el sobrepeso. *Revista Gestión*. <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/el-ecuatoriano-transita-entre-la-desnutricion-y-el-sobrepeso>

Ravasco, P., Anderson, H., & Mardones, F.. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hospitalaria*, 25(Supl. 3), 57-66. Recuperado en 21 de julio de 2022: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es&tlng=es.

Resultados del Censo 2010 de población y Vivienda en el Ecuador: Fascículo Provincial Cañar. (2010). Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/centso-de-poblacion-y-vivienda/>

Rodas, Pablo. (2018). Revitalización del mercado 27 de Febrero (Cuenca-Ecuador). Universidad del Azuay - Facultad de Diseño y Arquitectura. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiJpsTom4X6AhUogGoFHcQCCm4QFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fdspace.uazuay.edu.ec%2Fbitstream%2Fdatos%2F8263%2F1%2F13986.pdf&usg=AOVvaw1q1WQ_9i_golaBOth-HEzg

Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití. (2017). Organización Panamericana de la Salud (OPS). https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0

Valle-Flores, José Antonio, Bravo-Zúñiga, Betty Alexandra, & Fariño-Cortez, Juan Enrique. (2018). Valoración nutricional y hábitos alimenticios en niños de las Comunidades Indígenas Shuar, Morona Santiago - Ecuador. *Revista Lasallista de Investigación*, 15(2), 405-411. <https://doi.org/10.22507/rli.v15n1a31>

Venzala, Manuel, Yépez, Ruby, Angulo, Nerki, Guevara, Harold, Barbella de Szarvas, Sobeida, González, Dora, & Hernández, Ana. (2015). Relación entre indicadores antropométricos y factores de riesgo cardiovascular en escolares obesos. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 28(2), 92-99. Recuperado en 21 de julio de 2022 http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522015000200002&lng=es&tlng=es.

Verdugo, A. (2018). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de la ciudad de Cuenca-Ecuador, 2014. *Revista de la Facultad de Ciencias Químicas - Universidad de Cuenca*, 36(1): <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2489/1596>

World Food Programme (2020) Fill the Nutrient Gap, Ecuador <https://www.unicef.org/ecuador/media/9686/file>

NOMBRE DEL DIRECTOR DE PROYECTO:



FIRMA