

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

DIRECCIÓN DE POSGRADOS

Maestría en salud y seguridad ocupacional con mención en prevención de riesgos laborales.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON LA ALIMENTACIÓN EN COMERCIANTES DE MERCADOS MAYORISTAS DE ECUADOR

INFORME DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

AUTOR: ADRIANA STEFANÍA CANGO JIMENEZ

DIRECTOR: JOSÉ ANTONIO BACULIMA SUÁREZ

CUENCA – ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE POSGRADOS

Maestría en salud y seguridad ocupacional con mención en prevención de riesgos laborales.

TEMA: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON LA ALIMENTACIÓN EN COMERCIANTES DE MERCADOS MAYORISTAS DE ECUADOR

INFORME DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

AUTOR: ADRIANA STEFANÍA CANGO JIMENEZ

DIRECTOR: JOSÉ ANTONIO BACULIMA SUÁREZ

CUENCA - ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Certificado del Asesor

Se certifica que:

El informe de investigación " Factores que influyen en el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas de Ecuador", de autoría del Sr./a "Cango Jimenez Adriana Stefania" con número de identidad 1105835654, con nacionalidad Ecuatoriano, previo a la obtención del Titulo de Cuarto Nivel o Posgrado correspondiente a Magister en Salud y Seguridad Ocupacional Mención en prevención de riesgos laborales, cumple con la caracterización y estructura (parte protocolaria y parte expositiva) y se sujeta a la normativa pertinente exigida por el Consejo de Educación Superior, CES y la Universidad Católica de Cuenca, en consecuencia se autoriza su presentación para los tramites pertinentes.

Santa Ana de los Ríos de Cuenca

Fecha 20 de septiembre de 2026

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
SERGIO FERNANDO IGLESIAS ABAD

Sergio Fernando Iglesias Abad, Ph.D
Asesor Científico

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
ANGEL GIOVANNY QUINDE ALVEAR

Ing. Giovanny Quinde Alvear, PhD
Asesor Metodológico

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Adriana Stefanía Cango Jiménez portador(a) de la cédula de ciudadanía Nº **1105835654**. Declaro ser el autor de la obra: **"Factores que influyen en el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas de ecuador"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **24 de septiembre del 2026**

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
ADRIANA STEFANIA
CANGO JIMENEZ

F: ……..

Adriana Stefanía Cango Jiménez

C.I. **1105835654**

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Universidad Católica de Cuenca y a la Dirección de Posgrados por abrir sus puertas a la formación académica superior, brindando un entorno caracterizado por la excelencia, la ética científica y la provisión de las herramientas conceptuales y metodológicas necesarias para la consolidación de este estudio. Extiendo una especial gratitud a mi Asesor de Tesis, por su constante guía, rigurosidad técnica, valiosas observaciones y generosidad al compartir su conocimiento, aspectos que resultaron determinantes para orientar con éxito el desarrollo de este trabajo. Finalmente, reconozco el valioso aporte de los docentes y compañeros de programa, cuyas reflexiones y debates enriquecieron permanentemente mi visión sobre la salud y seguridad en el trabajo.

MD. Adriana Stefanía Cango Jiménez

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación con el más profundo afecto y gratitud a mi familia, que han estado presentes en cada etapa de mi crecimiento personal y profesional, cuyo apoyo incondicional, paciencia infinita y constante estímulo convirtieron cada momento de esfuerzo en un impulso para alcanzar este importante logro académico. A mis padres y seres queridos, por transmitirme el valor de la perseverancia, por creer en mis capacidades aun en los momentos de incertidumbre y por enseñarme que el conocimiento adquiere su verdadero sentido cuando se orienta al servicio de los demás. De manera muy especial, dedico este estudio a los comerciantes y trabajadores de mercados mayoristas, mujeres y hombres cuyo esfuerzo diario fortalece la soberanía alimentaria de nuestro país; su labor incansable, desarrollada muchas veces bajo condiciones complejas e invisibilizadas, representa la principal inspiración de este proyecto, con la firme convicción de que la salud ocupacional y el bienestar integral deben ser derechos garantizados en cada espacio de trabajo.

zMD. Adriana Stefanía Cango Jiménez

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas de Ecuador. La problemática está asociada con la presencia de hábitos alimentarios inadecuados, sedentarismo, sobrepeso, obesidad, alteraciones metabólicas y enfermedades transmitidas por alimentos, factores condicionados por la inestabilidad económica, el trabajo informal, los horarios de alimentación irregulares y las condiciones del espacio laboral.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo con diseño documental y revisión sistemática de literatura publicada entre 2020 y 2026. Se analizaron estudios realizados en Ecuador sobre comerciantes, nutrición, factores de riesgo, enfermedades no transmisibles y seguridad alimentaria.

Los resultados evidenciaron que los principales determinantes corresponden al consumo frecuente de frituras y alimentos ultraprocesados, la baja ingesta de agua, frutas y verduras, la inactividad física, el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión, la hiperglucemia y las dislipidemias. De igual manera, los bajos ingresos y la informalidad laboral limitan la adopción de estilos de vida saludables.

Se concluye que el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas constituye una problemática multifactorial, resultado de la interacción entre los hábitos individuales y las condiciones socioeconómicas, laborales y sanitarias del entorno comercial.

Palabras clave: *alimentación saludable; enfermedades no transmisibles; factores de riesgo; mercados mayoristas.*

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the factors that influence the development of diet-related diseases among vendors in wholesale markets in Ecuador. The issue is associated with poor dietary habits, a sedentary lifestyle, overweight, obesity, metabolic disorders, and foodborne illnesses—factors influenced by economic instability, informal employment, irregular meal times, and workplace conditions.

The study employed a qualitative approach using a documentary design and a systematic review of literature published between 2020 and 2026. Studies conducted in Ecuador on vendors, nutrition, risk factors, noncommunicable diseases, and food safety were analyzed.

The results showed that the main determinants include frequent consumption of fried foods and ultra-processed foods, low intake of water, fruits, and vegetables, physical inactivity, overweight, obesity, hypertension, hyperglycemia, and dyslipidemia. Similarly, low income and informal employment limit the adoption of healthy lifestyles.

It is concluded that the development of diet-related diseases among wholesale market vendors is a multifactorial problem resulting from the interaction between individual habits and the socioeconomic, occupational, and health conditions of the commercial environment.

Keywords: healthy eating; noncommunicable diseases; risk factors; wholesale markets.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD II

AGRADECIMIENTO III

DEDICATORIA IV

RESUMEN V

ABSTRACT VI

ÍNDICE DE CONTENIDO VII

CAPÍTULO I 9

INTRODUCCIÓN 9

1.1. ANTECEDENTES 9

1.2. PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN 9

1.2.1. Descripción del problema 9

1.2.2. Problema de investigación 11

1.2.3. Propuesta de solución 11

1.3. JUSTIFICACIÓN 12

1.4. OBJETIVOS 13

1.4.1. Objetivo General 13

1.4.2. Objetivos Específicos 13

1.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 13

CAPÍTULO II 14

REVISIÓN DE LA LITERATURA 14

2.1. ESTADO DEL ARTE 14

2.2. MARCO CONCEPTUAL 16

2.2.1. Desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación 16

2.2.2. Definición del concepto de las variables 18

CAPÍTULO III 19

METODOLOGÍA 19
3.1. DISEÑO DE ESTUDIO 19
CAPÍTULO IV 20
RESULTADOS 20
4.1. CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA BASE DE DATOS 20
CAPÍTULO V 23
PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN 23
5.1. SITUACIÓN ACTUAL 23
5.2. FACTORES DE RIESGO PRIORITARIOS Y ACCIONES INMEDIATAS 23
5.3. PROPUESTA DE INMPLEMENTACIÓN 24
CAPÍTULO VI 26
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN 26
CAPÍTULO VII 28
CONCLUSIONES 28
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo de revisión sistemática PRISMA 19

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de análisis de investigaciones en Ecuador 20
Tabla 2. Factores de riesgo y recomendaciones preventivas 23
Tabla 3. Propuesta de implementación 24

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES

La alimentación constituye un determinante fundamental de la salud y se relaciona con la aparición, prevención y evolución de diversas enfermedades no transmisibles. La evidencia contemporánea reconoce que los patrones alimentarios no dependen únicamente de decisiones individuales, sino también de factores económicos, sociales, laborales y ambientales que condicionan la disponibilidad, accesibilidad y elección de los alimentos.

Investigaciones como Negassa et al. (2023) han demostrado que las personas presentan mayor riesgo de síndrome metabólico debido a la higiene de los alimentos, en Gedeo, ubicado al sur de Etiopía, el 95.4% de vendedores ambulantes desconocía sobre la seguridad alimentaria e higiene, atribuyendo esta cifra al nivel de educación y a la capacitación e informatización recibida por los organismos competentes.

Asimismo, en Latinoamérica, Ramos (2022) realizó un estudio en México para determinar las prácticas alimentarias de cuatro familias. El deterioro de los hábitos alimentarios constituye un problema de salud pública que afecta a todas las naciones, y se debe a cambios en el estilo de vida, el horario de trabajo y el rezago económico. Esto limita la ingesta de suministros, los cuales son consumidos según la posibilidad de cada familia, lo que provoca de manera adyacente a complicaciones de salubridad.

De igual manera, otro estudio en Piura (Perú) realizado por Colomer y De Villasante (2022), menciona que el 39.7% y 14.7% de la población encuestada no tiene un consumo informado sobre lo que se considera dañino y saludable, ya que se muestra una cifra significativa en cuanto al consumo de alimentos ultraprocesados y suministros con alto valor hipercalórico y glucémico. Estos hábitos incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas, y más cuando se vive en una rutina sedentaria.

En Cuenca, Ecuador, según Macero et al. (2022), se reportó una elevada prevalencia de sobrepeso, hipertensión arterial, hipertrigliceridemia, colesterol elevado e hiperglucemia entre los comerciantes evaluados. Esto se debe a resultados de sobrepeso en un 43.12%, presión arterial 27.52%, colesterol elevado 34.86%, hiperfrigliceridemia 39.45% e hiperglucemia 15.60%. En consecuencia, la presente investigación se centra en los comerciantes de mercados mayoristas de Ecuador y el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación.

1.2. PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Descripción del problema

Las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación representan uno de los principales desafíos para la salud pública en América Latina. La Organización

Panamericana de la Salud (OPS, 2023) señala que la región experimenta un incremento sostenido de sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, asociado con el elevado consumo de alimentos ultraprocesados, la disminución de la actividad física y las desigualdades socioeconómicas. De manera similar, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) reconoce que las dietas poco saludables constituyen uno de los principales factores de riesgo modificables para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.

En Latinoamérica, diversos estudios evidencian que las condiciones laborales del sector informal repercuten directamente en la salud de los trabajadores. Utzet et al. (2021), en un estudio que analizó información de 176 786 trabajadores de 13 países de América Latina y el Caribe, concluyeron que el empleo informal se asocia significativamente con una peor percepción del estado de salud y con una mayor exposición a factores de riesgo relacionados con enfermedades crónicas, situación que se acentúa en poblaciones con menores niveles de protección social. Asimismo, la OPS (2023) advierte que las personas que laboran en condiciones de informalidad presentan mayores dificultades para acceder a servicios preventivos de salud y para mantener estilos de vida saludables, debido a las extensas jornadas laborales, los bajos ingresos y la inestabilidad económica.

En Ecuador, las investigaciones sobre comerciantes y trabajadores informales muestran resultados consistentes con esta problemática. Ordóñez (2024), mediante el análisis de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU 2023), determinó que los trabajadores del comercio informal presentan menores ingresos, jornadas laborales más extensas y condiciones socioeconómicas que limitan el acceso a mejores condiciones de bienestar. Estas características constituyen factores que pueden influir negativamente en la adopción de hábitos alimentarios saludables.

De igual manera, Rojas-Galindo, Unda-Padilla y Pacheco (2024), al estudiar las dinámicas comerciales del mercado San Roque de Quito, evidenciaron que la informalidad, las transformaciones en la comercialización de alimentos y las condiciones económicas modifican las prácticas alimentarias de comerciantes y consumidores, configurando un entorno que favorece decisiones alimentarias poco saludables.

Más recientemente, Durán Verdesoto et al. (2026) plantearon un estudio sobre los patrones alimentarios de los trabajadores del Mercado Mayorista de Quito, destacando que las condiciones laborales, los horarios de trabajo, los factores sociodemográficos y el estado nutricional son variables estrechamente relacionadas con la calidad de la alimentación y con el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles. Aunque se trata de un protocolo de investigación, pone de manifiesto la necesidad de generar evidencia científica específica sobre esta población.

Por lo tanto, el problema de investigación se configura a partir de la necesidad de comprender cómo las condiciones económicas, laborales y relacionadas con la organización

alimentaria pueden influir en la aparición o desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes del mercado mayorista de Ecuador.

1.2.2. Problema de investigación

¿De qué manera influyen las condiciones laborales, económicas y los factores sociodemográficos en el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en los comerciantes del mercado mayorista de Ecuador?

1.2.3. Propuesta de solución

La presente investigación propone identificar y analizar los principales factores asociados con el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas de Ecuador mediante una revisión sistemática de literatura científica publicada entre 2020 hasta 2026. Este tipo de investigación permite integrar, evaluar y sintetizar la evidencia disponible para comprender de manera objetiva un problema de salud pública y generar conocimiento que sirva de base para la toma de decisiones y el diseño de intervenciones fundamentadas en evidencia (OMS, 2024).

La revisión documental permitirá identificar los factores socioeconómicos, laborales, alimentarios y ambientales asociados con el desarrollo de enfermedades relacionadas con la alimentación, así como reconocer los principales vacíos de conocimiento existentes en el contexto ecuatoriano. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (OMS Y FAO, 2024), la formulación de políticas y estrategias orientadas a promover dietas saludables debe sustentarse en evidencia científica actualizada que considere las características sociales, económicas y culturales de cada población.

A partir de la síntesis crítica de la literatura, se espera construir una base de conocimiento que contribuya al diseño de estrategias preventivas dirigidas a fortalecer la educación alimentaria, promover hábitos de alimentación saludable, favorecer la organización adecuada de los tiempos de comida e identificar los principales factores de riesgo asociados con enfermedades no transmisibles en el entorno laboral.

La Organización Panamericana de la Salud (2023) sostiene que la educación nutricional, la promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de acciones preventivas constituyen estrategias costo-efectivas para disminuir la carga de enfermedades no transmisibles en poblaciones vulnerables. En la misma línea, la OMS (2026) enfatiza que la adopción de dietas saludables, junto con la práctica regular de actividad física y el acceso a alimentos inocuos y nutritivos, representa una de las intervenciones más eficaces para prevenir enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, obesidad y otras patologías relacionadas con la alimentación.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se justifica desde el punto de vista teórico porque aborda una problemática compleja y multifactorial que demanda la integración de diversos enfoques conceptuales para comprender los factores asociados con el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas de Ecuador. El modelo biopsicosocial propuesto por Engel sostiene que el estado de salud es el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales, superando la visión exclusivamente biomédica del proceso salud-enfermedad (Engel, 1977). Complementariamente, el enfoque de los determinantes sociales de la salud establece que las condiciones económicas, laborales, educativas y ambientales influyen significativamente en las oportunidades que tienen las personas para mantener estilos de vida saludables y reducir la exposición a factores de riesgo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Asimismo, el concepto de entorno obesogénico explica cómo las características del ambiente físico, social y económico favorecen patrones alimentarios poco saludables y el sedentarismo, incrementando la prevalencia de sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles (Swinburn et al., 2023). De igual manera, la crononutrición ha demostrado que la distribución y el horario de las comidas influyen en el metabolismo energético, la regulación hormonal y el riesgo de desarrollar alteraciones metabólicas, aspecto especialmente relevante en poblaciones con jornadas laborales prolongadas e irregulares (Garaulet y Gómez-Abellán, 2022).

Desde la perspectiva metodológica, la investigación se sustenta en un enfoque cualitativo de tipo documental, desarrollado mediante una revisión sistemática de literatura científica publicada entre 2021 y 2026. Este diseño permite identificar, analizar, comparar y sintetizar la evidencia disponible acerca de los factores socioeconómicos, laborales, alimentarios y ambientales relacionados con el desarrollo de patologías vinculadas con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas. De acuerdo con la Declaración PRISMA 2020, las revisiones sistemáticas constituyen un método riguroso para integrar resultados de investigaciones previas, reducir sesgos y generar evidencia científica útil para la toma de decisiones en salud (Page et al., 2021). En consecuencia, la elaboración de matrices de análisis y síntesis facilitará la organización de la información recopilada, permitiendo identificar coincidencias, diferencias y vacíos de conocimiento en la literatura especializada.

En el ámbito práctico, la investigación aportará una síntesis actualizada de la evidencia científica sobre los principales factores de riesgo relacionados con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas, proporcionando información útil para orientar estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades no transmisibles. Los

hallazgos podrán servir como base para el diseño de programas de educación alimentaria, promoción de hábitos saludables, organización adecuada de los horarios de alimentación y fortalecimiento de acciones preventivas dirigidas a poblaciones laboralmente vulnerables. Estas acciones coinciden con las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), que reconoce la promoción de estilos de vida saludables como una de las intervenciones más efectivas para reducir la carga de enfermedades no transmisibles.

Desde el punto de vista social, la investigación beneficiará directamente a los comerciantes de mercados mayoristas, al proporcionar evidencia científica sobre los factores que pueden afectar su estado de salud y calidad de vida. De forma indirecta, los resultados podrán constituir un insumo para administradores de mercados, profesionales de la salud, instituciones públicas, investigadores y estudiantes interesados en la nutrición, la salud ocupacional y la prevención de enfermedades no transmisibles. Asimismo, la información generada podrá contribuir al fortalecimiento de políticas y programas de promoción de la salud en el ámbito laboral, favoreciendo la construcción de entornos alimentarios más saludables y sostenibles.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

- Determinar los factores que influyen en el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes de mercados mayoristas de Ecuador.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar el perfil sociodemográfico, nutricional y laboral de la población de comerciantes de mercados mayoristas de Ecuador.
- Analizar la relación entre la inestabilidad económica, el trabajo informal, los horarios de comida inconsistentes y las condiciones del espacio laboral con el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación.
- Proponer recomendaciones preventivas orientadas a la promoción de hábitos alimentarios saludables y la reducción de factores de riesgo en comerciantes del mercado mayorista.

1.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

En el ámbito de la salud laboral, los trabajadores del sector informal y de comercialización de alimentos en mercados mayoristas representan un grupo vulnerable, debido a sus jornadas laborales extenuantes, sedentarismo operacional en los puestos de venta, acceso predominante a comida procesada de bajo costo y elevados niveles de estrés psicosocial. Es por esta situación que se ha planteado la siguiente pregunta de investigación:

¿De qué manera influyen las condiciones laborales, económicas y los factores sociodemográficos en el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en los comerciantes del mercado mayorista de Ecuador?

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ESTADO DEL ARTE

En este apartado se describen los estudios sobre el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes del mercado mayorista de Loja, Ecuador; correlacionados con las variables.

1.- Inestabilidad económica y desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación

El ingreso económico inestable de los comerciantes, según Bernal et al. (2022) se encuentra ligado a la pobreza, desnutrición, enfermedades no transmisibles y desorganización; factores socioeconómicos que restringen la satisfacción de las necesidades básicas de un hogar y dificultan el óptimo bienestar. Esto favorece la pérdida de seguridad alimentaria y obliga a adoptar modificaciones en la alimentación de manera menos saludable que conlleva a enfermedades cardiovasculares e hipertensión.

De acuerdo a Ramos (2022), cuando los comerciantes poseen un bajo capital económico suelen limitarse sobre qué consumir. Es por esto que optan por categorías nutricionales aceptadas en la literatura científica como tortillas; o productos procesados con poco valor nutricional como leche en polvo, enlatados, harinas, refrescos o galletas. Es así que aumentan patologías como la obesidad y diabetes.

Ante esta situación, Macero et al. (2022) mencionan que es necesario intervenir en el grupo de comerciantes ambulantes “para lograr un mayor control metabólico y disminuir de esa forma el riesgo de aparición de complicaciones relacionadas a estos trastornos” (p.409).

2.- Trabajo informal y desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación

El trabajo informal en comerciantes del mercado según Bernal et al. (2022) se caracteriza como una actividad de subsistencia por la falta de trabajo y para subsistir con bajos salarios y con carencia de cobertura por parte del Estado. Esto ocasiona que los comerciantes mantengan una alimentación inadecuada e irregular con dependencia a alimentos poco nutritivos, de bajo costo y rápido acceso.

“La poca producción alimentaria, la contaminación de los alimentos producen enfermedades y que son un factor de riesgo en la transmisión siendo los alimentos el vehículo para dichas enfermedades gastrointestinales” (Orellana y Salcedo, 2023, p.1451). Esto incrementa el desarrollo de patologías en las personas de manera significativa.

Además, el trabajo informal en mercados a veces mantiene en constante movilización a los vendedores para evadir políticas administrativas, lo que puede aumentar a dolores

articulares y enfermedades cardiovasculares. Las características del trabajo en el sector informal, particularmente las jornadas prolongadas, los horarios irregulares y la alta movilidad laboral, influyen en los patrones de alimentación y en la adopción de hábitos saludables. La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2023) sostiene que los trabajadores informales suelen desarrollar actividades con escaso control de horarios, limitada protección social y condiciones laborales precarias, factores que repercuten negativamente en su bienestar físico y nutricional.

Asimismo, la FAO y la OMS (2024) reconocen que la falta de tiempo para planificar y consumir alimentos saludables constituye una barrera importante para mantener una alimentación equilibrada en poblaciones económicamente activas. La Organización Panamericana de la Salud (2023) recomienda implementar estrategias integrales que combinen educación nutricional, acceso a alimentos saludables y promoción de estilos de vida activos como medidas prioritarias para disminuir la carga de enfermedades crónicas en poblaciones vulnerables.

3.- Horarios de comida inconsistentes y desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación

Los horarios de comida inestables de los comerciantes por las altas ventas incitan al salto entre comidas y al consumo de alimentos rápidos con bajo nivel nutricional como es el caso de la “comida chatarra”. De acuerdo a Ancho (2019), el sentirse llenos incita a una desorganización alimentaria entre comidas, ya se irregular los horarios para el desayuno, media mañana, merienda o cena, tendiendo así, a consumir comidas en la calle con grasas saturadas y azucares o procesados que sean de rápida ingesta; esto ocasiona malos hábitos alimentarios que son responsables del 60% de patologías en la actualidad como la diabetes, la hipertensión, altos niveles de colesterol y triglicéridos elevados.

Ante esta situación, Guacán et al. (2022) propone la implementación de programas nutricionales que traten de hábitos alimentarios saludables para la prevención de enfermedades no transmisibles.

4.- Espacio laboral y desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación

El espacio físico donde se desarrolla la actividad laboral es un factor condicionante en los hábitos alimentarios de los comerciantes. Según Cruz et al. (2018), un entorno laboral caracterizado por un escaso control sanitario, jornadas extensas y un alto flujo de personas como ocurre en los mercados, sumado a una limitada disponibilidad de alimentos saludables y altas demandas de venta, puede asociarse con un mayor riesgo de conductas alimentarias desadaptativas. Además, estos factores, acompañados de una falta de higiene, pueden favorecer el agravamiento de patologías ya existentes en la persona.

Asimismo, de acuerdo con Canals y Arija (2022), el espacio laboral puede verse influenciado por factores biopsicosociales como la compensación psicológica y social, lo cual podría incidir en la obesidad o delgadez de una persona. Por ello, considerar programas para reducir factores de riesgo que incluyan contenidos de nutrición, alimentación saludable y alfabetización mediática resulta fundamental para el control de patologías alimentarias.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación

El estudio del desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación comprende un grupo heterogéneo de afecciones orgánicas, metabólicas y nutricionales (tales como la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial, la dislipidemia y el sobrepeso u obesidad) asociadas a patrones de ingesta inadecuados o desequilibrados (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Es fundamental diferenciar estas patologías de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA); mientras que los TCA (como la anorexia nerviosa o la bulimia nerviosa) son condiciones de salud mental caracterizadas por conductas alimentarias severamente alteradas e insatisfacción corporal (American Psychiatric Association [APA], 2014), las patologías relacionadas con la alimentación constituyen alteraciones fisiológicas o metabólicas derivadas, entre otros factores, de la nutrición (OMS, 2021).

Ambas dimensiones interactúan de manera compleja y multifactorial, representando uno de los principales problemas de salud pública. Como señalan Mejía et al. (2020), la alimentación es un proceso vital y “una parte de la nutrición que comprende dos etapas la etapa extrínseca, que va desde la disponibilidad de alimentos, producción, comercialización, hasta el consumo de alimentos” (p. 73).

1. Teoría biopsicosocial.

La teoría biopsicosocial propuesta por George Engel explica los estados de salud y enfermedad a través de la interacción sistémica de factores biológicos, psicológicos y sociales. En el plano biológico, la predisposición genética y los condicionantes fisiológicos se asocian con desregulaciones metabólicas; por ejemplo, en personas que presentan cuadros de anorexia nerviosa se observan dificultades biológicas para mantener un peso saludable (Canals y Arija, 2022).

Respecto a los factores psicológicos, el desarrollo de trastornos o alteraciones alimentarias se encuentra vinculado a dimensiones como la insatisfacción corporal, la baja autoestima, la autoexigencia, la intolerancia a la frustración y la comorbilidad afectiva relacionada con sintomatología ansiosa y depresiva (Canals y Arija, 2022).

En cuanto a los factores sociales, la presión sociocultural, las dinámicas familiares, los estándares de delgadez y el uso de redes sociales pueden favorecer el desarrollo de

hábitos alimenticios poco saludables (Canals y Arija, 2022). En el caso de los comerciantes, estas exigencias del entorno impactan en su salud y calidad de vida, pudiendo constituir a largo plazo un factor de riesgo para el desarrollo de patologías crónicas.

Finalmente, los factores sociales, también influyen en cómo se alimentan las personas, ya que, debido a la presión social, entorno familiar e idealización de la delgadez, así como el abuso de las redes sociales, incita a hábitos alimenticios poco saludables (Canals y Arija, 2022). Estos factores, impacta de manera directa en su salud, productividad y calidad de vida, convirtiéndose a largo plazo en un factor de riesgo en el desarrollo de patologías.

2. Teoría de los determinantes sociales de la salud (DSS).

Esta teoría DSS sostiene que el estado de salud poblacional depende de las condiciones sociales, económicas y ambientales del entorno diario (acceso a alimentos, educación, vivienda y nivel socioeconómico). Estas condiciones generan inequidades en salud. En el contexto laboral de los comerciantes, las jornadas extensas, los horarios irregulares de comida y la falta de espacios adecuados para la ingesta de alimentos pueden actuar como determinantes que afectan de forma sustancial su estado de salud (Orellana y Salcedo, 2023).

3. Teoría de la tensión (Agnew)

La teoría de la tensión (*General Strain Theory* - GST) de Robert Agnew plantea que la presencia de estresores (tensión económica, inestabilidad laboral o acumulación de afecto negativo) se relaciona con conductas de afrontamiento desadaptativas, tales como la alimentación desordenada o el consumo de sustancias. En los comerciantes, la incertidumbre económica y las exigencias de ventas pueden contribuir a un consumo excesivo o escaso de alimentos, lo cual favorece patrones de irregularidad alimentaria (Canals y Arija, 2022)

4. Teoría del Entorno Obesogénico (Swinburn)

Esta teoría postula que factores del macro y microentorno (publicidad de ultraprocesados, escasa disponibilidad de espacios recreativos y alta oferta de comida de baja calidad nutricional) incrementan el riesgo de consolidar hábitos no saludables que pueden asociarse con sobrepeso y obesidad, especialmente bajo condiciones de sedentarismo. Aplicado al estilo de vida de los comerciantes ambulantes y no ambulantes, este entorno puede limitar las oportunidades para el autocuidado de la salud (Colomer y De Villasante, 2022)

5. Teoría de Crononutrición y trabajo de ventas

Esta perspectiva analiza la interacción entre los patrones de alimentación y el sistema circadiano. Una distribución irregular de los horarios de ingesta de alimentos puede desestabilizar el reloj circadiano, afectando la calidad del sueño, la secreción hormonal y la homeostasis metabólica. De acuerdo con Ancho et al. (2020), la irregularidad en las comidas

y la tensión laboral se asocian con disrupciones metabólicas y pueden incrementar el riesgo de desarrollar patologías crónicas no transmisibles como la diabetes o la hipertensión arterial.

2.2.2. Definición del concepto de las variables

Y: desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación

El desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación se define como el conjunto de alteraciones metabólicas, nutricionales u orgánicas derivadas de la interacción multifactorial entre la conducta alimentaria y el estado de salud. En este contexto, la alimentación comprende un proceso biológico y social que abarca desde los procesos de producción, disponibilidad y comercialización, hasta la ingesta efectiva de los alimentos (Mejía et al., 2020).

X1: Inestabilidad económica

Se define como una fluctuación o desequilibrio en los ingresos de un determinado grupo social, caracterizada por la restricción en la liquidez y una limitada capacidad de acceso a bienes y servicios básicos. De acuerdo con Fernández et al. (2021), este fenómeno afecta predominantemente a poblaciones de escasos recursos económicos que enfrentan condiciones de vulnerabilidad social.

X2: Trabajo informal

Consiste en la actividad laboral desempeñada por trabajadores independientes o ambulantes que opera al margen de los marcos regulatorios institucionales y sin filiación a sectores formales públicos o privados. Como señalan Bernal et al. (2022), la informalidad surge habitualmente como una estrategia de subsistencia ante la insuficiencia de empleo formal. Asimismo, comprende a agentes económicos que distribuyen bienes y servicios accesibles en el entorno urbano, articulando el comercio minorista en la comunidad (Mejía et al., 2020).

X3: Horarios de comida inconsistentes

Se refiere al patrón de ingesta alimentaria caracterizado por la falta de regularidad temporal en los momentos de consumo diario, lo que implica la alteración de los ritmos fisiológicos y crono nutricionales habitualmente recomendados para la salud (Ancho et al., 2020).

X4: Espacio laboral

Se define como el entorno físico y ambiental en el cual se desarrollan las actividades comerciales. Esta variable contempla las condiciones de salubridad e higiene de la infraestructura, los protocolos para la manipulación y servicio de alimentos, el saneamiento ambiental, el acceso a agua potable y el cumplimiento de la normativa de control sanitario (Cruz et al., 2018).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

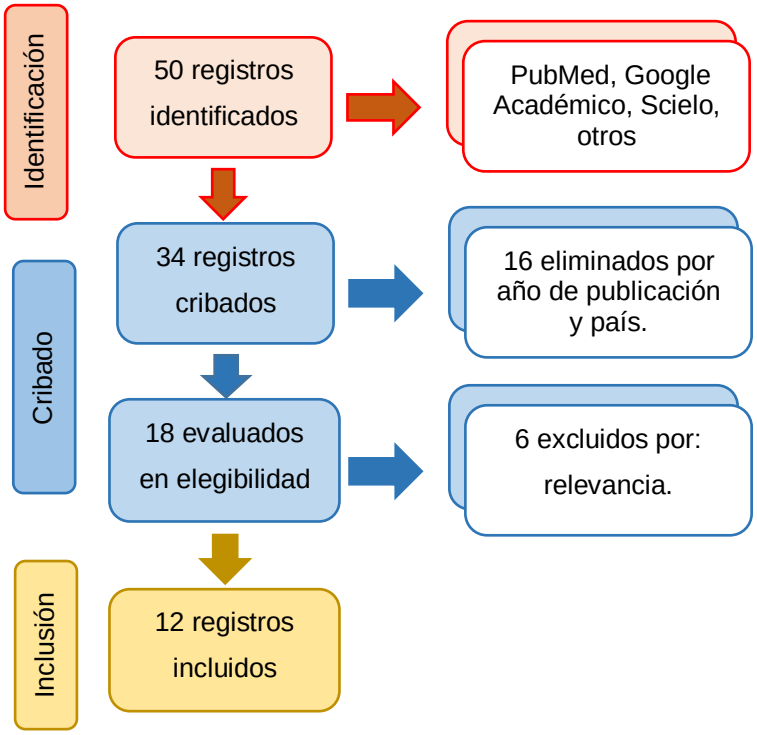
3.1. DISEÑO DE ESTUDIO

Esta investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática de la literatura guiada por los parámetros de la declaración PRISMA (Figura 1), con un enfoque cualitativo-descriptivo y documental orientada a identificar y sintetizar la evidencia sobre los factores que influyen en las patologías alimentarias y metabólicas en comerciantes de mercados de abasto. La búsqueda bibliográfica se ejecutó en las bases de datos PubMed, SciELO, Redalyc y Google Scholar, empleando descriptores en ciencias de la salud (DeCS/MeSH) como *"salud ocupacional"*, *"comerciantes"*, *"mercado mayorista"*, *"hábitos alimentarios"*, *"síndrome metabólico"* y *"enfermedades gastrointestinales"*, combinados con operadores booleanos (AND, OR).

Se incluyeron investigaciones originales y revisiones publicadas entre 2020 y 2026, en español e inglés, que evaluaran la relación entre condiciones de trabajo informales/ambientes comerciales y la salud nutricional. Se excluyeron editoriales, cartas al editor, duplicados y estudios sin rigor metodológico manifiesto; los artículos seleccionados fueron evaluados en su calidad metodológica y sintetizados en matrices de extracción de datos para su análisis narrativo y computo de porcentajes consolidados.

Figura 1

Diagrama de flujo de la Revisión Sistemática en PRISMA.



Nota. Elaboración propia sobre el proceso de selección documental.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA BASE DE DATOS

Como resultado del proceso de búsqueda bibliográfica, se seleccionaron 12 investigaciones desarrolladas en Ecuador y publicadas entre 2020 y 2026, relacionadas con factores asociados al desarrollo de patologías vinculadas con la alimentación, especialmente obesidad, sobrepeso, hipertensión arterial, síndrome metabólico y otras enfermedades no transmisibles.

La selección permitió identificar estudios con diferentes diseños metodológicos de análisis de bases de datos nacionales, incluyendo investigaciones académicas desarrolladas en distintas ciudades y provincias del Ecuador.

Tabla 1

Matriz de análisis de investigaciones en Ecuador sobre factores relacionados con patologías asociadas a la alimentación

N°	Autor y año	Metodología	Población	Factores identificados
1	**Mejía et al. (2020)**	Investigación descriptiva sobre seguridad alimentaria e inocuidad de alimentos comercializados.	Comerciantes formales y ambulantes de alimentos de Bahía de Caráquez, Ecuador.	Falta de registro sanitario, condiciones de manipulación, higiene, inocuidad y control sanitario.
2	**Bernal-Álava et al. (2022)**	Investigación cuantitativa Se aplicaron observación y encuesta.	226 comerciantes informales del cantón Jipijapa.	Bajos ingresos, baja escolaridad, falta de protección social, informalidad y condiciones económicas desfavorables.
3	**Naranjo (2022)**	Estudio descriptivo y cuantitativo, analiza factores de riesgo y evaluación antropométrica.	86 comerciantes del Mercado Amazonas de Ibarra, entre 20 y 64 años.	Alimentación excesiva, frituras, baja actividad física, consumo de alcohol y cigarrillo, bajo consumo de agua, sobrepeso y obesidad.
4	**Macero-Méndez et al. (2022)**	Estudio básico, analiza presión arterial, estado nutricional, glucemia y perfil lipídico.	109 comerciantes ambulantes de la Asociación 9 de Enero, Cuenca.	Sobrepeso, alteraciones de la presión arterial, hiperglucemia, dislipidemias y riesgo metabólico.
5	**Fiallos y Yantalema (2022)**	Estudio cuantitativo y no experimental.	379 adultos de la ciudadela San Miguel de Milagro.	Consumo de procesados y procesados, bebidas azucaradas, sobrepeso y obesidad.

6	**Sánchez y Carbo (2022)**	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental.	100 adultos de la parroquia Casacay, cantón Pasaje, provincia de El Oro.	Sedentarismo, obesidad, sobrepeso y alimentación inadecuada.
7	**Mejía et al. (2022)**	Estudio transversal con análisis de datos de la ENSANUT-ECU 2012.	6.024 adultos ecuatorianos de 20 a 60 años.	Altitud, actividad física, consumo de alcohol, tabaquismo, actividad laboral e ingesta energética.
8	**Carpio y Llumiquinga (2023)**	Estudio descriptivo y no experimental, con análisis de inseguridad alimentaria, evaluación antropométrica e ingesta dietética.	67 adultos de 20 a 60 años de Cotogchoa, Pichincha.	Inseguridad alimentaria, nivel socioeconómico, ingesta dietética y obesidad.
9	**Orellana-Suarez y Salcedo-Burgos (2023)**	Investigación documental de tipo exploratorio-bibliográfico,	Estudios y evidencia sobre enfermedades transmitidas por alimentos en Ecuador.	Edad, sexo, ingresos, higiene, contaminación de alimentos, agua potable y manipulación de alimentos.
10	**Uyaguari (2023)**	Revisión bibliográfica y documental de estudios sobre hipertensión arterial en adultos ecuatorianos.	13 investigaciones seleccionadas de estudios sobre población adulta en Ecuador.	Edad, obesidad, dieta inadecuada, consumo de alcohol, hipercolesterolemia y antecedentes familiares.
11	**Morales-Garzón et al. (2025)**	Estudio transversal con muestreo por conglomerados. Se realizaron mediciones antropométricas, presión arterial y análisis bioquímicos.	656 adultos residentes en el distrito de salud 17D06, sur de Quito.	Obesidad, hipertensión, hiperglucemia, hipercolesterolemia, bajo consumo de frutas y verduras, sal y azúcar.
12	**Espin (2022)**	Estudio cuantitativo, no experimental y transversal. Se analizó la relación entre trabajo nocturno, estado nutricional y riesgo cardiovascular.	Profesionales de la salud del Hospital Martín Icaza.	Trabajo nocturno, horarios irregulares, alteraciones de la alimentación, sobrepeso, obesidad y riesgo cardiovascular.

Nota. Elaboración propia referente a los estudios analizados.

El análisis de las investigaciones ecuatorianas revisadas indica que el desarrollo de patologías alimentarias y metabólicas responde a una dinámica de naturaleza multifactorial. En los estudios analizados predominan hábitos dietéticos caracterizados por un elevado consumo de alimentos fritos, procesados, grasas saturadas y azúcares simples, los cuales muestran una importante asociación con la prevalencia de sobrepeso, obesidad y diversas

alteraciones metabólicas en las muestras evaluadas (Fiallos y Yantalema, 2022; Sánchez y Carbo, 2022).

A este panorama se añaden los índices de inactividad física y sedentarismo reportados, así como diversos determinantes socioeconómicos tales como la informalidad laboral, los bajos ingresos económicos, la inseguridad alimentaria y la limitada protección social— que pueden restringir las posibilidades de mantener un patrón nutricional saludable y el acceso oportuno a servicios de salud (Bernal et al., 2022; Carpio y Llumiquinga, 2023).

En este escenario, el sector del comercio muestra una particular vulnerabilidad según los trabajos revisados. En contextos como Ibarra y Cuenca, las investigaciones documentan con frecuencia conductas de riesgo nutricional y alteraciones biomédicas (como hiperglucemia, dislipidemias y elevación de la presión arterial) tanto en comerciantes formales como en ambulantes (Macero et al., 2022; Naranjo, 2022). Asimismo, los datos procedentes de zonas como Bahía de Caráquez evidencian que estas problemáticas coexisten con deficiencias en las condiciones de inocuidad, higiene y control sanitario en la comercialización de alimentos, lo que incrementa la vulnerabilidad en la salud de estas poblaciones (Mejía et al., 2020; Orellana y Salcedo, 2023).

CAPÍTULO V

PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN

5.1. SITUACIÓN ACTUAL

La presente propuesta se fundamenta en la evidencia científica obtenida mediante la revisión bibliográfica de investigaciones desarrolladas en Ecuador entre 2020 y 2026. La síntesis de la literatura permitió identificar que el desarrollo de patologías asociadas con la alimentación responde a un origen multifactorial, donde destacan factores de riesgo modificables como el consumo frecuente de alimentos fritos, procesados y ultraprocesados, una baja ingesta de frutas y verduras, el sedentarismo, así como alteraciones metabólicas y de peso corporal (Fiallos y Yantalema, 2022; Morales et al., 2025). Asimismo, estos factores coexisten con determinantes socioeconómicos y condiciones del entorno laboral características del comercio en mercados de abasto, tales como jornadas extensas, inestabilidad de ingresos y falta de espacios adecuados para la ingesta alimentaria (Bernal et al., 2022; Naranjo, 2022).

En este escenario, la propuesta tiene como objetivo principal formular recomendaciones orientadas a la reducción de estos factores de riesgo modificables y a la promoción de estilos de vida saludables en comerciantes del mercado mayorista. Dichas orientaciones buscan favorecer el autocuidado y la prevención en salud, considerando de manera integral las particularidades de la actividad comercial, la dinámica de las jornadas de trabajo y las condiciones socioeconómicas de esta población.

Cabe destacar que esta propuesta posee un alcance estrictamente preventivo y educativo. Por consiguiente, no sustituye en ningún caso la valoración clínica, el diagnóstico ni el tratamiento especializado brindado por profesionales de la salud, sino que constituye una herramienta de orientación para mitigar la exposición a los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de patologías nutricionales y metabólicas.

5.2. FACTORES DE RIESGO PRIORITARIOS Y ACCIONES INMEDIATAS

En relación a los resultados obtenidos en la revisión de la literatura se identificaron algunos factores de riesgo de se muestran a continuación:

Tabla 2

Factores de riesgo y recomendaciones preventivas

Factor de riesgo	Recomendación preventiva
Consumo frecuente de frituras	Preferir preparaciones cocidas, asadas, al horno o al vapor
Alimentos procesados y ultraprocesados	Reducir su frecuencia y priorizar alimentos frescos
Bajo consumo de frutas y verduras	Incorporarlas progresivamente en la alimentación diaria

Elevado consumo de azúcar	Disminuir bebidas azucaradas y productos con azúcar añadida
Elevado consumo de sal	Moderar la sal en la preparación y consumo de alimentos
Sedentarismo	Realizar pausas activas y aumentar el movimiento diario
Sobrepeso y obesidad	Promover alimentación equilibrada y actividad física
Riesgo de hipertensión y alteraciones metabólicas	Realizar controles preventivos periódicos
Riesgo de enfermedades transmitidas por alimentos	Fortalecer higiene, manipulación y conservación
Limitaciones económicas y laborales	Adaptar las recomendaciones a las condiciones reales de los comerciantes

Nota. Elaboración propia.

5.3. PROPUESTA DE INMPLEMENTACIÓN

Se propone avanzar en cuatro etapas secuenciales. Cada una construye sobre la anterior y debe consolidarse antes de pasar a la siguiente.

Tabla 3

Propuesta de implementación considerando las recomendaciones preventivas.

Etapa	Propósito	Acciones principales	Aspectos a trabajar	Resultado esperado
Etapa 1. Sensibilización y reconocimiento de factores de riesgo	Favorecer que los comerciantes reconozcan la relación entre sus hábitos cotidianos y el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación.	Charlas de sensibilización, socialización de los principales factores de riesgo y reflexión sobre los hábitos alimentarios y laborales.	Alimentación inadecuada, consumo de frituras y procesados, sedentarismo, sobrepeso, obesidad, hipertensión y alteraciones metabólicas.	Los comerciantes identifican los principales factores que pueden afectar su salud y reconocen la importancia de la prevención.
Etapa 2. Promoción de hábitos alimentarios saludables	Favorecer la incorporación progresiva de prácticas alimentarias saludables y realistas.	Orientaciones y recomendaciones sobre selección, preparación y consumo de alimentos.	Alimentación equilibrada, frutas, verduras, agua, reducción de sal, azúcar, grasas, frituras y alimentos procesados.	Los comerciantes reconocen alternativas alimentarias saludables y pueden identificar cambios posibles de acuerdo con sus condiciones económicas y laborales.
Etapa 3. Reducción de factores de	Promover acciones orientadas a	Promoción de actividad física, pausas activas,	Actividad física, sedentarismo, peso corporal,	Se fortalece la cultura de autocuidado y la

riesgo y promoción del autocuidado	disminuir el sedentarismo y prevenir la aparición o progresión de factores de riesgo.	controles preventivos y seguimiento de factores de riesgo.	presión arterial, glucosa, colesterol y triglicéridos.	importancia de la detección temprana de posibles alteraciones de salud.
Etapa 4. Consolidación de prácticas saludables y prevención comunitaria	Fortalecer la continuidad de los hábitos saludables y promover una cultura preventiva dentro del mercado mayorista.	Reforzamiento de recomendaciones, intercambio de experiencias, promoción de la participación comunitaria y fortalecimiento de prácticas higiénicas.	Sostenibilidad de hábitos saludables, higiene y manipulación segura de alimentos, prevención y responsabilidad colectiva.	Se consolidan prácticas preventivas y se favorece la participación de los comerciantes en el cuidado individual y colectivo de la salud.

Nota. Elaboración propia.

Con la propuesta diseñada se busca que los comerciantes mayoristas de mercados de Ecuador reconozcan los factores de riesgo que pueden afectar su salud y la importancia de mantener hábitos saludables para fortalecer el autocuidado y la autorregulación con medidas preventivas a pesar de las condiciones económicas y laborales de la población.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En comerciantes del Mercado Amazonas de Ibarra, Naranjo Guacán (2022) identificó una elevada ingesta de macronutrientes, predominio de alimentos fritos, bajo consumo de agua e inactividad física, los cuales se asociaron con la presencia de sobrepeso y obesidad. De manera convergente, Macero-Méndez et al. (2022) reportaron en comerciantes ambulantes de Cuenca una importante prevalencia de sobrepeso, cifras elevadas de presión arterial, hiperglucemia y alteración del perfil lipídico. Estos hallazgos concuerdan con lo documentado por Juna et al. (2020), quienes relacionaron los niveles reducidos de actividad física y ciertos estilos de vida con el desarrollo de alteraciones cardiometabólicas. Asimismo, coinciden con los estudios de Hajri et al. (2021) y Uyaguari Correa (2023), los cuales identificaron a la obesidad y los patrones dietéticos inadecuados como factores de riesgo modificables asociados con la hipertensión arterial y otras patologías alimentarias y cardiometabólicas.

Por otra parte, la evidencia sintetizada muestra que las condiciones económicas, sociales y laborales se encuentran vinculadas con la calidad alimentaria y el estado de salud general de los comerciantes. Bernal et al. (2022) observaron que la informalidad laboral, los bajos ingresos y las condiciones socioeconómicas desfavorables se relacionan con un deterioro en la calidad de vida de esta población.

En esta misma línea, Carpio Arias y Llumiquinga Quishpe (2023) evidenciaron una relación entre la inseguridad alimentaria, el nivel socioeconómico y las deficiencias en la ingesta dietética. Dichos resultados concuerdan con lo señalado por Carvajal-Aldaz et al. (2022), quienes explican que la inseguridad alimentaria puede coexistir con el sobrepeso y la obesidad debido a las barreras económicas para acceder de forma continua a alimentos saludables. Adicionalmente, los hallazgos de Mejía Orellana et al. (2020) y Orellana-Suarez y Salcedo-Burgos (2023) sobre higiene y manipulación de alimentos resaltan la importancia de las condiciones de inocuidad sanitaria como factores potencialmente asociados al desarrollo de patologías gastrointestinales e infecciosas.

En conjunto, las patologías alimentarias y cardiometabólicas se asociaron de forma multifactorial con la interacción entre hábitos dietéticos, inactividad física, determinantes socioeconómicos, condiciones laborales e higiene sanitaria. Ante esta realidad, las recomendaciones preventivas formuladas en la presente investigación se encuentran directamente articuladas con los factores de riesgo identificados: la promoción de una alimentación equilibrada para mitigar los patrones dietéticos inadecuados, el fomento de la actividad física para reducir el sedentarismo, la implementación de controles biomédicos preventivos para la detección oportuna de alteraciones metabólicas, y el fortalecimiento de la

higiene en la manipulación de alimentos para contrarrestar los riesgos de contaminación sanitaria.

Por último, debe considerarse como una limitación inherente que la presente investigación se desarrolló mediante un diseño documental y de revisión bibliográfica, por lo que las conclusiones se derivan del análisis de fuentes secundarias. En consecuencia, se requiere el desarrollo de investigaciones de campo con mediciones primarias e in situ en los mercados de abasto, las cuales permitan determinar con mayor precisión la prevalencia, magnitud y causalidad de dichos factores de riesgo en la población comerciante.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- La revisión bibliográfica desarrollada permitió identificar que, en la evidencia científica analizada, el desarrollo de patologías relacionadas con la alimentación en comerciantes de mercados de Ecuador se encuentra asociado con una dinámica multifactorial. Esta se sintetiza en cuatro categorías principales de riesgo: factores dietéticos, elevado consumo de frituras, alimentos procesados y ultraprocesados, con baja ingesta de frutas, verduras y agua; factores del estilo de vida y estado de salud como el sedentarismo, sobrepeso, obesidad y alteraciones cardiometabólicas; determinantes socioeconómicos, bajos ingresos familiares e inseguridad alimentaria; y condiciones del entorno laboral y sanitario, tales como las jornadas de trabajo prolongadas, inconsistencia en los horarios de ingesta e insuficientes prácticas de inocuidad e higiene.
- En respuesta al primer objetivo específico, la literatura científica evaluada permitió caracterizar a los comerciantes estudiados como una población mayoritariamente adulta que ejerce actividades en contextos de formalidad e informalidad. Desde la perspectiva sociodemográfica y laboral, se identificaron condiciones marcadas por jornadas extenuantes, flexibilidad/inestabilidad de ingresos e inexistencia de horarios fijos para la alimentación. A nivel nutricional y clínico, los estudios revisados evidenciaron de forma convergente una elevada prevalencia de hábitos alimentarios inadecuados, sedentarismo, exceso de masa corporal y alteraciones metabólicas como hiperglucemia, dislipidemias y elevación de la presión arterial.
- En relación con el segundo objetivo específico, el análisis documental evidenció que la inestabilidad económica, el trabajo informal, los horarios de comida inconsistentes y el espacio físico laboral muestran una importante asociación indirecta con las patologías alimentarias. Estas variables socio-laborales imponen barreras para el acceso continuo a alimentos nutritivos y dificultan la estructuración de hábitos estables de alimentación y actividad física. Asimismo, las jornadas prolongadas en entornos comerciales con deficiencias de saneamiento e infraestructura pueden favorecer prácticas inadecuadas de manipulación de alimentos, asociándose a un mayor riesgo de patologías gastrointestinales e infecciosas.
- En cumplimiento del tercer objetivo específico, se formularon recomendaciones preventivas y de promoción de la salud adaptadas al contexto de los mercados mayoristas. Estas propuestas se estructuraron de manera articulada con los factores de riesgo identificados en la revisión: el fomento de un patrón alimentario equilibrado para contrarrestar la ingesta de ultraprocesados, la promoción de la actividad física

contra el sedentarismo, la implementación de controles biomédicos preventivos para la detección oportuna de riesgos cardiometabólicos, y el fortalecimiento de la capacitación en higiene y manipulación segura de alimentos.

- Finalmente, en el plano metodológico, se precisa que los hallazgos y conclusiones formulados en esta investigación derivan del análisis sintético de la evidencia científica publicada (diseño documental), por lo que describen tendencias reportadas en la literatura y no constituyen una medición empírica directa de la totalidad de los comerciantes de mercados del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Acho, Á. D., Condori Ll, M., Coro, V. J., Gonzales, A. R., Martínez, C. M., Orellana, A. L., ... y Vera, P. J. (2020). Hábitos alimenticios en comerciantes del mercado campesino. Sucre, Bolivia. 2019. *Bio sci.(En línea)*, 73-80. https://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/277

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Bernal, Á. F., Vera, G. G., Cano, D. C. y Farfán, L. B. (2022). Factores socioeconómicos que influyen en los comerciantes informales del cantón Jipijapa. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, *7*(8), 2226-2238. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042825 .

Canals, J., y Arija, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, *39*(SPE2), 16-26. https://dx.doi.org/10.20960/nh.04174

Carpio Arias, T. V. y Llumiquinga Quishpe, V. M. (2023). *Inseguridad alimentaria y sobrepeso/obesidad en adultos: Diferencias de género en el sector rural de la parroquia de Cotogchoa de la provincia de Pichincha, año 2022*. Universidad Estatal de Milagro. https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6919

Colomer, A. y De Villasante, I. (2022). Factores que inciden en un consumo desinformado y una escasa percepción del riesgo a la salud durante el consumo alimenticio en la población de Piura. *Revista Universidad y Sociedad*, *14*(1), 267-274. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202022000100267yscript=sci_arttextytlng=en

Cruz, M., Cruz-Monterrosa, R. G., Jiménez-Guzmán, J., Rayas-Amor, A. A., Díaz-Ramírez, M., Ramírez-Lubianos, C., ... y García-Garibay, J. M. (2018). Riesgos de contaminación en alimentos consumidos en la calle. *Agro Productividad*, *11*(11), 97-102. https://doi.org/10.22004/ag.econ.353060

Durán Verdesoto, C. A., Vasco-Morales, S., Hernández Cahueñas, K. A., Cahueñas Durán, M. J., Martínez Kilo, J. N., Y Toapanta-Pinta, P. (2026). *Patrones alimentarios y factores asociados en trabajadores del Mercado Mayorista de Quito: protocolo de estudio transversal*. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. https://doi.org/10.14306/renhyd.30.3.2740

Enfermedades transmitidas por alimentos: factores sociodemográficos y de riesgo. *MQRInvestigar,* *7*(3), 1440–1457. https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.1440-1457.

Engel, G. L. (1977). *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine*. *Science, 196*(4286), 129–136. https://doi.org/10.1126/science.847460

Espin Gil, D. P. (2022). *Relación sobrepeso/obesidad y riesgo cardiovascular con el trabajo nocturno en profesionales de salud del Hospital Martín Icaza en el 2022*. Universidad Estatal de Milagro. https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6784?locale=es

Fernández, S., Marcía, J., Bu, J., Baca, Y., Chavez, V., Montoya, H., ... y Ore, F. (2021). Enfermedades transmitidas por Alimentos (Etas); Una Alerta para el consumidor. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *5*(2), 2284-2298. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.433

Fiallos Cárdenas, M. A. y Yantalema Pintag, L. J. (2022). *Consumo de alimentos procesados y ultraprocesados y su relación con el sobrepeso/obesidad en personas adultas en la ciudadela San Miguel Milagro*. Universidad Estatal de Milagro. https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6786?locale=es

Food and Agriculture Organization of the United Nations, & World Health Organization. (2024). *What are healthy diets? Joint statement by the Food and Agriculture Organization of the United Nations and the World Health Organization*. https://doi.org/10.4060/cd2223en

Garaulet, M., y Gómez-Abellán, P. (2022). *Chrononutrition and metabolic health: Recent advances*. *Nutrients, 14*(21), 4574. https://doi.org/10.3390/nu14214574

Guacán, N., Fernando, E., y Carrasco Paredes, P. M. (2022). Ingesta alimentaria y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en comerciantes del mercado amazonas de la ciudad de Ibarra 2021. https://agris.fao.org/search/en/providers/124703/records/67051468b1dfe472e1457929

Guzmán, V. (2021). El método cualitativo y su aporte a la investigación en las ciencias sociales. *Gestionar: revista de empresa y gobierno*, *1*(4), 19-31. Doi: https://doi.org/10.35622/j.rg.2021.04.002

Macero-Méndez, R., Macero-Cevallos, D. M., y Macero-Cevallos, F. E. (2022). Alteraciones metabólicas en comerciantes ambulantes de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Enfermería Global*, *21*(67), 409-430. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.503621

Mejía, J. G. M., Medranda, C. C., y Coello, E. C. (2020). DIAGNOSTICO EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DE COMERCIANTES FORMALES Y AMBULANTES DE COMIDAS CASO BAHÍA DE CARÁQUEZ. *ULEAM Bahía Magazine (UBM) e-ISSN 2600-6006*, *1*(2), 71-80. https://revistas.uleam.edu.ec/index.php/uleam_bahia_magazine/article/view/66

Molinero, M., y Morales, U. (2019). Herramientas tecnológicas en el proceso de enseñanza-aprendizaje en estudiantes de educación superior. *RIDE Revista Iberoamericana Para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, *10*(19). https://doi.org/10.23913/ride.v10i19.494

Morales-Garzón, S., et al. (2025). The burden of non-communicable disease risk factors in a low-income population: Findings from a cross-sectional study highlighting the prevalence of obesity, hypertension, and metabolic disorders in the south of Quito, Ecuador. *PLOS ONE, 20*(9), e0332159. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0332159

Naranjo Guacán, E. F. (2022). *Ingesta alimentaria y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en comerciantes del Mercado Amazonas de la ciudad de Ibarra 2021*. Universidad Técnica del Norte. https://rraae.cedia.edu.ec/vufind/Record/UTN_14cd02fe44a637b1ce4a06ce4da4cc92?sid=3051165ylng=eu

Negassa, B., Tesfaye Anbese, A., Worku, G., Shiferaw Areba, A., Tariku Seboka, B., Gidisa Debela, B., Gebremeskel Kanno, G. y Soboksa, N. E. (2023). Food hygiene practices and associated factors among street food vendors in urban areas of Gedeo Zone, southern Ethiopia. *Environmental Health Insights*, *17*.https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/11786302231168531

Ordóñez Córdova, M. D. (2024). *La informalidad y el bienestar: análisis de las características de trabajadores informales* (Trabajo de titulación, Escuela Politécnica Nacional). https://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/25989

Orellana-Suarez, K., y Salcedo-Burgos, E. A. (2023). Enfermedades transmitidas por alimentos: factores sociodemográficos y de riesgo. *MQRInvestigar*, *7*(3), 1440-1457. https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.1440-1457

Organización Internacional del Trabajo. (2023). *World Employment and Social Outlook: Trends 2023*. https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso

Organización Mundial de la Salud, Y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2024). *What are healthy diets? Joint statement by the Food and Agriculture Organization of the United Nations and the World Health Organization*. Ginebra: OMS y FAO. https://doi.org/10.4060/cd2223en

Organización Mundial de la Salud. (2021, 9 de junio). *Enfermedades no transmisibles*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Noncommunicable diseases*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Social determinants of health*. https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Guidance for monitoring healthy diets globally*. Ginebra: OMS. https://doi.org/10.4060/cd2211en

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Cardiovascular diseases*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)

Organización Mundial de la Salud. (2026). *Healthy diet*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Enfermedades no transmisibles*. https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews*. *The BMJ, 372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Pervin, N., y Mokhtar, M. (2022). The interpretivist research paradigm: A subjective notion of a social context. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, *11*(2), 419-428. http://dx.doi.org/10.6007/IJARPED/v11-i2/12938

Ramos, R. (2022). Decidir, comer y ser: la soberanía en las prácticas alimentarias de cuatro familias comerciantes del tianguis de Ozumba, Estado de México. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*, *28*(55), 153-173. https://www.redalyc.org/journal/316/31671726013/31671726013.pdf

Rojas-Galindo, M. P., Unda-Padilla, M. J., Y Pacheco, A. (2024). *Entre la informalidad y la inseguridad: nuevas dinámicas alimentarias y comerciales en el mercado San Roque de Quito*. Íconos. Revista de Ciencias Sociales, (79), 99-120. https://doi.org/10.17141/iconos.79.2024.6020

Ruíz, F., y Cervantes, R. (2021). Revisión bibliográfica: la metodología del aprendizaje basado en la investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *5*(1), 1079-1093. Doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.312

Sabatés, L., y Sala, J. (2020). La revisión de la literatura científica. *Universitat Autònoma de Barcelona*, *1*(1), 1-22. https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2020/222109/revliltcie_a2020.pdf

Sánchez Mata, M. E., y Carbo Coronel, G. M. (2022). *Factores de riesgo modificables que inciden en la población adulta hipertensa que acude al Centro de Salud Casacay del cantón Pasaje, provincia de El Oro, enero a junio 2022*. Universidad Estatal de Milagro. https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6827

Swinburn, B. A., Kraak, V. I., Allender, S., Atkins, V. J., Baker, P. I., Bogard, J. R., et al. (2023). *The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission update*. *The Lancet*. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02062-7

Utzet, M., Botías, F., Silva-Peñaherrera, M., Tobías, A., Benavides, F. G., et al. (2021). *Informal employment and poor self-perceived health in Latin America and the*

Caribbean: A gender-based comparison between countries and welfare states in a pooled analysis of 176,786 workers. *Globalization and Health, 17*(140). https://doi.org/10.1186/s12992-021-00792-3

Uyaguari Correa, A. L. (2023). *Factores que influyen en la hipertensión arterial en adultos en Ecuador*. Universidad Católica de Cuenca. https://dspace.ucacue.edu.ec/items/de020367-8cc4-4e80-a831-ef0edef6ce1f

World Heart Federation. (2024). *World Heart Report 2024: From cardiovascular disease to well-being*. https://world-heart-federation.org/world-heart-report/