

Perfil Nutricional y Determinantes Socioeconómicos de la Inseguridad Alimentaria en Docentes Universitarios

Hendrik Rafael Márquez Luengo¹ , Aleana Sahelys Castañeda González¹ ,
Angeline Paola Cañas Linarez¹ , Ana Paula Fernández Obeso¹ .

Resumen: La situación económica actual coloca a los profesores universitarios en un estado de vulnerabilidad y seguridad alimentaria deteriorada. El objetivo fue evaluar el perfil nutricional y determinantes socioeconómicos de la inseguridad alimentaria en profesores universitarios. La investigación fue descriptiva, transversal y de campo. La muestra estuvo conformada por 60 profesores de ambos sexos con edades comprendidas entre 25-75 años activos en las escuelas de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia. Las técnicas empleadas fueron la observación y la encuesta, valorándose la antropometría para obtener el diagnóstico antropométrico, la dietética para determinar hábitos alimentarios, el nivel socioeconómico para establecer el % de gastos de alimentación, y la aplicación de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria. Entre los resultados destaca el nivel de inseguridad alimentaria leve (41,6%); los profesores mencionaron que sus mayores ingresos se debían a remesas familiares y que gastan aproximadamente entre el 60% - 80% en alimentación. La valoración dietética mostró déficits en fibra, calorías y calcio, excesos en vitaminas A y C. Hubo baja frecuencia de consumo de frutas y leguminosas, pero elevada frecuencia en el consumo de grasas. En relación al estudio antropométrico resalta el sobrepeso con un promedio de 27,51 en ambos sexos. Se concluye, que la inseguridad alimentaria es resultado de las condiciones socioeconómica de los docentes, es decir, que los profesores universitarios enfrentan preocupación constante por la disponibilidad y el acceso de alimentos, acompañada de restricciones en la calidad y variedad de su dieta afectando la salud y el desempeño como docente. *An Venez Nutr 2025; 39(1): 2-14.*

Palabras clave: estado nutricional, profesores universitarios, inseguridad alimentaria, estrato socioeconómico.

Nutritional profile and socioeconomic determinants of food insecurity in university professors

Abstract: The current economic situation places university professors in a vulnerable position with compromised food security. The objective was to evaluate the nutritional profile and socioeconomic determinants of food insecurity among university professors. The research was descriptive, cross-sectional, and field-based. The sample consisted of 60 professors of both sexes, aged 25–75, actively working in the schools of the Faculty of Medicine at the University of Zulia. The techniques employed were observation and surveys. Anthropometric measurements were used to obtain an anthropometric diagnosis, dietary data to determine eating habits, socioeconomic status to establish the percentage of food expenditures, and the application of the Food Insecurity Experience Scale. Among the results, a mild level of food insecurity (41.6%) stands out. The professors reported that their main income came from family remittances and that they spend approximately 60%–80% of their income on food. The dietary assessment revealed deficiencies in fiber, calories, and calcium, and excesses in vitamins A and C. There was a low frequency of fruit and legume consumption, but a high frequency of fat consumption. Regarding the anthropometric study, overweight was prominent, with an average of 27.51 kg in both sexes. It is concluded that the level of food and nutritional security demonstrated that most university professors face constant concern about the availability and access to food, accompanied by restrictions on the quality and variety of their diet, affecting their health and teaching performance. *An Venez Nutr 2025; 39(1): 2-14.*

Keywords: nutritional status, university professors, food insecurity.

Introducción

El estado nutricional se define como la condición de salud y bienestar de un individuo, resultado del equilibrio entre sus necesidades energéticas y

¹La Universidad del Zulia. Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición y Dietética.
Correspondencia: hmarquezl39@gmail.com

el consumo alimentario, el cual está influenciado por diversos factores como la edad y los hábitos dietéticos (1). Para verificar un estado nutricional óptimo, resulta fundamental la realización de una evaluación nutricional integral que incluya estudios clínicos, antropométricos, dietéticos, bioquímicos y psicosociales. Esta evaluación proporciona información esencial para determinar el estado nutricional y emitir un diagnóstico adecuado en los individuos (1).

El estado nutricional en una población está estrechamente vinculado a su situación económica. En el contexto venezolano actual, la crisis económica ha impactado negativamente, de forma profunda, la calidad y cantidad de la alimentación de sus habitantes. Las limitaciones económicas reducen excesivamente el poder adquisitivo de las familias, restringiendo su acceso a una dieta equilibrada y suficiente en nutrientes esenciales (1). Esta situación no solo altera la alimentación inmediata, sino que también produce consecuencias a largo plazo en el desarrollo físico y cognitivo de las personas (1).

El contexto nacional, caracterizado por una crisis económica marcada por una elevada inflación de productos básicos, agrava el problema al deteriorar la producción y distribución de alimentos. La industria alimentaria enfrenta serias dificultades para ofrecer alimentos nutritivos debido a precios inalcanzables para gran parte de la población (2). Esta realidad económica en Venezuela afecta también a los profesores universitarios, quienes se encuentran en una posición vulnerable frente a la crisis nacional. Los bajos salarios, se encuentran muy por debajo del costo de la canasta básica alimentaria, que supera los 500 dólares (2). Dicha brecha limita severamente la capacidad de estos profesionales para acceder a una alimentación adecuada y equilibrada, comprometiendo su estado nutricional.

En relación con la problemática expuesta, la seguridad alimentaria (SA) sin duda, es un concepto fundamental, la misma se entiende, como la disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos (3). La ausencia de alguno de estos pilares puede originar problemas de malnutrición, tales como desnutrición y obesidad. En Venezuela, la situación es alarmante, con un elevado porcentaje de la población afectada por la inseguridad alimentaria (IA) definida como la situación en la que las personas no tienen acceso

físico, social y económico a suficientes alimentos seguros y nutritivos que les permitan llevar una vida sana y activa (3). De acuerdo con la FAO, en 2023, 735 millones de personas en el mundo padecen desnutrición y, específicamente en Venezuela, cerca de 6,5 millones de personas se encuentran en esta condición (4).

Los hábitos alimentarios de los profesores universitarios han experimentado cambios drásticos en los últimos años, asociados a un aumento de enfermedades crónicas y deterioro de la salud. Un estudio reciente (5), señala que el 83% de estos docentes consume principalmente carbohidratos, mientras que solo el 24% incluye en su dieta una cantidad adecuada de proteínas.

La inseguridad alimentaria (IA) genera en los profesionales de la educación patrones deficientes en el consumo de proteínas y variedad dietética, lo que podría llevar a la desnutrición. Del mismo modo, esta crisis afecta considerablemente en su motivación y desempeño laboral, impactando directamente la calidad educativa que puedan ofrecer. Por lo tanto, la situación económica actual ubica a los profesores universitarios en un estado de vulnerabilidad, con repercusiones directas en su bienestar nutricional y calidad de vida (6).

De este modo, la evaluación del estado nutricional representa una herramienta fundamental para describir y comprender las dinámicas que afectan a los educadores universitarios en el contexto venezolano. Para analizar el estado nutricional, en la investigación se procedió a evaluar los indicadores antropométricos, dietéticos y psicosociales, con el fin de conocer su relación con la seguridad alimentaria. Esta investigación parte de la premisa de que una mejor comprensión de estas variables contribuirá a mejorar la calidad de vida de los docentes y, por fin, la calidad de la educación (6).

Es importante destacar, que un profesor universitario cumple un rol fundamental en la formación de las futuras generaciones del país. Además, la mayoría de ellos asumen múltiples responsabilidades laborales, junto con sus obligaciones familiares, para obtener ingresos adicionales que permitan satisfacer sus necesidades básicas (7). Esta realidad pone de manifiesto la importancia de una alimentación adecuada y equilibrada para optimizar el rendimiento cognitivo, la concentración, la energía y la salud en general (7).

En este sentido, la presente investigación se fundamenta en describir el estado nutricional y la seguridad alimentaria de una muestra de profesores universitarios en una Universidad en Venezuela. Asimismo, la situación económica vigente, caracterizada por ingresos bajos, repercute de manera adversa tanto en la calidad de vida como en el rendimiento académico. De esta manera, el objetivo general fue evaluar el estado nutricional (antropometría, dietética, determinantes socioeconómicos) y la inseguridad alimentaria de los profesores universitarios de las escuelas de Bioanálisis, Enfermería, Medicina y Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia, para obtener una panorámica nutricional de este valioso sector poblacional del país.

Metodología

La investigación se enfocó en el paradigma cuantitativo, de tipo descriptiva. En tal sentido, Hernández y Mendoza (8) propone que, “los estudios descriptivos pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren”. El presente estudio recolectó información detallada y exhaustiva empleando encuestas y formularios sobre las variables estado nutricional y seguridad alimentaria de los profesores universitarios a través de indicadores y dimensiones como; características antropométricas, evaluación dietética o consumo de alimentos, estado socioeconómico, seguridad alimentaria entre otros. El diseño de investigación se enmarcó en un diseño de campo y transversal, que se caracteriza por recopilar datos de una muestra en un momento específico, sin la manipulación de variables por parte del investigador. Este tipo de diseño se utiliza para describir y analizar situaciones tal como se presentan en su contexto natural, sin interferir en ellas (8).

La población de profesores de la Facultad de Medicina es de 400, ahora bien, la muestra del estudio estuvo conformada por 60 profesores universitarios de las escuelas de Bioanálisis, Enfermería, Medicina y Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia durante el período académico 2024-2025. De una población inicial de

400 sujetos, se aplicó un muestreo no probabilístico con fines deliberados, sujetos a criterios de inclusión y exclusión. Tras este proceso, la unidad de análisis quedó constituida por 60 sujetos que cumplieron con la totalidad de los requisitos, conformando así una muestra censal para el presente estudio.

Por lo tanto, el tipo de muestreo es por conveniencia, es un tipo de muestreo no probabilístico en el que los participantes son seleccionados por su disponibilidad y accesibilidad para el investigador. En este método, se eligen a los sujetos que están disponibles en un momento específico, lo que puede hacer que la muestra no sea representativa de la población en general (9).

Con este tipo de muestreo se permite reclutar a los participantes de manera práctica, contactando a los profesores universitarios disponibles dispuestos a participar en la presente investigación. Además, se reducen los costos y el tiempo asociado con el muestreo aleatorio. Finalmente, facilita una recopilación de datos detallada sin la complejidad del muestreo probabilístico, que podría requerir un tamaño de muestra mayor para ser estadísticamente significativo.

Los criterios de inclusión fueron: ser docente universitario activo en la Facultad de Medicina, tener al menos un año de experiencia como docente universitario, para asegurar que los participantes han estado expuestos a las dinámicas y exigencias del entorno laboral, aceptar voluntariamente participar en el estudio. Aspecto ético: firmar el consentimiento informado, garantizando la ética y la transparencia del proceso; contar con la disponibilidad de tiempo para participar en las mediciones, encuestas o entrevistas programadas, pertenecer a las diferentes escuelas, departamentos y con diversos años de experiencia, y por último no presentar condiciones médicas diagnosticadas.

En el presente estudio se llevó a cabo una serie de procedimientos para recopilar los datos; en antropometría, se evaluaron variables como; peso, talla, circunferencia de brazo e índice de masa corporal, siguiendo protocolos estandarizados para evaluar el estado nutricional de los individuos. Para el peso, se aseguró de contar con una balanza adecuada y calibrada correctamente marca CAMRY cuya capacidad es de 120 kilogramos, sin objetos

pesados que pudieran afectar la medición, como abrigos, bolsos o joyas, debe estar ubicada en una superficie firme y nivelada para obtener mediciones precisas. La persona se colocó en el centro de la balanza, manteniendo una postura erguida y los pies juntos para evitar errores en la medición. Posteriormente, se esperó a que la balanza estabilizara el peso de la persona y se registró la medición con precisión, tomando en cuenta el peso en kilogramos (10). Para la talla, se aseguró que el sujeto estuviera descalzo y en posición vertical, de pie de manera recta y erguida, con los talones juntos, hombros relajados y los brazos colgando a los lados del cuerpo. Luego, se utilizó un tallímetro portátil en el que se colocó la barra móvil sobre la cabeza del individuo en plano de Frankfurt, presionando suavemente la parte superior de la misma. A su vez, se verificó que el talón, los glúteos, los hombros estuvieran en contacto con el tallímetro durante la medición. Por último, una vez obtenido la lectura de la estatura, se registró con precisión y verificando de que se haya tomado correctamente (11). Una vez obtenida la medida del peso y la estatura, se empleó la fórmula $IMC = \text{Peso (kg)} / \text{Estatura (m)}^2$ para obtener el valor de tu Índice de Masa Corporal. Obtenidos los resultados se clasificaron según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (11), los cuales; establecen: $IMC < 18,50 \text{ kg/m}^2$: Bajo peso o Delgadez, $IMC = 18,50-24,99 \text{ kg/m}^2$: Normal, $IMC = 25-29,99 \text{ kg/m}^2$: Sobrepeso y; un $IMC > \text{o igual a } 30 \text{ kg/m}^2$ corresponde a Obesidad.

Para la circunferencia del brazo, se utilizó una cinta métrica extensible de precisión de 1mm, con la persona en posición de pie y con el brazo izquierdo en ángulo recto, se localizó y marcó el punto medio del brazo (entre el acromion y olécranon) con la cinta métrica. Luego, con el brazo relajado y extendido a lo largo del cuerpo, se rodeó el brazo con la cinta métrica en el punto medio señalado, sin comprimir los tejidos se realizó la medida, que se cuantificó en centímetros (cm) (12). Los resultados de la circunferencia de brazo, se ubicaron en las tablas percentilares de circunferencia del brazo de CDC/NHANES 2015 para la población en general de acuerdo a la edad (13).

En relación a la variable dietética, se emplearon cuestionarios de frecuencia de consumo (lista detallada por grupos de alimentos: lácteos, huevos, carnes, frutas, vegetales, cereales, granos, tubérculos, grasas, dulces y sal.) y recordatorios de 24 horas,

suministrada por la Unidad Curricular de Nutrición Humana I, validada por expertos en el área con el fin de obtener información detallada sobre los patrones alimentarios y la calidad de la dieta. En primer lugar, se registró detalladamente todos los alimentos y bebidas consumidos por el participante durante un día completo (24 horas) incluyendo información detallada sobre las cantidades y descripciones de los alimentos, así como la hora de consumo, se emplearon material gráfico con porciones estándar para facilitar la estimación de cantidades consumidas. Una vez recopilada toda la información, se procedió a analizar los datos para determinar si la persona cumplió con las recomendaciones nutricionales establecidas. Para ello, se comparó los nutrientes consumidos con los valores de referencia para la población venezolana según sexo y edad (VAREN 2018). De esta manera, se evaluó si la alimentación de la persona era la adecuada en cuanto a la cantidad y calidad de los nutrientes. Posteriormente, se calculó el porcentaje de adecuación comparando la cantidad de cada nutriente consumido con la cantidad recomendada, para ello se dividió la cantidad de macronutrientes y calorías consumidas entre lo requerimiento multiplicado por 100. (14). Se consideró como puntos de corte con los siguientes parámetros: adecuación optima o normal: 90-110%, bajo lo que refleja insuficiencia alimentaria 89-76%, y muy bajo o un muy deficiente consumo alimentario <75%, y un consumo alimentario muy alto $\geq 110\%$.

Además, se aplicó un cuestionario de frecuencia de consumo para indicar el patrón de consumo de alimentos en un período determinado (generalmente diario, semanal y/o quincenal). Esta herramienta complementó el recordatorio de 24 horas para proporcionar información sobre hábitos alimentarios habituales. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas personales, asegurando precisión y reducción de sesgos. Finalmente, la información dietética obtenida de la frecuencia consumida por grupo de alimentos fue registrada en formatos diseñados para su posterior análisis estadístico y comparación con patrones alimentarios recomendados.

Evaluación socioeconómica, se aplicó una encuesta socioeconómica suministrada por la cátedra de salud pública específicamente la Unidad Curricular Nutrición Comunitaria II, validada por expertos en el área para evaluar los sueldos y salarios mensuales. En estas se solicitó a los profesores que

explicaran detalladamente sus ingresos mensuales, considerando el salario base y otras remuneraciones adicionales. Además, se registraron los gastos mensuales relacionados con necesidades básicas (salud, educación) y otros diseños habituales para contextualizar mejor la situación económica de cada individuo. El cuestionario estuvo diseñado para abarcar aspectos como montos de ingresos, fuentes principales de ingresos, gastos fijos y variables, permitiendo así obtener una visión integral de la situación económica de los profesores. Por último, la información recopilada fue sistematizada y analizada para establecer patrones, niveles económicos y posibles necesidades o problemáticas relacionadas con la gestión y percepción de sueldos y gastos.

Para determinar la severidad de la inseguridad alimentaria se aplicó la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria *Food Insecurity Experience Scale*, (FIES) (14). Esta escala consta de ocho preguntas, con respuestas cerradas de sí y no, relacionadas con la inseguridad alimentaria (IA) de los hogares de cada uno de los profesores. Dicha escala proporcionó una medición de la gravedad de la IA, falta de dinero u otros recursos, que abarcan desde experimentar incertidumbre o preocupación sobre la capacidad para obtener alimentos; pasando por la disminución en la calidad y variedad de alimentos a los que los hogares o individuos tienen acceso; la reducción de las cantidades de alimentos consumidos o saltarse comidas principales; hasta quedarse sin alimentos o pasar un día entero o más sin comer (14). El análisis estadístico de esta Investigación se realizó por medio del programa estadístico del SPSS, Versión 20 y se calcularon estadísticas descriptivas, como desviación estándar, frecuencia absoluta y relativa. Los resultados se presentaron en cuadros.

Resultados

La distribución por grupo de edad de los profesores universitarios incluidos en la muestra, según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (15), fue de 60 sujetos, 46 mujeres y 14 hombres, predominando el grupo adulto medio 45 a 59 años con 28.3% en el sexo femenino y 10% en el sexo masculino. En referencia a las características antropométricas de la población estudiada, la edad promedio fue de $47 \pm 14,26$, peso de $74,6 \text{ kg} \pm 16,56$,

talla de $163,25 \text{ cm} \pm 9,15$, circunferencia de brazo $31,35 \text{ cm} \pm 4,39$ e índice de masa corporal $27,51 \text{ kg/m}^2 \pm 5.63$ (Cuadro 1).

El diagnóstico antropométrico según IMC distribuido según el rango de edad 25 a 59 años, se obtuvo un mayor porcentaje en el sexo femenino 38% para la clasificación normal 38% sobrepeso, y un porcentaje menor de 3% en déficit. En el sexo masculino se obtuvo un 33% para la clasificación perteneciente a normal, 33% obesidad tipo 1, 25% para sobrepeso y un menor porcentaje 8% en obesidad tipo 2. Por otra parte, en el rango mayor a 60 años se obtuvo un mayor porcentaje en el sexo femenino de 50% normal, 14% en déficit, 21% en obesidad tipo 1 y un menor porcentaje de 7% en sobrepeso y obesidad tipo 3. En el sexo masculino se obtuvo un porcentaje de 50% y el otro 50% en déficit para la clasificación según el IMC normal y sobrepeso (Cuadro 2).

El porcentaje de adecuación (% ADE) refiere un bajo % ADE < 90% en calorías, grasas y carbohidratos; normal (90%-110%) en proteínas. En relación a los micronutrientes: alto % ADE ($\geq 110\%$) para la vitamina A, normal se encontraron hierro, vitamina B1, B2, B3 y C, los que se encontraron en el rango bajo fueron fibra y calcio. (Cuadro 3). En cuanto a la periodicidad alimentaria, predominó el consumo semanal de leguminosas (70%), mientras que la frecuencia de 5 a 6 veces por semana fue mínima para este grupo (2%), es decir, las incluye en su dieta de manera semanal. Sin embargo, el consumo diario o frecuente (de 5 a 6 días por semana) es prácticamente inexistente,

Cuadro 1. Variables antropométricas de los profesores universitarios según el sexo y edad, en el período académico 2024-2025.

Antropometría	Femenino	Masculino	Total
	Media $\pm$ DS	Media $\pm$ DS	Media $\pm$ DS
Edad (años)	49,7 $\pm$ 13,84	44,0 $\pm$ 15,43	47,0 $\pm$ 14,26
Peso (kg)	70,86 $\pm$ 15,5	86,9 $\pm$ 14,12	74,6 $\pm$ 16,56
Talla (cm)	159,93 $\pm$ 7,05	174,0 $\pm$ 6,43	163,25 $\pm$ 9,15
Circunferencia de Brazo (cm)	30,84 $\pm$ 4,6	33,07 $\pm$ 3,17	31,36 $\pm$ 4,39
IMC (kg/m ²)	27,14 $\pm$ 5,81	28,75 $\pm$ 4,98	27,51 $\pm$ 5,63

Cuadro 2. Diagnóstico antropométrico según IMC según grupo de edad y sexo de los profesores universitarios en el periodo académico 2024-2025

Diagnóstico antropométrico	Edad (años)								
	25-59				Mayor 60				
	Femenino n	Masculino n	Total n	%	Femenino n	Masculino n	Total n	%	Total n
Déficit	1	0	1	33	2	0	2	67	3
Normal	12	4	16	67	7	1	8	33	24
Sobrepeso	12	3	15	88	1	1	2	12	17
Obesidad tipo 1	4	4	8	73	3	0	3	27	11
Obesidad tipo 2	3	1	4	100	0	0	0	0	4
Obesidad tipo 3	0	0	0	0	1	0	1	100	1
Total	32	12	44	73	14	2	16	27	60

Cuadro 3. Porcentaje de adecuación de energía y nutrientes en la muestra de profesores universitarios en el periodo académico 2024-2025

Nutrientes	Adecuación
Calorias	71
Proteínas	95
Grasas	78
Carbohidratos	67
Fibra	35
Calcio	72
Hierro	108
Vit A	134
Vit B1	101
Vit B2	95
Vit B3	106
Vit C	110

representando solo al 2% de los encuestados, carnes (5%) y huevos (10%). Grupos esenciales como cereales y plátanos se posicionaron en la categoría ‘no consume’, en tanto que los vegetales, tubérculos y grasas mostraron una frecuencia de consumo quincenal (10%) (Cuadro 4). En la evaluación socioeconómica, la mitad de la muestra (46,7%) gasta más del 50% de sus ingresos en este rubro, un indicador de vulnerabilidad financiera. En definitiva, éste patrón no se limita a los estratos de mayores y menores ingresos, lo que sugiera que los altos costos de vida u otras cargas económicas afectan a todos los estratos. La ausencia de casos en el nivel más bajo de ingresos (4\$-9\$) sugiere que ningún profesor sobrevive con tan poco, en el cual los datos generales señalan que la alimentación representa una carga financiera abrumadora para la mayoría, comprometiendo su capacidad para cubrir todas las necesidades esenciales (Cuadro 5).

Cuadro 4. Patrón de consumo por rubro de alimentos de los profesores universitarios en el período académico 2024-2025

Grupo Alimentos	Diario (%)	Menor a 3 veces (%)	3-6 veces (%)	Quincenal (%)	No consume (%)
Leche y derivados	20	12	68	0	0
Carnes, huevo y Embutidos	0	25	73	0	2
Vegetales 5%	32	20	47	0	2
Vegetales 10%	28	7	62	2	2
Frutas 5%	8	32	10	33	17
Frutas 10%	3	45	28	8	15
Frutas 15%	3	42	33	15	7
Frutas 20%	0	0	0	43	57
Frutas 25%	0	0	0	28	72
Tubérculos	7	58	27	2	7
Plátano	17	23	52	7	2
Leguminosas	0	70	13	7	10
Cereales y derivados	7	42	47	3	2
Grasas	38	5	52	2	3
Azúcares	12	35	37	7	10
Otros	13	18	67	2	0

Cuadro 5. Relación entre el nivel de ingresos y el gasto en alimentos de los profesores universitarios durante el período académico 2024-2025.

Ingreso Familiar	Porcentaje de gastos en alimentación					n	%
	0-30%	31-50%	51-60%	61-85%	100%		
4\$- 9\$							0
10\$- 50\$	1	3	4		3	11	18
60\$- 100\$		1		1	4	6	10
110\$- 200\$		2	8	1	6	17	28
210\$-300\$		1	3	4	2	10	17
> 300\$	1	5	4	3	3	16	27
TOTAL	2	12	19	9	18	60	100

Al analizar el cuadro 6, se evidencia un mayor porcentaje de respuestas que reflejan la severidad de la inseguridad alimentaria entre los profesores entrevistados, distribuidos por cada una de las preguntas de la FIES. Esta tendencia indica que,

dentro de las experiencias reportadas, predomina especialmente la inseguridad alimentaria leve con 41,6%, un 36,6% posee seguridad alimentaria, un 20% inseguridad alimentaria moderada, y un 1,6% seguridad alimentaria severa (Cuadro 7).

Cuadro 6. Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (*Food Insecurity Experience Scale*, (FIES)) de los profesores universitarios durante el período académico 2024-2025.

Durante los últimos 12 meses, debido a la falta de dinero u otros recursos hubo algún momento en que usted u otra persona del hogar:						
Frases	F	I	E	S	Dominio del consumo de inseguridad alimentaria	Grado Severidad
	SI	%	NO	%		
Se preocupó por no tener suficientes alimentos para comer	27	45	33	55	Incertidumbre y preocupación acerca de los alimentos	Leve
No pudo comer alimentos saludables o nutritivos	21	35	39	65	Inadecuada calidad de los alimentos	Moderada
Consumió poca variedad de alimentos	19	32	41	68	Inadecuada calidad de los alimentos	Moderada
Tuvo que saltar una comida	8	13	52	87	Insuficiente cantidad de alimentos	Moderada
Comió menos de lo que pensaba que debía comer	10	17	50	83	Insuficiente cantidad de alimentos	Moderada
El hogar se quedó sin alimentos	4	7	56	93	Insuficiente cantidad de alimentos	Severa
Tuvo hambre, pero no comió	10	17	50	83	Insuficiente cantidad de alimentos	Severa
No comió en un día entero	2	3	58	97	Insuficiente cantidad de alimentos	Severa
Preguntas de la escala pensando en los últimos 12 meses	F	I	E	S	Dominio del consumo de inseguridad alimentaria	Grado Severidad
	SI	%	NO	%		
Se haya preocupado por no tener suficientes alimentos para comer	27	45	33	55	Incertidumbre y preocupación acerca de los alimentos	Leve
No haya podido comer alimentos sanos o nutritivos	21	35	39	65	Inadecuada calidad de los alimentos	Moderada
Haya comido poca variedad de alimentos	19	32	41	68	Inadecuada calidad de los alimentos	Moderada
Haya tenido que saltarse una comida	8	13	52	87	Insuficiente cantidad de alimentos	Moderada
Haya comido menos de lo que pensaba que debía comer	10	17	50	83	Insuficiente cantidad de alimentos	Moderada
Su hogar se haya quedado sin alimentos	4	7	56	93	Insuficiente cantidad de alimentos	Severa
Haya sentido hambre, pero no comió	10	17	50	83	Insuficiente cantidad de alimentos	Severa
Haya dejado de comer durante todo un día	2	3	58	97	Insuficiente cantidad de alimentos	Severa

Cuadro 7. Severidad de la inseguridad alimentaria de los profesores universitarios en el período académico 2024-2025

Categoría	n	%
Seguridad Alimentaria	22	36,60
Inseguridad Alimentaria Leve	25	41,60
Inseguridad Alimentaria Moderada	12	20,00
Inseguridad Alimentaria Severa	1	1,60
Total	60	100

Discusión

Si bien, la cantidad de investigaciones específicas que abordan la seguridad alimentaria y el estado nutricional en profesores universitarios es limitada, para el desarrollo de esta investigación se consideraron múltiples estudios relacionados tanto a nivel nacional como internacional. Esta estrategia permitió ampliar el marco de referencia y establecer un respaldo científico sólido, que facilitó la comparación y contextualización de los datos obtenidos en esta investigación con información vigente y relevante.

El estudio revela diferencias en cuanto a la distribución por grupo de edad respecto a un estudio realizado por Guamialamá en Quito, Ecuador (16), titulado: Evaluación Nutricional en docentes de la Universidad UTE de Ecuador, donde se reportó mayor concentración en el grupo de 50-59 años para hombres (29,6%) y 40-49 años para mujeres (37,7%), registrando medias de edad generales inferiores. Esta divergencia se evidencia especialmente en la proporción superior de docentes mayores de 60 años documentada (25% frente al 14,2% en hombres y 7,2% en mujeres de UTE), incluyendo un 3,3% en el grupo de 75-90 años ausente en la muestra referencial. Tal envejecimiento relativo podría atribuirse a diferencias en la estructura poblacional institucional, políticas de permanencia laboral prolongadas o procesos de renovación docente disímiles. Cabe destacar que estos autores asociaron los grupos de edad avanzados con mayores prevalencias de sobrepeso/obesidad (55,4% en hombres de 50-59 años), lo que enfatiza la relevancia de los hallazgos, por esta razón, la población analizada, con grupo de edad más envejecido, podría enfrentar mayores riesgos cardiometabólicos, subrayando la necesidad

de intervenciones específicas adaptadas en seguridad alimentaria y salud nutricional.

Ahora bien, la marcada predominancia femenina observada en la distribución por sexo de docentes de ciencias de la salud en el presente estudio contrasta significativamente con los hallazgos reportados por Chalapud (18) en docentes universitarios colombianos, donde la proporción fue de 54,9% mujeres y 45,1% hombres en una muestra multiinstitucional. Esta divergencia podría atribuirse a diferencias estructurales en la composición de género según áreas disciplinares, ya que el presente estudio se centra en escuelas del área de la salud (Bioanálisis, Enfermería, Medicina y Nutrición y Dietética) históricamente feminizadas, mientras la investigación colombiana abarcó diversas disciplinas. El estudio destaca que la distribución de sexo en el profesorado universitario está influenciada por factores sociolaborales y tradiciones disciplinares, lo que explicaría la sobre representación femenina en nuestro contexto específico de ciencias de la salud.

En referencia a los resultados antropométricos del presente estudio, éstos se alinean con los hallazgos reportados por Vera (19) en la investigación: Hábitos alimentarios e índice de masa corporal (IMC), en docentes de la Facultad de Ciencias Contables en personal docente y administrativo de la Universidad Técnica Nacional de Pilar, Paraguay, donde se identificó un IMC promedio de 27,8 kg/m² y una prevalencia de sobrepeso del 62,7%, reflejando un patrón consistente de exceso ponderal en el ámbito universitario ecuatoriano. Asimismo, coinciden con el estudio de Lanchi (20) en trabajadores universitarios de Ecuador, que encontró un IMC promedio de 28,1 kg/m² y una circunferencia braquial elevada (32,4 cm), indicando un perfil antropométrico de riesgo cardiovascular compartido. Esta convergencia de hallazgos subraya la influencia de factores ocupacionales comunes (sedentarismo, estrés laboral) y destaca la necesidad urgente de intervenciones institucionales para mitigar riesgos cardiometabólicos en este grupo profesional, tal como ambos estudios recomiendan, mediante programas de actividad física y educación nutricional adaptados.

De acuerdo al porcentaje de adecuación, los resultados del presente estudio revelan un patrón de consumo nutricional desequilibrado en docentes universitarios, caracterizado por déficits críticos

en fibra, calorías, carbohidratos y calcio, junto con excesos en vitamina A, lo que se alinea parcialmente con los hallazgos de Hernández *et al* (21), en población venezolana adulta aunque no profesores universitarios quienes también presentaron baja adecuación de fibra (38%) y calcio (69%) en académicos, pero contrasta en el exceso de vitamina A. En este sentido, las deficiencias crónicas de macronutrientes y micronutrientes en la población venezolana generan un impacto multidimensional. El déficit calórico-proteico y de carbohidratos erosiona el capital humano al comprometer el estado nutricional y la capacidad productiva del individuo (22). Paralelamente, la baja ingesta de fibra y calcio predispone al incremento de enfermedades crónicas y trastornos óseos, configurando un escenario de vulnerabilidad epidemiológica que sobrecarga los servicios de salud pública y perpetúa el ciclo de pobreza nutricional (23,24). Esta divergencia podría explicarse por diferencias en los hábitos alimentarios regionales o mayor consumo de alimentos fortificados/suplementos en la presente investigación. Asimismo, coincide con el estudio de Karimi *et al* (25) en población de Irán, que identificó déficits generalizados en fibra (32%) y micronutrientes esenciales en trabajadores universitarios, atribuidos a dietas altamente procesadas y bajo consumo de vegetales. No obstante, en el presente estudio, los hallazgos de adecuación proteica y exceso de hierro y vitamina C difiere de Karimi *et al* (25) quienes reportaron insuficiencia proteica (82%) en su muestra iraní, lo que sugiere influencias socioculturales en las preferencias alimentarias. De esta manera, la baja ingesta de fibra en ambos estudios subraya un problema estructural en poblaciones académicas, asociado al sedentarismo y estrés laboral que perpetúan elecciones nutricionales inadecuadas

Por otro lado, en la frecuencia de consumo de alimentos, los patrones dietéticos observados en los profesores universitarios encuestados se evidenció elevado consumo diario de alimentos pertenecientes a la franja naranja del trompo de los alimentos, con el 35% de los profesores evaluados, bajo consumo de alimentos pertenecientes a la franja verde: Frutas, hortalizas y verduras, donde el 72% no consumen frutas del 25%, y frecuencia semanal alimentos pertenecientes a la franja azul: Proteínas de origen animal y lácteos (leche, carnes, pescados, huevos), con un 63% 3-4 veces/semana, estos hallazgos coinciden críticamente con los de Hernández *et al* (21) quienes identificaron en docentes universitarios

un desequilibrio en la adherencia a dietas saludables, caracterizado por insuficiente ingesta de frutas/verduras y exceso de lípidos, atribuido a factores como estrés laboral y acceso limitado a opciones saludables en entornos académicos. Paralelamente, el bajo consumo de alimentos pertenecientes a la franja amarilla: Granos, cereales, tubérculos y plátanos con un 70% solo 1-2 veces/semana) y de la franja verde 32% diario coincide con la tendencia reportada por Navarro, (26) en universitarios españoles, quienes destacaron que <30% alcanzaba la recomendación diaria de vegetales, vinculando esto, a jornadas laborales extensas que favorecen elecciones rápidas, pero menos nutritivas.

Por otro lado, la aplicación de la Escala de Experiencias de Inseguridad Alimentaria (FIES) revela que el 45% de los profesores universitarios de ciencias de la salud experimenta preocupación constante por la disponibilidad de alimentos, cifra que se correlaciona con el deterioro salarial documentado por OBU (27), donde el 78% del profesorado venezolano percibe menos de \$30 mensuales, insuficiente para cubrir el 10% de la canasta básica. Esta vulnerabilidad se manifiesta en indicadores críticos: el 35% no consume alimentos nutritivos y el 17% reduce porciones o soporta hambre activa, fenómeno que ENCOVI (2024) (28) identifica como “desnutrición de alta capacitación” en profesionales, agravada en áreas sanitarias donde la carga laboral exige óptimo estado nutricional.

La aparente paradoja entre el bajo reporte de inanición severa (3% dejó de comer un día completo por disminución de alimentos) y la alta preocupación por alimentos (45%) coincide con el análisis de Elucabista (29) sobre estrategias de resiliencia en estratos educativos: el 55% de “otros ingresos” en la Tabla 7 del presente estudio, algunos de los profesores reciben principalmente remesas y economías informales para amortiguar efectos extremos, pero perpetúa una inseguridad alimentaria moderada crónica que, según OBU (30), reduce en un 40% la productividad académica y fuerza la migración del 60% del personal calificado desde 2018. Estos hallazgos exigen políticas de recuperación salarial urgentes, tal como lo indica ENCOVI (31), la vulnerabilidad diferenciada en docentes universitarios socava la formación de talento en sectores estratégicos como salud, comprometiendo el sistema público en contextos de crisis.

En cuanto al porcentaje de gasto en alimentos, donde el 45% de los profesores destina más del 50% de sus ingresos a este rubro, incluyendo un 30% que supera el 60% o emplea el 100% reflejan una precarización estructural del salario docente universitario en Venezuela, coherente con los informes de Aula (32) y HumVenezuela (33). Estos estudios documentan que el salario de los profesores públicos en Venezuela (reportado en 2022 entre \$5 y \$30 mensuales) resulta insuficiente frente al costo de la canasta básica. Esta realidad económica ha desplazado la docencia como fuente principal de sustento, obligando al 55% del gremio a depender de remesas y otros ingresos externos, y a un 13% a integrarse al comercio informal de productos manufacturados. Tal deterioro, denunciado por Aula (32) como “mecanismo de exclusión del talento académico”, explica que incluso en el segmento mejor remunerado (>\$300, 27% de la muestra), 5 de cada 16 docentes gastan entre 31%-85% de sus ingresos en alimentación, evidenciando que la dolarización parcial no mitiga la crisis.

Así mismo, esta restricción se confirma en la dimensión socioeconómica. Casi la mitad de los profesores (46.7%) destina más del 50% de sus ingresos a la alimentación, dependiendo críticamente de remesas (55% de “otros ingresos”) para subsistir. Todas estas dimensiones convergen en el resultado de la seguridad alimentaria. La alta prevalencia de inseguridad (63,4%), predominantemente leve (41,6%), se caracteriza por la preocupación y la incertidumbre. es la evidencia final de esta paradoja: la inseguridad alimentaria en contextos de crisis se manifiesta como obesidad, resultado de dietas basadas en calorías vacías y accesibles.

Esto indica, que la prevalencia de obesidad derivada del consumo de calorías vacías representa un desafío epidemiológico paradójico. A nivel individual, este patrón alimentario induce un estado de inflamación crónica y resistencia a la insulina, componentes centrales del síndrome metabólico (34,35). Desde una perspectiva colectiva, la normalización de la obesidad en estratos socioeconómicos vulnerables oculta deficiencias de micronutrientes esenciales y sobrecarga los servicios de salud pública al incrementar la incidencia de patologías crónicas no transmisibles en edades cada vez más tempranas (36,37).

En resumen, el análisis integral de los resultados revela una interrelación profunda entre las variables estudiadas, donde la vulnerabilidad socioeconómica actúa como el eje central que determina el estado nutricional y la seguridad alimentaria de los profesores. La evaluación antropométrica mostró una alta prevalencia de sobrepeso (IMC promedio de 27,51 kg/m²), un hallazgo que, lejos de indicar abundancia, refleja una malnutrición por exceso. Esta situación se explica al analizar la dieta, debido a que se identificó un patrón de consumo desequilibrado, con déficits críticos en fibra (35% de adecuación) y calcio (72%), y una alta frecuencia de consumo de grasas. La baja ingesta de frutas y leguminosas contrasta con el alto consumo de alimentos energéticos y ultraprocesados, que puede interpretarse, como una adaptación a la restricción económica. El perfil alimentario observado en el personal docente refleja una adaptación crítica a la restricción presupuestaria. Se evidencia una transición hacia dietas de alta densidad energética, caracterizadas por una elevada frecuencia de ultraprocesados, en detrimento de alimentos reguladores como frutas y leguminosas. Este patrón coincide con la dependencia parcial de programas estatales de asistencia alimentaria (CLAP), los cuales suministran predominantemente carbohidratos refinados y aceites vegetales, limitando el acceso a una matriz nutricional diversificada y balanceada.

Conclusiones

Este estudio evidencia que el grupo de edad que predominó fue adulto medio 45 a 59 años y un menor porcentaje ancianos de 75 a 90 años, con predominio del sexo femenino. La mayoría de los docentes universitarios manifestaron preocupación constante respecto a la disponibilidad de alimentos, junto con restricciones en la calidad y variedad de su dieta. Un porcentaje alto de los docentes gastan más de la mitad de sus ingresos en alimentación. La prevalencia de sobrepeso y obesidad es importante, con diferencias marcadas según género y edad. Los patrones dietéticos se caracterizaron por un bajo consumo de alimentos protectores (frutas, vegetales y leguminosas) y un alto consumo de alimentos energéticos, principalmente grasas y carbohidratos simples. Se encontró adecuación para proteínas, Fe, vit A y C. Se infiere que el empeoramiento de la crisis

socioeconómica del sector universitario podría haber agravado la situación nutricional y dietética previa de esta población. Se requieren estudios más amplios para conocer a profundidad la realidad alimentaria y nutricional del profesorado universitario, que, permitan en estudios con fortaleza estadística, vincular estos factores con variables socioeconómicas y demográficas.

Agradecimientos

Especial agradecimiento a los docentes universitarios de las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia que participaron en el estudio.

Conflicto de intereses

Para la investigación y este artículo los investigadores declaran que no existió conflicto de intereses. Todos los autores participaron en la conceptualización, investigación, análisis formal, redacción borrador original, redacción - revisión y edición.

Referencias

1. Figueroa, G. Evaluación Nutricional. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; 2019. Disponible en: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-08/Evaluaci%C3%B3n%20Nutricional%202019.pdf>.
2. Centro de Documentación y Análisis Social de la Federación Venezolana de Maestros. Informe CENDAS-FVM sobre canasta básica familiar en Venezuela. Venezuela: CENDAS-FVM. Disponible en: <https://fvmaestros.org/canasta-alimentaria-familiar-abril-2025/>
3. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Informe FAO 2022. “¿Qué es la seguridad alimentaria?”. Italia: FAO. Disponible en: <https://www.fao.org/publications/fao-flagship-publications/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world/es>.
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2023: urbanización, transformación de los sistemas agroalimentarios y dietas saludables a lo largo del continuo rural-urbano. Roma: FAO; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.4060/cc3017es>
5. Observatorio de Universidades. Venezuela. Informe OBU. 2023. Observatorio de Universidades prevé cuatro escenarios para la educación superior venezolana en 2023. Venezuela. Disponible en: <https://observatoriodeuniversidades.com/noticias-obu-observatorio-de-universidades-preve-cuatro-escenarios-para-la-educacion-superior-venezolana-en-2023>
6. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Informe FAO 2020. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Italia: FAO. Disponible en: <https://www.fao.org/publications/fao-flagship-publications/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world/es>.
7. Piña C, Echevarría A, Díaz A, Camerón P, Rodríguez K. La formación del profesor universitario desde una dimensión humana. MediSur. 2019; 17(2): 262-269. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200262.
8. Hernández-Sampieri R, Mendoza, C. editores. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México. McGraw Hill Interamericana. 2018.. Disponible: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/Metodologia-de-la-Investigacion-Sampieri-Mendoza-2018.pdf>
9. Pantoja M J, Arciniegas O-G, Álvarez S-R. Desarrollo de una investigación a través de un plan de estudio. Revista Conrado. 2022.Vol.18(S3), P165-171.
10. Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón. Informe ALCER TURIA. 2023 Peso Corporal: ¿Qué es y cómo se calcula? Disponible en: <https://alcerturia.org/peso-corporal>.
11. Landaeta M, Jardim K, Carreño L, Vásquez E. Valoración del estado nutricional antropométrico de escolares venezolanos de 3 a 18 años. An Venez Nutr. 2022;35(1): 5-15. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org/ve/ediciones/2022/1/art-2/>.
12. Organización Mundial de la Salud. Informe Obesidad y Sobrepeso. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
13. Fryar CD, Carroll MD, Gu Q, Afful J, Ogden CL. Anthropometric reference data for children and adults: United States, 2015–2018. Vital Health Stat 3. 2021;(46):1-44. Disponible en: https://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_03/sr03-046-508.pdf
14. Thompson E, Subar F. Dietary Assessment Methodology. [Nutrition in the Prevention and Treatment of Disease]. 4.ª edición. Compilado por: Coulston, Ann M., Boushey, Carol J., Ferruzzi, Mario G. y Delahanty, Linda M. Londres, Reino Unido. Elsevier Academic Press.p. 5-48. 2017. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://epi.grants.cancer.gov/dietary-assessment/Chapter%201_Coulston.pdf

15. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES) 2022: Boletín técnico. Bogotá: DANE; 2023. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/FIES/bol-FIES-2022.pdf>
16. Organización Mundial de la Salud. Informe de referencia para la Década del Envejecimiento Saludable (2021–2030). Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
17. Guamialamá J, Salazar D, Portugal C, Díaz P. Evaluación nutricional en docentes de la Universidad UTE de Quito. *Nutr Clín Diet Hosp* 2019;39(4):155-161. Disponible en: <https://www.revistanutricion.org/articles/nutritional-evaluation-in-professors-at-ute-university-in-quito.pdf>.
18. Chalapud L, Molano N, Roldán E. Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios. *Retos* 2022; 44: 477-484. Disponible en: <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.89342>.
19. Vera N. Hábitos alimentarios e índice de masa corporal (IMC), en docentes de la Facultad de Ciencias Contables. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022; 6(1), 2976-2994. https://doi.org/10.37811/cl_rem.v6i1.1700
20. Lanchi V, Figueroa S, Vaca A, Sotomayor A. Antropometría en el personal administrativo y docente de la Universidad Técnica de Machala. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*. 2020; 5(4) 498-524. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7506202>.
21. Hernández P, Landaeta M, Herrera M, Meza C, Rivas O, Ramírez G, Vásquez M, Méndez B. Estudio Venezolano de Nutrición y Salud: Consumo de energía y nutrientes. *An Venez Nutr* 2017; 30(1):17-37. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org/ve/ediciones/2017/1/art-3/>.
22. Universidad Católica Andrés Bello. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2021: informe de seguridad alimentaria. Caracas: UCAB; 2021. Disponible en: <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2021>.
23. Landaeta-Jiménez M, Vásquez M, Ramírez G. El hambre y la salud en Venezuela. *An Venez Nutr* 2020;33(1):45-56.
24. Organización Panamericana de la Salud. Guía de práctica clínica sobre la deficiencia de calcio y vitamina D en poblaciones vulnerables. Washington, D.C.: OPS; 2023.
25. Karimi A. Dietary intake and nutritional status of university staff: a cross-sectional study. *Iranian J Public Health*. 2021;50(5):1036-1044. Disponible en: <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i5.6116>
26. Navarro AM, Ruiz-Roso B, Pérez-Olleros L. Hábitos alimentarios y estilo de vida en una población de estudiantes universitarios españoles. *Nutr Hosp*. 2018; 35(6): 1370-1379.
27. Observatorio de Universidades. Venezuela. Informe OBU. 2024. El 45% de los profesores universitarios vendió bienes para adquirir alimentos. Venezuela. Disponible en: <https://observatoriodeuniversidades.com/noticias-obu-enobu-2023-el-45-de-los-profesores-universitarios-vendio-bienes-para-adquirir-alimentos-en-2023/>.
28. Elucabista. Encovi 2024: En Venezuela persisten la vulnerabilidad, la desigualdad económica y las brechas de género. *Elucabista* 28 de abril de 2025. Disponible en: <https://elucabista.com/2025/04/28/encovi-2024-en-venezuela-persisten-la-vulnerabilidad-la-desigualdad-economica-y-las-brechas-de-genero/>
29. Elucabista. En 2032, Venezuela podría quedarse sin nuevos docentes. *Elucabista*. 13 de febrero de 2025. Disponible en: <https://elucabista.com/2025/02/13/en-2032-venezuela-podria-quedarse-sin-nuevos-docentes-advirtio-el-profesor-tulio-ramirez/>
30. Observatorio de Universidades (OBU). Datos resaltantes 2021: Crisis en el sistema universitario venezolano. Observatorio de Universidades (OBU). 2022. Disponible en: <https://observatoriodeuniversidades.com/noticias-obu-observatorio-de-universidades-preve-cuatro-escenarios-para-la-educacion-superior-venezolana-en-2023>
31. Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES). DANE. 2022. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/FIES/bol-FIES-2022.pdf>
32. Aula Abierta Venezuela. Informe: Situación de profesores universitarios 2023-2024. Aula Abierta Venezuela. 2024. Disponible en: <https://aulaabiertavenezuela.org/wp-content/uploads/2024/02/Informe.-Situacion-de-profesores-universitarios-2023-2024-1.docx.pdf>
33. HUM Venezuela. Boletín sobre las condiciones de trabajo de los docentes universitarios de Venezuela. Hum Venezuela. Agosto 2022. Disponible en: <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/08/BOLETIN-SOBRE-LAS-CONDICIONES-DE-TRABAJO-DE-LOS-DOCENTES-UNIVERSITARIOS-DE-VENEZUELA.pdf>
34. Observatorio Venezolano de Salud. La doble carga de la malnutrición: un fenómeno emergente en salud [Internet]. Caracas: OVSalud; Disponible en: <https://www.ovsalud.org/boletines/alimentacion/la-doble-carga-de-la-malnutricion-un-fenomeno-emergente-en-salud/>
35. Organización Panamericana de la Salud. La obesidad en la Región de las Américas: tendencias y estrategias de intervención. Washington, D.C.: OPS; 2023.

36. Carga de la malnutrición: un fenómeno emergente en salud. Caracas: OVSaLud; 2020 [citado 21 feb 2024]. Disponible en: <https://www.ovsalud.org/boletines/alimentacion/la-doble-carga-de-la-malnutricion-un-fenomeno-emergente-en-salud/>
37. ENCOVI. Informe sobre seguridad alimentaria y estado nutricional en la población venezolana 2023-2024. Caracas: UCAB; 2024. Disponible en: <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2024>

Recibido: 10-12-2025

Aceptado: 20-02-2026