



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**Carrera de Licenciatura en Enfermería**

**Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería**

**TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION**

Hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud  
en el año 2020

Autor/es: Gonzalez, Micaela; Ruiz Ginard, Marta; Vargas, Jessica.

**Corrientes, Octubre de 2020**

**Título del Trabajo:**

Hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud en el año 2020.

**Autores**

Gonzalez, Micaela.

Ruiz Ginard, Marta.

Vargas, Jessica.

**Lugar y fecha:** Corrientes, noviembre 2020

**Firma del Docente:**

González, Micaela; Ruiz Ginard, Marta; Vargas, Jessica.

-----El/los abajo firmantes: -----

Gonzalez, Micaela.....

Ruiz Ginard, Marta.....

Vargas, Jéssica.....

Autorizo/amos a que la investigación titulada:

“Hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud en el año 2020”, se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de mi/nuestra parte.-----

-----

----- A tal efecto suscribo/imos lo manifestado ut supra. -----

.....  
Gonzalez Micaela    Ruiz Ginard Marta    Vargas Jéssica

## Índice

Asesores de la Investigación:.....	
Asesor de Contenido .....	
Asesores Metodológicos.....	
1. TÍTULO.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	2
a. Tema:.....	2
b. Situación problemática .....	2
c. Objeto de estudio .....	4
d. Formulación del problema.....	4
3. JUSTIFICACIÓN.....	5
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos .....	7
5. MARCO REFERENCIAL .....	8
6. DISEÑO METODOLÓGICO .....	22
6.1. TIPO DE ESTUDIO .....	22
6.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	23
6.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	28
6.4. ANÁLISIS DE DATOS .....	30
6.5. CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA .....	31
7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	34
8. DISCUSIÓN.....	37
9. CONCLUSIÓN .....	40
10. RESUMEN.....	41
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
12. ANEXOS .....	47

**Asesores de la Investigación:**

**Asesor de Contenido**

Apellido y nombre: Lic. Romero, María de los Ángeles Soledad.

Cátedra a la que pertenece: Asignatura Enfermería en la Mujer y el Recién Nacido/  
Enfermería en el Niño y el Adolescente.

Cargo que desempeña: Jefa de Trabajos Prácticos con dedicación simple.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- UNNE.

Firma: ..... y sello.....

## **Asesores Metodológicos**

Apellido y nombre: Dra. Auchter Mónica Cristina

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Docente titular de la cátedra.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- UNNE.

Apellido y nombre: Lic. Gómez Carolina.

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería.

Cargo que desempeña: Jefe de Trabajos Prácticos con dedicación simple.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina-UNNE.

Apellido y nombre: Lic. Sánchez Lucia Inés

Cátedra a la que pertenece: Metodología en la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Jefe de Trabajos Prácticos con dedicación simple

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina-UNNE.

Apellido y nombre: Lic. Medina Oscar.

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería.

Cargo que desempeña: Jefe de Trabajos Prácticos con dedicación simple

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina-UNNE.

Apellido y nombre: Lic. Rodríguez Leonardo.

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la Investigación en Enfermería.

Cargo que desempeña: Jefe de Trabajos Practico con dedicación simple.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina-UNNE.

González, Micaela; Ruiz Ginard, Marta; Vargas, Jessica.

**Autores:**

Gonzalez, Micaela.

Título: Enfermera.

Correo: [Naiquen16@gmail.com](mailto:Naiquen16@gmail.com)

Ruiz Ginard, Marta.

Título: Enfermera.

Correo: [Ginard\\_marta@hotmail.com](mailto:Ginard_marta@hotmail.com)

Vargas, Jessica.

Título: Enfermera.

Extra-hospitalario Hotel Casino Galas

Enfermera

Correo: [varquis.05@gmail.com](mailto:varquis.05@gmail.com)





## 1. TÍTULO

Hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud en el año 2020.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### a. Tema: Hábitos Alimenticios

### b. Situación problemática

Los hábitos alimenticios influyen de manera incuestionable sobre la salud de la población. En la actualidad la adopción de malos hábitos ha provocado problemas de salud graves, han aumentado la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, como diabetes, hipertensión arterial, obesidad, las cuales ocasionan un deterioro en la calidad de vida, disminución de los años de vida, aumento en los costos respecto a la salud, entre otros.

Los cambios en el ritmo de vida, la actualización, los medios tecnológicos, la falta de tiempo lo cual influye en el consumo de comidas industrializadas, azúcares, la disminución de la realización de ejercicios físicos por falta de tiempo o cansancio, contribuyen al aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Como medida para la resolución de este problema existe en Argentina una guía alimentaria (GAPA), herramienta que busca favorecer la adquisición de conocimientos relacionados con los hábitos alimentarios y nutricionales con la finalidad de producir un cambio de comportamiento promocionando hábitos saludables y también la reducción de enfermedades relacionadas con la alimentación.

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales; se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria, la familia tiene una gran influencia y esta se va reduciendo a medida que los niños crecen<sup>1</sup>.

En la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la alimentación dando excesiva importancia a la imagen corporal, tienen patrones de consumo diferentes a los habituales: comidas rápidas, picoteo, son algunos de los patrones<sup>1</sup>.

En este sentido, existe una evidente modificación en el patrón de consumo alimentario producido en los últimos años a nivel global. La energía proveniente de productos ultra-procesados aumentó más de la mitad en detrimento del consumo de alimentos sin procesar o mínimamente procesados y, por ende, de alimentos frescos y en preparaciones caseras. Los cambios en los patrones alimentarios obedecen a un conjunto

de factores sociales, económicos, ambientales y demográficos que determinan los hábitos alimentarios de la población como: los modelos de producción de los alimentos, su disponibilidad, asequibilidad, formas de comercialización y marketing que han generado entornos obesogénicos<sup>2</sup>.

En relación a las enfermedades no transmisibles (ENT), están integradas por las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y las lesiones de causa externa. Las enfermedades crónicas no transmisibles, representadas por las enfermedades cerebro vasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, son una epidemia global y constituyen la principal amenaza para la salud humana. Por año fallecen 41 millones de personas por esta causa, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo<sup>3</sup>.

Con respecto al consumo de frutas o verduras el indicador de consumo de al menos cinco porciones diarias de frutas o verduras al día; solo el 6% de la población cumplió con la recomendación de consumo diario. También se determinó que seis de cada 10 adultos presentaron exceso de peso (sobrepeso + obesidad)<sup>3</sup>.

En relación a los estudiantes universitarios los hábitos alimentarios y consumo de nutrientes son un tema de gran relevancia para la salud pública; más aún en aquellos estudiantes de carreras en salud, ya que los mismos serán futuros promotores de la misma, y mantener una buena alimentación es pilar en dicha promoción.

Con frecuencia los estudiantes que provienen de lugares lejanos a la universidad, empeoran su estilo de alimentación debido a la falta de tiempo para cocinar, comer o conocer la preparación de alimentos saludables que probablemente acostumbraban a consumir en sus casas; esto los hace aún más vulnerables para una mala alimentación, ya que no consumen alimentos entre las comidas centrales, no desayunan, ayunan por largas horas durante el día y prefieren comida rápida rica en grasa como primera opción; teniendo en cuenta que ellos en particular tienden a ser responsables de su alimentación, se produce un bajo consumo de frutas por día y consumo de solo tres comidas importantes por día, ocasionalmente<sup>4</sup>.

En Argentina se observó a través de la 4° Encuesta de Factores de Riesgo (ENFR), que por mediciones antropométricas el 66,1% de los individuos tuvieron exceso de peso. El sobrepeso se registró en el 33,7 % de los casos, mientras que en el 32,4% se evidenció obesidad<sup>3</sup>.

Se destaca también que, a través de la 2<sup>o</sup> Encuesta Nacional de Nutrición y Salud del 2019, se pudo determinar que, en la población adulta, la prevalencia de exceso de peso fue del 67,9%<sup>2</sup>.

En un estudio realizado en la Universidad Nacional de Rosario en el año 2019, sobre “La alimentación en estudiantes del primer ciclo de la carrera de Medicina”, cuyo objetivo fue de indagar sobre los mismos; los resultados sobre el consumo de alimentos mostraron que el 70% había consumido leche o yogur, el 56,4% frutas, el 79,3% verduras, el 75,7% carnes, el 62,1% cereales, el 20% huevos y el 25% fiambres. Respecto del hábito de desayunar fue importante el número de estudiantes que cumplió la recomendación de las Guías; el número de ingestas diarias recomendado (mínimo 4) lo cumplió el 77%; el 23% restante realizó 3 o menos comidas a lo largo del día. Sólo el 12,8% declaró consumir frutas y verduras tal como es recomendado (5 porciones al día)<sup>5</sup>.

**c. Objeto de estudio**

Hábitos alimentarios.

**d. Formulación del problema**

¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los estudiantes que ingresan a carreras de ciencias de la salud, durante el periodo 2020?

### 3. JUSTIFICACIÓN

La alimentación evoluciona con el tiempo, y en ella influyen muchos factores socioeconómicos que interactúan de manera compleja y determinan modelos dietarios personales. Entre esos factores cabe mencionar los ingresos, los precios de los alimentos (que afectarán la disponibilidad y asequibilidad de alimentos saludables), las preferencias y creencias individuales, las tradiciones culturales, y los factores geográficos y ambientales (incluido el cambio climático). Por consiguiente, el fomento de un entorno alimentario saludable y, en particular, de sistemas alimentarios que promuevan una dieta diversificada, equilibrada y sana, requiere la participación de distintos sectores y partes interesadas, incluidos los gobiernos, el sector público y el sector privado<sup>6</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud en su publicación en el año 2019 “Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos”, señaló que el sobrepeso y la obesidad (definida como un índice de masa corporal  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>) son los principales factores de riesgo de aparición de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y algunos tipos de cáncer. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha aumentado extraordinariamente durante los últimos 20 años<sup>7</sup>.

En este marco, la mortalidad, analizada por amplios grupos de causas, muestra un predominio de las enfermedades no transmisibles en el 2000. Las enfermedades no transmisibles (incluidas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y otras) representan 77% de todas las muertes en el 2000 y aumentaron a 81% de todas las muertes en el 2016<sup>7</sup>. En nuestro país la tasa de mortalidad cada 100.000 fue de 424,7 por enfermedades no transmisibles en el 2016<sup>7</sup>.

En todo el mundo, las dietas insalubres y la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo para la salud. Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebro-vasculares y el cáncer<sup>6</sup>.

El estilo de vida de determinados grupos de población especialmente de los jóvenes, puede conducir a hábitos alimentarios, modelos dietéticos y de actividad física que se comporten como factores de riesgo en las enfermedades crónicas<sup>8</sup>. Es por esto que cabe resaltar los hábitos de alimentación en este grupo de población, ya que los mismos están influidos por factores relacionados con el quehacer universitario, siendo necesario considerar este comportamiento alimentario como un problema relevante que interactúa

con el buen desarrollo de las actividades académicas; el acceso a la universidad supone un cambio importante en el individuo, que puede repercutir en su estilo de vida<sup>9</sup>.

Diversos estudios ponen en evidencia la existencia de inadecuados hábitos alimentarios en la población joven de estudiantes universitarios. La presente investigación permitirá describir los hábitos alimentarios de los ingresantes a la carrera de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Nordeste, los cuales son muy importantes para la prevención de enfermedades y promoción de la salud, ya que estos estudiantes, son clave para el desarrollo de este tipo de actividades. Los resultados obtenidos permitirán establecer una línea de base para futuras intervenciones, tales como la creación o reforzamiento de programas a nivel alimentario en el ámbito de la Facultad.

#### **4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### Objetivo General

Describir los hábitos alimentarios de estudiantes que ingresan a carreras de ciencias de la salud, durante el periodo 2020.

##### Objetivos Específicos

Identificar las características socio-demográficas y familiares de los estudiantes que ingresan a carreras de ciencias de la salud.

Determinar la frecuencia del consumo de productos de los distintos grupos de alimentos de los estudiantes que ingresan a carreras de ciencias de la salud.

Describir las comidas que realizan al día los estudiantes que ingresan a carreras de ciencias de la salud.

## 5. MARCO REFERENCIAL

El 10 de diciembre de 1948 en París, se promulgó la declaración de los Derechos Humanos, elaborado por representantes de todas las regiones del mundo, en el artículo 25 del documento se contempla que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios [...]”<sup>9</sup>.

En la Conferencia Mundial de la Alimentación, en el año 1974, se aprueba la Declaración Universal sobre la erradicación del hambre y la malnutrición, en la cual se admite la grave crisis alimentaria en los países en desarrollo, se reconoce que el hambre y la malnutrición son producto de las desigualdades sociales; así como de las crisis económicas, el aumento de la demanda de alimentos, entre otras; por otra parte, considera que el bienestar de los pueblos del mundo, depende de la producción y distribución adecuadas de los alimentos así como del establecimiento de un sistema mundial de seguridad alimentaria<sup>10</sup>.

Por otra parte, también se menciona que en el año 1976 entró en vigencia el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el artículo 11 del mismo se reconoce la obligación del Estado de mejorar los métodos de producción, conservación y distribución en forma equitativa de los alimentos, asegurando la misma en relación a las necesidades de la población. Es importante mencionar también el avance que hubo con respecto a la alimentación, haciendo mención al artículo 11 parte 2, de la Declaración de los Derechos Humanos donde se reconoce el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, se adoptaran, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos, que se necesitan para lograrlo<sup>11</sup>.

Años después, se desarrolló la Conferencia Internacional sobre Nutrición (1992), convocada por la Organización de las Naciones Unidas por la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a la gravedad de la situación alimentaria y nutricional de los países. Durante esta conferencia los gobiernos se comprometieron a encaminar sus esfuerzos en la eliminación o reducción antes del próximo milenio de los siguientes problemas: muertes por inanición y hambruna, hambre crónica generalizada; subnutrición, especialmente entre niños, mujeres y ancianos; carencia de micronutrientes, especialmente hierro, yodo y vitamina A; enfermedades transmisibles y no transmisibles relacionadas con el régimen de alimentación;



impedimentos de una lactancia materna óptima; e insuficiente saneamiento, higiene deficiente y agua insalubre<sup>12</sup>.

Cabe destacar que uno de los aspectos y avances más importantes de esta conferencia, fue la preparación de planes nacionales de acción para la nutrición; estos constituyen las prioridades y estrategias particulares de cada país encaminadas a mitigar el hambre y la malnutrición y, por otra parte, sirven como mecanismo para lograr el apoyo político y financiero a los programas alimentarios y nutricionales<sup>12</sup>.

Cuatro años más tarde, la aprobación de la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial y el Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, contribuyó a sensibilizar la opinión pública y proporcionó un marco para introducir los importantes cambios en las políticas y los programas que son necesarios a fin de lograr alimentos para todos, cuyo objetivo fue renovar, al más alto nivel político, el compromiso mundial de eliminar el hambre y la malnutrición y garantizar la seguridad alimentaria sostenible para toda la población; estableciendo que la seguridad alimentaria sostenible se da cuando todas las personas tienen acceso físico, social y económico permanente a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales y preferencias alimentarias, y así poder llevar una vida activa y saludable<sup>13</sup>. En este sentido, se remarca que la seguridad alimentaria y nutricional es un proceso de carácter multisectorial, interinstitucional y transdisciplinario, ya que tiene que ser abordado desde las diferentes disciplinas del conocimiento y estar implicados los diversos sectores e instituciones que de forma integrada deben promover el desarrollo local, concretamente en el universo de la comunidad<sup>14</sup>.

En el año 2000 se firma la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, la cual compromete a los dirigentes mundiales, fueron 8 los objetivos propuestos, esta declaración fue adoptada por 147 jefes de estado y 189 Estados; ésta responsabiliza a los dirigentes mundiales a luchar contra la pobreza, el hambre, la enfermedad, el analfabetismo, la degradación del medioambiente y la discriminación contra la mujer; en cuanto a la alimentación el objetivo propuesto que se espera alcanzar para el año 2015, fue erradicar la pobreza extrema y el hambre<sup>15</sup>.

También en el año 2002 se llevó a cabo en Roma la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, en ésta se convocó a la formación de una alianza internacional para lograr la reducción del hambre en el mundo y luchar contra la falta de seguridad alimentaria; así mismo, se adoptó una declaración que pide a la comunidad internacional cumplir con el

compromiso adquirido en la Cumbre de 1996, sobre reducir el número de personas hambrientas, alrededor de 400 millones para el año 2015<sup>16</sup>.

En la conferencia de las Naciones Unidas sobre el desarrollo sostenible Río+20, llevada a cabo en Brasil, Río de Janeiro en el año 2012, los Estados miembros reafirman el compromiso al derecho de toda persona de tener acceso a alimentos nutritivos, sanos y suficientes; de igual manera reconocen que la seguridad alimentaria y la nutrición se han convertido en un desafío mundial; así como la carga y amenaza que representan las enfermedades no transmisibles como uno de los principales obstáculos para el desarrollo sostenible a nivel mundial en el siglo XXI<sup>17</sup>.

El 25 de septiembre de 2015, los líderes mundiales adoptaron un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible, la misma plantea 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental; en relación a la alimentación el objetivo número dos Hambre Cero propone para el 2030, en la meta 2.1 poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, y asegura la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos todo el año<sup>18</sup>.

En el año 2018 se llevó a cabo la 35ª Conferencia Regional de la FAO para América Latina y el Caribe, en la misma se manifestó que el hambre está creciendo y la obesidad se ha vuelto una epidemia. Con respecto a la alimentación se determinó que por primera vez en dos décadas, el hambre ha vuelto a crecer en América Latina y el Caribe, entre el 2015 y 2016, el hambre aumentó en 2,4 millones de personas, alcanzando un total de 42,5 millones, y la obesidad se ha convertido en una epidemia en América Latina y el Caribe, en la región, más personas mueren a causa de la obesidad que producto de homicidios, si bien la obesidad no es alta, está creciendo; en todos los países y en todos los sectores sociales<sup>19</sup>.

Es importante resaltar de qué manera el tema de la alimentación tratado en conferencias, cumbres, declaraciones y pactos ha recabado tanta transcendencia e importancia, no solo en el derecho a no padecer de hambre; sino también en la importancia de una adecuada alimentación y nutrición que no conlleve a estados carenciales o de exceso; cobrando importancia el tema de las enfermedades crónicas no transmisibles, con

factores de riesgo relacionados con los estilos de vida, especialmente con los hábitos alimentarios.

Los alimentos que consumen las personas, en toda su variedad cultural, definen en gran medida la salud, el crecimiento y el desarrollo de las personas. Los comportamientos de riesgo, como el consumo de tabaco y la inactividad física, modifican el resultado para bien o para mal. Todo ello se inscribe en un ambiente social, cultural, político y económico que puede agravar la salud de las poblaciones a menos que se tomen medidas enérgicas para hacer que el ambiente sea favorable para la salud<sup>20</sup>.

Siendo el lineamiento anteriormente mencionado, la OMS en su “Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013 – 2020” recalca que la carga mundial de estas enfermedades y la amenaza que suponen, constituyen un importante problema de salud pública “que socava el desarrollo social y económico en todo el mundo”, por lo tanto, se necesitan medidas urgentes a nivel mundial, regional y nacional que mitiguen esta amenaza. De acuerdo con las previsiones de la OMS para el año 2030 aumentarán a 55 millones la cifra anual de muertes por enfermedades no transmisibles. Los conocimientos científicos demuestran que esta carga de enfermedades se puede reducir en forma sustancial si se aplican de forma eficaz y equilibrada intervenciones preventivas y curativas costo-efectivas ya existentes. Este plan de acción se enfoca en cuatro categorías de enfermedades: las cardiovasculares, respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes; teniendo en cuenta que son las principales responsables de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, éstas pueden controlarse mediante intervenciones eficaces que abordan factores de riesgo comunes como son el consumo de tabaco, la dieta malsana, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol; así como mediante una detección y tratamiento temprano.

Este plan de acción presenta los siguientes objetivos, el primero es otorgar más prioridad a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las agendas de desarrollo mundial, regional y nacional y en los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente; el segundo pretende reforzar la capacidad, el liderazgo, la gobernanza, la acción multisectorial las alianzas nacionales para acelerar la respuesta de los países en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles; el tercer objetivo aspira a reducir los factores de riesgo modificables de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes sociales subyacentes mediante la creación de entornos que fomenten la salud, el cuarto objetivo busca fortalecer y reorientar los sistemas de salud para abordar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y de los determinantes

sociales subyacentes mediante una atención primaria centrada en las personas y la cobertura sanitaria universal, el quinto objetivo tiene como propósito fomentar y apoyar la capacidad nacional de investigación y desarrollo de calidad en relación con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, el sexto y último objetivo demanda la vigilancia de la evolución y los determinantes de las enfermedades no transmisibles y la evaluación de progresos hacia su prevención y control<sup>21</sup>.

En Argentina mediante la resolución 1083/2009 se aprueba la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles y el Plan Nacional Argentina Saludable, considerando los antecedentes mencionados anteriormente y teniendo en cuenta que las enfermedades que más muertes producen en la Argentina son las cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas<sup>22</sup>.

El Plan Nacional Argentina Saludable, el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la subsecretaría de Prevención y Control de Riesgos, ha formulado una estrategia destinada a la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo<sup>23</sup>. La estrategia se lleva a cabo a través de la Dirección de Promoción de la Salud y control de Enfermedades No Transmisibles, la cual incluye los y control de la salud, reorientación de los servicios de atención para el manejo integrado de enfermedades crónicas y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.

Mediante el Plan Nacional Argentina Saludable se llevan a cabo las acciones de promoción de la salud dirigidas a la población general y destinada particularmente a la promoción de la alimentación saludable, la actividad física y la lucha contra el tabaco. La estrategia incluye las siguientes líneas de acción: promoción de hábitos saludables, promoción de la regulación de productos y servicios, y la promoción de entornos saludable.

Esta estrategia presenta claves para vivir mejor, como ser la práctica de la actividad física moderada en la vida diaria y en forma programada, ya puede mejorar en forma significativa la salud en todos los aspectos, el bienestar y la calidad de vida. La actividad física aumenta la energía y ayuda a reducir el estrés, las concentraciones altas de colesterol y la tensión arterial, disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer, especialmente el de colon<sup>23</sup>.

Por otra parte es preciso mencionar que también se cuenta con una serie de iniciativas, programas, campañas; entre otras que contribuyen a la estrategia de disminución de enfermedades no transmisibles, algunas son: “Menos sal más vida” tendiente a disminuir el consumo de sal de la población en su conjunto; y “Universidades

saludables” (con metas destinadas a promover la salud integral de la comunidad universitaria, actuando no solo sobre el entorno físico y social sino también sobre el propio proceso educativo<sup>23</sup>. El Plan Argentina Saludable promueve intervenciones integrales en los sitios de estudio que contribuyan a modificar los factores de riesgo a través de acciones educativas y mejoramiento de las condiciones del entorno donde las personas trabajan estudian. Los objetivos generales de una universidad saludable son: promover estilos de vida saludables entre los estudiantes, docentes y no docentes de la universidad, crear un entorno de estudio, investigación y trabajo favorable a la salud y al bienestar físico-síquico y social, y promover acciones de promoción de la salud en la Universidad y en la comunidad en la que se inserta<sup>24</sup>.

Dentro del plan se destacan los siguientes ejes de acción, el primero que consiste en la alimentación saludable en la universidad, el objetivo general de este eje es promover una mejora en los hábitos alimentarios de la población que asiste a la universidad, el mismo incluye los siguientes objetivos específicos, lograr que los alumnos, docentes y no docentes de la universidad tomen conciencia de los beneficios de la alimentación saludable y mejoren sus pautas alimentarias, reducir el consumo de alimentos que presentan riesgos a la salud e incrementar el consumo de productos con efectos protectores, disponer de agua potable, y promover ofertas de alimentos saludables e inocuos en los buffets y servicios de comidas en la universidad. El segundo eje pretende la promoción de la actividad física en la universidad, cuyo objetivo general de esta iniciativa es promover una mejora en los hábitos de actividad física de la población que asiste a la universidad. La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y a proteger la salud, los cuales incluyen modificaciones en comunidades y sistemas<sup>24</sup>.

La promoción de dietas y modos de vida saludables para reducir la carga mundial de las enfermedades no transmisibles requiere un enfoque multisectorial y, en consecuencia, la participación de los diversos sectores pertinentes de la sociedad. Las estrategias alimentarias no sólo deben estar encaminadas a garantizar la seguridad alimentaria para todos, sino que también tienen que propiciar el consumo de cantidades adecuadas de alimentos inocuos y de buena calidad, que configuren en conjunto una dieta sana<sup>20</sup>.

En la actualidad, las enfermedades no transmisibles representan una de las mayores amenazas para la salud y el desarrollo humano en todo el mundo, especialmente en los países en vía de desarrollo, por sus consecuencias sanitarias, económicas y sociales. Uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, es la alimentación inadecuada, junto con el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol y

la inactividad física. Estas enfermedades son mayormente prevenibles a través de políticas públicas que controlen los factores de riesgo. Identificarlos es una oportunidad para la intervención y modificación de los hábitos y estilos de vida no saludables de la población<sup>26</sup>La alimentación inadecuada es también causa principal de exceso de peso. Entre los principales factores de riesgo del sobrepeso y la obesidad se encuentra la elevada ingesta energética a través de productos de bajo valor nutricional y elevado contenido de azúcar y grasas, la ingesta frecuente de bebidas azucaradas y la actividad física insuficiente<sup>3</sup>.

En datos obtenidos en la tercera edición de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo mostraron que aproximadamente 4 de cada 10 personas registraron exceso de peso y 2 de cada 10, obesidad. Entre 2005 y 2013 aumentó un 42,5% la prevalencia de obesidad (14,6% a 20,8%). Las diferencias observadas entre 2005, 2009 y 2013 en la prevalencia de obesidad han resultado estadísticamente significativas, no así en el caso del sobrepeso y del colesterol elevado, aunque éstos registraron un leve aumento a lo largo del periodo. En el caso de la HTA, las proporciones se mantuvieron relativamente estables<sup>25</sup>. Es importante mencionar también que a través de la 4ta Encuesta de Factores de Riesgo (ENFR), que por mediciones antropométricas el 66,1% de los individuos tuvieron exceso de peso. El sobrepeso se registró en el 33,7 % de los casos, mientras que en el 32,4% se evidenció obesidad<sup>3</sup>. Se destaca también que, a través de la 2º Encuesta Nacional de Nutrición y Salud del 2019, se pudo determinar que, en la población adulta, la prevalencia de exceso de peso fue del 67,9%<sup>2</sup>.

Los estilos de vida saludables incluyen, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud<sup>26</sup>; la alimentación saludable es fundamental para mantener la salud y protección a numerosas enfermedades, ésta debe ser completa y variada, además de contener los nutrientes necesarios de acuerdo a la edad, sexo, condición física y la situación de salud; por el contrario los malos hábitos alimenticios favorecen el desarrollo de trastornos endocrino-metabólicos y el de algunas enfermedades crónicas<sup>27</sup>.

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales; estos se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria, la familia tiene una gran influencia y esta se va reduciendo a medida que los niños crecen<sup>1</sup>; se desarrollan desde la infancia y comienzan a afianzarse en la adolescencia y la juventud. Las prácticas alimentarias están

influenciadas por factores sociales, económicos y culturales que rodean al individuo y a su familia. Cada grupo humano o sociedad tiene un patrón alimentario que le es propio, resultado de una compleja trama de usos, costumbres y tradiciones que se transmiten y se modifican a lo largo de la historia, y que hay que tener en cuenta para llevar a cabo una estrategia de Educación Alimentaria que atribuya al mejoramiento de los hábitos alimentarios de forma adecuada<sup>14</sup>.

El cuerpo humano actúa de la misma manera que una máquina; por lo tanto, su buen funcionamiento dependerá del mantenimiento que este reciba, contando con los materiales y requerimientos necesarios para que este produzca, así como los diferentes factores de calidad que exigen su diseño y composición. Por lo tanto, el cuerpo humano necesita de alimentos para lograr sustentarse; dichos alimentos deben tener gran diversidad con respecto a su valor nutritivo. Tiene la capacidad de convertir nutrientes que ya posee en otros que se ausentan para así evitar una descompensación orgánica; se entiende, por lo tanto, que el cuerpo posee la habilidad de equilibrarse por sí solo durante un determinado tiempo, sin embargo, es de vital importancia que todos los nutrientes que necesita estén presentes durante el proceso digestivo en todas las comidas del día.

Un individuo bien alimentado, según la Organización Mundial de la Salud, goza de salud física integral, es decir, posee mayor oxigenación cerebral, y por lo tanto las actividades cerebrales se realizan con mayor eficiencia: memorización, concentración, atención, análisis, reflejos, aprendizaje, entre otras; el desempeño del sistema cardiovascular es óptimo, mayor defensa ante los radicales libres, órganos en buen funcionamiento, aumento del rendimiento ante las actividades diarias debido a que se suple correcta y habitualmente las necesidades nutricionales<sup>28</sup>.

Según León, una alimentación equilibrada debe integrar carnes blancas, rojas, verduras crudas y cocidas, frutas, cereales y legumbres, así como consumo de agua en aproximadamente 2 litros por día, evitando grasas y aceites. Para los profesionales y universitarios que no disponen de gran tiempo para cumplir con sus comidas diarias, recomienda un buen desayuno que incluya proteínas, cereales, fruta, leche, té o café. Un buen desayuno, añade León, condiciona el estado físico, psíquico y nutricional en las personas de cualquier edad, en los profesionales y especialmente en los universitarios<sup>28</sup>.

La alimentación de los jóvenes se caracteriza por el consumo de una alimentación rápida y de bajo contenido nutricional, además de omitir algunas de las comidas como el desayuno, el almuerzo o la cena. Una vez que el joven ingresa a la universidad empieza a prepararse para ser un profesional, y debe egresar con las herramientas y estrategias que



le permitan estar y mantenerse sano. Una alimentación saludable como tal debe ser un modelo a transmitir a otras generaciones, por lo que se debe encauzar al estudiante hacia una nutrición saludable, la cual debe estar constituida por una variedad de alimentos y nutrientes<sup>29</sup>. La adecuada alimentación de los estudiantes garantiza una buena salud por eso es importante considerar el tipo, la cantidad, calidad y horario de consumo de alimentos.

Los alimentos y los productos alimenticios se han convertido en productos básicos fabricados y comercializados en un mercado que se ha ampliado desde una base esencialmente local a otra cada vez más mundial. Los cambios de la economía alimentaria mundial se han reflejado en los hábitos alimentarios; por ejemplo, hay mayor consumo de alimentos muy energéticos con alto contenido de grasas, en particular grasas saturadas, y bajos en carbohidratos no refinados. Estas características se combinan con la disminución del gasto energético que conlleva un modo de vida sedentario: transporte motorizado, aparatos que ahorran trabajo en el hogar, disminución gradual de las tareas manuales físicamente exigentes en el trabajo, y dedicación preferente del tiempo de ocio a pasatiempos que no exigen esfuerzo físico<sup>20</sup>.

En la población universitaria se suele asociar su patrón alimentario y de estilo de vida con la irregularidad en el patrón de comidas, el consumo elevado de comida rápida y de bebidas con contenido alcohólico, el seguimiento de dietas nutricionalmente inadecuadas con baja densidad nutricional, la elevada incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria, que, unido a un incremento de los requerimientos nutricionales, dificultarán el seguimiento de dietas saludables y equilibradas.

La dieta de los jóvenes y en especial de los estudiantes universitarios plantea un importante reto, ya que puede suponer cambios importantes en su estilo de vida. La OMS sostiene que el estilo de vida se basa en la interrelación de sus condiciones y patrones de conducta de las personas, entre ellos la alimentación. Además de los factores emocionales y fisiológicos, el periodo de estudios universitarios suele ser el momento en el cual los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su alimentación. Los jóvenes son un grupo de riesgo que se caracteriza por un estilo de vida poco saludable cargado de estrés y falta de tiempo, lo que conduce al consumo de una dieta rápida y poco nutritiva. Estos aspectos junto a factores sociales, económicos, culturales y las preferencias alimentarias configuran un nuevo patrón de alimentación que en muchos casos es mantenido a lo largo de la vida<sup>30</sup>.



Debido a estos cambios en los hábitos alimentarios y el modo de vida, las enfermedades no transmisibles crónicas incluidas la obesidad, la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebro-vasculares y algunos tipos de cáncer, son causas cada vez más importantes de discapacidad y muerte prematura en los países tanto en desarrollo como recién desarrollados y suponen una carga adicional para unos presupuestos sanitarios nacionales ya sobrecargados<sup>20</sup>.

En un estudio descriptivo longitudinal realizado en Bogotá en el 2015, sobre cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios cuyo objetivo fue, determinar los cambios en el estado nutricional y en los hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de Medicina en dos momentos de su vida universitaria; la muestra fue intencional, las variables utilizadas fueron el sexo, peso y talla para calcular el IMC y la circunferencia de cintura; y se aplicó una encuesta para determinar la frecuencia de consumo de alimentos, concluyeron que no se observó un cambio significativo en la talla pero sí un aumento de peso promedio tanto en hombres como en mujeres. Cerca de la totalidad de estudiantes consumió las tres comidas principales y aproximadamente la mitad omitió las colaciones de media mañana y las de media tarde. Se presentó mayor consumo a diario de leche y sus derivados, carnes y jugos de fruta y menor consumo de frutas y verduras. El consumo diario de comidas rápidas disminuyó y el de los alimentos fritos aumentó<sup>31</sup>.

En un estudio transversal realizado en Chile en el año 2016 cuyo objetivo fue determinar la frecuencia del consumo de frutas, verduras y legumbres en universitarios chilenos; las variables utilizadas fueron sexo, universidad, y el consumo de frutas, verduras y legumbres en relación al sexo y la universidad; la muestra correspondió a 1.454 estudiantes de las universidades del norte, centro y sur de Chile, se realizó una encuesta alimentaria por la cual reflejo los siguientes resultados: El 78% era de sexo femenino.

Al analizar la frecuencia de consumo de frutas, verduras y legumbres según universidad, sólo frutas y verduras mostraron de diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,01$ ). El 70% de los estudiantes no cumple con la recomendación de consumo de frutas; 72% con la de verduras y 77% con la de legumbres. En mujeres, un 6,3% del total de la muestra cumple con la recomendación de frutas y en hombres el valor alcanza al 8,4%; en verduras se observa que la recomendación alcanza al 29,5% en mujeres y 21,3% en hombres, y en legumbres, es 2,4% en mujeres y 5% en hombres. Se observa un bajo consumo de frutas, verduras y legumbres en universitarios muy lejos de las recomendaciones<sup>32</sup>.

En el 2017 se llevó a cabo un estudio descriptivo exploratorio de carácter transversal con una muestra de 254 hombres y 246 mujeres, estudiantes de diversas facultades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla de la ciudad de Puebla, México; la población de referencia consistió en 500 alumnos de 18 a 25 años cumplidos de las diferentes escuelas y facultades.

Se elaboró un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos (FCA), así como de conocimientos que se tienen sobre alimentación, estilos de vida, y actividad física. El formato estuvo constituido por 72 preguntas. Se diseñó de tal forma que fuera auto aplicable y conto con cuatro secciones: datos antropométricos, información sobre frecuencia de consumo de alimentos y hábitos de desayuno, cuestionamientos sobre actividad física y hábitos y conocimientos sobre nutricios.

A los estudiantes que aceptaron participar en el estudio, se les realizaron mediciones antropométricas (peso, talla y se calculó IMC). Para dar respuesta al cuestionario se consideró la frecuencia de consumo en las siguientes unidades de tiempo: nunca, 1 a 2 veces por semana, 3 a 4 veces por semana, diario, veces por mes; en el caso de preguntas sobre conocimientos se planteó una serie de respuestas de las cuales sólo una opción era verdadera, en la selección de estilos de vida y actividad física, la respuesta era abierta.

En sus resultados se destaca que la población suele omitir el desayuno por lo menos 1 o 2 veces por semana, el 38,6% no desayunaba por lo menos 2-4 veces por semana. El 63,4% de los estudiantes reportan que realizan las 3 comidas, el 35% refiere consumir 5 comidas al día, pero son inadecuados en calidad y cantidad nutricional, ya que estas comidas son realizadas dentro del recinto universitario y tal como refieren los estudiantes, se prefieren alimentos de preparación rápida ricos en aporte energético pero baja densidad de nutrientes. Se observa que el consumo de frutas y hortalizas es de una vez por semana.

En cuanto al consumo habitual para cada tipo de carne es de una vez por semana, observándose una mayor preferencia hacia la carne de pollo (64,2%), los alimentos rápidos son consumidos cuatro veces por semana y el consumo de alcohol es relativamente alto porque beben de dos a tres veces por semana<sup>8</sup>.

En el año 2017 se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal sobre la "Situación Nutricional en estudiantes de primer año de las tres carreras de la Facultad de Medicina UNNE", cuyo objetivo general fue, describir la situación nutricional de los estudiantes, la muestra se conformó con 10% de los cursantes de primer año de cada carrera considerada como conglomerado, elegidos al azar.

Para la recolección de datos se utilizó un formulario y se tomaron el peso y la talla, investigando las variables edad, sexo, carrera, ingesta diaria, realización y frecuencia de actividad física, estado nutricional y principal alimento consumido entre horas; en lo referente a la ingesta diaria de alimentos en los encuestados se observó que el 57% desayunaba, el 13% no lo hacía y el 29% lo hacía a veces; en cuanto al almuerzo, el 89% de los estudiantes encuestados refirió hacerlo; en la merienda un 21% no la consumía, aunque el 48% refería hacerlo a veces; con respecto a la comida nocturna el 82% refirió cenar y el 13% que lo hacía a veces.

Estos datos mostraron que las principales comidas de los estudiantes eran el almuerzo y la cena, y que solo la mitad desayunaba y un tercio merendaba; además se obtuvo otros datos relevantes como por ejemplo que la mitad de los estudiantes refirió infusión de mate como principal ingesta entre horas, pero 34% recurría a hidratos de carbono industrializados; sólo 12% mencionó frutas y derivados<sup>33</sup>.

En otro estudio realizado en la Universidad Nacional de Rosario en el año 2019, sobre La alimentación en estudiantes del primer ciclo de la carrera de Medicina, cuyo objetivo fue de indagar sobre los mismos, las variables utilizadas fueron sexo, edad y se aplicó una encuesta y un recordatorio de 24 horas para describir la ingesta alimentaria. Los alimentos consumidos fueron agrupados según características afines para poder identificar en forma sencilla cuáles son los grupos alimentarios más y menos consumidos.

Se identificaron además aquellos factores asociados a la alimentación que podrían influir en los hábitos alimentarios: quién es el responsable de cocinar y con qué frecuencia acude a comprar comidas preparadas. La muestra quedó conformada por 140 alumnos.

Los resultados sobre el consumo de alimentos mostró que el 70% había consumido leche o yogur, el 56,4% frutas, el 79,3% verduras, el 75,7% carnes, el 62,1% cereales, el 20% huevos y el 25% fiambres. El 46,4% declaró haber utilizado azúcar y el 20% edulcorante. El 81,4% expresó haber consumido panificados blancos y sólo el 15,7% integrales. Los vegetales y el edulcorante fueron más consumidos por las mujeres y las carnes y los panificados blancos por los hombres. Respecto del hábito de desayunar fue importante el número de estudiantes que cumplió la recomendación de las Guías; el número de ingestas diarias recomendado (mínimo 4) lo cumplió el 77%; el 23% restante realizó 3 o menos comidas a lo largo del día. Sólo el 12,8% declaró consumir frutas y verduras tal como es recomendado (5 porciones al día)<sup>5</sup>.

Varios estudios ponen en evidencia la existencia de patrones alimentarios incorrectos en los jóvenes, su caracterización por omitir comidas, picar entre horas, la falta de consumo de frutas y verduras, la preferencia y abuso por alimentos con alto contenido en grasas, bebidas azucaradas, y alcohol; estos hábitos de riesgo incrementan de forma notable la probabilidad de desarrollar ciertas patologías en la vida adulta<sup>34</sup>.

La modificación de los propios hábitos siempre va ligada a la motivación, sentir la necesidad es imprescindible para adoptar una nueva rutina. El problema principal es que tenemos una visión deformada de nuestros propios hábitos y comportamientos. Esto nos lleva a pensar que los mensajes destinados a la promoción de una dieta saludable y a los cambios dietéticos siempre van destinados a personas con una salud más débil, más vulnerables o con más patologías que nosotros. Por tanto, tenemos una visión alteradamente optimista, en cierto modo, de nuestra propia salud y comportamiento, lo que dificulta el inicio del cambio. Lo que sí es cierto es que una mejor información y una mayor educación nutricional siempre favorecerán el cambio en los comportamientos y estilo de vida<sup>35</sup>.

El avance en la prevención de las enfermedades crónicas se ha visto limitado por varios factores, entre los que cabe citar la infravaloración de la eficacia de las intervenciones, la creencia de que se tarda mucho en lograr un impacto cuantificable, las presiones comerciales, la inercia institucional y la insuficiencia de los recursos.

Estos problemas se deben tener seriamente en cuenta y deben ser combatidos. Finlandia brinda un ejemplo. En Karelia del Norte, las tasas de mortalidad por cardiopatía coronaria ajustadas por edad descendieron extraordinariamente entre principios de los años setenta y 1995.

Los análisis de los tres factores de riesgo principales (tabaquismo, hipertensión, colesterol plasmático elevado) indican que el régimen alimentario que operó reduciendo el colesterol plasmático y la tensión arterial explica la mayor parte de esa disminución sustancial de las enfermedades cardiovasculares. La contribución de la medicación y el tratamiento (antihipertensivos y antilipemiantes, cirugía) fue muy pequeña. Más bien, la disminución se logró en gran medida por la acción de la comunidad y la presión de la demanda de los consumidores en el mercado de alimentos<sup>22</sup>.

Sabemos que la juventud es una etapa decisiva para promover la salud y generar estilos de vida. Por otro lado, el acceso a la universidad supone un cambio importante en el individuo que puede repercutir en su estilo de vida<sup>35</sup>. La nueva situación de convivencia,

el comportamiento alimentario de los compañeros de pisos o de residencia, el consumo de alcohol, los apuros económicos y la mayor o menor habilidad para cocinar hacen que cambien sus hábitos alimentarios<sup>30</sup>. Los aspectos socioculturales influyen fuertemente en el comportamiento alimentario, al mismo tiempo, la alimentación se puede considerar una forma de identificarse con un determinado grupo de población<sup>36</sup>.

Todo esto convierte a esta población de estudiantes jóvenes universitarios en un grupo especialmente vulnerable. El ingreso a la universidad es un periodo crítico con muchos cambios a nivel social, económico, emocional y cultural que son cambiantes a lo largo de su paso por los años escolares: desde la educación básica, superior y su posterior ingreso a la vida laboral.

Es por ello que consideramos importante conocer los hábitos de alimentación de los estudiantes, ya que los mismos influyen de manera notoria en su salud y tendrán una importante repercusión en su vida adulta. Consideramos importante realizar intervenciones del tipo preventivo como programas o charlas en el ámbito de la facultad, enfocados en el apropiamiento de adecuados hábitos alimentarios, como mecanismos enfocados para promover la salud y la prevención en la disminución de las enfermedades crónicas no transmisibles.

## **6. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **6.1. TIPO DE ESTUDIO**

#### **a. Según la estrategia**

La investigación cuantitativa constituye una manera estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes e implica el uso de diversas herramientas para obtener resultados. Es un proceso deductivo de abstracción decreciente.

Este trabajo es cuantitativo, porque, como se mencionó anteriormente, se aplica la lógica deductiva, partiendo desde el concepto general de hábitos alimentarios y terminando en la descripción de los hábitos alimentarios de estudiantes que ingresan a las ciencias de la salud. Se recogerán y analizarán datos totalmente cuantificables y las variables están definidas de antemano, enfatizando luego la relación entre las mismas, con el fin de determinar los hábitos alimentarios de estos estudiantes.

#### **b. Según los objetivos**

Es un estudio de tipo descriptivo, ya que se propone describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos, esto es detallar como son y se manifiestan. En este caso, los hábitos alimentarios, como así también buscar especificar las propiedades, características y perfiles de personas, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se somete a análisis, en este caso, los estudiantes que ingresan a ciencias de la salud.

#### **c. Según el número de mediciones de las variables**

Es transversal ya que se estudian las variables simultáneamente en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo. Los datos para estudiar la muestra seleccionada se recopilan en un solo momento, o en un tiempo determinado para poder así luego describir las variables.

#### **d. Según la intervención del investigador**

De tipo observacional ya que la observación y registro se utilizan para obtener de forma consciente y dirigida los datos que nos proporcionen elementos para nuestra investigación. No se realizará modificación alguna, ya que sólo se realizará una observación y describir de los datos obtenidos, sin interferir en el curso natural de estos.

## 6.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### Variable edad

- Definición operacional: tiempo vivido por una persona expresado en años.
- Tipo: cuantitativa
- Escala: discreta
- Valor: referido por el encuestado.
- Indicador: años cumplidos.

### Variable sexo

- Definición operacional: características anatómo-fisiológicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.
- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: femenino/ masculino.
- Indicador: el que refiere el encuestado.

### Variable carrera

- Definición operacional: estudios que una persona debe cursar para acceder a un título.
- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: Lic. Enfermería/ Lic. Kinesiología y Fisiatría / Medicina.
- Indicador: carrera que refiere estar cursando el encuestado.

### Variable lugar de procedencia

- Definición operacional: país, provincia o ciudad de donde procede.
- Tipo: cualitativa.
- Escala: nominal.
- Valor: Corrientes Capital/ Interior de Corrientes/ Resistencia/ Interior del Chaco/ Posadas/ Interior de Misiones/ Formosa Capital/ Interior de Formosa/Paraná/ Interior de Entre Ríos.
- Indicador: lugar de procedencia que refiere el encuestado.

#### Variable lugar de residencia

- Definición operacional: lugar donde alguien habita.
- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: Corrientes Capital/ Interior de Corrientes/ Resistencia/ Interior de Chaco.
- Indicador: lugar de residencia que refiere el encuestado.

#### Variable situación de convivencia

- Definición operacional: es el acto de convivir en compañía de otras personas.
- Tipo: cualitativa.
- Escala: nominal.
- Valor: con familia/ con amigos/ en pareja/solo/ otro.
- Indicador: el que refiere el encuestado.

#### Variable situación económica

- Definición operacional: situación en la que una persona depende económicamente de otra con mayor ingreso.
- Tipo: cualitativa.
- Escala: nominal.
- Valor: económicamente dependiente de familia de origen/ económicamente independiente de familia de origen.
- Indicador: el que refiere el encuestado.

#### Variable situación laboral

- Definición operacional: cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo o remuneración en el marco de una actividad o institución de índole social.
- Tipo: cualitativa.
- Escala: nominal.
- Valor: trabajo en relación de dependencia/ trabajo por cuenta propia.
- Indicador: el que refiere el encuestado.

#### Variable desayuno

- Definición operacional: primera comida consumida en el día.



- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: siempre/ a veces/ nunca.
- Indicador: referido por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable almuerzo

- Definición operacional: alimento consumido al mediodía.
- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: siempre/ a veces/ nunca
- Indicador: referido por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable merienda

- Definición operacional: es un tipo de comida ligera que se toma a media tarde o antes de la cena.
- Tipo: cualitativa.
- Escala: nominal
- Valor: siempre/ a veces/ nunca
- Indicador: referido por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable cena

- Definición operacional: comida que se consume a última hora del día, al atardecer o por la noche.
- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: siempre/ a veces/ nunca.
- Indicador: referido por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable lugar habitual del consumo de alimentos

- Definición operacional: lugar físico donde se lleva a cabo el consumo de alimentos (desayuno-almuerzo-merienda-cena).
- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: hogar/ comedor universitario/ patio de la universidad.
- Indicador: lugar referido por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de frutas

- Definición operacional: cantidad de frutas ingeridas en el día o en la semana.
- Tipo: cuantitativa.
- Escala: razón
- Valor: no consumió/ 1 porción al día/ 2 porciones al día/  $\geq 3$  porciones al día/ 1 o 2 porciones a la semana.
- Indicador: cantidad referida por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de verduras

- Definición operacional: cantidad de verduras ingeridas en el día o en la semana.
- Tipo: cuantitativa.
- Escala: razón.
- Valor: no consumió/ 1 porción al día/ 2 porciones al día/  $\geq 3$  porciones al día/ 1 o 2 porciones a la semana.
- Indicador: cantidad referida por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de legumbres y cereales

- Definición operacional: consumo de legumbres en la semana.
- Tipo: cuantitativa.
- Escala: razón
- Valor: no consumió/ 1-2 veces en la semana/ 3-4 veces en la semana.
- Indicador: cantidad referida por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de leche y/o yogur

- Definición operacional: cantidad de leche y/o yogur consumidas en el día o en la semana.
- Tipo: cuantitativa.
- Escala: razón.
- Valor: no consumió/ 1 porción al día/ 2 porciones al día/  $\geq 3$  porciones al día/ 1 o 2 porciones a la semana.
- Indicador: cantidad referida por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de queso

- Definición operacional: cantidad de porciones de queso consumidas en el día o en la semana.
- Tipo: cuantitativa
- Escala: razón
- Valor: no consumió/ 1 porción al día/ 2 porciones al día/ 1 o 2 veces a la semana/ 3 o 4 veces a la semana.
- Indicador: cantidad referida por el encuestado.

#### Variable consumo de agua

- Definición operacional: cantidad de agua consumida en el día (no mate).
- Tipo: cuantitativa
- Escala: razón.
- Valor: no consumió/ 1-3 vasos al día. / 4-6 vasos al día/  $\geq 7$  vasos al día.
- Indicador: cantidad de agua consumida diariamente referida por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de gaseosa o agua saborizadas

- Definición operacional: cantidad de gaseosa o agua saborizadas consumidas en el día o en la semana.
- Tipo: cuantitativa.
- Escala: razón.
- Valor: no consumió/ 1-3 vasos al día. / 4-6 vasos al día/  $\geq 7$  vasos al día/ 1 o 2 veces en la semana.
- Indicador: cantidad referida por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de alcohol

- Definición operacional: cantidad de alcohol consumido en el día o en la semana.
- Tipo: cuantitativa
- Escala: razón
- Valor: no consumió/ 1-3 vasos al día. / 4-6 vasos al día/ 1 o 2 veces en la semana.
- Indicador: Cantidad de alcohol consumida referida por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de carnes

- Definición operacional: cantidad de porciones de carnes consumida en el día o semana.
- Tipo: cuantitativa
- Escala: razón
- Valor: no consume/ 1 porción al día/ 2 porciones al día/ 1 o 2 veces por semana.
- Indicador: cantidad referida por el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de colaciones

- Definición operacional: ingesta de alimentos entre las principales comidas del día.
- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: si consume/ no consume.
- Indicador: lo que refiere el encuestado en los últimos quince días.

#### Variable consumo de snacks/ productos de copetín

- Definición operacional: alimentos consumidos para satisfacer temporalmente el hambre, no esencial, que no integra ninguna de las comidas principales del día (desayuno, almuerzo, merienda, o cena).
- Tipo: cualitativa
- Escala: nominal
- Valor: si/ no
- Indicador: referida por el encuestado en los últimos quince días.

### **6.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se diseñó una encuesta autoadministrada que constó de cuatro partes:

1. Datos personales.
2. Condición de convivencia actual y situación económica.
3. Tiempos y lugar del consumo de alimentos.
4. Frecuencia de consumo de alimentos.

La primera parte constó de datos personales que incluyeron preguntas abiertas como la edad, y preguntas cerradas como el sexo (femenino/ masculino), carrera que se

encuentra cursando actualmente el estudiante (Lic. Enfermería/ Lic. Kinesiología y Fisiatría/ Medicina), lugar de procedencia (Corrientes Capital/ Interior de Corrientes/ Resistencia/ Interior del Chaco/ Posadas/ Interior de Misiones/ Formosa Capital/ Interior de Formosa/Paraná/ Interior de Entre Ríos). Y lugar de residencia (Corrientes Capital/ Interior de Corrientes/ Resistencia/ Interior de Chaco). Se añadió la opción otro por lugares de residencia y procedencia que no se encuentren contemplados en la lista.

La segunda parte estuvo conformada por las condiciones de convivencia y económicas actuales, se incluyeron preguntas cerradas referentes a, en qué condición de convivencia se encuentra actualmente, categorizadas en: viviendo con su familia; viviendo con amigos; viviendo en pareja; viviendo solo; con respecto a la situación económica la misma se categorizó en, económicamente dependiente de familia de origen; y económicamente independiente de familia de origen. Así mismo, se tuvo en cuenta preguntas referentes a la situación laboral si la hubiere, categorizada en, trabajo en relación de dependencia, y trabajo por cuenta propia.

En la tercera parte de tiempos y lugar del consumo de alimentos, se incluyeron preguntas acerca de los tiempos de comida que realiza el estudiante incluyendo desayuno, merienda, almuerzo y cena con opciones de, siempre (todos los días de la semana), a veces (tres veces por semana) o nunca (ningún día de la semana); como también preguntas sobre el lugar habitual del consumo de los mismos (hogar, comedor universitario, patio de la universidad, otro). Se incluyó la opción otro haciendo referencia al lugar habitual distinto que no se encuentre en la lista de opciones.

La cuarta parte para evaluar la frecuencia del consumo de alimentos, para la misma se elaboró una encuesta de Frecuencia de Consumo de Alimentos, tomando como modelo el cuestionario creado por Durán y Cols, en la investigación "Hábitos alimentarios y condición física en estudiantes de pedagogía en educación física" 2014. En la misma se incluyeron preguntas cerradas sobre la frecuencia del consumo de frutas y verduras realizadas, categorizadas en: no consumió / 1 porción al día/ 2 porciones al día/  $\geq 3$  porciones al día/ 1 o 2 veces a la semana; tomando como unidad de medida a las frutas una unidad es igual a una porción y a las verduras  $\frac{1}{2}$  plato equivale a una porción; el consumo de legumbres y cereales se categorizó en: no consumió/ 1-2 veces en la semana/ 3-4 veces en la semana, con respecto al consumo de leche y yogur las porciones fueron una porción es igual a una taza (250cc), y el consumo de queso se calculó en tamaño de una porción chica (tamaño caja de fósforos).

El consumo de agua y el de gaseosa o agua saborizadas se categorizó de la siguiente manera: no consumió/ 1-3 vasos al día. / 4-6 vasos al día/  $\geq 7$  vasos al día/ 1 o 2 veces en la semana. El consumo de alcohol se categorizó en: no consumió/ 1-3 vasos al día. / 4-6 vasos al día/ 1 o 2 veces en la semana. Tomando como referencia un vaso equivale a 250cc.

Con respecto al consumo de carnes se categorizó en: no consumió/ 1 porción al día/ 2 porciones al día/ 1 o 2 veces por semana, teniendo en cuenta que una porción equivale a  $\frac{1}{4}$  plato.

En relación al consumo de colaciones y Snacks/ productos de copetín sé categorizó en sí y no.

La agrupación de los alimentos en la encuesta y el cálculo de tamaño de porciones en algunos alimentos, se realizó en base a los grupos de alimentos establecidos y porciones recomendadas en la guía alimentaria para la población argentina.

#### **6.4. ANÁLISIS DE DATOS**

Para el procesamiento de los datos se diseñaron bases de datos en formato electrónico (Excel). La primera base contó con casillas de los datos generales del estudiante como: edad, sexo, carrera que se encuentra cursando, lugar de procedencia y de residencia, situación de convivencia y situación económica actual. En la segunda base se registraron los datos correspondientes a la frecuencia del consumo de alimentos, los tiempos y el lugar habitual de consumo.

Los datos obtenidos a través de los cuestionarios autoadministrados se volcaron en una hoja de cálculo Excel, para su posterior análisis estadístico. El análisis estadístico descriptivo de las variables cuantitativas se realizó mediante cálculos estadísticos como frecuencias y porcentajes, el valor mínimo y máximo. El análisis estadístico descriptivo de las variables cualitativas se realizó mediante cálculos estadísticos como frecuencias y porcentajes.

## 6.5. CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

### Contexto

El siguiente trabajo de “Hábitos alimenticios de los ingresantes a carreras de ciencias de la salud”, se llevó a cabo en la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, Argentina, en el periodo 2020; se encuentra ubicada en la calle Mariano Moreno 1240, fue creada por Resolución N°79 del señor Rector de la Universidad Nacional del Litoral Dr. Raúl Norberto Rapela con fecha 5 de marzo de 1953, en la que se dictan tres carreras Licenciatura en Enfermería, Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, y Medicina; cuya misión es brindar a la sociedad ciudadanos competentes en al ámbito de la salud, destacados por su compromiso social e interés permanente en aprender y perfeccionarse, formando estudiantes con alto grado de bienestar y pertenencia, con apoyo y seguimiento de los graduados [...], en este proceso de formación de profesionales competentes, los estudiantes en de las distintas carreras atraviesan por diferentes procesos hasta egresar como profesionales; algunos estudiantes provienen de otras provincias como Chaco, Formosa, Misiones lo cual contribuye a un gasto a nivel económico y cambios a nivel social.

### Población blanco

- Estudiantes ingresantes de las carreras de ciencias de la salud

### Población accesible

- Estudiantes ingresantes de las carreras de ciencias de la salud del año 2020 de la Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes.

### Población elegible

- Estudiantes ingresantes de las carreras de ciencias de la salud del año 2020 de la Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, que cumplan con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

### Criterios de inclusión

- Ingresantes a las carreras de ciencias de la salud en el año 2020, de ambos sexos.

### Criterios de exclusión

- Mujeres embarazadas.

González, Micaela; Ruiz Ginard, Marta; Vargas, Jessica.

### Criterios de eliminación

- Estudiantes que hayan ingresado en años anteriores y que están cursando materias en el año 2020.
- Estudiantes que no pertenecen a la facultad, aquellos que estén de pasantía o intercambio.
- Estudiantes que de forma voluntaria decidan no participar de la encuesta.

### Cálculo del tamaño muestral

Para la selección de la muestra a estudiar; teniendo en cuenta el universo de 280 estudiantes ingresantes a la carrera de Licenciatura en Enfermería; 150 estudiantes ingresantes a Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría y 400 estudiantes en Medicina, la misma quedó conformada por el 20% de los estudiantes ingresantes de cada carrera, considerando a cada una como un conglomerado.

La muestra quedó conformada por 56 estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería; 30 correspondientes a Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría y Medicina con 80 estudiantes (n=166).

### Tipo de muestra

La muestra se consideró como conglomerado, considerando a cada carrera como un conglomerado, el muestreo dentro de cada grupo fue consecutivo hasta cubrir los números requeridos de cada carrera.

### Unidad de análisis

Estudiantes ingresantes de las carreras de ciencias de la salud de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional del Nordeste.

## **6.6. AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS**

- a. El presente trabajo se llevó a cabo en la universidad con los estudiantes que ingresan a carreras de ciencias de la salud.

Los integrantes del trabajo de investigación, actualmente se encuentran cursando la carrera de Licenciatura en Enfermería en dicha institución, por lo cual son más accesibles las autorizaciones para la recolección de datos.

- b. Para llevarse a cabo la recolección de datos, se presentó una nota dirigida al señor Decano de la Facultad de la Universidad.



- c.** Los avales éticos para llevar a cabo el presente estudio, se presentó nota de solicitud al comité de Bioética de la Facultad de Medicina UNNE (ver anexo).
- d.** Autorizaciones y avales correspondientes (ver anexo).

## 7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación sobre hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud, tuvo por objetivo describir los hábitos alimentarios de los mismos. La población en estudio estuvo conformada por 23 estudiantes de Licenciatura en Enfermería, 30 estudiantes de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría y 61 de Medicina; la muestra estuvo conformada por un total de 114 estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud en el año 2020.

La principal limitación del estudio se dio en la recolección de datos, dado que no se pudo obtener el total de encuestas necesarias, por la situación sanitaria que se encuentra atravesando el mundo, por pandemia debido al Covid-19, el acceso a los estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud, se encontró limitado a causa al aislamiento social, preventivo y obligatorio.

El instrumento de recolección de datos fue una encuesta auto-administrada, con las variables edad, sexo, carrera, lugar de procedencia y residencia, situación de convivencia, económica y laboral; consumo de frutas, verduras, legumbres y cereales; consumo de leche y/o yogur, queso; agua, gaseosa o agua saborizada, alcohol; consumo de carnes; consumo de colaciones y snacks/productos de copetín. Luego de recabar la información, se volcaron los datos en una matriz para su procesamiento y análisis, abordando los siguientes resultados.

Con respecto a la edad de los 114 estudiantes ingresantes a las tres carreras de ciencias de la salud, se obtuvo un valor mínimo de 18 años y un máximo de 42 años. La mayoría de los estudiantes se encontraban en el rango de 18 a 20 años que pertenecían al 75% del total (n114), seguidamente el grupo de 21 a 30 años con un total de 23 personas que correspondían al 20%. Por otra parte con menor porcentajes de estudiantes se hallaban los grupos de edad comprendidos entre 31 a 40 años, con 4 personas pertenecientes al 4%, y de 41 o más, afectaban al 1%.

En cuanto a la variable sexo, de los estudiantes ingresantes a las tres carreras de ciencias de la salud, 79 estudiantes correspondieron al sexo femenino y 35 al sexo masculino, con un porcentaje 69% y 31% respectivamente.

Según el lugar de procedencia de los estudiantes ingresantes a las tres carreras de ciencias de la salud, los datos mostraron que el 38,6% de los mismos son oriundos de Corrientes capital, del Interior de Corrientes el 17,5%, Resistencia 14,9%, Interior de Misiones 9,6%, Formosa capital 5,3%, del Interior de Chaco 1,8% , Posadas 1,8%, Interior

González, Micaela; Ruiz Ginard, Marta; Vargas, Jessica.

de Formosa 1,8%, del Interior de Entre Ríos 0,9% y el 7,9% restante habían manifestado ser oriundo de otro lugar no contemplado en la lista de opciones.

En consideración al lugar de residencia actual de los estudiantes, se valoró que en las tres carreras de ciencias de la salud, el 74,6% residía en Corrientes capital, el 15,8% en Resistencia, el 7% en el Interior de Corrientes, el 0,9% en el Interior del Chaco, y el 1,8% restante manifestaba residir en otro lugar no contemplado en la lista de opciones.

Con respecto a la situación de convivencia de los estudiantes ingresantes a las tres carreras de ciencias de la salud (n114) se determinó que el 75% convivía con su familia; el 20% solo; el 4% con amigos; y solo el 1% con su pareja.

Sobre la situación económica de los estudiantes, se observó que el 92% eran económicamente dependientes de su familia de origen, y el 8% económicamente independiente de su familia de origen, con respecto a este porcentaje el 78% trabajaba por cuenta propia y el 22% en relación de dependencia.

Con respecto al consumo de desayuno, los datos obtenidos mostraron que el 51% del total de los estudiantes desayunaban a veces, el 46% siempre y el 3% manifestaban la ausencia del mismo. En cuanto al almuerzo el 96% de los estudiantes afirmaba realizarlo siempre, y el 4% restante a veces. En relación a la merienda el 62% expresaba realizarlo a veces, el 34% siempre, y el 4% no lo hacía. Referente al consumo de cena el 67% de los estudiantes declaró realizarla siempre, el 32% realizarla a veces y el 1% no la realizaba.

En cuanto al lugar habitual del consumo de desayuno, el 97% de los estudiantes llevaba a cabo el mismo en el hogar, y el 3% en otro no contemplado en la lista de opciones; con respecto al almuerzo el 91% manifestó realizarlo en el hogar, el 6% en el comedor universitario, el 1% en el patio universitario y el 2% en otro lugar no contemplado en la lista de opciones; en relación a la merienda el 93% declaró haberla consumido en el hogar, el 2% en el patio universitario, el 1% en el comedor universitario y el 4% restante en otro lugar no contemplado en la lista de opciones; referente a la cena el 96% manifestó llevarla a cabo en el hogar, el 1% en el comedor universitario y el 3% restante en otro lugar no contemplado en la lista de opciones.

Acerca del consumo de frutas, el análisis de los datos mostró que el 44,8% consumió entre una y dos porciones al día, el 36% de una a dos porciones a la semana, el 9,6% más de tres porciones al día, y el 9,6% manifestó no consumir frutas.

El consumo de verduras mostró que el 36% consumió una porción al día, el 32% dos porciones al día, el 18% de una a dos porciones a la semana, el 13% más de tres porciones al día, y el 1% no consumió verduras.

En relación al consumo de legumbres y cereales, el 60,5% consumió de una a dos porciones en la semana, el 21,9% manifestó no consumir, y el 17,5% consumió de tres a cuatro porciones a la semana.

En cuanto al consumo de leche y/o yogur el 41,2% consumió una porción al día, el 23,7% dos porciones al día, el 19,3% de una o dos porciones en la semana, el 11,4% manifestó no consumir, y el 4,4% consumió más de tres porciones al día.

Acerca del consumo de queso el 33% consumió una porción al día, el 23% de una o dos porciones a la semana, el 20% de tres o cuatro porciones a la semana, el 17% dos porciones al día, y el 7% restante manifestó no haber consumido queso.

Con respecto al consumo de agua el 43% consumió de cuatro a seis vasos al día, el 32% consumió más de siete vasos al día, el 21% de uno a tres vasos al día, y solo el 4% manifestó no consumir agua.

En relación al consumo de gaseosa o agua saborizada, el 40% manifestó no haber consumido, el 29% de uno o dos vasos a la semana, el 25% de uno o tres vasos al día, el 4% de cuatro a seis vasos al día, y el 2% más de siete vasos al día.

Con respecto al consumo de alcohol el 69% refirió no haber consumido, el 24% consumió de uno a seis veces a la semana, el 6% de uno a tres vasos al día, y el 1% de cuatro a seis vasos al día.

Acerca del consumo de carnes el 42,1% consumió una porción al día, el 31,6% dos porciones al día, el 23,7% una o dos veces a la semana, y el 2,6% manifestó no haber consumido carnes.

Referente al consumo de colaciones los datos obtenidos mostraron que el 63% del total de los estudiantes consumió alimentos entre las principales comidas del día y el 37% manifestó no haberlas consumidas. Con respecto al consumo de Snacks/productos de copetín los datos muestran que el 51% de los estudiantes consumió y el 49% no consumió.

## 8. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación en cuanto al desayuno demuestran que menos de la mitad (46%) de los estudiantes lo consumen siempre, 51% lo consumen a veces, y solo el 3% no desayuna, en comparación con un estudio realizado en Bogotá<sup>31</sup>, en el cual se observó una diferencia significativa, ya que en el 93% de los estudiantes desayunan. A nivel local, otro estudio realizado en la Facultad de Medicina UNNE<sup>33</sup>, en el año 2018, se determinó que el 57% desayunaba, el 29% lo hace a veces y el 13% no lo hace, por lo cual se infiere que ha disminuido el consumo del desayuno en estudiantes de esta facultad.

En relación al lugar habitual del consumo de desayuno, este estudio muestra que el 97% lo realiza en el hogar, similar al estudio citado anteriormente<sup>31</sup>, el cual determinó que el 80% de los estudiantes lo realiza en este mismo lugar.

Con respecto al almuerzo, a partir de los resultados obtenidos en este estudio, se observó que el 96% de los estudiantes lo realiza siempre y solo el 4% a veces, similar a otro estudio realizado<sup>31</sup>, donde el 93% almuerza, y a diferencia a otro estudio realizado<sup>33</sup> donde el 89% de los estudiantes almuerzan.

En relación al lugar habitual del consumo de almuerzo, este estudio muestra que el 91% lo realiza en el hogar y el 7% en la universidad, a diferencia del estudio nombrado anteriormente<sup>31</sup> donde el 56% lo realiza en la universidad.,

En relación al consumo de merienda este trabajo reveló que menos de la mitad de los estudiantes (34%) la realiza siempre, el 62% a veces y solo el 4% no la realiza, en comparación con el estudio realizado con estudiantes de primer año de las tres carreras de la Facultad de Medicina UNNE<sup>33</sup>, en el cual se obtuvo como resultado que el 21% de los estudiantes no la consume y el 48% lo hace a veces.

En cuanto al consumo de cena, en este estudio de investigación, el 67% de los estudiantes la realiza siempre y el 32% a veces, en diferencia a los resultados arrojados por el estudio anterior<sup>33</sup>, donde el 82% lo realiza siempre y el 13% lo hace a veces.

Acerca del consumo de alimentos, los datos obtenidos a través de la encuesta suministrada por esta investigación; demostraron que en relación al consumo de frutas el 44,8% consumió entre una y dos porciones al día, el 9,6% consumió más de tres porciones al día, el 9,6% restante manifestó no haber consumido frutas. El consumo de verduras mostró que el 36% consumió una porción al día, el 32% dos porciones al día, el 18% de

una a dos porciones a la semana, el 13% más de tres porciones al día, y el 1% no consumió verduras. En relación al consumo de legumbres y cereales, el 60,5% consumió de una a dos porciones en la semana, el 21,9% manifestó no haber consumido, y el 17,5% consumió de tres a cuatro porciones en la semana. En comparación con un estudio realizado en Rosario, Argentina<sup>34</sup>, en el cual el 9% no consumió ni frutas ni verduras, el 47,8% una o dos porciones al día, el 17,9% consumió tres porciones al día, el 8,6% consumió cuatro porciones al día; el 6,4% cinco porciones al día y seis o más porciones el 6,4%; y con respecto al consumo de cereales y granos el 62,1% consumió una porción al día. Por otro lado, otro estudio<sup>31</sup> identificó que el 54% de los estudiantes consumen de dos a tres veces por semana frutas, y en cuanto a las verduras menos de la mitad de los encuestados (41%) las consumía a diario. Por otra parte, en un estudio realizado en Puebla, México<sup>8</sup>, el consumo de frutas, verduras y legumbres es de una vez por semana. En otro estudio realizado en Chile<sup>32</sup>, los resultados fueron comparados con las recomendaciones internacionales del consumo de frutas, verduras y legumbres en base a esto el 70% de los estudiantes no cumplió con la recomendación de consumo de frutas, el 72% con la de verduras y 77% con la de legumbres.

En cuanto al consumo de leche y/o yogur el 69,3% consumió entre una, dos y más de tres porciones en el día, el 19,3% de una o dos porciones en la semana, el 11,4% manifestó no haberlos consumido, datos que similares con un estudio realizado<sup>31</sup>, en el cual el resultado del consumo diario de leche se dio en el 71%, similar a otro estudio<sup>34</sup>, donde el 70% había consumido leche o yogur.

Con respecto al consumo de agua el 43% consumió de cuatro a seis vasos al día, el 32% consumió más de siete vasos al día, el 21% de uno a tres vasos al día, y el 4% manifestó no haber consumido agua. En relación al consumo de gaseosa o agua saborizada el 40% manifestó no haberla consumida, el 29% de uno a dos vasos a la semana, el 25% de uno o tres vasos al día, el 4% de cuatro a seis vasos al día, y el 2% más de siete vasos al día. Con respecto al consumo de alcohol el 69% refirió no haber consumido, el 24% consumió de una a dos veces a la semana, el 6% de uno a tres vasos al día, y el 1% de cuatro a seis vasos al día, a diferencia del estudio realizado en México<sup>8</sup>, el cual reveló que el consumo de alcohol de los estudiantes es de dos a tres veces por semana. Difiere además con el estudio realizado en Colombia<sup>31</sup>, en el que el consumo de agua fue del 78% y el consumo de gaseosa se dio en el 73% de los estudiantes.

Acerca del consumo de carnes el 73,7% consumió entre una y dos porciones al día, el 23,7% una o dos veces a la semana, y el 2,6% manifestó no haber consumido carnes,

similar a un estudio realizado en Bogotá<sup>31</sup>, que mostró que el 78% de los estudiantes habían consumido carnes de forma diaria, semejante al realizado en Rosario<sup>34</sup>, en que el consumo de alimentos declarado según la ingesta de las 24 horas previas, mostró que el 77,5% había consumido carnes.

Sobre el consumo de colaciones y snacks el 51% y 63% de los estudiantes refirió haberlos consumido, comparadas con cifras menores que se dieron en otro estudio<sup>31</sup>, en el cual se infirió que las colaciones fueron incluidas por el 46% y 54% respectivamente, de forma diaria por los estudiantes.

## 9. CONCLUSIÓN

La presente investigación permitió describir los hábitos alimentarios de los estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud.

Se concluye que en la muestra estudiada predominó el sexo femenino; y en su mayoría oriundos de Corrientes y residentes de la misma.

Se pudo determinar que hubo omisión en los tiempos de comida, principalmente el desayuno y la merienda, una disminución del consumo de frutas y verduras, el consumo diario de gaseosa o agua saborizada es alto, en relación al consumo de snacks/productos de copetín el mismo fue consumido por más de la mitad de los estudiantes.

Los estudiantes universitarios corresponden a un grupo en el cual es importante realizar intervenciones de tipo preventivo; principalmente encaminadas hacia la adquisición de hábitos alimentarios adecuados; los resultados obtenidos como se pudo establecer, en ocasiones se presenta omisión de tiempos de consumo, el porcentaje de consumo de frutas y verduras es bajo y es un comportamiento que continuamente se presenta y que han evidenciado diversos estudios en población universitaria, también el consumo de alcohol es elevado.

Es necesario continuar con la realización de este tipo de estudios que determinen el comportamiento alimentario de los estudiantes y crear estrategias que permitan llevar a cabo y poner en práctica las recomendaciones en materia de alimentación a nivel internacional y nacional.



## 10. RESUMEN

**Introducción:** Los estudiantes universitarios se encuentran en un periodo crítico para el desarrollo de estilos de vida que tienen mucha importancia en su futura salud. **Objetivo:** Describir los hábitos alimentarios de los estudiantes que ingresan a carreras de ciencias de la salud. **Material y método:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. La muestra se conformó con 20% de los ingresantes de cada carrera considerada como conglomerado, elegidos al azar. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta, investigando las variables edad, sexo, carrera, lugar de procedencia y residencia, situación de convivencia, económica y laboral actual, consumo de desayuno, almuerzo, merienda y cena, y lugar habitual de los mismos, consumo diario y semanal de frutas, verduras, legumbres y cereales, leche y/o yogur, queso, agua, gaseosa, alcohol, carnes, colaciones y snacks. **Resultados:** Se analizaron los datos de 114 estudiantes de las tres carreras, el 69% era de sexo femenino, el 75% presentaba entre 18-20 años, más de la mitad eran oriundos y residían en la provincia de Corrientes, el 75% convivía con su familia, el 92% eran económicamente dependientes de su familia de origen. Con respecto a los tiempos de comida, el almuerzo y cena fueron más frecuentes, no así el desayuno y la merienda. El 44,8% consumió entre una y dos porciones de frutas al día, el 36% una porción al día de verduras, el 60,5% de una a dos porciones a la semana de legumbres y cereales, el 41,2% una porción al día de leche y/o yogur, el 33% una porción de queso al día, el consumo de gaseosa o agua saborizada es elevado, no así el consumo de alcohol que se encuentra disminuido, el 42,1% consumió una porción al día de carnes, más de la mitad manifestó consumir colaciones y snacks. **Discusión:** Se observaron diferencias en los tiempos de comidas, en comparación a otros estudios, el consumo de desayuno y cena fue disminuido, el almuerzo fue similar, y la merienda fue mayor. En lo que respecta al consumo de frutas, verduras, legumbres y cereales el consumo diario fue muy bajo, en relación al consumo de leche y/o yogur los resultados fueron similares. En cuanto al consumo de agua, la misma fue alta, el consumo de gaseosa o agua saborizada y alcohol fue bajo en comparación a otro estudio; y el consumo de colaciones y snacks fue alto. **Conclusión:** Hay omisiones en los tiempos de comida, con datos alarmantes referentes al menor consumo de frutas y verduras y el aumento de gaseosa y snacks.

**Palabras claves:** Estudiantes del área de la salud, conducta alimentaria.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fundación Española de Nutrición [Internet]. Madrid: España. [Citado el 1 oct. 2014]. Disponible en: <http://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
2. Ministerio de salud y Desarrollo Social: 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud [Internet]. Buenos Aires: Argentina: Secretaria de Gobierno de Gobierno de Salud; 2019 sep. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001602cnt-2019-10\\_encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001602cnt-2019-10_encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf)
3. Ministerio de Salud y Desarrollo Social: 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo: informe definitivo [internet]. Buenos Aires Argentina: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC; Secretaría de Gobierno de Salud; 2019 oct. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10\\_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf)
4. Jamaica-Mora LY. Hábitos Alimentarios y consumo de Nutrientes de Estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de la Plata. [tesis magister; internet]. [La Plata: Argentina]: Universidad Nacional de la Plata; 2012 abr. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/62840/Tesis\\_117\\_p..pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/62840/Tesis_117_p..pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Ponce C; Pezzotto EM; Compagnucci-Bertola A. La alimentación en estudiantes del primer ciclo de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2019 abr. 23 [citado 2020 abr. 26]; 46(5): 554-560. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000500554&script=sci\\_arttext&tlng=p](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000500554&script=sci_arttext&tlng=p)
6. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Sana [Internet]. [Publicado 2018 ag. 31; citada 2020 jun. 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
7. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos 2019: Tendencias de la Salud en las Américas [Internet]. [Citado 2020 jun. 15]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287\\_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
8. Navarro-Cruz AR; Vera-López O; Munguía-Villeda P; Sosa-Sánchez RA; Lezcano-Hernández M; Ochoa-Velasco C; Hernández-Carranza P. Hábitos alimentarios en una población de jóvenes universitarios (18-25 años) de la ciudad de Puebla. Rev.

- Esp. Nutr. Comunitaria [Internet] 2017. [Citado 2020 jun. 19]; 23(2): 31-37. Disponible en: [http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/6\\_H\\_bitos\\_alimentarios\\_en\\_una\\_poblacion.pdf](http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/6_H_bitos_alimentarios_en_una_poblacion.pdf)
9. Naciones Unidas: La Declaración de los Derechos Humanos [Internet]. [Citada 24 abr. 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
  10. Naciones Unidas: Derechos Humanos: Oficina del Alto Comisionado: Declaración universal sobre la erradicación del hambre y la malnutrición [Internet]. [Consultada 2020 abr. 24]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/EradicationOfHungerAndMalnutrition.aspx>
  11. Naciones Unidas: Derechos Humanos: Oficina del Alto Comisionado: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [Internet]. [Citada 2020 abr. 23]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
  12. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: Conferencia Internacional sobre Nutrición. [Internet]. [Citada 2020 abr. 18]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/v7700t/v7700t04.htm>
  13. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: Cumbre Mundial sobre la Alimentación: Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial [Internet]. [Citada 2020 abr. 26]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/W3613S/W3613S00.htm>
  14. Barrial Martínez, A.; Barrial Martínez, A: La educación alimentaria y nutricional desde una dimensión sociocultural como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. [Internet]. [Citada 2020 abr. 18]. Disponible en: [http://www.fao.org/fileadmin/user\\_upload/red-icean/docs/Colombia;iceanenla%20familia;EAN%20sociocultural%20para%20SAN;2012.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Colombia;iceanenla%20familia;EAN%20sociocultural%20para%20SAN;2012.pdf)
  15. Organización Mundial de la Salud: Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) [Internet]. [Publicado 2018 febr. 19; citada 2020 abr. 26]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))
  16. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: La Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después, confirma el

- compromiso de reducir el hambre. [Internet]. [Citado 2020 abr. 18]. Disponible en: <http://www.fao.org/worldfoodsummit/spanish/newsroom/news/8580-es.html>
17. Organización de las Naciones Unidas: Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible: El futuro que queremos [Internet]. [Publicado 2012 jun. 22; citado 2020 abr. 18]. Disponible en: [https://rio20.un.org/sites/rio20.un.org/files/a-conf.216-l-1\\_spanish.pdf.pdf](https://rio20.un.org/sites/rio20.un.org/files/a-conf.216-l-1_spanish.pdf.pdf)
  18. Naciones Unidas: Asamblea General: Objetivos de Desarrollo sostenible [Internet]. [Publicado 2015 ag. 12; citada 2020 abr. 26]. Disponible en: [https://www.cooperacionspanola.es/sites/default/files/agenda\\_2030\\_desarrollo\\_sostenible\\_cooperacion\\_espanola\\_12\\_ago\\_2015\\_es.pdf](https://www.cooperacionspanola.es/sites/default/files/agenda_2030_desarrollo_sostenible_cooperacion_espanola_12_ago_2015_es.pdf)
  19. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: 35° Conferencia Regional de la FAO para América Latina y el Caribe [Internet]. [Publicado 2018 mzo.; citada 2020 abr. 26]. Disponible en: <http://www.fao.org/about/meetings/larc35/es/>
  20. Organización Mundial de la Salud: Dieta, Nutrición y prevención de Enfermedades Crónicas [Internet]. [Publicado 2003; Citado 2020 abr. 18]. Disponible en: [http://www.5aldia.org/datos/60/PDF\\_1\\_2608.pdf](http://www.5aldia.org/datos/60/PDF_1_2608.pdf)
  21. Organización Mundial de la Salud: Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 [Internet]. [Revisado 2013 mzo. 14; Citado 2020 abr. 19]. Disponible en: [https://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/15032013\\_updated\\_revised\\_draft\\_action\\_plan\\_spanish.pdf?ua=1](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/15032013_updated_revised_draft_action_plan_spanish.pdf?ua=1)
  22. Ministerio de Salud: Salud Pública Resolución 1083/2009: Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles y el Plan Nacional Argentina Saludable [Internet]. [Publicado 2009 dic. 29; Citado 2020 abr. 19]. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000203cnt-2013-07\\_estrategia-nacional-prevencion-control-ent-as.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000203cnt-2013-07_estrategia-nacional-prevencion-control-ent-as.pdf)
  23. Ministerio de Salud de la Nación: Plan Argentina Saludable. [Internet] [Citado 2020 abr. 20]. Disponible en: <https://plataformacelac.org/politica/109#:~:text=El%20Ministerio%20de%20Salud%20de,y%20sus%20factores%20de%20riesgo.>
  24. Ministerio de Salud de la Nación. Manual de Universidades Saludables [Internet]. [Publicado 2012 nov. 22; Citado 2020 abr. 20]. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000481cnt-2013-01\\_manual-universidades-saludables\\_2012.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000481cnt-2013-01_manual-universidades-saludables_2012.pdf)

25. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Análisis de Situación de Salud. República Argentina [Internet]. [Publicado 2018; Citado 2020 abr. 19]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001392cnt-Analisis%20de%20situacin%20de%20salud%20-%20Repblica%20Argentina%20-%20ASIS%202018.pdf>
26. Arrivillaga M; Salazar IC; Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. Rev. Colombia Médica [Internet] 2003. [Citado 2020 jun. 18]; 34(4):186-195. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334403>
27. Más-Sarabia M; Alberti-Vázquez L; Espeso-Nápoles N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Rev. Hum. Med. [Internet]. 2005 Ago. [citado 2020 Jun. 18]; 5(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v5n2/hmc060205.pdf>
28. Pérez A; Melwins B. Hábitos Alimenticios de los estudiantes universitarios. [Tesis licenciatura; Internet]. [Venezuela]: Bárbula: 2015 febr. 118p. Tesis Licenciatura para la Universidad de Carabobo. Disponible en: [http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/3027/10521.pdf?sequence=3#:~:text=El%20cuerpo%20humano%20act%C3%BAa%20de,composici%C3%B3n%20\(Brown%2C%201999\).](http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/3027/10521.pdf?sequence=3#:~:text=El%20cuerpo%20humano%20act%C3%BAa%20de,composici%C3%B3n%20(Brown%2C%201999).)
29. Vázquez MB; Witriw A M; Reyes C. Estudio preliminar sobre la ingesta alimentaria de estudiantes universitarios de arquitectura y medicina. Diaeta [Internet] 2010; 131(28):14-17. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/262649315\\_Estudio\\_preliminar\\_sobre\\_la\\_ingesta\\_alimentaria\\_en\\_estudiantes\\_universitarios\\_de\\_las\\_carreras\\_de\\_medicina\\_y\\_arquitectura\\_de\\_la\\_Universidad\\_de\\_Buenos\\_Aires](https://www.researchgate.net/publication/262649315_Estudio_preliminar_sobre_la_ingesta_alimentaria_en_estudiantes_universitarios_de_las_carreras_de_medicina_y_arquitectura_de_la_Universidad_de_Buenos_Aires)
30. Cervera-Burriel F; Serrano-Urrea R; Vico-García C; Milla-Tobarra M; García-Meseguer MJ. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 Abr. [citado 2020 Jun. 19]; 28(2): 438-446. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n2/23original18.pdf>
31. Becerra-Bulla F; Pinzón-Villate G; Vargas-Zarate M; Martínez-Marín EM; Callejas-Malpica EF. Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. Rev. Fac. Med [internet]. 2015 Dic. 03. [citado 2020 abr. 27]; 64(2): 249-56. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/bba0b53ec86aba8d164fc66583902521/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2035757>

32. Vera V; Crovetto M; Valladares M; Oñate G; Fernández M; Espinoza V; et. al. Consumo de frutas, verduras y legumbres en universitarios chilenos. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2019 ag. [Citado 2020 abr. 27]; 46(4): 336-442. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182019000400436&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000400436&lang=es)
33. Fernández-M I, Frecschi PE, Retamozo DO, Gómez F, Auchter MC. Situación Nutricional en Estudiantes de primer año de las tres Carreras de la Facultad de Medicina UNNE. Rev. Salud Pública [Internet]. 2018 mzo. [citado 2020 abr. 26]; 1: 89-96. Disponible en: <https://revistas.psi.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/19896/19593>
34. Irazusta J; Gil J; Díaz E. Alimentación de estudiantes universitarios. Osasunaz. [Internet] 2007 [citado 2020 jun. 18]; 8: 7-18. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/29823624\\_Alimentacion\\_de\\_estudiantes\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/29823624_Alimentacion_de_estudiantes_universitarios)
35. Batalla MV. Hábitos Alimentarios. Rev. Nutr. [Internet] [Publicado 2016 mzo.; Citado 2020 abr. 19]; 30: (2): 15-18p. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-habitos-alimentarios-X0213932416516151>
36. Oliveras M, Agudo E, Nieto P, Martínez F, López H, López M<sup>a</sup>C. Evaluación nutricional de una población universitaria marroquí en el tiempo de Ramadán. NutrHosp [Internet] 2006 [Citado 2020 jun. 18]; 21(3): 313- 316. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n3/original4.pdf>

## 12. ANEXOS



Por la presente, y en mi carácter de Decano de la Facultad de Medicina de la UNNE, otorgo el **AVAL** para que las estudiantes Gonzalez, Micaela, Ruiz Ginard, Marta y Vargas, Jessica, lleven a cabo el proceso de recolección de datos, entre los estudiantes de las Carreras de Medicina, Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de esta Facultad. El mismo forma parte de un trabajo de investigación titulado: "Hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de Ciencias de la Salud" como parte de las exigencias de la asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de esta Facultad.

CORRIENTES, 21 de agosto de 2020

Prof. GERARDO OMAR LARROZA  
Decano  
Facultad de Medicina - UNNE





Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud  
Facultad de Medicina - UNNE



**RESOLUCIÓN Nº 36/20**  
Corrientes, 09 de Septiembre de 2020

**Visto:**

El Expte. Nº 10-2020-01770, por el cual las Sritas. González, Micaela, Ruiz Ginard, Marta y Vargas, Jessica solicitan evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado "Hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud en el año 2020"

Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación.
- Acuerdos de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Consentimiento informado.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

**Considerando:**

- Que la documentación presentada se atiene a consideraciones metodológicas y éticas.

**El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud  
de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste  
En su sesión del 09 de Septiembre de 2020**

**Resuelve:**

**Artículo 1º:** Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación Observacional denominado "Hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud en el año 2020", cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por las Sritas. González, Micaela, Ruiz Ginard, Marta y Vargas, Jessica.

**Artículo 2º:** Regístrese, comuníquese y archívese.

**Lic. Angelica Maricel Meza**  
Co-Coordinadora

**Dra. Ofelia Zibelman**  
Coordinadora

González, Micaela; Ruiz Ginard, Marta; Vargas, Jessica.





Corrientes, 09 de Septiembre de 2020

A las Investigadoras Principales

Sritas. Gonzalez, Micaela, Ruiz  
Ginard, Marta y Vargas, Jessica

---

**Ref:** Expte: 10-2020-01770

Nos dirigimos a Uds. con el objeto de remitirles adjunto a la presente, para su conocimiento y efectos, copia de la Resolución N° 36/20 del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud.

Cabe recordar que de acuerdo al reglamento vigente, el investigador deberá informar a este Comité cuando inicia el estudio y una vez finalizado deberá presentar un Informe Final de los resultados del mismo.

Sin otro particular, les saludamos con atenta consideración.

**Lic. Angelica Maricel Meza**  
Co-Coordinadora

**Dra. Ofelia Zibelman**  
Coordinadora

González, Micaela; Ruiz Ginard, Marta; Vargas, Jessica.

## Instrumento de recolección de datos

"Hábitos alimenticios en estudiantes ingresantes a carreras de ciencias de la salud en el año 2020"

Formulario N°: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_ Sexo: F\_\_ M\_\_

En la siguiente ficha se presentan una serie de preguntas sobre sus datos generales y la frecuencia del consumo de alimentos, debe marcar con una "x" la respuesta que considere correcta.

Carrera que se encuentra cursando			
Lic. en Enfermería	Lic. en Kinesiología y Fisiatría	Medicina	

Lugar de Procedencia:	
Corrientes Capital	
Interior de Corrientes	
Resistencia	
Interior de Chaco	
Posadas	
Interior de Misiones	
Formosa Capital	
Interior de Formosa	
Paraná	
Interior de Entre Ríos	
Otro ¿Cuál?	
Lugar de residencia	
Corrientes Capital	
Interior de Corrientes	
Resistencia	
Interior de Chaco	
Otro ¿Cuál?	

Con respecto a su situación de convivencia actual, usted se encuentra	
Viviendo con su familia	
Viviendo con amigos	
Viviendo en pareja	
Viviendo solo	
Con respecto a su situación económica actual, usted	
Es económicamente dependiente de su familia de origen	
Es económicamente independiente de su familia de origen	
Si su respuesta fue la opción Económicamente independiente de su familia, por favor responda la siguiente pregunta	
Trabaja en relación de dependencia	
Trabaja por cuenta propia	

Tiempo de comidas				Lugar habitual del consumo de las comidas			
	Siempre (Todos los días)	A veces (Tres veces a la semana)	Nunca (Ningún día de la semana)	Hogar	Comedor universitario	Patio de la universidad	Otro ¿Cuál?
Desayuno							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							

Consumo de alimentos			
Con respecto al consumo de frutas (Una porción=1 fruta)		Con respecto al consumo de verduras (Una porción= 1/2 plato)	
No consumió		No consumió	
Una porción al día		Una porción al día	
Dos porciones al día		Dos porciones al día	
Más tres porciones al día		Más de tres porciones al día	
Una o dos porciones a la semana		Una o dos porciones a la semana	
Legumbres y cereales			
No consumió			
Una o dos porciones a la semana			
De tres a cuatro veces a la semana			
Consumo de leche y yogur (Una porción= 1 taza de 250cc)			
No consumió			
Una porción al día			
Dos porciones al día			
Más de tres porciones al día			
Una o dos porciones a la semana			
Consumo de queso (Una porción= 1 caja pequeña de fosforo)			
No consumió			
Una porción al día			
Dos porciones al día			
Una o dos porciones a la semana			
Tres o cuatro porciones a la semana			
Consumo de agua (Un vaso= 250cc)			
No consumió			
Uno o tres vasos al día			
De cuatro a seis vasos al día			
De siete o más vasos al día			
Consumo de gaseosa o agua saborizadas (Un vaso = 250cc)			
No consumió			
Uno o tres vasos al día			
De cuatro a seis vasos al día			
Más de siete vasos al día			
Uno o dos vasos a la semana			
Consumo de alcohol (Un vaso= 250cc)			
No consumió			
Uno o tres vasos al día			
De cuatro a seis vasos al día			
Una o dos veces a la semana			
Consumo de carne (Una porción= ¼ plato)			
No consumió			
Una porción al día			
Dos porciones al día			
Una o dos veces a la semana			
Consumo de colaciones		Consumo de Snacks/Productos de copetín	
Si		Si	
No		No	