

**HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER A
QUINTO SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE EN BARRANQUILLA,
ATLÁNTICO EN EL AÑO 2022**

**PRESENTADO POR:
GABRIELA SOFIA BARRIOS MENDOZA
ADRIANA MARIA PALMIERI HERNANDEZ
MELANIE NICHOLE FRANCIS SERRANO
MARÍA JOSÉ DAZA OVALLE
BERNARDO JOSÉ ILLERA ILLERA
JOSE VALDERRAMA GONZÁLEZ**

**UNIVERSIDAD DEL NORTE
PROGRAMA DE MEDICINA
PROYECTO DE GRADO I
BARRANQUILLA, ATLÁNTICO
2022**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER A
QUINTO SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE EN BARRANQUILLA,
ATLÁNTICO EN EL AÑO 2022**

**PRESENTADO POR:
GABRIELA SOFIA BARRIOS MENDOZA
ADRIANA MARIA PALMIERI HERNANDEZ
MELANIE NICHOLE FRANCIS SERRANO
MARÍA JOSÉ DAZA OVALLE
BERNARDO JOSÉ ILLERA ILLERA
JOSE VALDERRAMA GONZÁLEZ**

**ASESORES:
LUZ MARINA ALONSO PALACIO
MARTHA PEÑUELA ESPALZA**

**UNIVERSIDAD DEL NORTE
PROGRAMA DE MEDICINA
PROYECTO DE GRADO I
BARRANQUILLA, ATLÁNTICO
2022**

INDICE

GLOSARIO	Pág.
RESUMEN	5
1. INTRODUCCIÓN	7
	8

2. OBJETIVOS	10
2.1. OBJETIVO GENERAL	10
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3. MARCO TEÓRICO	10
3.1. HÁBITOS ALIMENTARIOS EN JÓVENES Y SUS REPERCUSIONES EN LA SALUD	10
3.2. FACTORES ASOCIADOS A CAMBIOS ALIMENTARIOS	10
3.3. FACTORES PSICOLÓGICOS	11
3.3.1. ESTRÉS	11
3.3.2. TRASTORNOS EMOCIONALES POR ALIMENTANCIÓN	11
3.3.3. ANSIEDAD	11
3.4. FACTORES SOCIOECONOMICOS	11
3.4.1. INDEPENDENCIA ECONÓMICA	12
3.4.2. CONCIENCIA DEL APORTE NUTRICIONAL DE LAS COMIDAS	12
3.4.3. HORARIOS	12
3.5. PATOLOGÍAS ASOCIADAS A LOS CAMBIOS ALIMENTARIOS	12
3.5.1. OBESIDAD Y SOBREPESO	12
3.5.2. ANOREXIA	13
3.5.3. DIABETES	13
3.5.4. DISLIPIDEMIAS	13
4. METOLOGÍA	14
4.1. TIPO DE ESTUDIO	14
4.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO	14
4.2.1. MARCO MUESTRAL	14
4.2.2. TÉCNICA DE MUESTREO	14
4.3. VARIABLES	15
4.4. RECOPIACIÓN DE DATOS	16
4.5. ASPECTOS ÉTICOS	17
4.6. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	17
5. RESULTADOS	17
6. DISCUSIÓN	21

7. CONCLUSIONES	24
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
9. ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. Características sociodemográficas, familiares, de consumo y actividad física	17
TABLA 2. Hábitos alimentarios según el sexo	20
TABLA 3. Medidas antropométricas	21

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1. Clasificación del índice de masa corporal (IMC)	21
GRÁFICO 2. Percepción de cambio en la alimentación estando en la universidad	22

GLOSARIO

Alimentos procesados: Los alimentos procesados son aquellos que han soportado cambios o han pasado por algún grado de procesamiento industrial antes de llegar a nuestra mesa para que los podamos consumir.

Ciclo vital: Tiempo que transcurre entre el nacimiento y la muerte de una persona y durante el cual tiene lugar un complejo proceso de desarrollo físico, psicológico e intelectual, que consta de etapas y rasgos bien definidos.

Comida chatarra: La comida chatarra es una denominación del argot para los alimentos con valor nutricional limitado.

Cortisol: El cortisol es una hormona esteroidea, o glucocorticoide, producida por la capa fascicular de la corteza de la glándula suprarrenal.

Desórdenes dietéticos: Los desórdenes alimenticios incluyen la presencia de pensamientos y sentimientos negativos y de autocrítica sobre el peso corporal y sobre la comida y de hábitos alimentarios que interfieren en el funcionamiento normal del cuerpo y las actividades cotidianas.

Dieta: Mezcla de alimentos sólidos y líquidos que un individuo o grupo consume. Su composición depende de la disponibilidad de los alimentos, su costo, los hábitos alimentarios y el valor cultural de los alimentos.

Diabetes mellitus tipo 2: Afección crónica que afecta la manera en la que el cuerpo procesa el azúcar en sangre (glucosa). En la diabetes tipo 2, el cuerpo de la persona no produce suficiente insulina o es resistente a la insulina.

Dislipidemia persistente: Es una alteración de los niveles de lípidos y proteínas en la sangre. Incluye colesterol, triglicéridos o ambos, y es uno de los principales factores de riesgo de cardiopatía isquémica.

Hábitos alimentarios: Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos.

Hiperinsulinemia: Significa que la cantidad de insulina en la sangre es mayor que la que se considera normal (60-100mg/dl y 140 mg/dl o menos después de las comidas y aperitivos). En sí misma, no es diabetes. Sin embargo, la hiperinsulinemia a menudo se asocia con la diabetes de tipo 2.

IMC: El índice de masa corporal es una razón matemática que asocia la masa y la talla de un individuo, ideada por el estadístico belga Adolphe Quetelet, por lo que también se conoce como índice de Quetelet.

Insulinorresistencia: Resistencia a la hormona insulina que genera un aumento del azúcar en la sangre.

Lipoproteínas de alta densidad: Las lipoproteínas de alta densidad son aquellas lipoproteínas que transportan el colesterol desde los tejidos del cuerpo hasta el hígado.

Lipoproteínas de baja densidad: En ocasiones se le llama colesterol "malo" porque un nivel alto de LDL lleva a una acumulación de colesterol en las arterias.

Malnutrición: Falta de nutrientes en el cuerpo. Ocurre cuando el cuerpo no obtiene suficientes nutrientes. Las causas son una dieta deficiente, trastornos digestivos y otras enfermedades.

Patrones de consumo: Se refieren al conjunto de productos que un individuo, familia, hogar o grupo de personas consume de manera ordinaria.

Sedentarismo: Es un estilo de vida que se caracteriza por la inactividad física o la falta de ejercicio. Cuando una persona pasa la mayor parte del día sentada sin realizar actividad física, es considerada sedentaria.

Síndromes metabólicos: Es el nombre de un grupo de factores de riesgo de enfermedad cardíaca, diabetes y otros problemas de salud.

RESUMEN

Los hábitos alimentarios se definen como 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. En el ambiente universitario muchos estudiantes pasan por cambios que pueden llegar a afectar estos hábitos alimentarios, llevándolos a desarrollar malas dietas que eventualmente van a afectar su salud.

El objetivo del estudio es identificar los hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer a quinto semestre de la Universidad del Norte en Barranquilla, Atlántico en el año 2022. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, mediante cuestionario compartido en línea con los estudiantes de la población estudio. La captura de datos se hizo en Excel y el procesamiento de datos se hizo en Epi – info.

Los resultados señalan que la mayoría de los encuestados estaban dentro del rango de 18 a 19 años (78,9%), eran mujeres (61,9%) y dependían económicamente de ambos padres (74,3%). Los hábitos alimentarios en este grupo de estudiantes señalaron que casi todos tienen un tipo de alimentación omnívora (97,1%). La mayoría considera que ahora que están en la universidad ingieren más dulces, galletas o papitas. Son pocos los que consumen frutas y verduras o no ingieren snacks entre comidas. En cuanto a la percepción que tienen los estudiantes entre el periodo antes y después de entrar a la universidad, muchos consideran que antes su percepción era positiva (saludable) y en el periodo universitario la mayoría considera (58%) que ha cambiado la percepción que tienen de su alimentación y de estos, el 34,87% considera que el cambio fue negativo (OR 1,63 IC95% 0,97-2,74).

Palabras claves: *Alimentación, vida universitaria, salud, estilos de vida, cambios alimentarios, riesgo cardiovascular, nutrición.*

I. INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, los cuales conllevan a las personas a seleccionar, emplear y consumir determinados

alimentos.¹ Son patrones de consumo de comida que se han enseñado o se van adoptando paulatinamente de acuerdo con los gustos y diversas preferencias. Existen diversos factores que pueden afectar una buena conducta o hábitos alimentarios ²³⁴. El período universitario es una etapa de cambios educativos, sociales, familiares, alimentarios y emocionales. Los universitarios se encuentran en un periodo crucial para el desarrollo de estilos de vida que tienen mucha importancia en su futura salud, debido a que la influencia en el comportamiento alimentario de los compañeros, su situación económica y el gusto por cocinar hace que cambien sus hábitos alimentarios.⁵

La dieta de los jóvenes y en especial de los estudiantes universitarios plantea un desafío, ya que esta etapa puede suponer cambios importantes en su estilo de vida, relacionados con la intensidad horaria y académica distinta, estrategias de organización nuevas e independencia económica y social; además de los factores emocionales y fisiológicos, en la estancia universitaria se asume un rol de responsabilidad por parte del estudiante en cuanto a su alimentación, en cómo elige los alimentos, en qué horarios comer, frecuencia, calidad, etc. 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.⁶⁷

Sin lugar a duda, el estilo de vida de un individuo tiene una gran repercusión en su estado de salud; representa un elemento fundamental en la calidad de vida y la salud de la población en general. Uno de los principales determinantes de los estilos de vida son los hábitos alimentarios, que actualmente están provocando un detrimento de la salud pública.¹²

A los 18 años los jóvenes dejan de ser adolescentes y comienzan la etapa de lo que es la adultez. Desde la infancia las personas comienzan a desarrollar hábitos alimentarios, y estos se ven afectados por factores familiares y el ámbito escolar. Así como ocurre en la infancia, en la adolescencia y adultez temprana estos hábitos se pueden afectar tanto de forma positiva como negativa. En la adolescencia la familia deja de tener la relevancia que solía tener sobre las decisiones o estilo de vida de los jóvenes, lo cual en adición a otros factores como la falta de conocimiento sobre los temas nutricionales puede llevar a unos cambios alimentarios que afectan la calidad de vida de estos jóvenes.⁴

De acuerdo con la Ley 112 de 2007 la salud pública se define como: un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, debido a que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.¹³ Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, es deber de todos, como parte de una comunidad, participar activamente en encontrar y brindar información que ayude a mejorar los malos hábitos alimentarios que están afectando a los jóvenes en el presente. Actualmente Colombia hace parte de los países con mayor prevalencia de problemas de la salud derivados de estilos de vida poco saludables. En los últimos años se ha visto un incremento en la presencia de factores

de riesgo derivados de las conductas de las personas como falta de actividad física, malos hábitos alimentarios y consumo de drogas, alcohol y tabaco.¹⁴

La autonomía e independencia propias de la edad se acompañan de un incremento de las actividades que los adolescentes llevan a cabo fuera de su hogar, incumpliendo los horarios de ingesta de alimentos, no consideran los tiempos de comida como importantes y, por eso, en muchas ocasiones evaden la responsabilidad de su propia alimentación. En la actualidad hay un incremento en la ingesta de comida rápida, golosinas y bebidas energéticas durante las comidas y, por otro lado, se disminuye el consumo de productos lácteos, frutas, verduras, legumbres. Este aspecto, unido al sedentarismo resulta muy preocupantes debido a que ha venido contribuyendo a los riesgos de obesidad y otras enfermedades crónicas.¹⁶

En Colombia, especialmente en la costa caribe, las comidas altas en grasas son prácticamente parte de la cultura y una gran parte de la población lleva un estilo de vida sedentario. La población se ha acostumbrado a llevar estas dietas y hábitos que no son saludables que pueden llevar a problemas graves de la salud, por lo cual es considerado un problema de salud pública. Un estudio reciente que incluyó a Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú y Venezuela (República Bolivariana de) reveló que las calorías de los productos ultraprocesados provienen sobre todo de los carbohidratos y las grasas. En concreto, según este estudio las calorías de estos eran 43% de azúcar, 25% de otro tipo de carbohidratos, 16% de grasas, 11% de grasas saturadas y solo 5% de proteínas.²¹

Investigaciones realizadas en la ciudad de Barranquilla por otra universidad, han evidenciado que si existe una relación entre los cambios en los hábitos alimentarios y el ingreso a la universidad.¹⁷ Los alimentos altos en grasa y carbohidratos son frecuentemente consumidos por los universitarios en el país 20, por lo que a nivel regional, nacional e internacional, la información que se obtendrá con la realización de este trabajo será de gran provecho para conocer más sobre la situación alimentaria de los jóvenes uninorteños en Barranquilla y así implementar más adelante estrategias para mejorar la forma en la que se alimenta la población universitaria en Colombia.

No existen muchas investigaciones que hayan estudiado esta problemática en Colombia, especialmente en jóvenes universitarios de Barranquilla y no se tienen en cuenta las variables cómo el estrés que manejan los estudiantes o la independencia económica y horarios que tienen en esta nueva etapa de sus vidas. Por estas razones es necesario indagar sobre los hábitos que adquieren los jóvenes, teniendo en cuenta factores como los anteriormente mencionados y así poder brindarles el acompañamiento e información necesarios, para que puedan mantener en este periodo, estilos de vida saludable y puedan sostenerlos en el tiempo.

II. OBJETIVOS

II.1. Objetivo general

- Identificar los hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer a quinto semestre de la Universidad del Norte en Barranquilla, Atlántico en el año 2022.

II.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas, familiares y de salud de los estudiantes de medicina.
- Describir los hábitos alimentarios de la población de estudio.
- Identificar la percepción de cambio en los hábitos alimentarios antes y durante de la vida universitaria.

III. MARCO TEÓRICO

III.1. Hábitos alimentarios en jóvenes y sus repercusiones en la salud.

Se hace imperativo conocer cómo son los hábitos alimentarios que la mayoría de los jóvenes estudiantes universitarios poseen en esta etapa crítica de su vida y que tienen una repercusión realmente importante en su futura salud.

Es imprescindible conocer con detenimiento cantidad de factores entre los cuales podemos destacar, por ejemplo: su situación económica, la influencia en el comportamiento alimentario de los compañeros de estudio e incluso el tiempo disponible para cocinar comida saludable.

Cómo la alimentación juega un papel fundamental en la vida y salud de cada individuo, es primordial que estos sepan que, si realizan ciertas modificaciones en la selección de alimentos y siguen buenos hábitos alimenticios, estos les ayudarán a tener un muy buen rendimiento tanto físico, como intelectual y se verá beneficiada su salud a largo plazo.

III.2. Factores asociados a cambios alimentarios

Los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios, así como su estilo de vida, generalmente se ven modificados, dados los cambios de tipo social, económico, político, cultural y psicológico a que se ven enfrentados. Factores que pueden ocasionar malnutrición, en última instancia reflejada en el estado de salud de esta población, a la vez que pueden repercutir en su rendimiento académico.²³

La apuesta en la versión 2015, será complementar la información incluyendo otros aspectos de la seguridad alimentaria a nivel del hogar como la producción a nivel del hogar, autoabastecimiento, compra, explotación de recursos naturales, intercambios, subsidios, donaciones, costo de alimentos, entre otros.

Así mismo, plantea la lectura de la situación nutricional recolectada en los componentes temáticos de situación por indicadores antropométricos y de vitaminas y minerales, como resultante de la interacción de los determinantes sociales.²⁴

III.3. Factores psicológicos

III.3.1. Estrés

Se ha observado que el estrés, tal como el que causa la vida universitaria, genera un aumento del cortisol liberado por las glándulas suprarrenales y así mismo haya un aumento en el apetito. También se ha observado que el mismo estrés puede causar falta de apetito. Diversos estudios han indicado que muchas de las causas fisiológicas aún se desconocen. La mayor acumulación de estrés laboral puede alterar los patrones de conducta de quienes lo sufren. De manera muy especial, los hábitos alimentarios y las conductas asociadas a ellos pueden verse seriamente afectados por el estrés laboral (ingestas inadecuadas o extemporáneas), o pueden, "sensu contrario", ser desencadenantes de formas de estrés originadas por alteraciones o desórdenes dietéticos.²⁵

III.3.2. Trastornos emocionales por alimentación

Autores como van Strien & Oosterveld han definido el término "Emotional Eating (EE)", también llamados "comedores emocionales", este término se refiere a una persona que utiliza los alimentos como un mecanismo para afrontar sus emociones negativas. Una encuesta realizada por APA demostró que el 26% de los adolescentes entrevistados han tenido malos hábitos alimenticios como alimentarse de más y comer comida poco saludable debido al estrés. Los autores Koenders & van Strien asociaron que el EE se puede usar como predictor de aumento de peso en la población adulta.²⁶

III.3.3. Ansiedad

La depresión y la ansiedad también se han asociado con el desarrollo de obesidad, según estudios recientes realizados en Estados Unidos de América, en América Latina y en México.²⁷ La depresión y la dieta hipercalórica son factores de riesgo para el desarrollo de sobrepeso-obesidad y la actividad física actúa como factor protector.²⁸

III.4. Factores socioeconómicos

Los hábitos alimentarios son patrones conscientes de consumo de alimentos que han sido adoptados progresivamente de acuerdo a los gustos y preferencias individuales, influenciados además por aspectos culturales y sociales. De igual forma, estos pueden cambiar según la etapa del ciclo vital y el estilo de vida particular que esta conlleve. Estas elecciones alimentarias desempeñan un papel importante en la calidad de vida, la salud y la longevidad.¹

III.4.1. Independencia económica

El factor económico, es una de las causas de una alimentación poco saludable, los grupos de población estudiantil con ingresos muy bajos, muestran una mayor tendencia a seguir una alimentación poco equilibrada, se ha demostrado que ingieren poca fruta y verdura y en su defecto prefieren consumir otro tipo de alimentos como lo son fritos, embutidos y gaseosas, por la gran facilidad de adquisición.²⁹

III.4.2. Conciencia del aporte nutricional de las comidas

Para tener una alimentación saludable, es de gran importancia prevenir el consumo de alimentos procesados o con una alta cantidad de grasas saturadas, azúcares y ricos en sal. El conocer y tener conciencia del valor nutricional de lo que consumimos nos podría ayudar a orientarnos qué alimentos son necesarios y saludables y que alimentos nos debemos cohibir de consumir. ²⁹

III.4.3. Horarios

La intensidad horaria manejada por los estudiantes de medicina es un aspecto importante a la hora de hablar de hábitos alimentarios, principalmente porque la falta de disponibilidad de tiempo durante la jornada académica y estancia en el establecimiento educacional no se tienen horarios de comida establecidos, por lo que en muchas ocasiones no se come la cantidad de comida necesaria y por esta escasez de tiempo, se consumen alimentos que no son buenos para la dieta. Un estudio mostró que los estudiantes identifican la importancia que presenta la alimentación en su etapa académica, sin embargo, se percibe que la falta en la disponibilidad de tiempo es uno de los mayores condicionantes en la calidad de la alimentación recibida. ³⁰

III.5. Patologías asociadas a los cambios alimentarios

Existen diferentes patologías que pueden estar asociadas a los cambios alimentarios como ya se han mencionado anteriormente, especialmente en los jóvenes quienes todavía están pasando por una etapa importante del crecimiento y desarrollo. No solamente se ven vulnerables a estas patologías sino también a las consecuencias que estas pueden causar, que pueden ser irreversibles y que los afectará por el resto de sus vidas.

III.5.1. Obesidad y Sobrepeso

Unas de las patologías más comúnmente asociadas a los malos hábitos alimentarios son la obesidad y el sobrepeso. Estos se definen según la Organización Mundial de la Salud como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Existen indicadores como el IMC (índice de masa corporal) que se utilizan para calcular la relación entre el peso y la talla, y así saber si la persona se encuentra en el rango de sobrepeso u obesidad.

Las causas de estas patologías se ven mayormente asociadas a un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. El aumento del consumo de calorías y alimentos ricos en grasa como las comidas rápidas son hábitos alimentarios que se pueden observar en jóvenes estudiantes debido a los factores que ya se han mencionado anteriormente como el estrés, el sustento económico con el que cuentan los estudiantes y los horarios a los que se ven sometidos. Además de esto en los jóvenes también es común que exista cierto nivel de sedentarismo o falta de actividad física, que también se puede deber a factores como el estrés, ansiedad y horarios de clases. Este aumento del consumo de alimentos altos en grasas y la falta de actividad física es directamente proporcional al aumento del peso e IMC lo cual puede llevar a

sufrir enfermedades cardiovasculares, metabólicas como la diabetes, discapacidad e inclusive cáncer.³¹

III.5.2. Anorexia

La anorexia se encuentra dentro de los trastornos de la conducta alimentaria y se define como la pérdida de peso o la incapacidad de mantener un peso adecuado; se pierde entre 15 y 60 por ciento de peso corporal. Esta enfermedad puede ser detonada por diferentes factores pero en jóvenes principalmente se debe a la obsesión con el miedo de ganar peso y mantener cierta imagen corporal. Por esta razón esta enfermedad está más comúnmente asociada a jóvenes adolescentes quienes están pasando por una etapa en donde hoy en día se le da una importancia muy grande al peso y a la imagen corporal. La anorexia es la tercera enfermedad crónica más común en mujeres adolescentes y se estima que se presenta en 0.5% a 3% de todos los adolescentes.³²

III.5.3. Diabetes

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) está causada por una compleja interacción de factores ambientales y genéticos en un individuo susceptible. Se ha descrito una disminución de la sensibilidad a la insulina e hiperinsulinemia en parientes de primer grado, lo que confirma el papel de los factores genéticos en el desarrollo de la insulinoresistencia. Entre los factores ambientales se puede señalar la obesidad, el sedentarismo, los malos hábitos dietéticos (aumento del consumo de grasas saturadas, de carbohidratos refinados y consumo disminuido de fibra dietética). Los factores antes mencionados se traducen en un compromiso de la sensibilidad a la insulina, elemento esencial en la patogenia de la DM 2.³³

III.5.4. Dislipidemia

La obesidad es el trastorno nutricional más frecuente durante la infancia y adolescencia. El incremento de su prevalencia y de la intensidad del exceso ponderal, han puesto de manifiesto las numerosas e importantes enfermedades asociadas a esta, como lo es la dislipidemia. Esta última se presenta típicamente por concentraciones séricas elevadas de lipoproteínas de baja densidad (LDL) y triglicéridos y una disminución de la concentración de lipoproteínas de alta densidad (HDL). La dislipidemia en etapas tempranas de la vida representa un factor de riesgo a largo plazo para dislipidemia persistente en la edad adulta, aterosclerosis y enfermedades cardiovasculares.³⁴

IV. METODOLOGÍA

1. TIPO DE ESTUDIO

El proceso que se utilizó para llevar a cabo la investigación fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Se optó por emplear este tipo de estudio porque tenía como finalidad describir los datos encontrados en una población, en donde los individuos fueron observados solo una vez en el tiempo.

2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo constituida por los estudiantes de medicina que se encontraban cursando de primer a quinto semestre en la Universidad del Norte ubicada en Barranquilla, Atlántico en el año 2022.

2.1. Marco muestral

Población diana: Estudiantes de medicina en Barranquilla

Población accesible: Estudiantes de medicina de la Universidad del Norte.

Población elegible

- **Criterios de inclusión**
 - Estudiantes del programa de medicina de primer a quinto semestre de la universidad del norte, en Barranquilla, Atlántico, que se encontraban matriculados al momento de realizar la encuesta.
 - Ser mayor de 18 años de edad.
 - Consentimiento informado el cual fue firmado electrónicamente por el estudiante, vía código QR a través de sus dispositivos móviles.
- **Criterios de exclusión**
 - Estudiantes que al momento de la encuesta estaban cursando una crisis no normativa.
 - Estudiantes que no firmaran electrónicamente el consentimiento informado en el momento previo que se realizó la encuesta.
- Tamaño de la muestra. Registro, Oficina de planeación: El total de estudiantes fueron **500**, de los cuales respondieron la encuesta **347**.

2.2. Técnica de muestreo

El muestreo se realizó con toda la población accesible, esto debido a que esta población era relativamente pequeña, por lo que fue conveniente realizarla a todos los estudiantes que se encontraban matriculados al momento de realizar la encuesta y que estos fuesen mayores de edad.

3. VARIABLES

Dentro de las variables independientes se incluyeron las variables sociodemográficas como la edad, el sexo, el semestre que cursa el estudiante, la independencia económica; de igual forma también se tuvieron en cuenta las variables familiares, la intensidad horaria y variables cuantitativas como el peso, talla e IMC. Por otro lado, dentro de las variables dependientes se encontraban la frecuencia, tipo de alimentos, y el tipo de dieta consumida por el estudiante.

Variables dependientes

- Frecuencia consumo de alimentos
- Tipo de alimentos consumidos
- Tipo de dieta
- Percepción de cambio en la alimentación

Variables independientes

- Intensidad horaria

Variables sociodemográficas

- Edad
- Sexo
- Semestre que cursan
- Independencia económica

Variables familiares

- Tipo de familia (nuclear, extensa, monoparental, homoparental, reconstruida, acogida)
- Antecedentes personales y familiares patológicos

4. RECOPIACIÓN DE DATOS

Se utilizó un cuestionario, elaborado en la plataforma de encuestas Microsoft Forms. Este formulario estaba constituido por 40 preguntas, de las cuales 38 fueron de opción múltiple y en 2 se debía escribir la respuesta. Dentro de ellas, se encontraban 4 preguntas sociodemográficas, 3 preguntas personales y familiares, 13 preguntas de consumo, 3 preguntas de intensidad horaria, 4 preguntas sobre actividad física y 11 preguntas sobre la percepción de cambio.

Las preguntas estaban basadas en las variables que hacen parte del estudio, dentro de las cuales encontramos:

1. Sociodemográficas, con esta variable nos enfocamos en recopilar datos como lo fueron: la edad, el sexo, semestre que cursa e incluso la actividad económica que manejan los estudiantes.

2. Variable familiar, la cual tenía como objetivo agrupar información respecto a el tipo de familia y antecedentes familiares; también se recolectó información cuantitativa, acerca del peso, talla e IMC
3. Actividad física que realizaba la población de estudio.

También se encontraban preguntas basadas en un cuestionario que ha sido aplicado ampliamente en poblaciones y que ha permitido desarrollar objetivos parecidos a los postulados en esta investigación. Fueron seleccionadas diversas preguntas que consideramos relevantes para el desarrollo de los objetivos, puesto que nos ayudaron a recopilar, organizar, estandarizar y clasificar la información.³⁵

Se realizó de una prueba piloto de la encuesta, en un grupo de 15 estudiantes antes de que se aplicara este cuestionario de manera definitiva a nuestra población estudio. Antes de que fuese empleado este cuestionario, efectuamos una fase de sensibilización a nuestra población de estudio. Esta se llevó a cabo mediante conferencias presenciales, donde abordamos temas relacionados con la investigación, entre ellos expusimos: ¿Qué son los hábitos alimentarios? y la importancia de tener buenos hábitos alimentarios en la etapa universitaria.

Instrumentos empleados para obtener los datos: Cuestionario realizado a través de la aplicación de Microsoft Forms y se mostraba un código QR por medio del proyector que se encontraba en el aula de formación.

5. ASPECTOS ÉTICOS

Según la resolución 8430 de 1993 la presente investigación se clasifica en riesgo mínimo para el participante de la encuesta. Nuestra investigación representó un riesgo mínimo al participante debido a que es un estudio prospectivo en la cual se hizo una recolección de datos a través de encuestas previamente evaluadas y se analizaron los registros obtenidos de estas encuestas para así evaluar lo planteado en la investigación. De esta misma manera la investigación no repercutirá en su carrera, su reputación o en su situación financiera.

6. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En cuanto al plan de procesamiento de datos de esta investigación se empleó la tabulación mecánica. Se utilizó Excel para la captura de datos mediante una tabla donde se expusieron las variables y luego se colocaron los datos en un formato apto para la base de datos en Epi-info. Una vez la información fue cargada la base de datos se logró encontrar valores de P y chi-cuadrado sobre todos los datos recopilados, además de poder cruzar variables para poder obtener OR e intervalos de confianza. Así logrando encontrar la asociación y significancia entre los resultados.

V. RESULTADOS

El 69,4% de la población elegible que cumplen con los criterios de inclusión ha respondido la encuesta (347 personas). Los resultados señalan que la mayoría de los encuestados estaban dentro del rango de 18 a 19 años (78,9%), eran mujeres (61,9%) y dependían económicamente de ambos padres (74,3%); los tipos de familias más comunes son nucleares (68%), seguido de las familias extensas (20,17%), es decir, conformadas por padres e hijos y además abuelos, tíos, primos, etc.

Los semestres que más información brindaron fueron tercero y cuarto (61%). La mayoría de los encuestados refiere que no tienen diagnóstico de las patologías de interés (obesidad, sobrepeso, diabetes, anorexia, dislipidemias); por el contrario, en cuanto a sus familiares la mayoría presentan patologías como obesidad, sobrepeso y diabetes, dentro de las cuales la diabetes es la más común (61,38%) y luego el sobrepeso (48,7%).

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, FAMILIARES, DE CONSUMO Y ACTIVIDAD FÍSICA

	Categoría	No.	%
Características			
Sociodemográficas			
Edad (años)	18-19 años	273	78,9
	20-24 años	73	21,38
Sexo	Femenino	215	61,9
	Masculino	126	36,31
	No binario	6	1,72
Semestre cursado	Primero	47	13,54
	Segundo	36	10,37
	Tercero	63	18,15
	Cuarto	149	42,9
	Quinto	52	15
Independencia económica	Papá	47	13,54
	Mamá	29	8,35
	Ambos padres	258	74,35
	Familiares	13	3,74
Familiares			
Tipo de familia	Nuclear	236	68
	Extensa	70	20,17
	Reconstruida	20	5,76
	Monoparental	18	5,18
	Homoparental	2	0,58
	Acogida	1	0,29
Antecedentes personales* patológicos	Obesidad	15	4,32
	Sobrepeso	35	10,08
	Diabetes	7	2,02
	Anorexia	4	1,15
	Dislipidemia	2	0,57

Antecedentes familiares*	patológicos	Ninguna	296	85,3
		Obesidad	117	33,71
		Sobrepeso	169	48,7
		Diabetes	213	61,38
		Anorexia	6	1,72
		Dislipidemia	31	8,93
		Ninguna	68	19,59

Consumo de alimentos

Tipo de alimento	Proteínas	289	83,28
	Grasas	64	18,44
	Carbohidratos	243	70,02
	Frutas y verduras	82	23,63
Frecuencia	1-2 veces	54	15,56
	2-3 veces	195	56,19
	3-4 veces	75	21,61
	4-5 veces	16	4,61
	>5 veces	7	2,01
Tipo de dieta	Omnívoros	337	97,11
	Vegetarianos	4	1,15
	Veganos	4	1,15
	Crudismo	2	0,57

Académico

Intensidad horaria**	30 minutos	23	6,62
	1 hora diaria	58	16,71
	2 hora diaria	102	29,39
	3 hora diaria	68	19,59
	4 hora diaria	34	9,79
	Más horas	62	17,86

Actividad física

Realiza actividad física	Si	129	37,17
	No	88	25,36
	A veces	130	37,46
Frecuencia en la semana	1-2 veces	124	35,73
	3-4 veces	92	26,51
	5-6 veces	37	10,66
	7-8 veces	8	2,30
	No hago actividad física	86	24,78
Horas semanales	30 minutos	66	19,02
	1 hora	118	34
	2 hora	63	18,15

	3 hora	6	1,72
	Más horas	1	0,28
	No hago actividad física	93	26,8
Tipo de actividad física	Caminar	161	46,39
	Nadar	10	2,88
	Correr	62	17,86
	Deportes	102	29,39
	Bailar	50	14,40
	Otro (gimnasio)	157	36,59

*Diagnóstico de una enfermedad

** Horas de estudio adicionales (trabajo individual)

En cuanto a los hábitos alimentarios en este grupo de estudiantes casi todos tiene un tipo de alimentación omnívora (97,1%), la mayoría come dos o tres veces al día y el 35,7% de estos consideran que han disminuido las veces que comen por día, mientras que el 31,5% considera que ha aumentado la cantidad de veces que comen por día ahora que se encuentran en la universidad. Muchos encuestados (46,1%) consumen snacks o meriendas entre comidas una o dos veces al día; sus elecciones suelen ser dulces, frituras, galletas o pan. La mayoría considera que ahora que están en la universidad ingieren más dulces, galletas o papitas. Son pocos los que consumen frutas y verduras o no ingieren snacks entre comidas.

La mayoría de los estudiantes consume de uno o cuatros vasos al día y consideran que ha aumentado la cantidad de agua que consumen ahora que están en la universidad y es la bebida que más suelen ingerir; seguido de agua, lo que más consumen son refrescos o té.

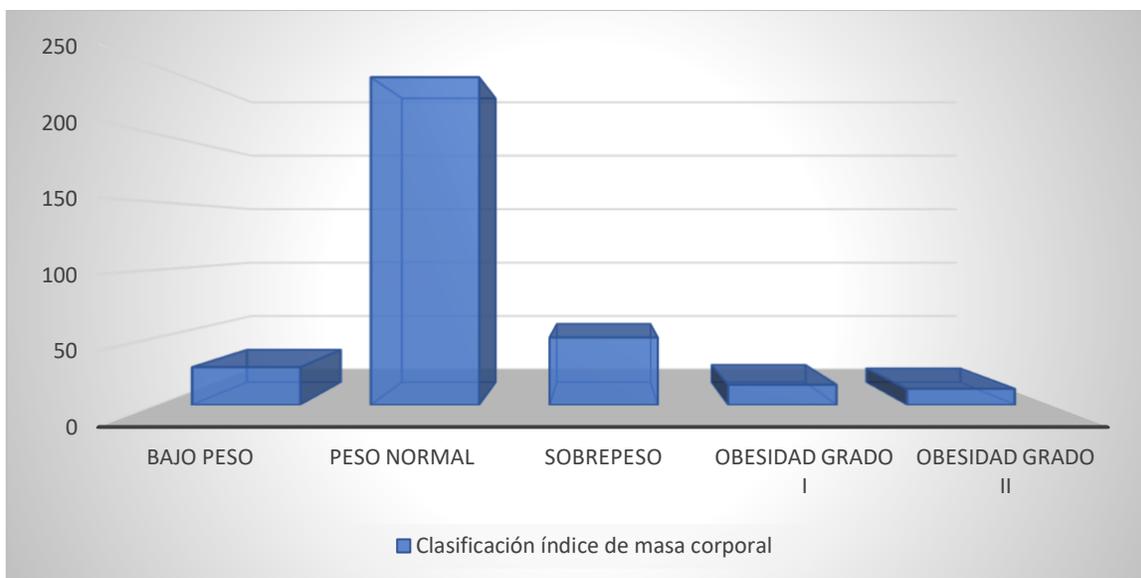
Muchos consumen más proteínas como carne y pollo, acompañado de carbohidratos como el arroz o la papa, refiriendo la mayoría que ahora que están en la universidad estos alimentos se han mantenido igual en su consumo, aunque el 24,5% de estos considera que ha aumentado la cantidad de carbohidratos que consumen en esta etapa académica, siendo las mujeres las que más lo hacen (Tabla 2). A la hora de elegir sus alimentos la mayoría de los estudiantes tiene en cuenta el sabor, su precio y contenido nutrimental, aunque muchos no leen la etiqueta nutrimental en su mayoría por pereza. Ingieren sus alimentos mayormente asados, al vapor y fritos y esta preparación se ha mantenido igual en la universidad, consumiéndolos muchos de ellos en sus casas, cocinados en su mayoría por un familiar, ya sean sus madres, padres, hermanos, etc., o por alguien que va a sus casas a cocinar.

La mayoría de los estudiantes (60%) invierte de diez a veinte minutos a ingerir sus alimentos, muchos de estos (48,12%), consideran que han disminuido el tiempo que invierten para comer ahora que están en la universidad, en especial los hombres (Tabla 2). Muchos consideran que comen en exceso una o dos veces a la semana.

TABLA 2. HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS UNIVERSITARIOS SEGÚN EL SEXO

Hábitos alimentarios	Mujeres %	Hombres %	X ²	P
Consumo de alimentos en exceso (por semana)				
1-2 veces a la semana	60,81	39,19	0,8717	0,8322
3-4 veces a la semana	66,67	33,33		
1 vez al mes	60	40		
Todos los días	75,14	42,86		
Lugar consumo de alimentos				
Casa	63,12	36,88	1,8603	0,3945
Domicilios	80	20		
Restaurantes	66,67	33,33		
Cambio en la preparación de alimentos en la universidad				
Se mantuvo igual	59,43	40,57	5,2719	0,0717
Más comida frita	75,56	24,44		
Más comida asada	71,43	28,57		
Cambio en quien prepara los alimentos en la universidad				
Se mantuvo igual	57,67	42,33	6,4595	0,0913
Ahora prepara personalmente	72,50	27,50		
Ahora compra comida	72,50	72,50		
Ahora come en pensión	70	30		
Cambios en el tipo de alimentación en la universidad				
Se mantuvo igual	57,48	42,52	2,5519	0,2792
Ahora consume más carbohidratos	60,24	39,76		
Ahora consume más frutas y vegetales	73,33	26,67		
Tiempo invertido a diario para consumir sus alimentos principales				
10-20 minutos	63,37	36,63	0,0707	0,9653
30-60 minutos	63,41	36,59		
1 hora o más	60	40		

GRAFÍCA 1. CLASIFICACIÓN DEL INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)



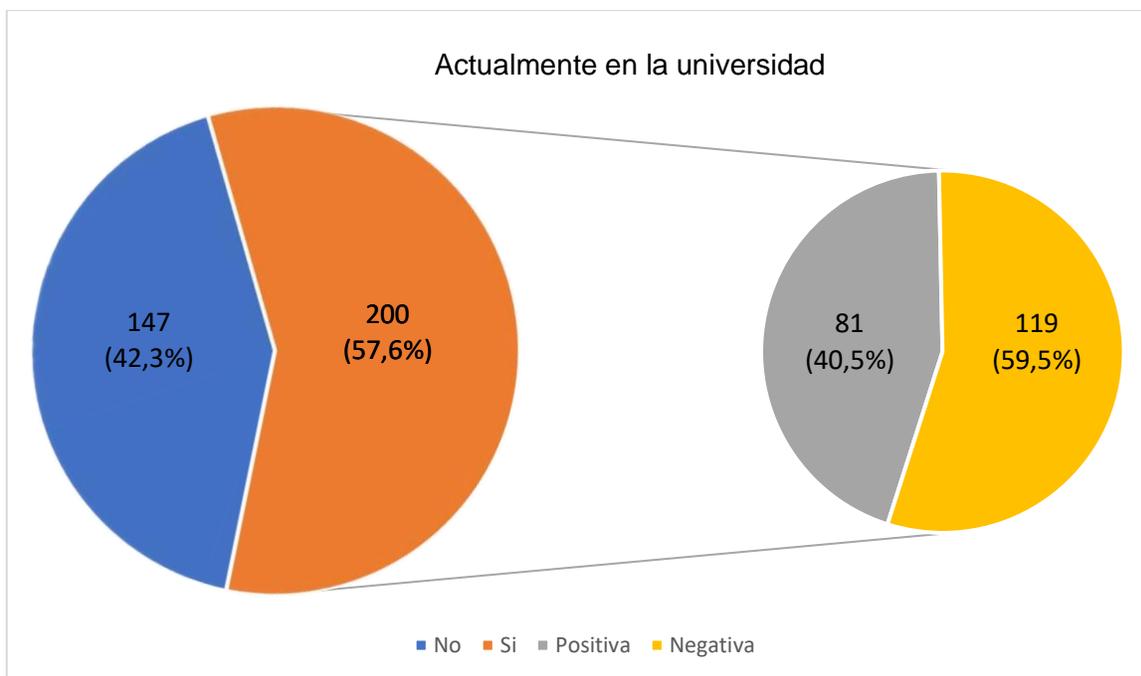
Se evidenció que la mayoría de los encuestados, tanto hombres como mujeres, se encontraban dentro de la clasificación de peso normal (Gráfico 1). En cuanto al peso se encontró una media en mujeres de 59,33 kilogramos y en hombres de 72,12 kilogramos; una media en la talla de 162,11 centímetros y 176,07 centímetros, para mujeres y hombres respectivamente (Tabla 3).

TABLA 3. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Categoría	Mujeres	Hombres
Peso (Kilogramos) (media)	59,33	72,12
Talla (Centímetros) (media)	162,11	176,07
IMC	22,65	23,41
Clasificación IMC	Peso normal	Peso normal

En cuanto a la percepción que tienen los estudiantes entre el periodo antes y después de entrar a la universidad, muchos consideran que antes de entrar a la universidad su percepción era positiva, entendiendo positiva como una buena o saludable alimentación. En cuanto al periodo universitario la mayoría considera (58%) que ha cambiado la percepción que tienen de su alimentación y de estos el 59,5% considera que el cambio fue negativo.

GRÁFICO 2. PERCEPCIÓN DE CAMBIO EN LA ALIMENTACIÓN ESTANDO EN LA UNIVERSIDAD



En lo relacionado a la actividad física la mayoría realiza actividad física como caminar, nadar, ir al gimnasio o realizar algún deporte una o dos veces a la semana, de las cuales caminar son las que más se realiza en estos grupos y otras actividades como ir al gimnasio. Muchos les dedican entre treinta minutos y una hora a estas actividades.

VI. DISCUSIÓN

Después de analizar los resultados obtenidos en el estudio, se logró establecer su relación con otros estudios como el realizado en la Universidad del Norte en Barranquilla en el año 2017 que habla acerca del estado nutricional y los estilos de vida en los estudiantes de Medicina de 19 a 23 años³⁵; a nivel sociodemográfico este estudio señaló que la mayoría de los estudiantes encuestados se encontraban en los rangos de edades de 19 a 21 años (50,72%) y el sexo que más predominó fue el femenino con un (52,15%), valores similares a los obtenidos en nuestra investigación.

Según un estudio realizado en la ciudad de Barranquilla en otra universidad¹⁷; los dos concuerdan al concluir que un gran porcentaje de estudiantes universitarios cambia sus hábitos alimentarios al iniciar la vida universitaria, los cuales refieren que un gran número de ellos han disminuido las veces que consumen alimentos al día (37,5%) y un alto porcentaje significativo también (33,2%) han aumentado las veces que consumen alimentos por día, lo cual corrobora que el ingreso a la vida universitaria si está estrechamente relacionado con el cambio en los hábitos alimentarios en los jóvenes.

Otros estudios realizados en Latinoamérica incluida Colombia²¹, el cual reveló que las calorías y productos ultraprocesados, son los alimentos que con mayor frecuencia consumen los estudiantes universitarios, datos que también confirmamos con nuestro estudio, debido a que una gran cantidad de población estudiantil siendo un (52,6%) de los estudiantes consumen dulces, un (49,8%) de ellos consumen papitas, churritos, entre otros, los cuales son considerados como alimentos ricos en carbohidratos. Pero también un alto número de ellos (34,9%) consumen frutas y verduras, dato que difiere con este.

Al analizar el número de veces que los estudiantes consumen platos considerados fuertes, en un estudio realizado en la universidad Nacional de Colombia en la ciudad de Bogotá durante el año 2015 ³⁶ se logró determinar que casi toda la población estudiantil consumía las tres comidas principales (desayuno, almuerzo y cena), dato que se encuentra relacionado con los resultados observados en nuestro estudio, los cuales arrojaron que un (56,3%) de los encuestados, consumen de 2 a 3 platos fuertes por día.

Según este mismo estudio ³⁶ en relación a las medidas antropométricas se logró obtener que el promedio (media) en cuanto al peso de los estudiantes masculinos mayores de 18 años de edad fue 64 kg y en los de sexo femenino mayores de 18 años fue de 59,5 kg; en nuestro estudio se obtuvo como media valores en hombres mayores de 18 años de 72,12 kg, mientras que en las mujeres fue bastante semejante con un peso de 59,3 kg. Al hablar de la talla, este mismo estudio realizado en la ciudad de Bogotá en el año 2015, el promedio de la talla en hombres fue de 1,70 cm y en mujeres mayores de 18 años fue de 1,60 cm; los cuales fueron valores considerados como normales, con mucha similitud a los resultados que se obtuvieron en nuestra investigación que arrojaron valores tales como 1,62 cm como media de la talla en las mujeres y 1,76 cm para la talla en la población masculina. Con esta información se llevó a la conclusión que la media del índice de masa corporal (IMC) en la población del estudio fue en mujeres de un 22,7 y en hombres de 20, valores que son considerados normales al igual que en nuestro estudio dado que el IMC en mujeres fue de 22,65 y en hombres de 23,41 respectivamente, encontrándose dentro de los valores normales (Grafica 1).

Al analizar el número de veces que los estudiantes consumen platos considerados fuertes, en un estudio en la universidad Nacional de Colombia en la ciudad de Bogotá realizado en el año 2015 se logró determinar que casi toda la población estudiantil consumía las 3 comidas principales (desayuno, almuerzo y cena), dato que se encuentra relacionado con los resultados observados en nuestro estudio, los cuales arrojaron que de un (56,3%) de los encuestados, refieren que consumen de 2 a 3 platos fuertes por día.

En un estudio realizado en la Universidad del Bosque en la ciudad de Bogotá en el año 2017 acerca de la relación que existe entre la práctica de actividad física Vs el rendimiento académico en los estudiantes de medicina de I a IV ³⁷, los resultados demostraron que el 46,6% y 34,2% de los estudiantes hombres y mujeres

respectivamente, realizan alta actividad física, mientras que un 30,9% y 50% de hombres y mujeres realizaban baja actividad física; correlacionándolo con nuestro estudio, los estudiantes de medicina de la Universidad del Norte que cursan de I a V semestre, el 37,2% de los estudiantes realizan frecuentemente actividad física, siendo solo un 28,6% de estos los que realizan actividad física constante (de 5 a 6 veces por semana).

Una revisión sistemática de la literatura sobre hábitos alimentarios en estudiantes universitarios y sus posibles efectos en la salud, encontró que la mayoría de los estudios concluían en que los jóvenes universitarios tenían malos hábitos alimentarios, caracterizados por saltarse comidas, alto consumo de grasas y dulces, además un bajo consumo de frutas, verduras y leche.³⁸ En comparación con lo encontrado en nuestro estudio se observó que 24,5% de estos considera que ha aumentado la cantidad de carbohidratos que consumen, casi la mitad de encuestados (46.1%) refieren comer meriendas entre comidas y estas tienden a ser de poco valor nutricio como dulces, frituras, galletas o pan. Además al igual que en la revisión, son pocos los estudiantes que consumen frutas y verduras. En cuanto a las consecuencias que se podrían observar, en la revisión se encontró que existe una alta prevalencia entre los malos hábitos alimentarios y el riesgo de padecer sobrepeso, obesidad, así como la aparición de enfermedades crónicas cardiovasculares y la diabetes.³⁸ Actualmente la mayoría de los estudiantes encuestados no sufren de ninguna patología, pero si cuentan con antecedentes familiares de enfermedad crónica no trasmisible, siendo la diabetes y el sobrepeso las más comunes. Esto pone en riesgo a los estudiantes de poder desarrollar una de estas comorbilidades si no hacen cambios en su estilo de vida y hábitos alimentarios.

Se logro identificar y analizar que el 57,6% de los encuestados tuvieron una percepción de cambio en la alimentación y a su vez esta percepción en su mayoría fue negativa (OR 1,63 IC95% 0,97-2,74). Estos resultados no fueron estadísticamente significativos, aún así podemos decir que teniendo en cuenta el abordaje de las preguntas realizadas en la encuesta, los cambios en la vida universitario a nivel alimentario son evidentes y prácticamente inevitables.

VII. CONCLUSIONES

Es de gran importancia tener en cuenta el efecto que tienen los cambios en la vida de los jóvenes, especialmente cuando hablamos de los cambios en su estilo de vida y alimentación y más aún cuando estamos ante cambios tan grandes como lo es el ingresar a la vida universitaria y mucho más al ingresar a una carrera como medicina, que como es sabido requiere de mucho compromiso, estudio y dedicación, lo que genera una variabilidad o transformación no solo a nivel académico, sino que también involucra aspectos como el poseer poca disponibilidad horaria, aspectos sociales, económicos, emocionales, psicológicos y familiares, los cuales se ven afectados por este suceso. Por esta razón es de gran valor investigar y analizar todos estos nuevos

hábitos que adquieren los jóvenes en su vida y como repercuten estos en su diario vivir y así de esta manera poder brindarles acompañamiento y toda la información necesaria para poder mantener un estilo de vida saludable y adecuado.

Sin duda alguna los hábitos alimentarios en algunos universitarios si cambia luego de entrar en la universidad, sobre todo en las personas que son de otras ciudades y que pasan a vivir solos en otro lugar o viven pensionados. La percepción de cambio de muchos encuestados era saludable antes de entrar a la universidad y un porcentaje significativo señaló que esta percepción paso a ser negativa luego de ingresar a esta nueva etapa de sus vidas y aunque los resultados no fueron estadísticamente significativos, hay cambios en la vida universitaria inherentes a esta, por lo que existen algunas problemática en los hábitos alimentarios poco saludables en alguno de los estudiantes universitarios, que cambian su alimentación a hábitos más dañinos relacionado a la falta de tiempo, nuevos ambientes y exigencia académica por lo cual se requieren ejecutar nuevas iniciativas y ejecutar planes de la mano de con bienestar universitario encaminados a educar, capacitar y promover las buenas conductas alimentarias que resulten llamativas y saludables en las que se informe a los estudiantes y se promuevan buenas conductas alimentarias durante esta etapa académica y así poder asegurar un excelente estado nutricional, un buen rendimiento académico y evitar enfermedades a largo plazo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Revista Fundación Española de Nutrición | Hábitos alimentarios | Octubre, 2014. [Internet]. Available from: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
2. Irazusta Astiazaran A, Hoyar Cillero I, Díaz Ereño E y cols. Alimentos de estudiantes universitarios. *Osasunaz* 2007; 8: 7-18.
3. Rivera Barragán, M. R. (2006, 31 junio). Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Scielo.com http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000300005
4. Montero Bravo A, Úbeda Martín N, García González A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutr Hosp* 2006; 21(4):446-73.
5. Lapo Maza, María del Carmen ; Garzón, Daniela ; Xu, Piscila ; Campoverde Aguirre, Ronald ; Benitez, Bryan. Evaluación de los hábitos alimentarios de los jóvenes universitarios de la ciudad de Guayaquil. *Revista Empresarial*, 2019, Vol.13 (2), p.16-21 <https://dialnet-unirioja.es.ezproxy.uninorte.edu.co/servlet/articulo?codigo=7361519>

6. Montero, A., Úbeda, N., & García, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutr Hosp*, p. 446-473
7. Cervera Burriel, F., Serrano Urrea, R., Vico García, C., Milla Tobarra, M., & García Meseguer, M. J. Madrid. (2013, 28 abril). Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. SCIELO. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200023
8. Torres-Mallma, C., Trujillo-Valencia, C., Urquiza-Díaz, A. L., Salazar-Rojas, R., & Taype-Rondán, A. (2016, 2 junio). Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. Scielo.com.
9. Becerra-Bulla, F., Pinzón-Villate, G., Vargas-Zarate, M., & Martínez, E. M. (2015, 3 diciembre). Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. Bogotá, D.C. 2013. Universidad Nacional de Colombia. <https://revista>
10. Betancur BA, Ramirez SV, Largo MC. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Institución Universitaria Escolme. *Revista CIES Escolme*. 2018;8(01):56–66.
11. Psicología A en. Obesidad, factible consecuencia de ansiedad en estudiantes de Psicología de una Universidad de Colombia [Internet]. *Alternativas.me*. [citado el 31 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://alternativas.me/2-uncategorised/229-obesidad-factible-consecuencia-de-ansiedad-en-estudiantes-de-psicologia-de-una-universidad-de-colombia>
12. Montero Bravo A, Úbeda Martín N, García González A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales [Internet]. Scielo.isciii.es. 2006 Madrid [cited 15 September 2021]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700004
13. Colombia M. Salud pública [Internet]. Minsalud.gov.co. 2021 [cited 29 September 2021]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>
14. FRANCISCO DE PAULA SANTANDER, U. (2018). PROGRAMA DE HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. UFPS. <https://ww2.ufps.edu.co/public/archivos/pdf/ae5a9f3bd55766fa48ddc88054c9fa69.pdf>
15. NOTICIAS UNINORTE. Estudio hábitos alimenticios. La nutrición universitaria pasa al tablero [Internet]. La nutrición universitaria pasa al tablero. 2019. Available from: https://www.uninorte.edu.co/rss-uninorteco/-/asset_publisher/10Qyg2d9nLC8/content/estudio-de-habitos-alimenticios-la-nutricion-universitaria-pasa-al-tablero/73923?inheritRedirect=false
16. Neimeier, H. M., Raynor, H. A., Lloyd-Richardson, E. E., Rogers, M. L., & Wing, R. R. (2006). Fast food consumption and breakfast skipping: Predictors of weight gain from adolescence to adulthood in a nationally

- representative sample. *The Journal of Adolescent Health*, 39(6), 842-900. doi: 10.1016/j.jadohealth.2006.07.001
17. Hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de la Universidad del Atlántico, Barranquilla : un estudio descriptivo - transversal. [Internet]. *Revistas.udca.edu.co*. 2021 [cited 12 October 2021]. Available from: https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdaafd/article/view/1498/2059#content/citation_reference_27
 18. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia 2015 - ENSIN 2015. Bogotá, D.C.: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; 2015.
 19. Vargas-Zárate M, Becerra-Bulla F, Prieto-Suárez E. Evaluación antropométrica de estudiantes universitarios. Bogotá, Colombia. *Rev. Salud Pública*. 2008;10(3):433-442.
 20. Fajardo E, Camargo Y, Buitrago E, Peña L, Rodríguez L. Estado nutricional y preferencias alimentarias de una población de estudiantes universitarios en Bogotá. *Revista Med*. 2016 Dec 5;24(2):58–65.
 21. OPS. 2019c. Ultra-processed food and drink products in Latin America: Sales, Sources, Nutrient Profiles. Washington, D.C.: OPS. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51094/97892>
 22. Pereira-Chaves JM, Salas-Meléndez M de los Á. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *Revista Electrónica Educare* [Internet]. 2017 [cited 2021 Sep 24];21(3):229–51. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1941/194154512011/html/>
 23. Vargas M, Becerra F, Prieta E. Evaluación de la ingesta dietética en estudiantes universitarios. Bogotá, Colombia. *Rev Salud Pública*. 2010;12:116-25.
 24. Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF Instituto Nacional de Salud - INS. ENCUESTA NACIONAL DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL- ENSIN 2015 [Internet]. MINSALUD. 2015 [citado el 6 de septiembre de 2015]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/documento-metodologico-ensin-2015.pdf> Díaz Franco Juan José. Estrés alimentario y salud laboral vs. estrés laboral y alimentación equilibrada. *Med. segur. trab.* [Internet]. 2007 Dic [citado 2021 Ago 31] ; 53(209): 93-99. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2007000400012&lng=es.
 25. Bell BM, Spruijt-Metz D, Naya CH, Lane CJ, Wen CKF, Davis JN, et al. The mediating role of emotional eating in the relationship between perceived stress and dietary intake quality in Hispanic/Latino adolescents. *Eat Behav*. 2021;42(101537):101537.
 26. Guzman V. Sanid mil [Internet]. 2014 Hábitos alimentarios, actividad física y binomio ansiedad/depresión como factores de riesgo asociados con el desarrollo de obesidad en población militar [cited 2021 Aug 31];70(1):1887–8571. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/sm/v70n1/original3.pdf>

27. Rinat Ratner G, Samuel Durán A, Garrido L. MJ, Sebastián Balmaceda H, Liliana Jadue H, Atalah S. E. Impacto de una intervención en alimentación y actividad física sobre la prevalencia de obesidad en escolares. *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. 2013 Oct 1 [cited 2021 Sep 25];28(5):1508–14. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000500021
28. Los factores determinantes de la elección de alimentos [Internet]. www.eufic.org. Available from: <https://www.eufic.org/es/vida-sana/articulo/los-factores-determinantes-de-la-eleccion-de-alimentos> Tapia A, Masson L. Detección de síntomas depresivos en pacientes con sobrepeso y obesidad. *Revista Chilena de Nutrición*. Chile, 2006. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182006000200005&script=sci_arttext&lng=e
29. Troncoso C, Doepking C, Silva E. ¿Es importante la alimentación para los estudiantes universitarios? *Medwave*. 2011 May 1.
30. OMS. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [Who.int](http://who.int). World Health Organization: WHO; 2018. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
31. Morales A, Ramírez W, Ureña M, Sevilla Vargas A, Umaña P, Chaves Viquez R. Anorexia y bulimia: caracterización y sistematización de la experiencia de intervención de una Clínica de Adolescentes [Internet]. [Scielo.sa.cr](http://scielo.sa.cr). 2002 [cited 1 September 2021]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00902002000300002
32. Licea Puig Manuel Emiliano, Bustamante Teijido Mirelkis, Lemane Pérez Maritza. Diabetes tipo 2 en niños y adolescentes: aspectos clínico-epidemiológicos, patogénicos y terapéuticos. *Rev Cubana Endocrinol* [Internet]. 2008 Abr [citado 2021 Sep 01]; 19(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532008000100007&lng=es.
33. Rodríguez Domínguez L, Fernández-Britto JE, Díaz Sánchez ME, Ruiz Álvarez V, Hernández Hernández H, Herrera Gómez V, et al. Sobrepeso y dislipidemias en adolescentes. *Revista Cubana de Pediatría* [Internet]. 2014 Dec 1 [cited 2021 Sep 25];86(4):433–44. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312014000400004&lng=es
34. Márquez-Sandoval Yolanda Fabiola, Salazar-Ruiz Erika Nohemi, Macedo-Ojeda Gabriela, Altamirano-Martínez Martha Betzaida, Bernal-Orozco María Fernanda, Salas-Salvadó Jordi et al. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2014 Jul [citado 2021 Oct 25]; 30(1): 153-164. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014000800020&lng=es. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.1.74>
35. Alexandra E, Sylvana R, Carlos R, Maria Carolina R, Tatiana V. Estado nutricional y estilo de vida en estudiantes de medicina de 19 a 23 años, de

la universidad del norte, en el segundo semestre del año 2017.
<https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10601/1140884554.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Becerra-Bulla Fabiola, Vargas-Zarate Melier. Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia. Rev. salud pública [Internet]. septiembre de 2015 [citado el 7 de noviembre de 2022]; 17(5): 762-775. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642015000500010&lng=en. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n5.43570>
37. Cristian C, Yaneth G, Sebastian L, Leoncio P, Andres V RELACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA VS. RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE I-IV SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE 2017 [Internet]. Bogota ; 2017 [citado 7 noviembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2495/Becerra_G%C3%B3mez_Cristian_Camilo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Maza- Ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C. y Vivas-Castillo, A. C. (1 de mayo de 2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. [internet] 1 de mayo de 2022 [citado 20 de Noviembre 2022] http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110