

**DETERMINACIÓN DE ESTILO DE VIDA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS
ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ
SEDE CARTAGENA EN EL PERÍODO 2019-2**

KATYLLEN JOHANNA ACEVEDO ALDANA

NILSE ESTER GÓMEZ QUIÑÓNEZ

LINA MARCELA HOYOS CALDERÓN

UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA

ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

PREGRADO

X SEMESTRE

CARTAGENA DE INDIAS D. T. H. Y C.

2021

**DETERMINACIÓN DE ESTILO DE VIDA Y LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE
LOS ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD DEL
SINÚ SEDE CARTAGENA EN EL PERÍODO 2019-2**

KATYLLEN JOHANNA ACEVEDO ALDANA

NILSE ESTER GÓMEZ QUIÑÓNEZ

LINA MARCELA HOYOS CALDERÓN

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE NUTRICIONISTA
DIETISTA**

ASESORES:

PAOLA OLARTE HERNÁNDEZ. N.D, MSc.

OLGA TATIANA JAIMES PRADA N.D, MSc.

PAULETTE ALEJANDRA SILVERA MENDOZA. N.D, Esp.

UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA

ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

PREGRADO

X SEMESTRE

CARTAGENA DE INDIAS D. T. H. Y C.

2021

Cartagena, 01/07/2021

Doctor:

Óscar Torres Yarzagaray

Director de Investigaciones

Universidad del Sinú EBZ

Seccional Cartagena

L. C.

Cordial saludo.

La presente tiene como fin someter a revisión y aprobación para la ejecución del proyecto de investigación titulado: **“Determinación de estilo de vida y los hábitos alimentarios de los estudiantes de nutrición y dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena en el período 2019-2”**, adscritos a la Escuela de Nutrición y Dietética en el área de pregrado.

Atentamente,

Firma:

Dra. Olga Tatiana Jaimes Prada

Director Escuela de Nutrición y Dietética

Firma:

Paola Olarte Hernández

Coordinador de Investigaciones Escuela de Nutrición y Dietética

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Cartagena DT y C, (11/06/2021)

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

A nuestras hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestros docentes de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú seccional Cartagena, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a las docentes Olga Jaimes Prada, Paola Olarte Hernández, Paulette Silvera Mendoza, tutoras de nuestro proyecto quien nos han guiado con su paciencia, y su rectitud como docentes logrando en conjunto resultados positivos y fortalecer las competencias imprescindibles en los procesos investigativos.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	14
3. JUSTIFICACIÓN.....	14
4. OBJETIVOS.....	16
4.1. Objetivo general	16
4.2. Objetivos específicos	16
5. REVISIÓN LITERARIA	16
5.1. Marco teórico.....	16
5.2. Antecedentes	21
5.3. Marco conceptual	26
6. METODOLOGÍA	27
6.1. Tipo de investigación.....	27
6.2. Población y muestra	28
6.3. Variables de estudio y operacionalización	29
6.4. Criterios de inclusión y exclusión	30
6.4.1. <i>Criterios de inclusión</i>	30
6.4.2. <i>Criterios de exclusión</i>	30
6.5. Fuentes, métodos y mecanismos de recolección de la información.....	30
6.6. Análisis estadístico.....	33
7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	33
8. MARCO LEGAL	34
9. RESULTADOS	36
9.1. Caracterización de la población.....	36

<i>9.1. 1. Distribución por género</i>	36
<i>9.1.2. Distribución por grupo de edad</i>	37
<i>9.1.3. Estado del participante.....</i>	38
<i>9.1.4. Distribución por lugar de procedencia.....</i>	39
9.2. Clasificación de estilo de vida y hábitos alimentarios.....	40
<i>9.2.1. Clasificación global de estilo de vida</i>	40
<i>9.2.2. Clasificación de estilo de vida distribuidas por género</i>	41
<i>9.2.3. Clasificación de estilo de vida distribuidas por Grupo de edad.....</i>	42
<i>9.2.4. Clasificación global de hábitos alimentarios</i>	43
<i>9.2.5. Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por género</i>	44
<i>9.2.6. Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por grupo de edad</i>	45
9.3. Relación estilo de vida y hábitos alimentarios.....	46
10. DISCUSIÓN	47
11. CONCLUSIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	60

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Rangos de calificación de estilos de vida saludables.....	32
Tabla 2.	Rangos de calificación de hábitos alimentarios	32
Tabla 3.	Distribución por género	36
Tabla 4.	Distribución por grupo de edad	37
Tabla 5.	Estado del participante según semestre o periodo de egreso.....	38
Tabla 6.	Distribución por lugar de procedencia	39
Tabla 7.	Clasificación global de estilo de vida.....	40
Tabla 8.	Clasificación de estilo de vida distribuidas por género	41
Tabla 9.	Clasificación de estilo de vida distribuidas por Grupo de edad	42
Tabla 10.	Clasificación global de hábitos alimentarios	43
Tabla 11.	Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por género.....	44
Tabla 12.	Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por grupo de edad	45
Tabla 13.	Relación global. Estilo de vida y hábitos alimentarios	46

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1.	Distribución por género.....	36
Gráfica 2.	Distribución por grupo de edad.....	37
Gráfica 3.	Estado del participante según semestre o periodo de egreso	38
Gráfica 4.	Distribución por lugar de procedencia	39
Gráfica 5.	Clasificación global de estilo de vida.....	40
Gráfica 6.	Clasificación de estilo de vida distribuidas por género	41
Gráfica 7.	Clasificación de estilo de vida distribuidas por grupo de edad	42
Gráfica 8.	Clasificación global de hábitos alimentarios	43
Gráfica 9.	Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por género.....	44
Gráfica 10.	Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por grupo de edad....	45
Gráfica 11.	Relación global. Estilo de vida y hábitos alimentarios	46

INTRODUCCIÓN

Desde la etapa de la infancia se inicia la adquisición de hábitos alimentarios y estilos de vida que posteriormente van a afianzarse en la adolescencia y en la juventud. La dieta en esta última etapa al igual que en los estudiantes universitarios se somete a un gran reto, siendo importante reconocer que se presentan cambios representativos en su estilo de vida. También es importante revisar la responsabilidad que los estudiantes en esta etapa adquieren al asumir posiblemente por primera vez el consumo de sus alimentos llegando a influir en la creación de patrones alimentarios que posiblemente van a durar toda la vida. Se puede resaltar que se han observado con frecuencia hábitos alimentarios como la omisión en el consumo de algunos tiempos de comida, prevaleciendo el desayuno y el incremento en la ingesta de comidas rápidas, se intuye que este hábito puede estar afectado por la disminución en la influencia que la familia tenía sobre la elección de los alimentos, el grupo de amigos o compañeros y la limitación de tiempo de dedicación al consumo de una dieta adecuada y saludable (Becerra-Bulla, F., Pinzón-Villate, G., Vargas-Zarate, M., Martínez-Marín, E. M., & Callejas-Malpica, E. F, 2016).

En la actualidad a nivel mundial se ha identificado que el cambio en el comportamiento de los hábitos alimentarios ha incrementado el impacto en la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), identificando el exceso de peso como una consecuencia a estos cambios incluido también el estilo de vida. Desde el año 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emana la estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud para así promover y proteger el estado de salud adoptando medidas a nivel individual, comunitario, nacional y mundial con el objeto de reducir la morbilidad y mortalidad asociadas al estilo de vida y hábito alimentario inadecuados (Quintero Godoy, J. V. 2014).

El propósito de este trabajo fue la determinación de estilo de vida y los hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena en el período 2019-2, estos resultados permitirán orientar acciones para promover hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en la población universitaria.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud los estilos de vida saludable son el resultado de una serie de hábitos que permiten un estado de completo bienestar físico, mental y social; esta definición aplica para cualquier momento del ciclo de vida, por ejemplo los adolescentes son un grupo sano, sin embargo, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia, producto del consumo de tabaco, las enfermedades de transmisión sexual (ETS), los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida (OMS, 2017). Entre los estilos de vida que más afecta la salud, se encuentra la dieta saludable, puesto que ayuda a proteger de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, prevenibles y tratables, además, el estado nutricional es uno de los factores más importantes en la determinación del estado de salud de la población (OMS, 2018).

Desde 1975, la obesidad se ha triplicado en todo el mundo, es así como en 2016, más de 1900 millones de adultos, de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos. La mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas de personas que la insuficiencia ponderal. (OMS 2020).

En Latinoamérica y el Caribe, la obesidad en adultos se ha triplicado desde 1975 y actualmente afecta al 25% de la región, según el informe Panorama de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2019 (ONU 2019).

Para Colombia los jóvenes adultos según la ENSIN 2015, reflejan pocos estilos de vida saludable puesto que el 56,4% de la población adulta presenta exceso de peso (sobrepeso y obesidad), encontrando que más de la mitad de mujeres tienen exceso de peso, número que sobrepasa a los hombres, así mismo el 48,9 % de la población adulta que vive en la cabecera no cumple con las recomendaciones de actividad física, donde el 30,3% utiliza la caminata como medio de transporte activo, y solo el 23,5% realiza actividad física en sus tiempos libres.

Otros estudios realizados en Colombia, específicamente en Cali, reportaron que el 50% de los estudiantes de posgrado de ciencias de la salud presentaban un estilo de vida poco saludable; las prácticas no saludables que se encontraron fueron el consumo de más de tres gaseosas en la semana (73.8%), licor al menos dos veces a la semana (53%), dos tazas de café al día (55.2%) y consumo de cigarrillo (51.9%) y en otro estudio, realizado en la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, se encontró que el 95% de los estudiantes universitarios tenían, en general, un estilo de vida saludable o muy saludable. (Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia, 2016).

A nivel Región Caribe, un estudio realizado en el año 2019 en 7 universidades de esta región, indicó que el 9% de los estudiantes tienen un excelente estilo de vida y el 46% se clasifican en estilo de vida bueno, según el instrumento FANTÁSTICO. (Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios, 2019).

Es así como se formula la siguiente pregunta:

2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo es el estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena, que durante el período 2019-2 participaron en la toma de medidas antropométricas y bioimpedancia?

3. JUSTIFICACIÓN

Los estudiantes universitarios tienen una edad promedio entre 16 y 30 años; esta etapa tan importante en la vida de una persona conlleva un gran reto (Pérez-Gallardo et al., 2015), ya que el acceso a la universidad supone un cambio significativo en el individuo que puede repercutir en su estilo de vida (Irazusta Astiazaran et al., 2007), 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.

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 (Cervera Burriel et al., 2013) y todo ello convierte a este segmento de la población en un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional. Es por ello que consideramos importante conocer los hábitos de vida de los estudiantes para promover hábitos y estilos de vida saludables (Irazusta Astiazaran et al., 2007).

Pérez- Gallardo et al., define que la universidad es el lugar donde los estudiantes realizan sus actividades diarias, donde se generan las conductas cotidianas, por lo que una intervención de Educación para la Salud sobre alimentación y nutrición puede tener un efecto positivo para su salud. En este sentido Quintiliani et al., defiende que las intervenciones alimentarias en espacios

donde las personas realizan sus actividades diarias (lugar de trabajo, universidad) puede ser de gran utilidad para disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas.

En el estudio realizado por Arrivillaga et al., donde analizaron las creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios, se pudo identificar que un número considerable de universitarios presenta una actitud positiva a lo concerniente del autocuidado y la atención en salud, de esta manera consideran que el descanso, la recreación, consumir agua y consumir una adecuada alimentación son importantes para mantener un adecuado estado de salud y nutrición (Arrivillaga, Salazar, & Correa, 2003). No obstante, cuando se relacionan las creencias respecto a la salud y ponerlas en prácticas se presentan incongruencias, es decir, que tienen conocimiento sobre los factores de riesgo a la salud, pero como no se siente vulnerables, no ven dichos aspectos como riesgosos para su salud y bienestar (Arrivillaga et al., 2003).

Este trabajo tiene como propósito determinar el estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena que durante el período 2019-2 participaron en la toma de medidas antropométricas y bioimpedancia, siendo la información obtenida un importante insumo para realizar seguimiento, reorientación de necesidades y el diseño de programas institucionales que promuevan la formación de individuos que actúen como modelo de conductas saludables frente a su entorno familiar, laboral y social (Lange I. et al., 2006).

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Determinar el estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena, participantes en la toma de medidas antropométricas y de bioimpedancia, durante el período 2019-2.

4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes de la Universidad del Sinú sede Cartagena, participantes en el estudio antropométrico y de bioimpedancia en el periodo 2019-2, pertenecientes al programa de Nutrición y Dietética.
- Clasificar el estilo de vida y los hábitos alimentarios de la población estudio.
- Relacionar los componentes sobre estilo de vida y hábitos alimentarios de población estudio.

5. REVISIÓN LITERARIA

5.1. Marco teórico

El estilo de vida se ha definido como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza. Sería difícil encontrar conductas humanas que no tuvieran algún tipo de influencia sobre la salud y el bienestar, además, existe una serie de repertorios de conducta que representan los factores de

riesgo más importantes de los principales problemas de salud en la actualidad tales como el consumo de alcohol y de tabaco, el desequilibrio dietético en la alimentación, no practicar ejercicio físico, no participar en programas de promoción de la salud, incumplir las instrucciones médicas y utilizar de forma inadecuada los servicios de salud, entre otros (Sánchez-Ojeda & De Luna-Bertos, 2015).

Los hábitos de vida saludables, ahora conocidos como estilos de vida saludables, incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Son producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto. Aunque practicar hábitos de vida saludable no garantiza el gozar de una vida más larga, definitivamente puede mejorar la calidad de vida de una persona (Sánchez-Ojeda & De Luna-Bertos, 2015).

Cuando los estudiantes terminan la educación básica y media e ingresan a la educación superior afrontan diversos cambios como la transición de la adolescencia a la adultez, el enfrentamiento a nuevas responsabilidades familiares y escolares, la modificación de su círculo social y los cambios en su contexto cultural y muchas veces económico. Las situaciones mencionadas pueden influir en la modificación de los estilos de vida de los estudiantes universitarios y, de esta manera, afectar tanto su estado nutricional como su salud (Becerra-Bulla, F., Pinzón-Villate, G., Vargas-Zarate, M., Martínez-Marín, E. M., & Callejas-Malpica, E. F, 2016).

Los hábitos alimentarios se suelen adquirir tempranamente durante el desarrollo de la persona, influenciados por el aprendizaje de la persona en su contexto familiar, social y cultural. Sin

embargo, algunas situaciones estresantes como el ingreso a la universidad generan una serie de cambios desfavorables en los estilos de vida, incluyendo la alimentación (Torres-Mallma, C., Trujillo-Valencia, C., Urquiza-Díaz, A. L., Salazar-Rojas, R., & Taype-Rondán, A. 2016).

Algunos estudiantes que provienen de lugares lejanos a los centros universitarios, empeoran su estilo de alimentación, producto de la falta de tiempo para cocinar, comer o conocer la preparación de alimentos saludables que probablemente en sus casas acostumbraban a consumir en su etapa escolar. (S, V, P, O, & L, 2011).

Dentro de los hábitos alimentarios que frecuentemente se observan en estudiantes universitarios, se encuentra la omisión de tiempos de comida, especialmente el desayuno, y el aumento en el consumo de comidas rápidas. El cambio de estos hábitos se ve afectado por la disminución de la influencia de la familia sobre la selección de alimentos, la presión por parte de los compañeros, la mayor exposición a los medios de comunicación, la mayor capacidad para el gasto discrecional y el incremento en las responsabilidades, que limitan el tiempo para el consumo de una alimentación saludable (Becerra-Bulla, F., Pinzón-Villate, G., Vargas-Zarate, M., Martínez-Marín, E. M., & Callejas-Malpica, E. F, 2016).

Estos cambios en los hábitos alimentarios pueden verse reflejados en el estado de salud de los jóvenes, en su rendimiento académico y en su vida profesional y social futura (Fajardo, E., Camargo, Y., Buitrago, E., Peña, L., & Rodríguez, L. 2016).

Los cambios en los estilos de vida también se ven influenciados por el medio en el que se desarrolla la persona, sobre todo por la constante exposición a los medios de comunicación y las

redes sociales que exponen ciertos cánones de belleza que pueden afectar de manera negativa la percepción corporal.

La imagen corporal, es un constructo que implica lo que uno piensa, siente y cómo actúa en relación al propio cuerpo, en términos generales, es una representación consciente y un conocimiento conceptual acerca del cuerpo. La percepción de la imagen corporal es una construcción social, permeada por la cultura (costumbres, hábitos) de cada sociedad (Rincón Barreto, D. M., Suárez Martínez, C., Mesa Benítez, S., López Botero, J. D., Orozco Martínez, A. C., Marín Hoyos, J. D., ... & Navarrete, M. C., 2019).

Actualmente, la susceptibilidad de la imagen corporal ocupa un rol significativo debido a los medios masivos de comunicación, representados esencialmente por la Internet y las redes sociales. A su vez, la vertiginosa y vasta difusión de patrones y conductas valoradas como positivas, por ser consideradas equivalentes de éxito, belleza, atractivo, inteligencia y salud, impactan en mayor medida a poblaciones vulnerables que ceden a las presiones socioculturales, encontrando que el uso de Internet provoca un aumento en la insatisfacción corporal en ambos sexos (Rincón Barreto, D. M., Suárez Martínez, C., Mesa Benítez, S., López Botero, J. D., Orozco Martínez, A. C., Marín Hoyos, J. D., ... & Navarrete, M. C. 2019).

En la actualidad, se le ha dado muchísima importancia a la imagen corporal a nivel mundial. Por esta razón, la idea de bajar de peso se ha convertido en una necesidad reinante dentro del tejido social y que de acuerdo con algunos autores está íntimamente relacionada con el éxito personal y profesional (Trejo-Ortíz, P. M., Mollinedo Montaña, F. E., Araujo Espino, R., Valdez-Esparza, G., & Sánchez Bonilla, M., 2016).

Además, es innegable que el marketing de la belleza (imagen corporal) es un negocio a gran escala en muchos ámbitos de la vida. Es bien sabido que los medios de comunicación influyen, pero es casi imposible tomar conciencia del poder que ejercen sobre cada uno de nosotros. La persona tiene un "esquema" perceptivo/emocional que le dice si se ajusta o no a los patrones de belleza que la sociedad propone e impone. En mayor o menor medida todas las personas intentan adecuarse al modelo establecido (Trejo-Ortíz, P. M., Mollinedo Montaña, F. E., Araujo Espino, R., Valdez-Esparza, G., & Sánchez Bonilla, M., 2016).

Frente a estos estereotipos, los jóvenes son los más preocupados por tener una buena figura o imagen, a costa de lo que sea, pues la apariencia física es en la actualidad la carta de presentación ante el otro. De esta manera, la sociedad proporciona una serie de jóvenes modelos, atractivos, delgados, los cuales difícilmente pasan desapercibidos para los jóvenes, que son más vulnerables a las modas en su afán de ser aceptados. Siendo así, se puede considerar a la población universitaria un grupo importante de análisis de percepción corporal y las características con que identifican la figura delgada y obesa, entre otras por el cambio que implica en la elección de los estilos de vida y el nuevo rol que se adquiere en el espacio universitario (Trejo-Ortíz, P. M., Mollinedo Montaña, F. E., Araujo Espino, R., Valdez-Esparza, G., & Sánchez Bonilla, M., 2016).

5.2. Antecedentes

Autores	Titulo	Revista	Año de publicación	Resultados
Arrivillaga, M., Salazar, I. C., & Correa, D.	Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios	Colombia Médica	2003	Creencias según edad, sexo y estrato socioeconómico. Se encontró alta o muy alta presencia de creencias favorables a la salud, representadas en creencias positivas con las que los jóvenes están de acuerdo o totalmente de acuerdo o en creencias negativas con las que están en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, en todas las dimensiones, excepto en sueño. En las dimensiones recreación y manejo del tiempo libre y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en la medida en que aumenta la edad, también aumenta la frecuencia de creencias favorables a la salud.

<p>Irazusta Astiazaran, A., Hoyos Cillero, I., Díaz Ereño, E., Irazusta Astiazaran, J., Gil Goikouria, J., & Gil Orozko, S.</p>	<p>Alimentación de estudiantes universitarios</p>	<p>Osasunaz</p>	<p>2007</p>	<p>La energía media consumida en el grupo de las mujeres es de 2.013 +52.1 kcal/día y en el grupo de los hombres 2.517 + 76.3 kcal/día. Basándonos en las recomendaciones¹⁶ para este grupo de población este aporte calórico es el adecuado para personas sedentarias de su sexo y edad. Si fuesen personas activas diríamos que consumen una dieta hipocalórica. Aunque el aporte total de calorías sea diferente entre los dos grupos, no se encuentran diferencias significativas en los porcentajes de energía ingerida en forma de proteína, grasa y glúcidos. Este análisis presenta un desequilibrio en la contribución de los macronutrientes respecto a una dieta equilibrada. En el perfil lipídico de las dietas analizadas observamos cómo es un patrón rico en ácidos grasos monoinsaturados y saturados. Comparando estos datos con las recomendaciones, la mayoría de las dietas analizadas presentan una baja ingesta de glúcidos y un exceso de grasas y proteínas. Por otro lado, también observamos déficit en la ingesta de fibra.</p>
---	---	-----------------	-------------	--

<p>Espinoza, L., Rodríguez, F., Gálvez, J., & MacMillan, N.</p>	<p>Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios</p>	<p>Revista Chilena de Nutrición</p>	<p>2011</p>	<p>Los estudiantes evaluados señalan contar con un servicio de alimentación que en general cumple los requerimientos de horario, comodidad y disponibilidad de alimentos variados, pero al momento de calificar el servicio, la nota alcanza a ser apenas suficiente, por lo que tienen una percepción de la calidad del servicio de alimentación baja. Señalan también que existe una amplia oferta de alimentos que podemos clasificar como saludables y no saludables. Pese a esto los estudiantes elijen mal los alimentos, adquiriendo principalmente alimentos clasificados como poco saludables.</p>
<p>Moreno, E. R., de la Calle, S. D. P., Gaspar, T. V., Torres, J. M. Á., & Varela- Moreiras, G.</p>	<p>Estudio de hábitos alimentarios y estilos de vida de los universitarios españoles Patrón de consumo de bebidas fermentadas.</p>	<p>Fundación Española de la Nutrición (FEN) Universidad CEU San Pablo (Madrid)</p>	<p>2012</p>	<p>En relación al perfil calórico por zonas geográficas, la zona de Levante y Centro presenta un aporte mayor de proteínas a la energía total del día con respecto a otras zonas (19% y 18% respectivamente) ($p < 0,05$). En relación a los lípidos, la zona Sur (36,4%) presenta los valores más altos, tiene un mayor aporte frente al Norte (34,3%) que presenta los más bajos ($p < 0,05$). En relación a los hidratos de carbono, el aporte a la energía de éstos es mayor en el Norte (41,5%) frente al Centro (37,5%) y el Levante (38,1%) ($p < 0,05$). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas por zonas geográficas en cuanto al aporte del alcohol al total de la energía. Sin embargo, en relación a los macronutrientes en valores absolutos (g/persona/día), en la zona Sur si podría afirmarse que el consumo de lípidos e hidratos de carbono es superior al resto de la Península. La zona Norte es la que presenta una menor</p>

				ingesta de proteínas ($p < 0,05$).
Cervera Burriel, F., Serrano Urrea, R., Vico García, C., Milla Tobarra, M., & García Meseguer, M. J.	Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria	Nutrición Hospitalaria	2013	La dieta de los estudiantes es ligeramente hipocalórica. La contribución de los macronutrientes a la energía total diaria la definen como hiperproteica (17%), pobre en hidratos de carbono, alrededor del 40%, casi duplica las recomendaciones de azúcares simples y es alta en grasa saturada y colesterol. La principal fuente de grasa son los alimentos cárnicos, mientras que el grupo del pescado sólo representa el 3,1%. La ingesta de cárnicos y lácteos supera ampliamente a la de poblaciones universitarias en otros países mediterráneos europeos. Más del 91% de los estudiantes se encuentra en una situación de "necesidad de cambios en la dieta" hacia patrones más saludables. La adherencia a la dieta mediterránea fue sólo del 53%.
Pérez-Gallardo, L., Mingo Gómez, T., Bayona Marzo, I., Ferrer Pascual, M., Márquez Calle, E., Ramírez Domínguez, R., ... & Navas Cámara, F.	Calidad de la dieta en estudiantes universitarios con distinto perfil académico	Nutrición Hospitalaria	2015	Los estudiantes encuestados, con independencia de su perfil académico, siguen una dieta hipocalórica con mayor consumo de proteínas y de grasas de las recomendadas y menor de hidratos de carbono y fibra, lo que se refleja en el aporte insuficiente de algunas vitaminas y minerales. A pesar de ello, observamos un mayor porcentaje de encuestados con adhesión alta a los parámetros de la DM en el grupo CS (51,4%) que en el grupo no CS (30,8 %).

<p>Solera Sánchez, A., & Gamero Lluna, A.</p>	<p>Hábitos saludables en universitarios de ciencias de la salud y de otras ramas de conocimiento: un estudio comparativo.</p>	<p>Revista Española de Nutrición Humana y Dietética.</p>	<p>2019</p>	<p>Tras la aplicación de las encuestas a los dos grupos objeto de estudio, ECS y EOC, se analizaron y compararon los resultados en cuanto a: (1) Práctica de AF habitual; (2) Adherencia a la DM; (3) Hábitos de consumo de los grupos de alimentos asociados a la DM. Práctica de AF habitual respecto a la intensidad de la AF practicada, el modelo obtenido mediante análisis de regresión logística ordinal relaciona a los EOC con un nivel de AF leve o moderado, en contraposición a los ECS, que presentan mayoritariamente una AF de intensidad vigorosa (verosimilitud del modelo 0,019).</p>
---	---	--	-------------	--

5.3. Marco conceptual

Actividad física: Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. La "actividad física" no debe confundirse con el "ejercicio". Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas. Aumentar el nivel de actividad física es una necesidad social, no solo individual. Por lo tanto, exige una perspectiva poblacional, multisectorial, multidisciplinaria, y culturalmente idónea (OMS, 2014).

Alimentación: Proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer (FAO, s, f).

La alimentación, en todas sus variantes culturales y en un sentido amplio, define la salud de las personas, su crecimiento y su desarrollo. La alimentación diaria de cada individuo debe contener una cantidad suficiente de los diferentes macro y micronutrientes para cubrir la mayoría de las necesidades fisiológicas. Éstas se hallan influenciadas por numerosos factores, como el sexo, la edad, el estado fisiológico (el embarazo, la lactancia y el crecimiento), la composición corporal, la actividad física y las características específicas de cada individuo. (Lutz, 2012).

Educación en alimentación y nutrición: Conjunto de experiencias de aprendizaje diseñadas para facilitar la adaptación voluntaria de conductas alimentarias y otras relacionadas con la nutrición, conducentes a salud y el bienestar. En este contexto, la actividad física es considerada una conducta relacionada con la nutrición (FAO, s, f).

Estilo de vida: Se ha definido como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza (Arrivillaga et al., 2003).

Hábitos alimentarios: El hábito es un mecanismo estable que crea destrezas o habilidades, es flexible y puede ser utilizado en varias situaciones de la vida diaria. Los hábitos conforman las costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales conllevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y el bienestar. (Lutz, 2012). En base a esto se puede manifestar que los hábitos alimentarios son las determinaciones permanentes que el hombre se da a sí mismo al momento de seleccionar, preparar y consumir alimentos para nutrirse (Hernández, 2010).

6. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de investigación

La presente investigación se presenta como un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, desarrollada para determinar el estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena, participantes en la toma de medidas antropométricas y de bioimpedancia, durante el período 2019-2.

6.2. Población y muestra

La población de este estudio está formada por estudiantes del programa de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena que durante el período 2019-2 participaron en la toma de medidas antropométricas y bioimpedancia. En función a la base datos preexistente de los estudiantes facilitada por dirección de escuela, referidos a la toma de medidas antropométricas y bioimpedancia durante el período académico 2019-2, dicha población estaba compuesta por 71 universitarios.

En la determinación del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula para población finita (menos de 100.000 elementos):

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde: Z = Nivel de confianza elegido; p = Porcentaje en que se estima que el fenómeno se da en la población; q = 1 – p; N = Número de elementos de la población (71); e = Error de estimación establecido.

Para este estudio, se establece un nivel de confianza del 90% (Z =1.65), un error de estimación de 10%, y una proporción esperada del 50% (p = 0.50, q =1 – p =0.5).

Según la fórmula indicada, una muestra significativa de la población estudiada debería tener 35 participantes (n).

6.3. Variables de estudio y operacionalización

Variables	Definición	Dimensiones	Instrumento
Estilo de vida	Conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza (Arrivillaga et al., 2003).	<p>Relación con otros</p> <p>Sentido de vida</p> <p>Descanso</p> <p>Actividad física</p> <p>Uso de dispositivos electrónicos</p> <p>Consumo de sustancias</p>	<p>Encuesta sobre estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de nutrición y dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena en el período 2019-2.</p> <p>Elaborado a partir de:</p> <p>Encuesta <i>¿cómo es mi estilo de vida? Propuesta por la OPS, adaptada por la Pontificia Universidad.</i></p>
Hábitos alimentarios	Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influenciados por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos (FAO, s, f)	<p>Frecuencia alimentaria</p> <p>Preferencia alimentaria</p> <p>Percepción alimentaria</p>	<p>Formato frecuencia de Consumo (elaboración propia)</p> <p>Encuesta diseñada para el ESTUDIO MULTICÉNTRICO. Dinero que destinan estudiantes de nutrición y dietética de Colombia y México a la compra de alimentos.</p>

6.4. Criterios de inclusión y exclusión

6.4.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes del programa de Nutrición y Dietética que durante el período 2019-2 participaron en la toma de medidas antropométricas y bioimpedancia.

6.4.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes del programa de Nutrición y Dietética que durante el período 2019-2 no participaron en la toma de medidas antropométricas y bioimpedancia.
- Estudiantes del programa de Nutrición y Dietética que durante el período 2019-2 participaron en la toma de medidas antropométricas y bioimpedancia pero que se encuentran vinculados a este proyecto de investigación.

6.5. Fuentes, métodos y mecanismos de recolección de la información

Se utilizó una base de datos preexistente, que cuenta con autorización de los estudiantes a través del consentimiento informado, que contempla la posibilidad de realizar otras investigaciones con los datos.

Se organizó y se extrajo de la base de datos la información correspondiente a números telefónicos de contacto y correos electrónicos. Posteriormente se construyó una nueva encuesta a partir de otros instrumentos ya validados y utilizadas para investigaciones similares a esta, de las cuales se tomaron puntos o aspectos claves para determinar factores asociados al estilo de vida y hábitos alimentarios de la población estudio.

Para los elementos relacionados con estilo de vida, el instrumento contemplado y utilizado como línea base fue la encuesta *¿cómo es mi estilo de vida? Propuesta por la OPS, adaptada por la Pontificia Universidad Javeriana*, el cual es implementado en proceso de estudio y medición de estilos de vida en población específica, adolescentes o jóvenes universitarios; de este se tomaron 15 preguntas de 5 diferentes dominios descritos en el instrumento, y adicionalmente se elaboraron 7 nuevas preguntas para completar este apartado.

Por otro lado, para la identificación de los elementos conexos a los hábitos alimentarios se tomaron algunos componentes de la encuesta diseñada para el *ESTUDIO MULTICÉNTRICO. Dinero que destinan estudiantes de nutrición y dietética de Colombia y México a la compra de alimentos*, aplicada en población universitaria matriculados de 1 a 10 semestre, de 6 universidades que ofrecen el programa de Nutrición y Dietética en Colombia y México a partir del segundo semestre de 2016; de esta se seleccionaron 4 preguntas, enfocadas en la preferencia y percepción alimentaria. Así mismo para ultimar las interrogantes direccionadas a la recolección de datos de esta gran variable se elaboraron 8 nuevas preguntas orientadas en la frecuencia alimentaria.

El instrumento aplicado constó de los siguientes apartados:

- Objetivo de la encuesta,
- Procedimiento de la encuesta,
- Solicitud de autorización de datos,
- Datos del participante,

• Preguntas, estas a su vez contaba con 7 dominios (34 ítems): 1) Relación con otros, 2) Sentido de vida, 3) Descanso, 4) Actividad física, 5) Uso de dispositivos electrónicos, 6) Consumo de sustancias y 7) Nutrición. La calificación designada a cada uno de los ítems se reporta en una escala numérica de 0, 1 o 2, siendo 0=Valor repetitivamente negativo o desfavorable; 1=Valor medio y 2 =Valor repetitivamente positivo o favorable. Al sumar todos los valores de cada ítem se obtiene la una puntuación global que clasifica a los individuos.

La puntuación que califica si existen hábitos de vida saludable es: <19= “estilo de vida riesgoso”; 20-28= “estilo de vida regula”; 29-33= “estilo de vida adecuado”; y 34-39= “estilo de vida saludable” (Tabla 1).

Tabla 1. Rangos de calificación de estilos de vida saludables

Rangos de calificación de estilos de vida	
34 a 39	Saludable
29 a 33	Adecuado
20 a 28	Regular
<19	Riesgoso

La puntuación que califica si cumple o no con hábitos alimentarios es: <21= “cumple con hábitos alimentarios adecuados”; y 21-28= “no cumple con hábitos alimentarios adecuados” (Tabla 2).

Tabla 2. Rangos de calificación de hábitos alimentarios

Rangos de calificación de hábitos alimentarios	
21-28	Cumple con hábitos alimentarios adecuados
<21	No cumple con hábitos alimentarios adecuados

Este fue aplicado previo aprobación y validación por parte de evaluadores expertos en el campo de la nutrición y la investigación haciendo uso de un instrumento establecido por la escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena para dicha validación (Anexo 1).

Para su fácil difusión y diligenciamiento el instrumento se desarrolló en la plataforma de Formularios de Google y posteriormente se compartió el enlace de la misma vía WhatsApp y correo electrónico en algunos casos (Anexo 2).

6.6. Análisis estadístico

Para el análisis estadístico de los datos obtenidos mediante el instrumento aplicado para la recolección de los mimos se utilizó el programa Microsoft Office Profesional Plus Excel 2019. En este programa se construyó una base de datos, para posteriormente mediante inserción de tablas dinámicas realizar conteo de los datos y generar tablas de valores que permitieran crear gráficas para ilustrar y presentar el conjunto de datos recolectados de manera que facilitara su comprensión, comparación y análisis.

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este proyecto adopta los aspectos éticos que hacen relación a investigación con seres humanos, en especial la Resolución Número 8430 De 1993, del Ministerio de Salud de Colombia, ARTÍCULO 11. Numeral a) Investigación sin riesgo, la Declaración de Helsinki y la Ley 1581 de 2012 (ley de protección de datos en Colombia) emitida por el Congreso de la República. De igual manera se conservará el respeto, la integridad y seguridad de los participantes, la privacidad, la voluntad de participación y el retiro en cualquier momento de la

investigación. El manejo de la información obtenida será confidencial; el instrumento implementado y a la base de datos generada solo será operada exclusivamente por el equipo de investigación.

8. MARCO LEGAL

CONPES 113. Este documento somete a consideración del CONPES Social la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. La política es el resultado de un proceso de participación y concertación entre entidades del nivel nacional, departamental y municipal, con organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales, universidades y gremios, entre otros, y por lo tanto se constituye en una política de Estado. La Política se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo y se refuerza por los compromisos adquiridos en la “Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después (junio de 2002)”, la cual ratifica los compromisos de la Cumbre Mundial de Alimentación de 1996, para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). (www.minsalud.gov.co)

Plan nacional de alimentación y nutricional. El PNSAN es el conjunto de objetivos, metas, estrategias y acciones propuestos por el Estado Colombiano, en un marco de corresponsabilidad con la sociedad civil, que tienen por objeto: 1) Proteger a la población de las contingencias que conllevan a situaciones indeseables y socialmente inadmisibles como el hambre y la alimentación inadecuada; 2) Asegurar a la población el acceso a los alimentos en forma oportuna, adecuada y de calidad; y 3) Lograr la integración, articulación y coordinación de las diferentes intervenciones intersectoriales e interinstitucionales. Así, dado que procura garantizar un acuerdo social, la Política y el Plan de SAN se enmarcan dentro de la política social del Estado y, como parte de ésta, conforman la política integral de desarrollo y protección social.

Como tal, se dirigen a toda la población colombiana, no obstante, hacen énfasis en los territorios y poblaciones con mayor privación y vulnerabilidad, entre las cuales están la población en situación de pobreza extrema, desplazada por la violencia y los afectados por desastres naturales; así como también, la población infantil, las mujeres gestantes, las madres en lactancia y los adultos mayores. El grupo de niñez y adolescencia estará atendido a través de intervenciones educativas encaminadas a establecer Hábitos Alimentarios Saludables, donde se incentiva la actividad física, el aumento en el consumo de frutas y verduras y la reducción del consumo de productos azucarados, con preservantes y colorantes artificiales. El Plan tendrá como horizonte de ejecución el periodo 2012-2019, tiempo en el cual deberá articularse programática y presupuestalmente con los diferentes planes de desarrollo de la Nación y de las entidades territoriales. A su vez, promoverá la vinculación activa del sector privado y la sociedad civil en su gestión, financiación, seguimiento y evaluación. (www.minsalud.gov.co)

Guías alimentarias basadas en los alimentos (GABAS) 2016. Las Guías Alimentarias (GA) son un instrumento que traduce e integra el conocimiento científico y los hábitos alimentarios de una población, que orienta la selección de un patrón alimentario a fin de promover un estilo de vida saludable. Para alcanzar estos propósitos, las GA deben reforzar las prácticas y los hábitos que sean nutricionalmente adecuados, promover la modificación de los que sean inadecuados y estimular la incorporación de nuevos alimentos y de prácticas alimentarias saludables. Las GA se basan en los requerimientos de energía y nutrientes, los cuales consideran el sexo, la edad, la actividad y el estado fisiológico (ICBF-FAO, 2015).

9. RESULTADOS

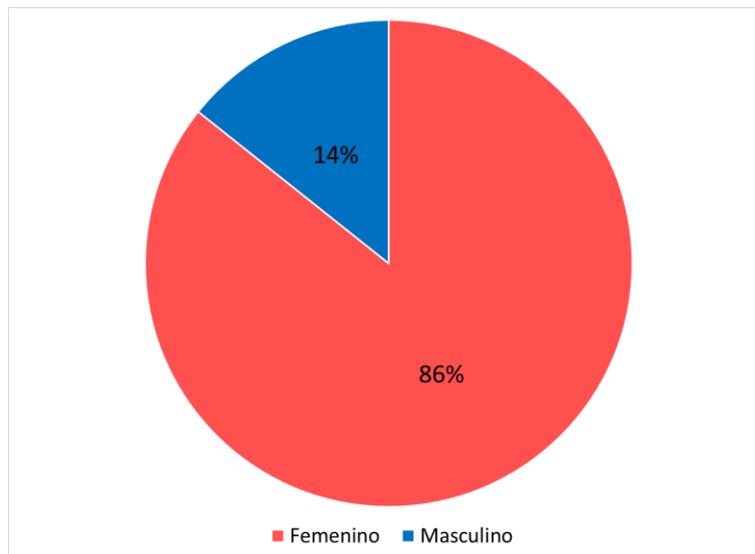
9.1. Caracterización de la población

9.1. 1. Distribución por género

Tabla 3. Distribución por género

Género	n	%
Femenino	30	86
Masculino	5	14
Total	35	100

Gráfica 1. Distribución por género



Nota. *Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.*

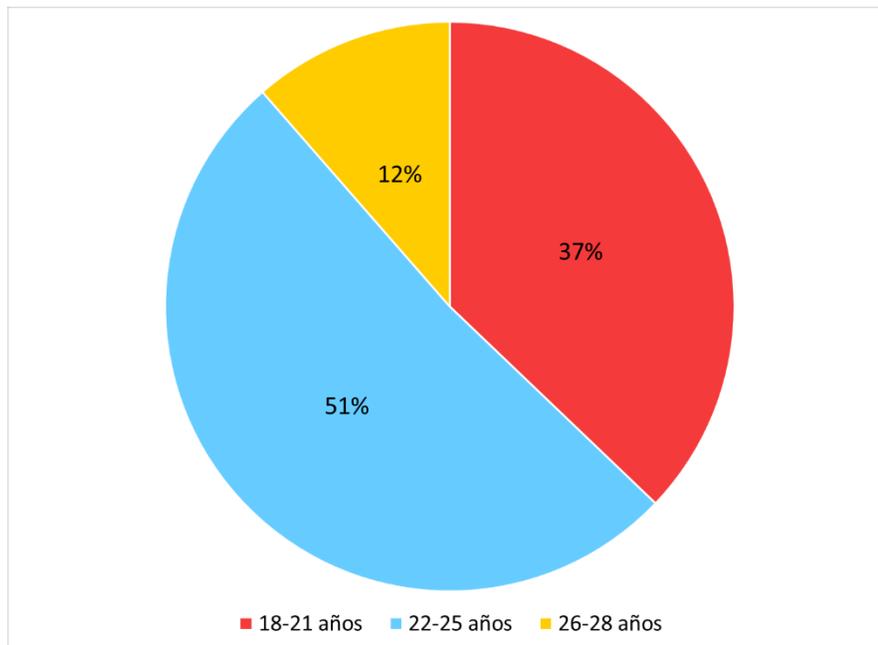
De acuerdo a la distribución poblacional participe en el estudio, se evidenció que el género femenino predominó porcentualmente con un 86%.

9.1.2. Distribución por grupo de edad

Tabla 4. Distribución por grupo de edad

Grupo de edad	n	%
18-21 años	11	37
22-25 años	20	51
26-28 años	4	12
Total	35	100

Gráfica 2. Distribución por grupo de edad



Nota. Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.

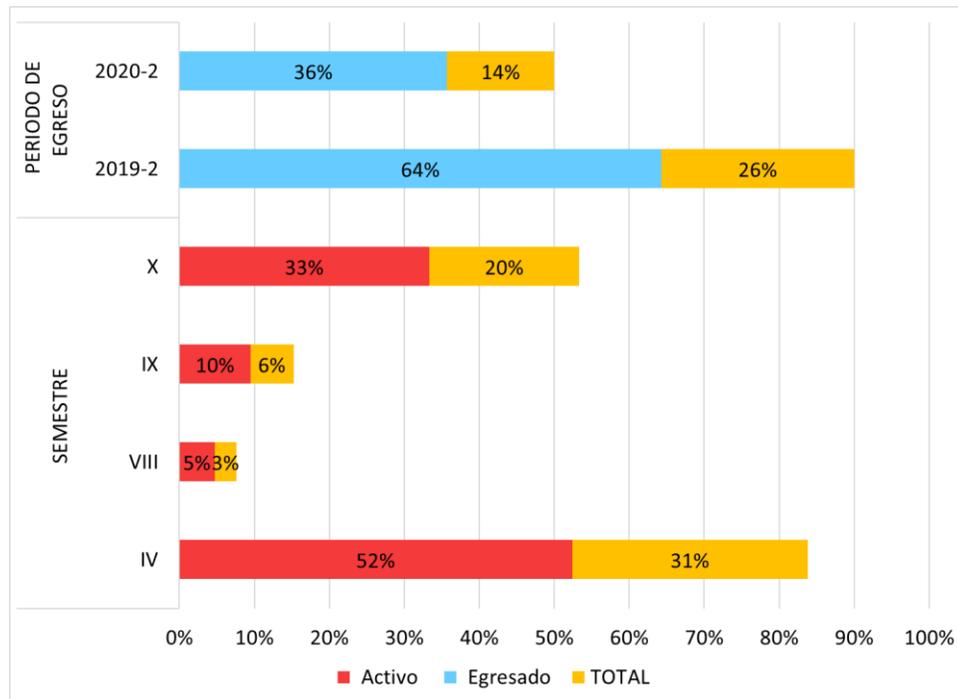
Conforme a la distribución por grupo de edad se encontró que el grupo de 22 a 25 años fue el de mayor cuantía, seguido por el grupo de 18 a 21 años.

9.1.3. Estado del participante

Tabla 5. Estado del participante según semestre o periodo de egreso

Estado del participante	Semestre								Periodo de egreso				Total	
	IV		VIII		IX		X		2019-2		2020-2			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Activos	11	52%	1	5%	2	10%	7	33%	0	0%	0	0%	21	60%
Egresados	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	9	64%	5	36%	14	40%
Total	11	31%	1	3%	2	6%	7	20%	9	26%	5	14%	35	100%

Gráfica 3. Estado del participante según semestre o periodo de egreso



Nota. Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.

Como se muestra en la Gráfica 3, de la totalidad de la población estudio, el 40% eran egresados y el 60% estudiantes activos. Se identificó que del 100% de los egresados, un 64% egresó en el periodo 2019-2 y el 36% restante en el periodo 2020-2. En cuanto al grupo de los

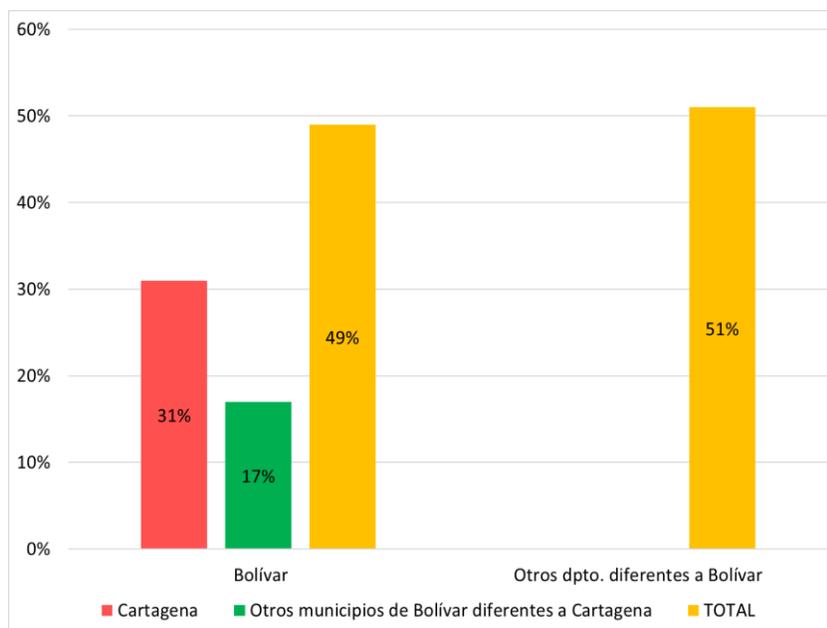
estudiantes activos, se observó que este estaba representado en su mayoría por estudiantes de IV semestre con un 52%, seguido de un 33% correspondiente a estudiantes de X semestre; por ultimo y en menor cuantía encontramos a los estudiantes de IX semestre con un 10%, seguido de estudiantes de VIII semestre con un 5%.

9.1.4. Distribución por lugar de procedencia

Tabla 6. Distribución por lugar de procedencia

Lugar de procedencia	n	%
Cartagena	11	31
Otros municipios de Bolívar diferentes a Cartagena	6	17
Otros dpto. diferentes a Bolívar	18	51
Total	35	100

Gráfica 4. Distribución por lugar de procedencia



Nota. Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.

De acuerdo a la distribución por lugar de procedencia se identificó que, de la totalidad de la población, el 49% pertenecen al departamento de Bolívar y el 51% a otros departamentos; así mismo, un 31% de la población procedente de Bolívar es de Cartagena y un 17% de otros municipios. Se infiere además que un 68% de la totalidad de la muestra no proviene de Cartagena.

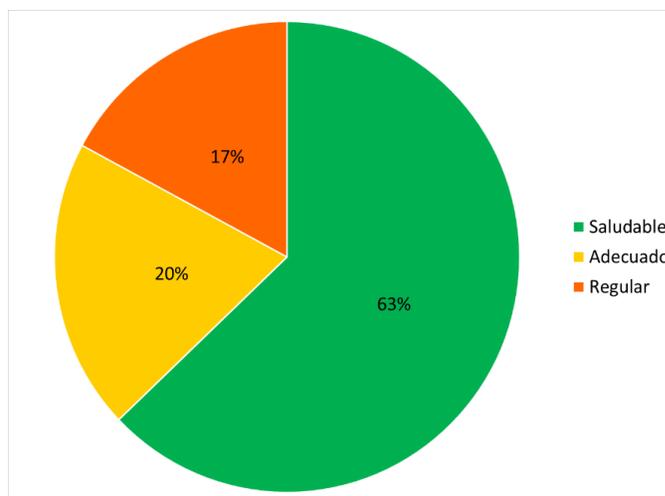
9.2. Clasificación de estilo de vida y hábitos alimentarios

9.2.1. Clasificación global de estilo de vida

Tabla 7. Clasificación global de estilo de vida

Clasificación de estilo de vida	n	%
Saludable	22	63
Adecuado	7	20
Regular	6	17
En riesgo	0	0
Total	35	100

Gráfica 5. Clasificación global de estilo de vida



Nota. Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.

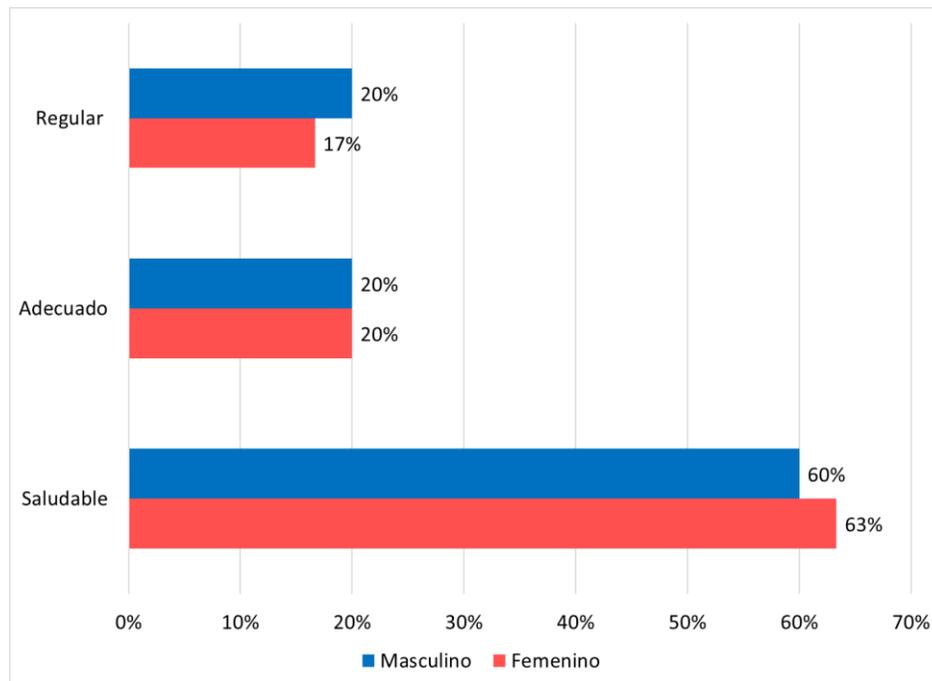
La distribución global de estilo de vida permitió detectar que, de acuerdo a los rangos de clasificación establecidos, la población estudio se posición en su gran mayoría con un estilo de vida saludable.

9.2.2. Clasificación de estilo de vida distribuidas por género

Tabla 8. *Clasificación de estilo de vida distribuidas por género*

Género	Clasificación de estilo de vida								Total	
	Saludable		Adecuado		Regular		En riesgo			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Femenino	19	63%	6	20%	5	17%	0	0%	30	86%
Masculino	3	60%	1	20%	1	20%	0	0%	5	14%
Total	22	63%	7	20%	6	17%	0	0%	35	100%

Gráfica 6. *Clasificación de estilo de vida distribuidas por género*



Nota. *Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.*

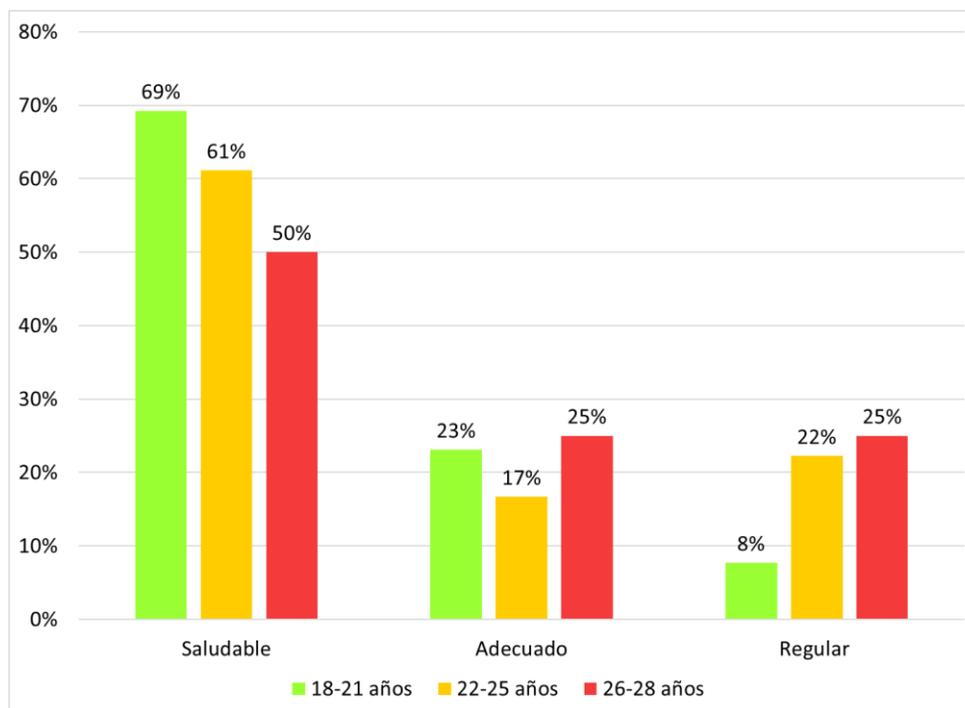
De la totalidad de la muestra, se encontró que el género femenino y masculino ostenta un estilo de vida saludable, siendo el género femenino mayor por 3 puntos porcentuales en relación con el género masculino para esta clasificación.

9.2.3. Clasificación de estilo de vida distribuidas por Grupo de edad

Tabla 9. Clasificación de estilo de vida distribuidas por Grupo de edad

Grupo de edad	Clasificación de estilo de vida								Total	
	Saludable		Adecuado		Regular		En riesgo			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
18-21 años	9	69%	3	23%	1	8%	0	0%	13	37%
22-25 años	11	61%	3	17%	4	22%	0	0%	18	51%
26-28 años	2	50%	1	25%	1	25%	0	0%	4	11%
Total	22	63%	7	20%	6	17%	0	0%	35	100%

Gráfica 7. Clasificación de estilo de vida distribuidas por grupo de edad



Nota. Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.

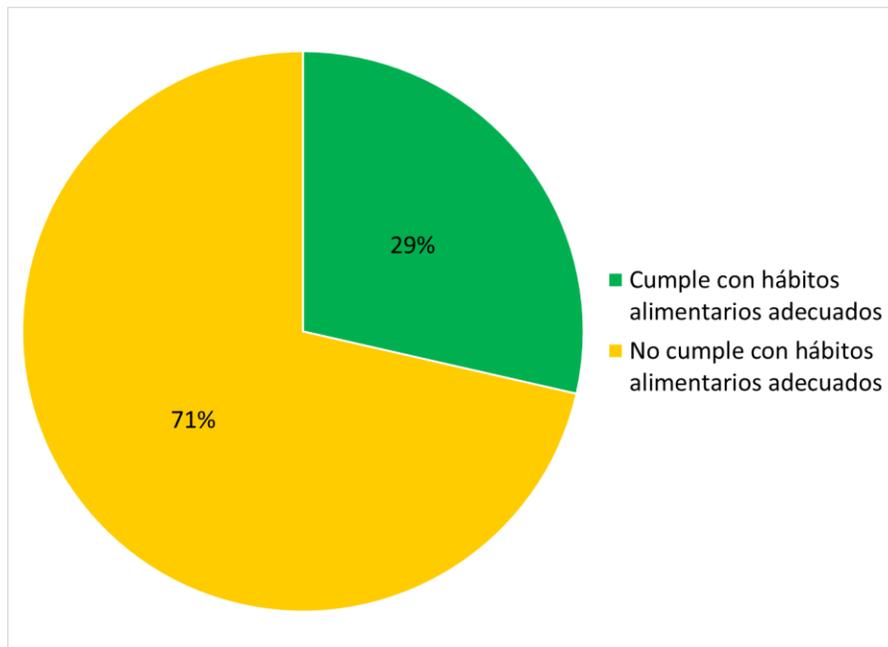
Para este indicador se evidencia una prevalencia significativa de estilo de vida saludable en los tres grupos de edad analizados.

9.2.4. Clasificación global de hábitos alimentarios

Tabla 10. Clasificación global de hábitos alimentarios

Clasificación de hábitos alimentarios	n	%
Cumple con hábitos alimentarios adecuados	10	29
No cumple con hábitos alimentarios adecuados	25	71
Total	35	100

Gráfica 8. Clasificación global de hábitos alimentarios



Nota. Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.

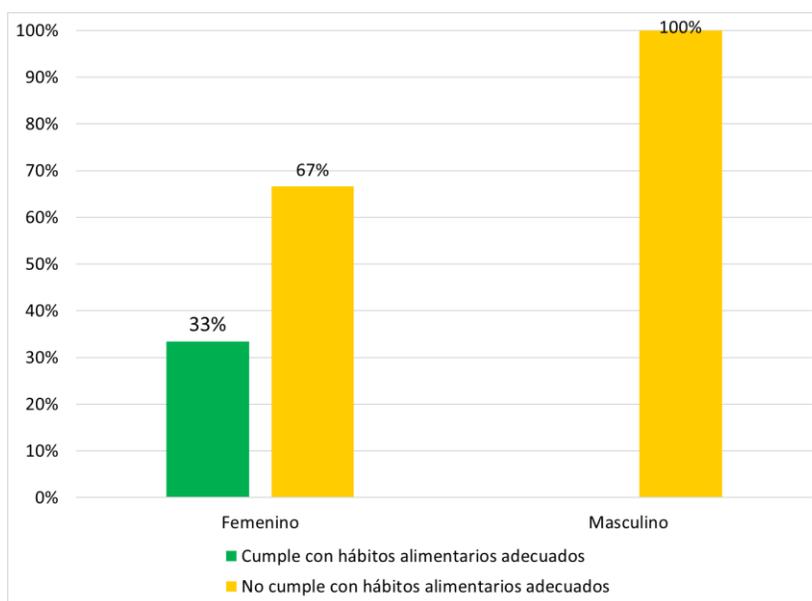
De acuerdo a la distribución global de hábitos alimentarios se encontró que el 71% de la población estudio no cumple con hábitos alimentarios adecuados y el 29% restante si cumple con prácticas alimentarias apropiadas.

9.2.5. *Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por género*

Tabla 11. *Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por género*

Género	Clasificación de hábitos alimentarios				Total	
	Cumple con hábitos alimentarios adecuados		No cumple con hábitos alimentarios adecuados			
	n	%	n	%	n	%
Femenino	10	33%	20	67%	30	86%
Masculino	0	0%	5	100%	5	14%
Total	10	29%	25	71%	35	100%

Gráfica 9. *Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por género*



Nota. *Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.*

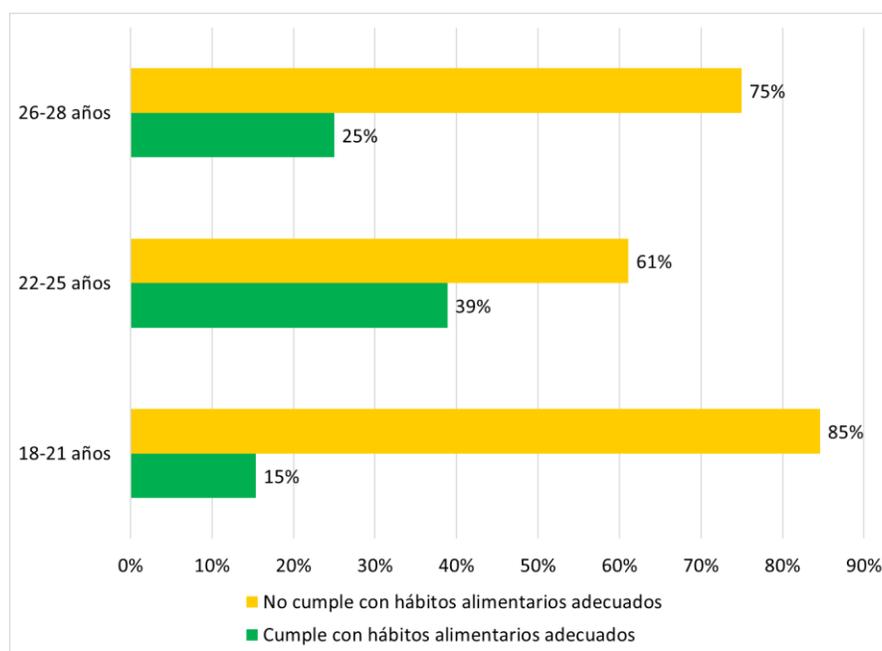
Según los datos recopilados para este indicador, el 67% de la población de género femenino no cumple con hábitos alimentarios adecuados y un 33% cumple con dichos hábitos. En el género masculino no se presentó fluctuación entre la clasificación de hábitos alimentarios ya que este se situó en su totalidad en el no cumplimiento de hábitos adecuados.

9.2.6. *Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por grupo de edad*

Tabla 12. *Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por grupo de edad*

Grupo de edad	Clasificación de hábitos alimentarios				Total	
	Cumple con hábitos alimentarios adecuados		No cumple con hábitos alimentarios adecuados			
	n	%	n	%	n	%
18-21 años	2	15%	11	85%	13	37%
22-25 años	7	39%	11	61%	18	51%
26-28 años	1	25%	3	75%	4	11%
Total	10	29%	25	71%	35	100%

Gráfica 10. *Clasificación de hábitos alimentarios distribuidas por grupo de edad*



Nota. *Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.*

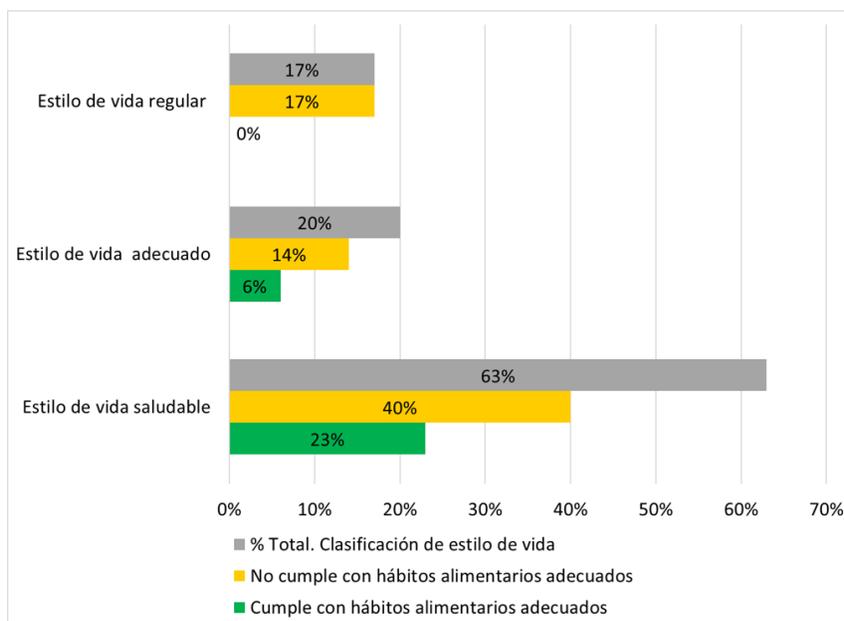
Como se muestra en la gráfica 10, los hábitos alimentarios inadecuados prevalecen en cada uno de los grupos etarios sometidos a estudio y en menor proporción se identifican hábitos adecuados.

9.3. Relación estilo de vida y hábitos alimentarios

Tabla 13. Relación global. Estilo de vida y hábitos alimentarios

Clasificación de estilo de vida	Clasificación de hábitos alimentarios				Total	
	Cumple con hábitos alimentarios adecuados		No cumple con hábitos alimentarios adecuados			
	n	%	n	%	n	%
Saludable	8	23%	14	40%	22	63%
Adecuado	2	6%	5	14%	7	20%
Regular	0	0%	6	17%	6	17%
En riesgo	0	0%	0	0%	0	0%
Total	10	29%	25	71%	35	100%

Gráfica 11. Relación global. Estilo de vida y hábitos alimentarios



Nota. *Elaboración propia, base de datos Encuesta estilos de vida y hábitos alimentarios.*

Conforme a la relación establecida entre estilos de vida y hábitos alimentarios se identificó que las prácticas alimentarias inadecuadas predominan en los diferentes estilos de vida detectados en la población, siendo el estilo de vida saludable el destacado en el no cumplimiento

de hábitos alimentarios apropiados entre toda la población estudio. Adicionalmente se identificó que la muestra clasificada en estilo de vida regular presentó una relación porcentual igualitaria frente a los hábitos alimentarios inadecuados.

10. DISCUSIÓN

En el presente punto se muestra las discusiones de los diferentes resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos específicos planteados anteriormente.

Caracterización de la población

En Colombia la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN 2015), determinó que el 56,4% de la población, presenta sobrepeso u obesidad, resaltando que no tienen una alimentación saludable, no siguen las recomendaciones dadas por la estrategia mundial de régimen alimentario, Organización Mundial de la Salud (OMS 2018), y las Guías Alimentarias Basadas en los Alimentos (GABAS 2016) en cuanto a una alimentación equilibrada.

Lo que caracteriza a la población estudio, en cuanto los resultados obtenidos por medio del instrumento utilizado, permitieron observar e identificar algunos aspectos como la distribución poblacional en un grupo de 35 estudiantes jóvenes sanos, que participaron voluntariamente en este proyecto, donde se evidencia en la Gráfica 1, que el género femenino prevalece con un 86% sobre el género masculino, con 14% de diferencia significativa; con edades comprendidas entre 18 y 28 años; respecto a la edad de los participantes encuestados se observa en la Gráfica 2, en relación a la población general, que las edades que oscilan entre 22 a 25 se posicionaron con mayor representación de 51% en contraste con las edades comprendidas entre 18 a 21 años con

37% y un grupo menor de 12% de 26 a 28 años. Por otra parte, en la Gráfica 3 se muestra que los participantes activos priman sobre los egresados.

En cuanto a la procedencia, no todos son oriundos de la ciudad de Cartagena Bolívar, ya que muchos residen en otros departamentos del país, y se ven obligados a trasladarse a la ciudad de Cartagena, debido a la poca oferta educativa superior de la carrera de Nutrición y Dietética que hay a nivel nacional, seguido de los que viven en corregimientos aledaños al departamento de Bolívar y por último la ciudad antes mencionada como se percibe en la Gráfica 4.

Clasificación de estilo de vida y hábitos alimentarios

En nuestro estudio se logró identificar que los participantes presentan estilos de vida que se clasifican desde saludable, adecuado y regular, siendo la primera con una mayor puntuación, significativamente positiva. Es importante tener en cuenta las variables como sexo y edad, en cuanto al género se observan resultados positivos (Tabla 6) teniendo un estilo saludable con un 63% el género femenino y el masculino de 60%, teniendo sólo tres puntos de diferencia, seguido de estilo de vida adecuado y regular con un 20% y 17% respectivamente. De acuerdo la distribución por grupo etario podemos evidenciar en la Tabla 9 que los estudiantes con edades comprendidas entre 18 y 21 años, equivalente a un 69%, presentan un estilo de vida saludable, seguido de 22 a 25 y 26 a 28 años con un 61% y 50% respectivamente.

En cuanto a hábitos alimentarios, se pudo clasificar que las mujeres tienen hábitos alimentarios saludables en un 33%, a diferencia de los hombres que presentan un 0%, como se observa en la Tabla 11, esto quiere decir que del porcentaje total del género femenino, que representa un 67% no cumple con buenos hábitos alimentarios y con respecto al masculino, no

cumple en su totalidad como se evidencia en la gráfica 9. Adicionalmente, de acuerdo al grupo de edad, los estudiantes que cumplen con estos hábitos alimentarios saludables sólo los que oscilan entre 22 a 25 años cumplen con un 39% a diferencia del 61% que no cumple y los de 18 a 21 años no cumplen con una puntuación porcentual de 85%, un 15% positivo, seguido del grupo de 26 a 28 años que no cumple en un 75% y con el cumplimiento sólo de un 25% dejando claro que prevalecen los malos hábitos alimentarios y en menor proporción se ubican los buenos hábitos como se evidencia en la Tabla 10.

Relación estilo de vida y hábitos alimentarios.

Como se muestra en la Tabla 13, de acuerdo a la relación que establece entre estilo de vida y hábitos alimentarios saludables, podemos identificar que hay un predominio de las prácticas alimentarias inadecuadas en todas las clasificaciones de los estilos de vida detectados en la población estudio, mencionadas anteriormente, preponderando el no cumplimiento de hábitos alimentarios apropiados en la población total, que se clasificó en estilo de vida saludable. Seguido de estilo de vida adecuado y regular con un 14% que presentó hábitos inadecuados y en menor proporción un 6% adecuado, por último en igual proporción porcentual se muestra estilo de vida regular y hábitos alimentarios inadecuados.

Cabe resaltar que los aspectos sociodemográficos se componen de diferentes variables, en nuestro estudio nos enfocamos en las que más se relacionaban con nuestros objetivos específicos, como son edad, género, y en algunos aspectos como lugar de procedencia, si realizaba actividad física, donde y con quien consumía los alimentos, frecuencia de consumo de diferentes grupos y tipos de alimentos, si consumían bebidas alcohólicas, agua cigarrillo, el tiempo de uso de dispositivos electrónicos, el tiempo de descanso, patrón de sueño, el tiempo libre, si tenían con

quien hablar de sus problemas, el manejo del estrés, entre otros. De acuerdo a estos aspectos mencionados podemos identificar cómo influye esto en su estilo de vida y hábitos alimentarios.

Con respecto a la perspectiva teórica expuesta en diversos estudios que se han realizado y publicado en cuanto a estilos de vida y hábitos de alimentación saludable, podemos destacar el estudio de Herazo et al. (2020), el cual señala que los estudiantes universitarios tienen malos hábitos alimentarios, no consumen suficientes frutas y verduras, consumen mucha azúcar, sal o alimentos de alto contenido energético, también se aprecia que el estilo de vida es inadecuado, no realizan actividad física, algunos mínimo 30 minutos diarios y un alto consumo de alcohol. Los estudiantes universitarios son un colectivo social en riesgo y desde el punto de vista nutricional, podemos relacionarlo con los resultados obtenidos en nuestro estudio, ya que este grupo de estudiantes en su mayoría, presenta un buen estilo de vida, con la diferencia, que tiene malos hábitos alimentarios, de los 35 estudiantes 18 no realizan actividad física por lo menos 30 minutos diarios, esto representa que hay un alto índice de sedentarismo.

Por otro lado, los jóvenes universitarios omiten uno de los tiempos de comida, prevaleciendo el desayuno o almuerzo y aumentando el consumo de comida chatarra, (Becerra, 2016), estos resultados tienen mucho que ver con nuestro estudio, ya que se ven reflejados los malos hábitos, debido que hay un alto consumo de comidas rápidas, productos de paquete y con alto contenido de azúcar, desde el punto de vista nutricional, como lo demuestra Navarro et al. (2015), los hábitos alimentarios empeoran a medida se avanza en el curso académico, una alta ingesta de carbohidratos, en cuanto a la ingesta proteica y lipídica rica en grasas saturadas y baja en fibra, la población estudiada tiene una alimentación inadecuada; cuando se les preguntó a los alumnos encuestados la frecuencia de consumo de carnes rojas y embutidos pudimos observar un alto

consumo de estas. Mientras tanto Suescún et al. (2017), muestra que el 38,5% de la población estudio que fueron 109 estudiantes tienen estilo de vida saludable, demostrando un alto porcentaje de participantes sin estilos de vida, manifestando abandono del domicilio familiar, interacción con personas de diferentes sitios de origen, cambio en hábitos nutricionales, actividades académicas y patrones de sueño y descanso, los cuales interfieren en el intento por mantener una vida saludable.

En cuanto a hábitos alimentario, el 87.2% de los estudiantes ingiere frutas, verduras, granos y alimentos sin procesar, a diferencia de nuestro estudio, donde la población de estudiantes tienen un bajo consumo de frutas, verduras, cereales integrales y también manifiestan haber tenido cambios en su alimentación y en el patrón de sueño, desde que están en la universidad, con respecto al primero, 28 de los 35 estudiantes presentan estos cambios, 13 estudiantes manifiestan cambios negativos, donde juega un papel importante el cambio de residencia, ya que muchos de ellos se ven obligados a abandonar su domicilio familiar, porque residen en diferentes departamentos del país y deben trasladarse a la ciudad de Cartagena Bolívar, para iniciar su formación profesional, reflejando cambios significativos, como costumbres, gustos, quien prepara los alimentos, deben consumir alimentos desconocidos para ellos, omiten tiempos de comida por la carga laboral académica y algunos duermen menos de 6 horas.

Adicionalmente, la revisión hecha por Rodríguez et al. (2013), se puede observar que el bajo nivel de ejercicio físico y la baja calidad alimentaria de estos estudiantes, tienen efectos negativos en su estado de salud. No se pudo establecer el nivel socioeconómico como factor preponderante en el desarrollo de los malos hábitos, pero al parecer los conocimientos sobre nutrición afectan la calidad alimentaria. Dos de los principales componentes del estilo de vida

saludable, el ejercicio y la alimentación, se encuentran deteriorados y podría proyectarse un empeoramiento de estos factores, transformándose el "ciclo universitario" en un periodo de transición que influye en el desarrollo de enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT) en la adultez. Este estudio tiene una estrecha relación con el actual, debido a que en nuestra población estudio no se pudo establecer el nivel socioeconómico y si esto influye en los malos hábitos alimentarios, a pesar de que muchos de ellos ya van avanzados en la carrera, sus hábitos de consumo de alimentos poco saludables aumentan.

De acuerdo con Quintero (2014) cuyo estudio tiene relación con los resultados obtenidos en el presente estudio, determinando que los estudiantes de ambos estudios, tienen estilo de vida saludable, un buen estado nutricional según su índice de masa corporal (IMC), comportamientos saludables con un bajo consumo de bebidas alcohólicas, y actividad física moderada, en cuanto a hábitos alimentarios, deben mejorar, ya que consumen a gran cantidad productos de paquete en un 45% y comidas rápidas en un 41,5%, es por esto que en sus recomendaciones se enfocan en promover una alimentación saludable y comportamientos que favorezcan la salud de los estudiantes y prevengan enfermedades crónicas futuras.

Según Montero et al. (2006), quienes se encargaron de evaluar los hábitos alimentarios de acuerdo a los conocimientos sobre nutrición y dietética de un grupo de estudiantes del área de la salud, enfermería, podología farmacia, nutrición humana y dietética, los resultados fueron similares a nuestro estudio con respecto al último grupo mencionado, a pesar de los conocimientos adquiridos en la carrera, se evidenció que no había diferencias en cuanto a hábitos alimentarios y estilo de vida comparado con los estudiantes de las otras escuelas, lo que demuestra, que a pesar de tener conocimientos de Nutrición y Dietética, esto no garantiza que

tengan cambios positivos en su dieta, adecuados hábitos alimentarios y un estilo de vida saludable. De acuerdo a esta relación el estudio de García et al. (2012) que describe los estilos de vida y la implicación que estos tienen en la salud de los jóvenes universitarios. Se enfocan en cuatro de los hábitos más relevantes, como: Hábitos alimentarios, Actividad física, Consumo de alcohol y cigarrillo, esta revisión arroja como resultados que los estudiantes evidencian un mayor cambio comportamental hacia conductas nocivas para su salud, con respecto a nuestros resultados los estudiantes, ninguno de los 35 encuestados consumen cigarrillo, y sólo 5 manifiestan consumir bebidas alcohólicas entre una vez al mes y una vez por semana.

Finalmente en la investigación de Martínez (2018) quien pretende determinar el estilo de vida como determinante de la conducta alimentaria de los jóvenes universitarios, con respecto al consumo del desayuno, lo toman diario, pero esto varía los fines de semana, ya que estos no asisten a la universidad y el consumo de alimentos está ligado a las condiciones socioeconómicas del contexto familiar, a diferencia de nuestro estudio, no pudimos determinar el estilo de vida y los hábitos de alimentación con relación al nivel socioeconómico de los estudiantes, ya que no nos centramos en los ingresos y estrato socioeconómico, tanto de los estudiantes que residen en la ciudad de Cartagena Bolívar, como los que provienen de otros departamentos del país, enfocándonos más en las variables de género y la edad, estudiantes activos y participantes egresados.

Es por eso que, de acuerdo al objetivo general, podemos determinar que los estudiantes de nuestro actual estudio a pesar de tener conocimientos sobre una alimentación y nutrición humana, presentan un buen estilo de vida, pero esto no quiere decir que practiquen o adopten hábitos alimentarios saludables; una persona adulta puede que practique actividad física

moderada cinco días a la semana, tenga buenos patrones de sueño, descansa adecuadamente y una buena relación con las personas que lo rodean, pero esto no determina que los alimentos que consuma sean saludables, equilibrados y los tome con frecuencia, consuma más de 8 vasos de agua al día, así como evitar alimentos o sustancias nocivas que pongan en riesgo su salud física, jugando un papel muy importante, algunos aspectos como: procedencia, gustos, preferencias, costumbres, nivel socioeconómico, educación y el entorno familiar donde se desarrolló, desde su infancia, hasta su edad adulta.

Nuestro proyecto ayuda a que se piensen otras vías de solución para los problemas que presentan los estudiantes, entrando en juego la credibilidad: ¿Qué proyectamos cómo personas y futuros profesionales de la salud, a partir de nuestros propios hábitos y del conocimiento adquirido durante la formación académica?, la respuesta es que realmente no estamos llevando a cabo en la práctica, el conocimiento adquirido durante el proceso de formación.

Por tanto se hace necesarios establecer recomendaciones para estudios futuros: Crear un observatorio de hábitos alimentarios y estilo de vida saludable, que permita una revisión de cómo esos profesionales encuestados siguen aplicando éticamente su trabajo, como referentes de la salud, es absurdo llegar a consulta nutricional, buscando educación en cuanto a mejorar el estilo de vida y hábitos alimentarios, y el nutricionista dietista, presente enfermedades crónicas no transmisibles ocasionadas por el no autocuidado.

11. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados derivados de la presente investigación se concluye que, aunque la escala para estilos de vida clasifica al 83% de la población con estilos de vida saludable y adecuado, el análisis de los hábitos alimentarios muestra prácticas inadecuadas en un gran porcentaje de la población estudio; siendo de este 83%, un 29% correspondiente al cumplimiento de hábitos alimentarios adecuados y un 54% al no cumplimiento de hábitos alimentarios apropiados, los resultados precisan discordancia, puesto que se esperaría que al presentar estilos de vida saludable o adecuado también se establezcan hábitos alimentarios apropiados. En este caso la muestra refleja aspectos comportamentales que los protegen pero otros que lo ponen en riesgo.

Se deben fomentar hábitos alimentarios que contribuyan a la salud de los estudiantes y que permitan prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. Por otro lado, esta investigación brinda la puerta de inicio y la información necesaria para seguir generando evidencia científica que permitan crear estrategias institucionales tendientes a la modificación proporcionalmente positiva de estas dos variables, promoviendo así la formación desde la facultad de ciencia de la salud, individuos que actúen como modelo de conductas saludables.

Por último, cabe resaltar que debido a limitaciones de tiempo algunos elementos sociodemográficos sustanciales no se tuvieron en cuenta, por lo que se recomienda para futuras investigaciones profundizar en este aspecto, para así poder generar resultados más significativos que permitan hacer un análisis mucho más amplio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arrivillaga, M., Salazar, I. C., & Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia médica*, 34(4), 186-195.
- Becerra-Bulla, F., Pinzón-Villate, G., Vargas-Zarate, M., Martínez-Marín, E. M., & Callejas-Malpica, E. F. (2016). Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. Bogotá, DC 2013. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(2), 249-256.
- Beltran, Y. H., Bravo, N. N., Guette, L. S., Osorio, F. V., Ariza, A. L., Herrera, E. T., & Villegas, A. V. (2020). Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (38), 547-551.
- Cervera Burriel, F., Serrano Urrea, R., Vico García, C., Milla Tobarra, M., & García Meseguer, M. J. (2013). Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 28(2), 438-446.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2465 de 2016. 14 de junio § (2016).
- Espinoza, L., Rodríguez, F., Gálvez, J., & MacMillan, N. (2011). Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 38(4), 458-465.
- Fajardo, E., Camargo, Y., Buitrago, E., Peña, L., & Rodríguez, L. (2016). Estado nutricional y preferencias alimentarias de una población de estudiantes universitarios en Bogotá. *Revista Med*, 24(2), 58-65.

- Farré, R. (2005). Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). Manual Práctico de Nutrición y Salud, 2, 751–800.
- Recuperado de
- https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/M anual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf
- <https://www.fen.org.es/storage/app/media/imgPublicaciones/30092014131915.pdf>
- García Laguna, D. G., García Salamanca, G. P., Tapiero Paipa, Y. T., & Ramos, D. M. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud, ISSN 0121-7577, Vol. 17,/No. 2, (Julio-Diciembre 2012); pp. 182-198.
- ICBF-FAO. (2015). Guías Alimentarias Basadas en los Alimentos.
- Irazusta Astiazaran, A., Hoyos Cillero, I., Díaz Ereño, E., Irazusta Astiazaran, J., Gil Goikouria, J., & Gil Orozko, S. (2007). Alimentación de estudiantes universitarios. Osasunaz, 8, 7-18.
- Lange I, Vio F, Grunpeter H, Romo M, Castillo M, Vial B. Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior. Primera edición. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; 2006
- Martínez Flores, A. (2018). ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS.
- Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N., & García González, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. Nutrición hospitalaria, 21(4), 466-473.

- Moreno, E. R., de la Calle, S. D. P., Gaspar, T. V., Torres, J. M. Á., & Varela-Moreiras, G. (2012). Estudio de hábitos alimentarios y estilos de vida de los universitarios españoles. Fundación Española de la Nutrición y Universidad CEU San Pablo (Madrid).
- Navarro-Prado, S., González-Jiménez, E., Montero-Alonso, M. A., López-Bueno, M., & Schmidt-RioValle, J. (2015). Estilo de vida y seguimiento de la ingesta dietética en estudiantes del Campus de la Universidad de Granada en Melilla. *Nutrición Hospitalaria*, 31(6), 2651-2659.
- OMS. (2017). Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030): salud Del adolescente-Informe de la Secretaría. 70 Asamblea, 1–13. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_37-sp.pdf
- OMS. (2018). Alimentación sana. In OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diethy-diet>
- OMS. (2020). Obesidad y sobrepeso. 2021, mayo 24, de OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=Desde%201975%2C%201a%20obesidad%20se,y%20el%2013%25%20eran%20obesas.>
- Quintero Godoy, J. V. (2014). Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa nutrición y dietética de la PUJ primer periodo 2014^.
- Rincón Barreto, D. M., Suárez Martínez, C., Mesa Benítez, S., López Botero, J. D., Orozco Martínez, A. C., Marín Hoyos, J. D., ... & Navarrete, M. C. (2019). Percepción de la Imagen corporal en universitarios de la Ciudad de Medellín.

- Rodríguez, F. J. R., Oteiza, L. R. E., Carvajal, J. G., Kuthe, N. G. M., & Urra, P. S. (2013). Estado nutricional y estilos de vida en estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. *Universidad y Salud*, 15(2), 123-135.
- Sánchez-Ojeda, M. A., & Luna-Bertos, E. D. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición hospitalaria*, 31(5), 1910-1919.
- Solera Sánchez, A., & Gamero Lluna, A. (2019). Hábitos saludables en universitarios de ciencias de la salud y de otras ramas de conocimiento: un estudio comparativo. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(4), 271-282.
- Suescún-Carrero, S. H., Sandoval-Cuellar, C., Hernández-Piratova, F. H., Araque-Sepúlveda, I. D., Fagua-Pacavita, L. H., Bernal-Orduz, F., & Corredor-Gamba, S. P. (2017). Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(2), 227-231.
- Torres-Mallma, C., Trujillo-Valencia, C., Urquiza-Díaz, A. L., Salazar-Rojas, R., & Taype-Rondán, A. (2016). Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. *Revista chilena de nutrición*, 43(2), 146-154.
- Trejo-Ortíz, P. M., Mollinedo Montaña, F. E., Araujo Espino, R., Valdez-Esparza, G., & Sánchez Bonilla, M. (2016). Hábitos de actividad física y cánones de imagen corporal en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(1), 0-0.

ANEXOS

Anexo 1. Formato para validación de instrumento.

 <p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DEL SINÚ Elias Bechara Zainúm Seccional Cartagena</p>							
VALIDACIÓN POR EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: encuesta							
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:							
NOMBRE COMPLETO:							
PROFESIÓN:							
ESTUDIOS REALIZADOS: Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Sin estudios formales <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>							
NOTA: Para cada indicador y criterio considere la escala de 1 a 5 siendo la 1 la menor puntuación y el 5 la máxima:							
ASPECTOS DE VALIDACIÓN							
1- Totalmente en desacuerdo	2- En desacuerdo	3- Ni en acuerdo ni en	4- De acuerdo	5- Totalmente de acuerdo			
INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN			OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS		
		1	2	3		4	5
1. Claridad	¿Considera usted que las preguntas son totalmente claras?						
2. Objetividad	¿Considera usted que las preguntas realizadas son objetivas?						
3. Organización	¿Considera usted que la secuencia de las preguntas están en un correcto orden?						
4. Intencionalidad	¿Se cumple la intencionalidad que se busca con esta encuesta?						
5. Coherencia	¿Existe lógica entre las preguntas realizadas?						
6. Pertinencia	¿Qué relevancia tiene la encuesta para esta investigación?						
7. Consistencia	¿Contienen una unidad temática la encuesta?						
TOTAL:					Puntuación:		
de 4 a 11: No válida, reformular							
de 12 a 17 no válida, modificar							
de 18 a 24 válido, mejorar							
de 25 a 35 válido, aplicar							
En el siguiente espacio usted puede realizar las modificaciones de cambios o sugerencias de nuevas preguntas que considere de acuerdo a su expertise:							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
LUGAR Y FECHA:							FIRMA DEL EXPERTO:

Anexo 2. Encuesta sobre estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena en el período 2019-2. Formularios de Google.



UNIVERSIDAD DEL SINÚ
Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

ENCUESTA SOBRE ESTILO DE VIDA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ SEDE CARTAGENA EN EL PERÍODO 2019-2

La siguiente encuesta es de carácter individual.

OBJETIVO: Identificar el estilo de vida y hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad del Sinú sede Cartagena que durante el período 2019-2 participaron en la toma de medidas antropométricas y bioimpedancia.

Procedimientos de la encuesta

- Para realizar la encuesta usted deberá disponer de 17 minutos aproximadamente.
- Su participación es totalmente voluntaria, y usted puede tomar la decisión de no realizarla.
- Debido al carácter voluntario de su participación, usted no recibirá ningún tipo de compensación económica por esta participación.
- Su participación en esta encuesta es completamente confidencial, y en ningún momento se revelará su identidad o participación.

Página 1 de 8

[Siguiente](#)



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elias Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

ENCUESTA SOBRE ESTILO DE VIDA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ SEDE CARTAGENA EN EL PERÍODO 2019-2

*Obligatorio

AUTORIZACIÓN

Si usted autoriza sus datos para usos futuros en otras encuestas haga clic en SI
AUTORIZO, de lo contrario de clic en NO AUTORIZO. *

- SI AUTORIZO
- NO AUTORIZO

Página 2 de 8

Atrás

Siguiente

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombres y apellidos completos: *

Tu respuesta

Fecha de nacimiento: *

Fecha

dd/mm/aaaa 

Edad en años cumplidos (solo el número): * 

Tu respuesta

Indique el departamento y municipio/provincia de procedencia (lugar de nacimiento): *

Tu respuesta

Indique el semestre académico que cursa, si es egresado responda los puntos a y b

Elige 

a) Egresado:

Sí

b) Indique el periodo en el que egresó:

- 2019-2
- 2020-1
- 2020-2

Atrás

Siguiente

Página 3 de 8

RECUERDA

- No hay respuestas buenas o malas. Esto no es un examen.
- Contesta las preguntas de la manera más honesta y sincera posible.
- Lea detenidamente cada pregunta y opción de respuesta.

Página 4 de 8

Atrás

Siguiente

Si usted es egresado responda cada pregunta teniendo en cuenta los hábitos y estilo de vida que tuvo durante su periodo como estudiante.

Página 5 de 8

Atrás

Siguiente

PREGUNTAS

1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

2. Me siento valorado por otros *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

3. Reconozco y valoro los aportes de los demás *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

4. Realizo actividades que aportan a otros *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

5. Disfruto estar con otras personas *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

6. Siento que para otras personas es grato compartir conmigo *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

7. Proyecto mis decisiones a futuro *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

8. Me siento satisfecho(a) conmigo y con lo que hago *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

9. Sé decir NO cuando algo me molesta o incomoda *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

10. Manejo el estrés y la tensión en mi vida *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre



Página 6 de 8

Atrás

Siguiente

PREGUNTAS

11. Disfruto mi tiempo libre *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

12. ¿Qué hace en su tiempo libre? (señala solo una) *

- Estar sentado (hablar, ver televisión, leer, trabajo de clase)
- Estar o pasear por los alrededores
- Actividad física (correr, bailar o montar en bicicleta)

13. ¿Cuántas horas duerme durante la noche normalmente? *

- Menos de 6 horas
- Mas de 6 horas
- 8 horas
- Mas de 8 horas

14. Usted duerme bien y se siento descansado *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

15. Usted realiza actividad física (correr, bailar o montar en bicicleta, etc.) *

- Sí
- No



16. Usted realiza actividad física diaria con una intensidad moderada (caminar, bailar, trotar, etc.) por lo menos durante 30 minutos *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

17. Usted realiza actividad física al menos 30 minutos, cinco días a la semana *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

18. ¿Cuánto tiempo dedica al uso de dispositivos electrónicos (celular, tablet, computador, etc.) al día? *

- 1 a 2 horas
- 3 a 4 horas
- 5 a 6 horas
- 7 a 8 horas
- Más de 8 horas

19. Indique consumo de café, té o bebidas con cafeína (veces al día) *

- 0
- 1-2
- 3-5
- 6 o más

20. Indique consumo de cigarrillo (veces al día) *

- 0
- 1-2
- 3-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20

21. ¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas? *

- Nunca
- Solo de manera ocasional
- Una vez al mes
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2 a 3 veces a la semana
- Todos los días

22. Usted evita la automedicación *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Siempre
- Casi siempre

Atrás

Siguiente

 Página 7 de 8

PREGUNTAS

23. ¿Cuántos vasos de agua bebe al día? *

- 1 a 3 vasos de agua al día
- 4 a 6 vasos de agua al día
- 6 a 8 vasos de agua al día
- Más de 8 vasos de agua al día

24. ¿Cuánto tiempo dedica a consumir cada comida? *

- Una hora
- Media hora
- 20 minutos
- Menos de 20 minutos

25. ¿Con qué frecuencia consume alimentos proteicos de origen animal? (solo marque una casilla para cada tipo) *

	Nunca	Solo de manera ocasional	Una vez al mes	2 a 3 veces al mes	1 vez a la semana	2 a 3 veces a la semana	Todos los días, 1 vez al día	Todos los días, 2 veces al día	Todo: los días, más de 2 veces al día
De res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pollo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pescado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Embutidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. ¿Con qué frecuencia consume vísceras rojas, como pulmón o bofe, pajarilla o bazo, hígado, corazón? *

- Nunca
- Solo de manera ocasional
- Una vez al mes
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2 a 3 veces a la semana
- Todos los días, 1 vez al día
- Todos los días, 2 veces al día
- Todos los días, más de 2 veces al día

27. ¿Con qué frecuencia consume leguminosas secas, como lentejas, garbanzos, frijoles? *

- Nunca
- Solo de manera ocasional
- Una vez al mes
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2 a 3 veces a la semana
- Todos los días, 1 vez al día
- Todos los días, 2 veces al día
- Todos los días, más de 2 veces al día



28. ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras? *

- Nunca
- Solo de manera ocasional
- Una vez al mes
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2 a 3 veces a la semana
- Todos los días, 1 vez al día
- Todos los días, 2 veces al día
- Todos los días, más de 2 veces al día

29. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos o bebidas azucaradas, como jugos naturales azucarados, gaseosas, jugos de caja, gomitas, chocolate, arequipe, caramelos, miel, mermeladas, productos de repostería? *

- Nunca
- Solo de manera ocasional
- Una vez al mes
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2 a 3 veces a la semana
- Todos los días, 1 vez al día
- Todos los días, 2 veces al día
- Todos los días, más de 2 veces al día



30. ¿Con qué frecuencia consumes comidas rápidas, como pizza, hamburguesa, perro caliente, desgranado, salchipapa? *

- Nunca
- Solo de manera ocasional
- Una vez al mes
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez a la semana
- 2 a 3 veces a la semana
- Todos los días, 1 vez al día
- Todos los días, 2 veces al día
- Todos los días, más de 2 veces al día

31. ¿Adiciona sal a las preparaciones ya servidas? *

- Sí
- No

32. ¿Cuál método de cocción es el más utilizado para elaborar sus preparaciones/platillos? *

- Asado
- Cocido
- Al vapor
- Frito

33. ¿Ha tenido algunos cambios en su alimentación desde que está en la Universidad? *

- Sí
- No

Si su respuesta anterior fue Si, responda las preguntas 34, de lo contrario de clic en enviar.

34. ¿Cómo valora estos cambios?

- Positivo
- Negativo