



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN**

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y LA  
OBESIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE AMBATO**

**Profesor**

Dr. Alejandro Peralta Mgs.

**Autora**

Erika Michelle Carchi Flores

**2024**

## RESUMEN

**Introducción:** ante la elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad resulta importante remarcar su impacto dentro de la salud pública a nivel mundial, cuya relación es directamente proporcional con mayores tasas de morbimortalidad sobre todo de índole cardiovascular, así como las múltiples consecuencias que aminoran la calidad de vida de los afectados, constituyendo un factor de sustancial interés, los hábitos alimenticios adoptados durante la vida, en este sentido el grupo poblacional de jóvenes y de forma específica aquellos que estudian carreras afines al campo sanitario, se enfrentan a múltiples obstáculos que impiden la adquisición de buenas prácticas y comportamientos nutricionales. **Objetivo General:** analizar la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los estudiantes de la Carrera de Enfermería durante el periodo académico 2024-2 y diseñar una propuesta de intervención para prevenir el sobrepeso y obesidad entre los estudiantes. **Metodología:** responde a un estudio descriptivo correlacional sobre los hábitos alimenticios y la presencia de alteraciones del estado nutricional (sobrepeso, obesidad), la muestra estuvo conformada por 217 estudiantes universitarios de la carrera de Enfermería, en quienes se aplicó un formulario de recolección de datos y toma de medidas antropométricas. **Resultados:** la muestra estuvo constituida en su mayoría por individuos de entre 18-20 años (46,16%) y de 21-23 años (37,32%) en su mayoría con predominio del sexo femenino (68,66%), solteros (47,47%), sobre los hábitos alimenticios se destaca que el 36,87% consume más de tres comidas diarias, considerándose los grupos de alimentos de mayor predilección los carbohidratos 64,98%, proteína animal 61,75% y verduras 39,17%, los principales factores asociados fueron el nivel bajo de educación nutricional 29,03% y la falta de tiempo 23,35%. **Conclusiones:** respecto a la correlación entre estado nutricional y hábitos alimentarios se pudo comprobar estadísticamente la presencia de correlación positiva con las variables "frecuencia de consumo de carbohidratos" y "frecuencia de consumo de azúcares", mediante el análisis de la prueba chi cuadrado.

**Palabras clave:** Estado Nutricional, Índice de Masa Corporal, Hábitos Alimenticios, Estudiantes de Enfermería, Educación en Salud

## ABSTRACT

**Introduction:** given the high prevalence of overweight and obesity, it is important to highlight their impact on public health worldwide, whose relationship is directly proportional to higher rates of morbidity and mortality, especially of a cardiovascular nature, as well as the multiple consequences that reduce the quality of life of those affected, constituting a factor of substantial interest, the eating habits adopted during life, in this sense the population group of young people and specifically those who study careers related to the health field, face multiple obstacles that prevent the acquisition of good nutritional practices and behaviors. **General Objective:** analyze the relationship between the nutritional status and eating habits of Nursing students during the 2024-2 academic period and design an intervention proposal to prevent overweight and obesity among students. **Methodology:** responds to a descriptive correlational study on eating habits and the presence of alterations in nutritional status (overweight, obesity), the sample was made up of 217 university students of the Nursing career, to whom a data collection form was applied and taking anthropometric measurements. **Results:** the sample consisted mostly of individuals between 18-20 years old (46.16%) and 21-23 years old (37.32%), mostly with a predominance of the female sex (68.66%), single (47.47%), regarding eating habits, it is highlighted that 36.87% consume more than three meals a day, with carbohydrates 64.98%, animal protein 61.75% and vegetables being considered the most preferred food groups. 39.17%, the main associated factors were the low level of nutritional education 29.03% and the lack of time 23.35%. **Conclusions:** Regarding the correlation between nutritional status and eating habits, the presence of positive correlation with the variables "frequency of carbohydrate consumption" and "frequency of sugar consumption" could be statistically verified by analyzing the chi-square test.

**Keywords:** Nutritional Status, Body Mass Index, Eating Habits, Nursing Students, Health Education

**Índice**

CAPÍTULO I	8
INTRODUCCIÓN	8
Descripción del problema.	8
Definición del Problema	9
Pregunta de Investigación	9
Identificación del objeto de estudio	9
Planteamiento del problema	9
Delimitación	11
Justificación	12
CAPÍTULO II	14
OBJETIVOS	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
Hipótesis	14
CAPITULO III	15
MARCO TEORICO	15
Marco histórico contextual	15
Marco referencial	16
Marco Legal	18
Marco conceptual	20
Conceptos y Definiciones	20
Factores asociados	20
Manifestaciones Clínicas	22
Métodos de diagnóstico	23
Complicaciones	24
Tratamiento	25

CAPITULO IV	28
APLICACIÓN METODOLOGICA	28
Diseño del estudio	28
Operacionalización de variables	28
Universo y muestra	30
Instrumentos de investigación	31
Obtención y análisis de información	32
Resultados	32
Discusión	45
Propuesta de solución	46
Conclusiones y recomendaciones	48
Bibliografía	50

### Índice de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables (índice de masa corporal)	28
Tabla 2 Operacionalización de variables (hábitos alimenticios)	29
Tabla 3 Distribución de la muestra según la edad	33
Tabla 4 Distribución de la muestra según el sexo	33
Tabla 5 Distribución de la muestra según el estado civil	33
Tabla 6 Distribución de la muestra en base al estado nutricional según el Índice de Masa Corporal (IMC)	34
Tabla 7 Distribución de la muestra en base a los hábitos alimenticios: número de comidas que realiza al día	35
Tabla 8 Distribución de la muestra en base a los hábitos alimenticios: frecuencia de grupos alimenticios	35
Tabla 9 Distribución de la muestra en base a los hábitos alimenticios: factores asociados a los hábitos alimenticios	36
Tabla 10 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y factores asociados a hábitos alimenticios	37
Tabla 11 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y factores asociados a hábitos alimenticios)	37
Tabla 12 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y número de comidas que realiza al día	38
Tabla 13 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y número de comidas/día)	38
Tabla 14 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y frecuencia de consumo de carbohidratos	38
Tabla 15 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y frecuencia de consumo de carbohidratos)	39
Tabla 16 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y frecuencia de consumo de proteínas de origen animal	39
Tabla 17 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y frecuencia de consumo de proteínas de origen animal)	40
Tabla 18 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y frecuencia de consumo de proteínas de origen vegetal	40
Tabla 19 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y frecuencia de consumo de proteínas de origen vegetal)	41

Tabla 20 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y frecuencia de consumo de frutas	41
Tabla 21 . Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y frecuencia de consumo de frutas)	41
Tabla 22 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y frecuencia de consumo de verduras	42
Tabla 23 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y frecuencia de consumo de verduras)	42
Tabla 24 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y frecuencia de consumo de azucares	43
Tabla 25 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y frecuencia de consumo de azucares)	43
Tabla 26 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y frecuencia de consumo de comida chatarra	43
Tabla 27 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y frecuencia de consumo de azucares)	44
Tabla 28 Tabla de contingencia entre estado nutricional (IMC) y frecuencia de consumo de otros alimentos	44
Tabla 29 Prueba Chi Cuadrado (estado nutricional y frecuencia de consumo de otros alimentos)	45
Tabla 30 Plan de actividades sobre Estado Nutricional y Habitos Alimenticios en estudiantes universitarios de la carrera de Enfermeria	47

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

Informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022, reportan que alrededor de 2500 millones de personas adultas a partir de los 18 años en adelante, padecían obesidad, siendo el 43% hombres y 44% mujeres, lo que sugiere un aumento significativo de prevalencia desde el 1990 y se asocia a un desequilibrio en los patrones de alimentación (ingesta calórica) y la actividad física (gasto calórico) (Organizacion Mundial de la Salud , 2024).

Estudiantes de pregrado, especialmente quienes se especializan en áreas afines con la salud, como la enfermería, pueden enfrentar desafíos únicos relacionados con la alimentación debido a su demanda académica, emocional y física que el estilo de vida estudiantil exige, siendo factores que pueden influir en la dieta y su estado nutricional, aumentando el riesgo inminente de padecer sobrepeso u obesidad. Algunos estudios como el de (Huaman-Carhuas, 2020) muestran que estas afecciones son más comunes en este grupo que en la población general.

Estas alteraciones en el estado nutricional del estudiante pueden conllevar a efectos negativos para su bienestar, tales como: patologías cardiovasculares, musculoesqueléticas, enfermedad de hígado graso, apnea de sueño y elevado riesgo de padecer cáncer (CDC, 2022). Adicionalmente, el sobrepeso y obesidad puede conllevar a la presencia de repercusiones psicosociales y académicas, siendo las principales la depresión, baja autoestima, ansiedad y el aislamiento social (González, 2019). A nivel académico, se identifica mayor esfuerzo para concentrarse, asistencia esporádica a clases y una limitante en el rendimiento académico (Rendón, 2018).

En el contexto específico de la profesionalización enfermera, donde se considera que los estudiantes adquieren conocimientos que promueven estilos de vida que garanticen una buena salud, así como recomendaciones de prevenir de enfermedades, es crítico comprender la forma en la que sus propios hábitos alimenticios puedan repercutir en su estado de salud y en la capacidad para fomentar hábitos de vida saludables tanto en los pacientes como en la sociedad (Santos, 2019).

El problema en estudio implicó comprender y hacer un análisis de los patrones de alimentación de los estudiantes de Enfermería, así como el impacto en el estado nutricional de los mismos, con el propósito de determinar factores de riesgo y diseñar intervenciones efectivas para promover hábitos alimenticios saludables y disminuir el riesgo de adquirir sobrepeso y obesidad.

Por ende, se formuló la interrogante relacionada a ¿Cuáles son los principales hábitos alimenticios y su relación con el sobrepeso y la obesidad en estudiantes universitarios de la Carrera de Enfermería durante el periodo académico 2024-2?, la cual implica como objeto de estudio un análisis de los patrones de alimentación de esta población estudiantil, así como la evaluación de cómo dichos hábitos influyen en su estado ponderal y en la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

### **Planteamiento del problema**

Enfermería es una carrera exigente que demanda un alto nivel de compromiso y responsabilidad, estudios centrados en este problema han demostrado que sus estudiantes adquieren un índice prevalente elevado de sobrepeso y obesidad frente a las demás personas en general (Rabanales-Sotos, 2020). Esta tendencia es preocupante, ya que estas afecciones constituyen factores de riesgo inminentes para desarrollar patologías crónicas no transmisibles (diabetes mellitus tipo 2, patologías cardiovasculares, así como determinadas neoplasias (CDC, 2022).

Diversos factores pueden ejercer influencia en los patrones alimentarios de los estudiantes que cursan la licenciatura de enfermería, entre estos, la falta de tiempo, derivada de la elevada carga académica y las jornadas extenuantes, lo que dificulta la preparación de comidas saludables y propicia la elección de opciones alimenticias rápidas, pero poco nutritivas (Rabanales-Sotos, 2020). Además, el acceso limitado a alimentos saludables constituye un obstáculo adicional, especialmente cuando los recursos económicos son escasos y la oferta de alternativas nutritivas en los entornos universitarios es limitada (Martínez-Hernández, 2021).

Dentro del mismo contexto, el estrés académico es otro factor relevante que incide en los patrones alimentarios de este grupo, las exigencias propias de la disciplina y el agobio derivado de las responsabilidades académicas pueden llevarlos a recurrir a alimentos poco saludables como una forma de consuelo o alivio temporal. Asimismo,

el desconocimiento de llevar una nutrición sana u equilibrada y las repercusiones que pueden generar en la salud/bienestar puede influir en elecciones alimenticias perjudiciales (Durán-Galdo, 2021).

Los hábitos de alimentación considerados “poco saludables”, como alimentos industrializados ricos en azúcares y grasas saturadas pueden conducir al aumento de peso no deseado y, en última instancia, al sobrepeso u obesidad (Mardones, 2021). Además de incrementar la probabilidad de padecer enfermedades crónicas y a su vez, puede afectar negativamente el desempeño universitario (Santos, 2019).

En la misma línea de lo anterior, el sobrepeso puede estar asociado con problemas de concentración, fatiga y menor rendimiento cognitivo, lo que puede afectar negativamente el éxito académico (Lapo-Ordoñez, 2020). Además, el sobrepeso y la obesidad pueden influir considerablemente en el estado emocional y psicológico de los estudiantes aunado a la discriminación y la crítica social relacionadas con el peso corporal pueden generar disminución de la autoestima, ansiedad, depresión, entre otros trastornos de salud mental. (Bastías-González, 2022).

Es importante tener en cuenta que los hábitos alimenticios poco saludables en la universidad pueden establecer patrones de comportamiento que persisten a lo largo de la vida adulta; si los estudiantes no aprenden a adoptar hábitos alimenticios saludables durante sus años universitarios, es más probable que continúen con estos hábitos poco saludables en el futuro, lo que puede llevar a problemas de salud crónicos a largo plazo (Rodríguez M. C., 2021).

En consecuencia, la relación de los hábitos alimenticios con el sobrepeso en los universitarios constituye un problema complejo y multifacético que afecta negativamente la salud física, el rendimiento académico, el bienestar psicológico y puede tener repercusiones de larga data en la salud general y consecuentemente en la calidad de vida (Gómez-Landeros, 2019).

### **Delimitación**

El grupo de personas objeto de estudio lo conformaron estudiantes universitarios que pertenecen a la carrera de Enfermería de una institución universitaria de la provincia del Azuay. La unidad de análisis se centró en el individuo, específicamente en el

estudiante de Enfermería como sujeto de estudio principal. En función a las variables de estudio, se consideró como variable independiente los hábitos alimentarios, abarcando subcategorías como la clase y frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos, así como factores asociados a malos hábitos alimenticios. La variable dependiente se enfocó en el sobrepeso y la obesidad, medidos mediante el índice de masa corporal (IMC). Adicionalmente, se incluyeron variables de control como edad, sexo, año de estudio y estado civil.

Referente a la temporalidad del estudio, se realizó el semestre académico marzo – agosto 2024 para garantizar una captura representativa de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los alumnos. En términos de marco espacial, la investigación se desarrolló en una universidad específica, lo que permitió contextualizar los resultados dentro de un entorno académico concreto.

La investigación se caracterizó por desarrollarse dentro del marco del enfoque analítico-descriptivo, con diseño no experimental, transversal y prospectivo. Para la recopilación de datos se implementó una encuesta dirigida a los estudiantes de Enfermería, la cual proporcionó información sobre sus hábitos alimentarios e información relacionada al peso, talla y cálculo del IMC.

En cuanto a los aspectos éticos, se preservará la confidencialidad del nombre de la institución educativa superior, atendiendo a su solicitud. Se dará prioridad a la obtención del consentimiento informado de la muestra elegida y se asegurará la privacidad de los datos recopilados durante el estudio.

En términos de recursos, se contó con un investigador, así como recursos autofinanciados destinados a la elaboración de la encuesta y la impresión de materiales.

Es importante tener en cuenta algunas limitaciones del estudio, como el enfoque de muestra específica de estudiantes de Enfermería, que delimita generalizar los resultados a toda la población estudiantil. Adicionalmente, al considerarse un estudio transversal, no es posible determinar una relación causal entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso/obesidad a largo plazo.

La información obtenida será útil para desarrollar programas de intervención destinados a mejorar los hábitos de alimentación y prevenir el sobrepeso y obesidad en estudiantes de pregrado en Enfermería. Además, permitirá sensibilizar a los mismos, sobre la relevancia de practicar una alimentación saludable que favorecerá al mejoramiento de su bienestar general y promoverá un mayor equilibrio durante su etapa universitaria.

### **Justificación**

En la actualidad el sobrepeso/ obesidad constituyen un desafío transcendental en materia de salud pública en el mundo, con repercusiones significativas tanto en la morbilidad como la mortalidad, aunado a la calidad de vida poblacional. La OMS señala a la obesidad como “epidemia global” que perjudica a todas las edades y grupos socioeconómicos, la prevalencia de estas condiciones ha experimentado un incremento alarmante en las últimas décadas, y su impacto en la salud cardiovascular, metabólica y psicosocial está bien documentado (OMS, 2020).

Los estudiantes de pregrado, incluidos aquellos de la Carrera de Enfermería, representan un grupo poblacional particularmente vulnerable a la adquisición de hábitos alimenticios poco saludables y consecuentemente sobrepeso y obesidad; El cambio a la etapa universitaria conlleva alteraciones significativas en el estilo de vida, la autonomía y las responsabilidades, lo que puede influir negativamente en los patrones alimenticios y en la práctica del ejercicio físico (Navalón-Mira, 2022).

Los alumnos de Enfermería están destinados a convertirse en profesionales de la salud comprometidos con promocionar y mantener la salud en la sociedad; como futuros enfermeros, su propio bienestar y salud son fundamentales para desempeñar eficazmente su rol como modelos a seguir y educadores en temas de salud, por tal motivo, comprender los factores asociados al sobrepeso/obesidad en este grupo puede ayudar a diseñar intervenciones y acciones de promoción de la salud más efectivas en su práctica profesional (Marín, 2021).

A pesar de la creciente preocupación por estas afecciones en la comunidad, hay una notable escasez de estudios centrados específicamente en estudiantes universitarios de Enfermería. Dado el papel crucial que desempeñarán en el sistema de salud, es esencial comprender mejor los factores que se asocian con el sobrepeso/ obesidad

en este grupo para implementar intervenciones preventivas y educativas específicas y efectivas.

En consecuencia, la investigación en esta área contribuirá al cuerpo de conocimientos sobre salud pública, nutrición y enfermería al proporcionar información actualizada y específica sobre los hábitos alimenticios y su relación con el sobrepeso y la obesidad en estudiantes de Enfermería. Los hallazgos de este estudio pueden propiciar la generación de lineamientos, programas y estrategias que promuevan una cultura saludable dirigidas a esta población estudiantil, así como aportar a la formación académica y práctica de futuros licenciados/as en enfermería.

## CAPÍTULO II

### OBJETIVOS

#### Objetivo General

Analizar la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los estudiantes de la Carrera de Enfermería durante el periodo académico 2024-2 y diseñar una propuesta de intervención para prevenir el sobrepeso y obesidad entre los estudiantes.

#### Objetivos Específicos

1. Determinar el estado nutricional de los estudiantes de enfermería mediante la toma de medidas antropométricas (talla y peso) y el análisis del índice de masa corporal (IMC).
2. Describir los hábitos alimenticios de los estudiantes universitarios de la carrera de enfermería.
3. Identificar factores asociados a malos hábitos alimenticios en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería.
4. Proponer estrategias de intervención educativa para mejorar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los estudiantes universitarios de la carrera de enfermería.

#### Hipótesis

La prevalencia de sobrepeso y obesidad entre las estudiantes es alta con respecto a la prevalencia nacional.

En general los estudiantes mantienen un consumo frecuente de carbohidratos, productos azucarados, comida chatarra y pocas frutas y verduras.

Los factores asociados a los malos hábitos alimenticios en los estudiantes son los problemas económicos, estrés y falta de educación nutricional.

Existen asociaciones entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso/obesidad. La variable que mas se asocia al sobrepeso/obesidad es el consumo de comida chatarra.

## CAPITULO III

### MARCO TEÓRICO

#### **Marco histórico contextual**

El marco histórico general sobre la profesión enfermera y las carreras de enfermería abarca distintos períodos y evoluciones que han marcado su desarrollo a lo largo del tiempo. En sus inicios y desarrollo temprano, que abarcan desde tiempos remotos (siglo XIX hasta los comienzos del XX), las raíces históricas de la enfermería se remontan a la influencia de las órdenes religiosas y al impacto de figuras emblemáticas como Florence Nightingale, considerada pionera de la enfermería moderna (Martín, 2023). Durante este período, se empieza a observar el surgimiento por primera vez de escuelas de enfermería, así como el desarrollo del currículo y las prácticas profesionales, cuyo objeto de estudio se centraba en el cuidado del paciente hospitalizado, haciendo hincapié en la higiene y la atención básica (Martín, 2023).

La profesionalización y expansión de la enfermería, que tuvo lugar desde la mitad hasta el final del siglo XX, estuvo marcada por un aumento en el reconocimiento profesional de las enfermeras, quienes ganaron autonomía y liderazgo en su campo. Además, se evidenció un desarrollo significativo en áreas de especialización como la enfermería quirúrgica, obstétrica, pediátrica y psiquiátrica, así como la implementación de programas de licenciatura y posgrado en enfermería (Ramacciotti, 2019).

En cuanto a las tendencias actuales, en el siglo XXI, se destaca un enfoque holístico en la enfermería, que considera las esferas del desarrollo humano (mental, física y social) así como la integración del campo investigativo científico en la praxis enfermera y la instauración de tecnologías informáticas y de comunicación (TICS), que han favorecido al desarrollo de la enfermería transcultural (Grove, 2019).

Hoy en día, las carreras de pregrado en enfermería están experimentando una evolución constante para adecuarse a las exigencias y desafíos del siglo actual (XXI). Se está trabajando en la formación de enfermeras con una visión holística del cuidado del paciente, enfatizando la importancia del trabajo en equipo y la integración de la tecnología en su práctica profesional, además, la internacionalización y la

globalización están emergiendo como tendencias relevantes en la formación de enfermeras, lo que refleja la creciente interconexión y diversidad en el sector sanitario a nivel global (Fortuna, 2022).

Las enfermeras desempeñan un papel esencial en el sistema sanitario, al encargarse en mayor medida del cuidado de la salud de los individuos en todas sus fases de vida (grupos etarios). En este sentido, las carreras de pregrado de enfermería ofrecen la formación necesaria para que las futuras enfermeras puedan ejercer su labor con competencia y profesionalismo, contribuyendo así a maximizar la calidad de la atención sanitaria y el bienestar de la sociedad en general (Ramacciotti, 2019).

La historia de las carreras de pregrado en enfermería está marcada por hitos significativos que han contribuido a su desarrollo y reconocimiento como disciplina profesional. Entre estos hitos destacan la creación de sus primeras escuelas; en Londres por Florence Nightingale (1860), Universidad de Columbia - Nueva York (1893) como la primera en ofrecer un programa de pregrado en enfermería, la fundación del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) en 1952 que representa a la profesión de enfermería a nivel mundial, el comienzo del establecimiento de programas de educación de posgrado en el campo de enfermería en las diferentes universidades a partir de la década de 1960 y para el año 2000 el lanzamiento por parte de la OMS de la iniciativa "La salud de las enfermeras, la salud del mundo", con el objetivo de resaltar la importancia y contribución de la profesión enfermera a nivel global (Lozano, 2019).

Las carreras de pregrado en enfermería han experimentado un notorio desarrollo a lo largo de su historia, y en la actualidad ofrecen una formación completa y actualizada que capacita a las enfermeras para ofrecer un servicio de cuidado con calidad a los pacientes, cumpliendo así un rol transcendental en la asistencia sanitaria (Fortuna, 2022).

### **Marco referencial**

Durante las últimas décadas, se han realizado diversos estudios sobre los hábitos alimentarios en alumnos universitarios. Muestra de ello, (Hernandez, 2020) refieren que los estudiantes universitarios tienden a adoptar patrones alimenticios insalubres, caracterizados por el frecuente consumo de alimentos ultra procesados, escasa

ingesta de frutas-verduras y alta ingesta de bebidas con azúcar. Este fenómeno puede atribuirse a diversos factores, incluyendo la falta de tiempo, el estrés académico, la presencia de alternativas alimenticias perjudiciales en las facultades universitarias, así como la influencia ejercida por los compañeros/as (Lassale, 2020).

El sobrepeso/ obesidad representan una problemática importante en salud pública con impacto significativo en la población universitaria. Estudios epidemiológicos como el de (Malik, 2021) han demostrado una elevada incidencia de estas afecciones en los alumnos universitarios, con tasas que superan a menudo las de la población general. Además, la obesidad en la juventud universitaria está vinculada a un aumento en el riesgo de adquirir patologías crónicas en la etapa adulta (diabetes tipo 2, patologías cardíacas y algunos tipos de neoplasias (Morales, 2022).

Según (Salas J, 2021) en su estudio longitudinal examinaron los patrones de alimentación y la asociación con el riesgo de sobrepeso/obesidad en un grupo de personas de origen mediterráneo. En sus hallazgos se encontró que un patrón de dieta mediterránea estaba asociado con un menor riesgo de adquisición de estas afecciones en alumnos de diferentes universidades, destacando la relevancia de promover hábitos alimenticios saludables.

(Gutiérrez A, 2022) en cambio, investigó la misma asociación, pero en alumnos de enfermería, encontrándose en sus resultados que consumir en elevada cantidad de alimentos industrializados/procesados y carentes de nutrientes estaba asociado positivamente con la adquisición de estas enfermedades.

Dentro del mismo contexto, (Moreira A, 2020) exploraron los factores asociados con los hábitos alimenticios y la realización de ejercicio en alumnos universitarios, evidenciándose que el estrés académico, sedentarismo y la disponibilidad de opciones alimentarias poco saludables en el campus universitario estaban relacionados con una alimentación menos saludable y elevado riesgo de sobrepeso/obesidad.

Según una investigación ejecutada en una universidad de modalidad privada en Medellín-Colombia (2023) se identificó que aproximadamente el 71,8% de sus estudiantes presentaban una alimentación poco saludable (carente ingestión de frutas/verduras) y elevado en alimentos con contenidos de azúcar entre comidas.

Además, se identificó un vínculo significativo entre malos patrones alimenticios, falta de ejercicio y el sobrepeso/obesidad, afectando al 30,8% de los participantes. (Marín, 2021).

En otro estudio similar realizado en una Universidad de California (2022) se observó de un total de estudiantes, el 62,9% presentaban sobrepeso u obesidad, y el 70,6% tenían un patrón alimenticio insalubre, con elevado consumo de azúcares añadidos y una insuficiente ingesta de frutas y verduras. Asimismo, el 31,2% de los participantes mostraron una actividad física insuficiente. (López-Espinoza, 2022).

En el mismo contexto, otra investigación realizada en la Universidad de Trujillo (2021) indicó que el 42,5% de los estudiantes presentaban sobrepeso y el 13,5% obesidad, con un alto porcentaje (64,6%) de alimentación no saludable y un preocupante consumo excesivo de grasas saturadas (28,3%) (Guevara Carmona, 2023).

En el estudio realizado en la Universidad de Cuenca en 2020, se reveló que una proporción significativa de estudiantes, específicamente el 35,8%, presentaban sobrepeso, mientras que el 12,3% mostraba obesidad. Estos hallazgos estuvieron acompañados por un alto porcentaje del 68,4% de los participantes que mantenían una alimentación no saludable, y una insuficiente ingesta de frutas y verduras, evidenciada en el 49,5% de los casos (Sánchez-Armijos, 2020).

Por otro lado, en la Universidad de Cartagena en 2019, se evidenció 30,8% de alumnos con sobrepeso, y el 9,2% obesidad. Además, pudo constatarse un alarmante porcentaje del 83,17% de los participantes con un patrón alimenticio inadecuado, caracterizado por la ingesta excesiva de bebidas azucaradas, que alcanzó el 50,5% (Cabarcas, 2019).

### **Marco Legal**

En cuanto al marco legal la Constitución de la República del Ecuador, Artículo 13, se atribuye al estado la responsabilidad de la protección de los consumidores contra la adquisición de productos perjudiciales para la salud. Esta protección se materializa a través de tres acciones principales: vigilancia, control de calidad e información veraz y oportuna (Constitución, 2021).

En primer lugar, el Estado se compromete a resguardar a los consumidores de los productos que puedan representar riesgos para su salud. Esta medida busca salvaguardar el bienestar de la población y garantizar que los productos disponibles en el mercado cumplan con estándares adecuados de seguridad.

En segundo lugar, el Estado se encarga de la vigilancia y control de la calidad de los productos puestos a disposición de los consumidores. Esto incluye la implementación de mecanismos de inspección para garantizar el cumplimiento de las especificaciones establecidas en términos de seguridad y calidad.

De igual manera, el propósito de la Ley Orgánica de Salud en el Art. 144. Política Nacional de Alimentación y Nutrición, es asegurar el acceso a la alimentación y nutrición del pueblo ecuatoriano, abordando diversos aspectos fundamentales para garantizar su efectividad y alcance. En este sentido, la política se enfoca en promover la seguridad alimentaria, implementar patrones alimenticios saludables, mejorar la nutrición de la población y fortalecer los sistemas alimentarios en el país. La tarea de alcanzar estos objetivos es responsabilidad del Estado, el cual debe colaborar con actores públicos y privados para garantizar su cumplimiento. En efecto, para lograr financiar las actividades relacionadas con esta política, se destinan recursos provenientes del Estado, se cuenta con la cooperación internacional y se fomenta la participación social. Además, se establece la importancia de llevar a cabo una evaluación y monitoreo constante de la implementación de la política, con el fin de realizar ajustes necesarios y asegurar su eficacia a lo largo del tiempo (Salud, 2015).

Por último, el Plan de Creación de Oportunidades 2021–2025 (objetivo 6): relacionado a la garantía a la salud integral, gratuita y con calidad para todas las personas tienen como finalidad la intervención integral para prevenir y controlar el sobrepeso/obesidad de los ecuatorianos, con la meta principal de reducir la prevalencia de estas condiciones en el país; esta estrategia está compuesta por varios componentes esenciales, que incluyen la promoción de la nutrición saludable mediante la educación continua en alimentación y nutrición, el proceso de señalización frontal de alimentos procesados y la prohibición de publicidad de alimentos perjudiciales para la salud.

Asimismo, se centra en el fomento de actividades físicas a través de la creación de espacios y programas destinados a promover la actividad física para todas las edades, junto con una educación sobre su importancia para la salud. Además, se contempla una atención integral a personas con sobrepeso y obesidad, que incluye intervenciones médicas, nutricionales y psicológicas, así como la implementación de grupos de apoyo y seguimiento. Esta estrategia está dirigida a toda la población ecuatoriana, con especial atención en grupos vulnerables como mujeres en edad fértil, niños/adolescentes, y adultos de edad avanzada, con la finalidad de abordar eficazmente esta problemática de salud pública y fomentar hábitos de vida saludables a lo largo del ciclo de vida (Planificación, 2021-2025).

## **Marco conceptual**

### ***Conceptos y Definiciones***

El sobrepeso es la acumulación inusual o excesiva de tejido graso corporal, que puede tener implicaciones perjudiciales en la salud, manifestado por un Índice de Masa Corporal (IMC) en rangos de 25 – 29.9 kg/m<sup>2</sup>. Es importante destacar que el sobrepeso afecta la contextura física y, además, puede incrementar la probabilidad de sufrir distintas enfermedades crónicas (mellitus tipo 2, enfermedades cardíacas y ciertas neoplasias) (Renales, 2023).

Por otro lado, a la obesidad se la define como un índice de masa corporal (IMC) de 30 kg/m<sup>2</sup> o más; con capacidad de afectar la calidad de vida de los individuos y aumentar considerablemente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y complicaciones que atentan contra la salud, como hipertensión arterial, coronariopatías, accidentes cerebrovasculares, apnea del sueño, entre otras (OMS, 2020).

### ***Factores asociados***

Pueden clasificarse en dos categorías: no modificables y modificables.

#### **Factores no modificables:**

- Edad: se asocia significativamente, ya que con el aumento de los años se producen cambios metabólicos y hormonales que se producen a lo largo del tiempo. A medida que las personas envejecen, tienden a experimentar un

deterioro de tejido muscular y un descenso de los procesos metabólicos basales, contribuyendo al aumento de peso (Kaufer-Horwitz, 2022).

- Sexo: La prevalencia de sobrepeso/obesidad varía entre hombres y mujeres, ya que las mujeres enfrentan un riesgo superior de desarrollar estas condiciones en comparación con los hombres. Esto se debe a discrepancias en los niveles hormonales y la composición corporal (Navalón-Mira, 2022).
- Genética: La composición genética juega un rol importante en la adquisición del sobrepeso/obesidad. Estudios han demostrado que ciertos genes pueden incrementar la predisposición a estas condiciones, aunque la genética no determina completamente el riesgo individual de sobrepeso u obesidad (Enriquez Jurado, 2023).

### **Factores modificables:**

- Dieta: El consumo excesivo de alimentos con alto contenido calórico, grasas saturadas, azúcares y carbohidratos refinados puede ser un factor importante en el aumento de peso. Asimismo, el exceso de alimentos procesados, comidas rápidas y bebidas azucaradas también puede incrementar el riesgo de sobrepeso/obesidad (Bastías-González, 2022).
- Actividad física: La ausencia de ejercicio físico un estilo de vida sedentario se asocia al riesgo de desarrollar sobrepeso/obesidad. La inactividad física contribuye al desequilibrio energético, donde las calorías ingeridas no se queman con la misma rapidez con que son consumidas, provocando un aumento de peso (Poveda-Acelas, 2021).
- Hábitos de vida: El alto consumo de alcohol y tabaco, además del estrés crónico pueden influir en el desarrollo de sobrepeso y obesidad. Estos factores pueden afectar negativamente el comportamiento alimentario y la regulación del peso corporal, que repercutirá en el incremento de peso y la obesidad (Poveda-Acelas, 2021).
- Entorno: La falta de accesibilidad de alimentos nutritivos y lugares para ejercitarse en el entorno cotidiano puede dificultar la adquisición de conductas de vida sanas y contribuir al desarrollo de sobrepeso/obesidad. Asimismo, el contexto social y cultural de un individuo puede moldear sus elecciones alimenticias y la frecuencia de ejercicio físico (Ramos-Sánchez, 2022).

## ***Manifestaciones Clínicas***

### Aumento del IMC

Resulta fundamental el IMC como herramienta básica para determinar el estado nutricional una persona, para clasificarlo como sano, con sobrepeso y obesidad. Para lo cual se realiza una división del peso en kilogramos sobre la altura en metros cuadrados; si el resultado indica un valor por encima de los 25 kg/m<sup>2</sup> indica sobrepeso, ahora bien, si el resultado excede por encima de los 30 kg/m<sup>2</sup> se cataloga como obesidad. Cabe mencionar que el IMC no es un indicador perfecto de la salud, ya que obvia la composición del cuerpo y la distribución del tejido adiposo, sin embargo, constituye un instrumento beneficioso para la detección inicial del sobrepeso/ obesidad (Rodríguez J. H., 2020).

### Disnea o dificultad para respirar

El exceso de tejido adiposo, especialmente alrededor del abdomen, puede comprimir los pulmones y dificultar la respiración, se observa con mayor frecuencia durante la actividad física, pero también puede ocurrir en reposo. La disnea puede generar fatiga, limitar la capacidad de ejercicio y, en casos severos, conducir a la apnea del sueño (Salinas, 2019).

### Dolor articular

El sobrepeso genera un peso adicional articular, específicamente en zonas como rodillas, la espalda y tobillos que puede ocasionar dolor articular, rigidez e inflamación, limitando la movilidad y el estilo de vida, paulatinamente el sobrepeso aumentará el riesgo de desarrollar artrosis, una enfermedad degenerativa del cartílago articular (Zambrano, 2022).

### Fatiga crónica

El exceso de peso corporal puede afectar el metabolismo y la producción de energía, generando fatiga y cansancio constante que podría ocasionar eventualmente un inadecuado desempeño académico, social y laboral dificultando la concentración, la memoria y la capacidad para realizar actividades cotidianas (Rivera-Escobar, 2022).

### Trastornos en el sueño

La apnea del sueño se define por interrupciones en la respiración mientras se duerme, siendo más común en individuos con sobrepeso y obesidad; esta condición puede perjudicar la calidad del sueño, la salud del corazón y la capacidad de estar alerta durante el día. Asimismo, incrementa el riesgo de padecer accidentes cerebrovasculares y otras complicaciones serias (Rodrigo Alonso, 2020).

Alteraciones dermatológicas:

La acantosis nigricans es una condición que causa oscurecimiento y engrosamiento de la piel en zonas como los pliegues cutáneos, las axilas y la ingle. Esta condición es más común en personas con obesidad y puede ser un signo de resistencia insulínica, un factor predisponente en la adquisición de diabetes tipo 2 (Fajardo Reyes, 2020).

### ***Métodos de diagnóstico***

El diagnóstico preciso y oportuno de estas condiciones es fundamental para el establecimiento de estrategias de seguimiento y prevención, así como en la promoción de hábitos saludables, siendo imperativo resaltar que la técnica de diagnóstico elegida se acoplara según diferentes factores, el abastecimiento de recursos, la edad del paciente, el sexo, el historial médico y los objetivos de la evaluación (Quiroga-Torres, 2022).

- **Índice de Masa Corporal (IMC):** en este parámetro (Patiño, 2020) hace énfasis en indicar que es un instrumento efectivo para la detección inicial del sobrepeso/obesidad a nivel poblacional, sin embargo, obvia la composición del cuerpo y la distribución del tejido adiposo.
- **Circunferencia de la cintura:** su medición permite identificar el riesgo de enfermedades cardiometabólicas asociado al exceso de grasa abdominal, especialmente visceral. Esta grasa visceral se considera un factor de riesgo a tener en cuenta para las patologías metabólicas entre estas destacan la diabetes tipo 2, el síndrome metabólico, así como enfermedades cardíacas (Bauce, 2020).
- **Pliegues cutáneos:** la medida del grosor de los pliegues cutáneos en distintas regiones corporales, como el tríceps, el abdomen y el muslo, permite estimar la cantidad de grasa corporal subcutánea. Esta técnica se utiliza con frecuencia en combinación con las otras descritas anteriormente (IMC/circunferencia de la

cintura) para una valoración más completa de la composición corporal (Trujillo-Rojas, 2023).

- **Bioimpedancia eléctrica:** en esta técnica se emplea corriente eléctrica de bajo voltaje con el propósito de determinar la composición del cuerpo, en el que se incluye la cantidad de tejido graso, músculo y agua, se caracteriza por ser una técnica rápida, no invasiva y relativamente económica. Se utiliza con frecuencia para evaluar la condición corporal y para monitorizar progreso en la reducción de peso (Carrero, 2020).

### **Complicaciones**

El sobrepeso/obesidad representan un reto significativo en la salud pública, extendiéndose más allá de las preocupaciones estéticas y afectando a un amplio segmento de la población mundial, incluyendo a los estudiantes universitarios. Estas condiciones no solo tienen consecuencias físicas, sino que también ejercen un impacto notable en el bienestar mental y social de esta población específica (Herrera, 2020).

En términos de sus implicaciones físicas, se asocian con el riesgo de patologías cardiovasculares, como la hipertensión arterial, que incrementa significativamente la posibilidad de eventos graves como infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Además, están fuertemente asociados con la resistencia insulínica, que condiciona la etiopatogenia de la diabetes tipo 2, que puede provocar complicaciones graves como ceguera, insuficiencia renal y amputaciones (Calderín Bouza, 2020).

Además, estas condiciones aumentan la carga sobre el sistema respiratorio, lo que puede dar lugar a problemas respiratorios como la apnea del sueño. A nivel musculoesquelético, el exceso de peso corporal puede contribuir a dolores articulares y de espalda, así como a enfermedades degenerativas como la artritis. Del mismo modo, se han asociado con un elevado riesgo de padecer cáncer, incluyendo el cáncer de mama, colon, endometrial, entre otros. Se estima que aproximadamente un 20% de mortalidad es atribuida a esta enfermedad en las mujeres y el 14% en los hombres están vinculados con la obesidad (Kaufer-Horwitz, 2022).

El sobrepeso/obesidad también pueden influir en el deterioro del deseo y el rendimiento sexual en hombres y mujeres, en hombres, puede ocasionar disfunción eréctil, mientras que (Bedoya y otros, 2021) (Evans y otros, 2019) (Hernández y otros, 2020) en mujeres puede afectar la lubricación vaginal y el deseo sexual. En cuanto a las consecuencias en la salud mental, se ha observado que adquieren un riesgo elevado de padecer depresión y ansiedad, posiblemente relacionado con la imagen corporal negativa aunado al aislamiento social. Además, puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta de alimentación (la anorexia y la bulimia nerviosa). Estos trastornos, caracterizados por una relación distorsionada con la comida y el cuerpo, generando efectos negativos en la esfera física y mental. Estos factores pueden afectar negativamente la autoestima y la confianza en uno mismo, lo que a su vez puede influir en las relaciones sociales y el rendimiento académico (Rodrigo Alonso, 2020).

Finalmente, a nivel social, pueden enfrentar discriminación en varios aspectos de la vida, lo que puede afectar su empleo, relaciones sociales y rendimiento académico. El aislamiento social también es una preocupación importante, ya que la vergüenza y la baja autoestima pueden llevar al distanciamiento de las redes de apoyo social. Además, el incremento del peso corporal puede repercutir en el desempeño académico al influir negativamente en la concentración, memoria y consecuentemente en el aprendizaje (Gómez-Pérez, 2021).

### ***Tratamiento***

Constituye un desafío multidimensional que requiere un enfoque integral y personalizado para abordar parámetros físicos, psicológicos y sociales asociados a estas condiciones. En este sentido, se detalla las diferentes modalidades terapéuticas disponibles, destacando sus beneficios, limitaciones y consideraciones específicas.

- **Intervención dietética:** esta modalidad terapéutica se centra en reeducar los hábitos alimentarios con la finalidad de promover una nutrición saludable y sostenible. Se busca implementar estrategias que permitan una distribución adecuada de macronutrientes en cada comida, como el método del plato, así como fomentar la lectura de etiquetas nutricionales para comprender el porcentaje de calorías y nutrientes en los alimentos. Además, se promueve la planificación

de menús semanales que faciliten la selección de alimentos saludables y el uso de técnicas culinarias saludables, como la cocción al vapor, el horneado o el asado (Sanchez, 2022).

- Actividad física regular: constituye un rol fundamental en el tratamiento del sobrepeso y la obesidad. Se recomienda realizar un mínimo de 150 minutos de ejercicio físico moderado semanalmente, o bien, 75 minutos de actividad física intensa en el mismo período. Esta modalidad terapéutica abarca desde actividades sencillas como caminar y correr hasta nadar, bailar, andar en bicicleta o practicar deportes de equipo (Moreta Criollo, 2021).
- Modificación del estilo de vida: entre las recomendaciones se incluye dormir al menos 7-8 horas por noche para mejorar la calidad y el patrón del sueño, además para equilibrar el apetito, así como ejecutar tácticas que permitan manejar el estrés, como meditar a través de los ejercicios del yoga o la profundización de la respiración. Además, se aconseja limitar la ingesta de alcohol, ya que aporta calorías insignificantes que pueden aumentar el apetito; dejar de fumar, dado que reduce el metabolismo y aumenta el riesgo de sufrir sobrepeso/obesidad (Meneses-Sierra E, 2023).
- Terapia farmacológica: en algunos casos específicos y bajo supervisión médica, se pueden utilizar medicamentos como parte del tratamiento del sobrepeso y la obesidad. Estos medicamentos pueden actuar de diversas formas, como suprimiendo el apetito, aumentando la sensación de saciedad o bloqueando la absorción intestinal de grasa. Resulta relevante mencionar que la terapia farmacológica no constituye una solución óptima y debe utilizarse como parte de un abordaje integral en el que se implementen variaciones del estilo de vida y la dieta (Mera Flores, 2021).
- Cirugía bariátrica: en casos de obesidad mórbida es decir personas con un (IMC) por sobre los 35 kg/m<sup>2</sup> y enfermedades relacionadas, la cirugía bariátrica puede ser una opción viable. Este procedimiento quirúrgico se ejerce tras una valoración exhaustiva de los profesionales sanitarios en el que se puede incluir intervenciones medianamente complejas (manga gástrica o el bypass gástrico en "Y de Roux"). En cuanto a la cirugía bariátrica se considera efectiva para la reducción de peso a largo plazo y puede mejorar significativamente la salud y la calidad de vida de los pacientes (Frigolet, 2020).

- Seguimiento y apoyo: son fundamentales para mantener los resultados a largo plazo, esto puede incluir consultas periódicas con profesionales de la nutrición para monitorear el progreso y realizar ajustes en el plan de tratamiento según sea necesario. Además, la participación en grupos de apoyo puede proporcionar el apoyo emocional necesario durante todo el proceso de tratamiento, así como la posibilidad de intercambiar testimonios de vida y técnicas con los demás individuos que enfrentan desafíos similares (Ramos-Pino, 2021).

## CAPITULO IV

### APLICACIÓN METODOLÓGICA

#### **Diseño del estudio**

Esta investigación se define con un enfoque metodológico cuantitativo basado en los paradigmas positivista y post positivista, en donde la construcción de conocimiento se basa en la observación, sistematización de pasos y aplicación de estadística descriptiva como diferencial, su análisis se orienta fundamentalmente a la comprobación de la hipótesis planteada.

Mediante el empleo de un diseño descriptivo que busca la caracterización y medición de variables, complementándose con un nivel de investigación correlacional que indaga la asociación entre las variables propuestas, es así que la recopilación de datos se enfocó en los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los estudiantes universitarios de enfermería.

Cabe destacar que la investigación se desarrolló en el ámbito de investigación de campo ya que partió de la recolección de datos y se mantuvo contacto directo con la unidad de análisis (obtención de medidas antropométricas y datos nutricionales), no experimental pues no se manipularon las variables en estudio, y por la temporalidad se desarrolló con un corte transversal ya que los individuos que formaron parte de la muestra fueron evaluados durante un solo momento sin necesidad de seguimiento.

#### **Operacionalización de variables**

**Variable:** Estado nutricional a partir del Índice de Masa Corporal (IMC)

**Tipo:** variable dependiente, cuantitativa, continua, pasiva.

**Tabla 1 Operacionalización de variables. Estado nutricional a partir del Índice de Masa Corporal (IMC)**

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Estado nutricional a partir del Índice de Masa Corporal (IMC)</b> Medida antropométrica que permite estimar la cantidad de grasa corporal presente, se obtiene de la relación entre el peso en kilogramos dividido por la altura en metros cuadrados.	Bajo peso	IMC < 18,5 kg/m <sup>2</sup>	Escala de razón
	Peso normal	IMC 18,5 - 24,9 kg/m <sup>2</sup>	
	Sobrepeso	IMC 25 - 29,9 kg/m <sup>2</sup>	
	Obesidad	IMC ≥ 30 kg/m <sup>2</sup>	

Elaborado por: investigadora

**Variable:** hábitos alimenticios

**Tipo:** variable independiente, cuantitativa, categórica, activa.

**Tabla 2 Operacionalización de variables. Hábitos alimenticios**

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Hábitos alimentarios</b> Conjunto de patrones de comportamiento que determinan la elección, preparación y consumo de alimentos. bienestar de las personas	<b>Tipo de nutrientes consumidos</b>	Carbohidratos refinados (arroz, pasta y pan)	Escala Nominal
		Proteína animal (carne de res, pollo, pescado, etc.)	
		Proteína vegetal (frutos secos, quinua, soya, etc.)	Si
		Grasa vegetal (aceite de oliva, de girasol, de soya)	No
		Frutas	Escala Ordinal
		Verduras	
		Otros productos	
	<b>Calidad de los alimentos</b>	Consumo de comida chatarra	

		No como comida chatarra
		Sí, algunas veces por semana
		Sí, casi a diario
		Solo en ocasiones
<b>Frecuencia del consumo de alimentos</b>	Número de comidas que realiza al día	Escala ordinal Una Dos Tres Más de tres
<b>Factores asociados a malos hábitos alimenticios</b>	Falta de tiempo Problemas económicos Falta de educación nutricional Estrés Otra causa No tengo problemas	Escala Nominal Si No

Elaborado por: investigadora

**Se incluyen otras variables independientes como:** edad, sexo y estado civil.

### Universo y muestra

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de la carrera de enfermería considerándose un universo de 500 individuos, se empleó la técnica de muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%, en base a la fórmula de universo finito se obtuvo como resultado final una muestra de 217 estudiantes misma que coincide con lo recomendado por el software estadístico The Survey System, mismo que permitió garantizar en todo momento el cumplimiento de la aleatoriedad.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N(Z)^2(p)(q)}{E^2(N-1) + Z^2(p \times q)} \\
 &= \frac{500(1,96)^2(0,5)(0,5)}{0,05^2(500-1) + 1,96^2(0,5 \times 0,5)} \\
 &= \frac{480.2}{0,0025(499) + 3,84(0,5 \times 0,5)} \\
 &= \frac{480.2}{1.2475 + 0,96} \\
 &= \frac{480.2}{2.2075} \\
 \mathbf{n} &= \mathbf{217.53}
 \end{aligned}$$

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de ambos sexos que se encuentren legamente matriculados en la institución educativa.
- Estudiantes con edades comprendidas entre los 18 a 25 años.
- Estudiantes que mediante la firma del consentimiento informado hayan aceptado su participación dentro del estudio de forma libre y voluntaria.
- Cuestionarios completos en cuanto a la información de hábitos alimenticios y datos antropométricos.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que presenten alguna enfermedad o condición médica que influya en sus hábitos alimenticios o estado nutricional.
- Estudiantes que estén cursando un embarazo o periodo de lactancia por los cambios dentro de sus necesidades nutricionales.
- Estudiantes con prescripción de medicamentos que alteren el estado nutricional.

### **Instrumentos de investigación**

Se utilizo como técnica una encuesta estructurada mediante un instrumento de recolección de información en donde la primera sección dirigida a la obtención de sociodemográficos (edad, sexo y estado civil) seguido de preguntas dirigidas a los hábitos alimenticios del participante (características de la dieta diaria, numero de

comidas al día, consumo de comida chatarra y factores asociados) finalmente un apartado dedicado a datos antropométricos (peso, talla, IMC).

Este instrumento se conformó de preguntas cerradas con un sistema de respuestas predefinidas de opción múltiple, así como preguntas abiertas que permitían respuestas individualizadas, previo al llenado del mismo se procedió a brindar las indicaciones de forma clara enfatizando en todo momento el anonimato y confidencialidad de las respuestas.

Se realizó una prueba piloto del cuestionario con una pequeña muestra con el afán de detectar errores o dificultades en la comprensión de los apartados, un panel de expertos validó el mismo considerándolo adecuado para la obtención de información sobre comportamientos y actitudes relacionados con el estado nutricional, certificando la consistencia y precisión de los resultados obtenidos.

### **Obtención y análisis de información**

Para la obtención de datos se coordinó con las autoridades correspondientes de la institución, solicitando su aprobación para el ingreso y aplicación del cuestionario, estableciendo un cronograma para las actividades: socialización del proyecto y firma de consentimiento informado, toma de medidas (peso y talla) y recolección de datos en el formulario, para éste se utilizaron los parámetros de la Encuesta STEPS Ecuador 2019 (MSP, INEC, OPS/OMS) correspondientes a la sección “Cuestionario Básico: Dieta”.

En el caso de la toma de medidas antropométricas se realizó por parte del investigador mediante una balanza digital con columna de tallímetro marca “Kern”, los cuales fueron calibrados para un resultado fiable, se designó un área con ambiente cómodo y adecuado que garantice la privacidad de cada participante, se estableció un orden estandarizado, obteniendo en primer lugar los datos sociodemográficos, para brindar indicaciones precisas como retiro de calzado y prendas pesadas, procediendo a la toma como tal y terminando con el cálculo del IMC.

Posterior a lo cual, se procedió con la elaboración de una base de datos y análisis de los mismos mediante el software estadístico SPSS versión 25, aplicando estadística

descriptiva en base a un análisis univariado y bivariado, así como medidas de frecuencia, porcentaje, tendencia central y prueba de chi cuadrado para establecer la existencia o no de una correlación estadísticamente significativa entre las variables ya puntualizadas. Para su comprensión y análisis se utilizaron tablas simples y de contingencia, que permitieron la representación numérica de los datos para su análisis correspondiente.

## Resultados

Dentro de los resultados encontrados tras la aplicación de una encuesta encaminada a la representación de los hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional de estudiantes universitarios de la carrera de enfermería.

**Tabla 3 Distribución de las variables sociodemográficas**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
18-20 años	98	45.16%
21-23 años	81	37.32%
24-26 años	24	11.07%
27-29 años	11	5.07%
30 años	3	1.38%
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100%</b>
<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Hombre	68	31.34%
Mujer	149	68.66%
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100%</b>
<b>Estado Civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero/a	103	47.47%
Casado/a	45	20.73%
Divorciado/a	5	2.31%
Unión Libre	57	26.26%
Otro	7	3.23%
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100%</b>

Fuente: encuesta asistida

Elaborado por: investigadora

En la Tabla 3 se puede observar una clara concentración de encuestados en el rango de edades más jóvenes, específicamente entre 18 y 23 años, que constituyen el 82,48% del total. Dentro de este rango, el mayor porcentaje corresponde al grupo de 18-20 años, seguido por el grupo de 21-23 años. El 68,66% perteneció al sexo

femenino y el caso 31,34% sexo masculino, esta diferencia sugiere una participación desigual en la encuesta entre hombres y mujeres, lo que podría deberse a que en la institución existe un predominante número de mujeres inscritas. El 47.47% del total se identifica como “soltero/a” seguido de personas que se encuentran en “unión libre” con el 26.26%, “casados” con el 20.73%, “divorciado/a” el 2.31% y el 3.23% dentro del grupo de “otro”

**Tabla 4 Distribución de la muestra en base al análisis del IMC**

<b>Estado Nutricional (IMC)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo Peso	5	2.30%
Normal	105	48.38%
Sobrepeso	69	31.80%
Obesidad grado I	31	14.29%
Obesidad grado II	7	3.23%
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100%</b>

Fuente: encuesta asistida

Elaborado por: investigadora

En la Tabla 4, en base al cálculo e interpretación del IMC se pudo observar que los grupos con menor representación corresponden a “bajo peso” (2.30%) y obesidad grado II (3.23%), y dentro de aquellos con mayor porcentaje se ubicó en tercer lugar la “obesidad grado I” (14.29%), segundo lugar el “sobrepeso” (31.80%) y aquel con mayor puntuación “peso normal” (48.38%). Sin embargo, esto no indica que la mayoría se corresponde con un estado nutricional adecuado, ya que la sumatoria de las frecuencias de “sobrepeso” “obesidad grado I”, “obesidad grado II” dan como resultado un 49.32% de participantes cuya estimación estaturoponderal se relaciona exceso de peso. Esto sugiere una preocupación importante en términos de salud pública, ya que este tipo de alteraciones tiene tendencia de incrementar el riesgo de enfermedades de índole cardiovascular.

**Tabla 5 Distribución de la muestra en base a los hábitos alimenticios**

<b>Número de comidas diarias</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Una	14	6.46
Dos	45	20.73
Tres	78	35.94
Más de tres	80	36.87

<b>Total</b>	217	100%
<b>Factores asociados a los malos hábitos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Falta de tiempo	55	25.35%
Problemas económicos	32	14.75%
Estrés	40	18.43%
Falta de educación nutricional	63	29.03%
Otra causa	15	6.91%
No tengo problemas	12	5.53%
<b>Total</b>	217	100%

**Fuente:** encuesta asistida

**Elaborado por:** investigadora

Los resultados de la Tabla 5 reporta que la mayoría consume más de tres comidas al día con el 36,87%; es decir una proporción significativa supera las tres comidas tradicionales (desayuno, almuerzo y cena), el 35,94% de los indicaron consumir tres comidas al día, por otro lado, el 20.73% manifestó consumir dos comidas al día, mientras que el porcentaje menor (6.46%) refirió la toma de una sola comida diaria. El análisis de datos permite visibilizar que las principales circunstancias que impactan la toma de decisiones de los hábitos alimenticios se relacionan a la “falta de educación nutricional” representado por el 29.03% y la “falta de tiempo” con el 25.35%, seguido de los factores con menor representatividad; 18.43% “estrés”, 14.75% “problemas económicos”, 6.91% “otras causas” y en el 5.53% de los casos se determinó la inexistencia de problemas relacionados con la alimentación.

**Tabla 6 Distribución de la muestra en base a la frecuencia de consumo de diversos grupos alimenticios**

Grupos Alimenticios	En todas las comidas		En algunas comidas		En ninguna comida	
	N	%	N	%	N	%
Carbohidratos	141	64,98%	31	14,29%	45	20,74%
Proteína Animal	134	61,75%	52	23,96%	31	14,29%
Proteína vegetal	46	21,20%	51	23,50%	120	55,30%
Frutas	55	25,35%	73	33,64%	89	41,01%
Verduras	85	39,17%	65	29,95%	67	30,88%
Productos azucarados	49	22,58%	103	47,47%	65	29,95%
Comida chatarra	95	43,78%	80	36,87%	42	19,35%
Otros productos	35	16,13%	28	12,90%	154	70,97%

**Fuente:** encuesta asistida

**Elaborado por:** investigadora

Los resultados reflejados en la Tabla 6 revelan una serie de tendencias significativas en relación con la ingesta de distintos grupos alimenticios, en primer lugar, se observa que los “carbohidratos” son ampliamente consumidos en “todas las comidas”, con un 64.98%, esto sugiere una alta dependencia como fuente principal de energía en la dieta diaria, el consumo de “proteína animal” en “todas las comidas” se presenta en el 61,75% de los casos.

En relación a las “proteínas de origen vegetal”, su uso es menor que las de origen animal con el 21.20% de consumo en “todas las comidas”, mientras que la utilización de “verduras” se reflejó en el 33.64% y en el caso de las frutas el mayor porcentaje (41.01%) se encontró para la opción “en ninguna comida”, encontrándose una falta de constancia en su inclusión dentro de las dietas.

Por otro lado, la “comida chatarra” muestra mayor demanda en la opción “todas las comidas” con el 43.78% y en el caso de los “productos azucarados” la mayoría hizo referencia a su consumo prioritario “en algunas comidas”, pudiendo catalogarse como un hábito preocupante de consumo de alimentos poco saludables. Por último, se observa que “otros productos alimenticios” se corresponden con un consumo más bajo en todas las comidas, con solo un 16,13% de las personas que los incluyen regularmente.

**Tabla 7 Análisis bivariado entre IMC y factores asociados a hábitos alimenticios**

		Factores					Total	
		Estrés	Falta de tiempo	Falta de educación nutricional	No tengo problemas	Otra causa		Problemas económicos
IMC	<b>Bajo peso</b>	0,4%	1%	0,4%	0%	0%	0,4%	2,2%
	<b>Normal</b>	8%	13,3%	12,6%	2,7%	5,9%	5,9%	48,4%
	<b>Obesidad grado I</b>	2,3%	2,3%	7,8%	0%	0%	1,8%	31,9%
	<b>Obesidad grado II</b>	1,3%	0%	0,9%	0%	0%	1%	3,2%
	<b>Sobrepeso</b>	6,4%	8,8%	7,3%	2,8%	1%	5,6%	31,9%
	<b>Total</b>	18,4%	25,4%	29%	5,6%	6,9%	14,7%	100,0%

Fuente: encuesta asistida

Elaborado por: investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 7 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y factores asociados a hábitos alimenticios son independientes, al no encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,081).

**Tabla 8 Análisis bivariado entre IMC y número de comidas que realiza al día**

		Número de comidas que realiza al día				Total
		Una	Dos	Tres	Mas de tres	
IMC	<b>Bajo peso</b>	0,5%	0,5%	0%	2,3%	1,4%
	<b>Normal</b>	2,3%	10,6%	18,4%	17,1%	48,4%
	<b>Obesidad grado I</b>	0,9%	3,7%	5,5%	4,1%	14,3%
	<b>Obesidad grado II</b>	0%	0,5%	0,9%	1,8%	3,2%
	<b>Sobrepeso</b>	2,8%	5,5%	11,1%	12,4%	31,8%
	<b>Total</b>	6,5%	20,7%	35,9%	36,9%	100%

Fuente: encuesta asistida

Elaborado por: investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 8 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y número de comidas diarias son independientes al no encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,772).

**Tabla 9 Análisis bivariado entre IMC y frecuencia de consumo de carbohidratos**

		Carbohidratos			Total
		Algunas comidas	En todas las comidas	Ninguna comida	
IMC	Bajo peso	0%	2,3%	0%	2,3%
	Normal	7,4%	21,7%	19,4%	48,4%
	Obesidad grado I	2,8%	11,5%	-	14,3%
	Obesidad grado II	-	3,2%	-	3,2%
	Sobrepeso	4,1%	26,3%	1,4%	31,8%
	<b>Total</b>	<b>14,3%</b>	<b>65,0%</b>	<b>20,7%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: encuesta asistida

Elaborado por: investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 9 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y la frecuencia de consumo de carbohidratos son dependientes, al encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,000).

**Tabla 10 Análisis bivariado entre IMC y consumo de proteínas de origen animal**

		Proteínas de origen animal			Total
		Algunas comidas	En todas las comidas	Ninguna comida	
IMC	Bajo peso	0%	1,8%	0,5%	2,3%

<b>Normal</b>	13,8%	28,1%	6,5%	48,4%
<b>Obesidad grado I</b>	2,3%	10,1%	1,8%	14,3%
<b>Obesidad grado II</b>	0,5%	1,4%	1,4%	7,8%
<b>Sobrepeso</b>	7,4%	20,3%	4,1%	31,8%
<b>Total</b>	24,0%	61,8%	14,3%	100%

**Fuente:** encuesta asistida

**Elaborado por:** investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 10 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y la frecuencia de consumo de proteínas de origen animal son independientes, al no encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,352).

**Tabla 11 Análisis bivariado entre IMC y consumo de proteínas de origen vegetal**

		Proteínas de origen vegetal			Total
		Algunas comidas	En todas las comidas	Ninguna comida	
<b>IMC</b>	<b>Bajo peso</b>	-	0,5%	1,8%	2,3%
	<b>Normal</b>	12,0%	12,0%	24,4%	48,4%
	<b>Obesidad grado I</b>	2,3%	3,7%	8,3%	14,3%
	<b>Obesidad grado II</b>	1,4%	-	1,8%	3,2%
	<b>Sobrepeso</b>	7,8%	5,1%	18,9%	31,8%
	<b>Total</b>	23,5%	21,2%	55,3%	100,0%

**Fuente:** encuesta asistida

**Elaborado por:** investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 11 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y la frecuencia de consumo de proteínas de origen vegetal son independientes, al no encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,464).

**Tabla 12 Análisis bivariado entre IMC y frecuencia de consumo de frutas**

		Frutas			Total
		Algunas comidas	En todas las comidas	Ninguna comida	
IMC	Bajo peso	-	0,9%	1,4%	2,3%
	Normal	16,6%	12,4%	19,4%	48,4%
	Obesidad grado I	6,5%	3,7%	4,1%	14,3%
	Obesidad grado II	1,8%	0,5%	0,9%	3,2%
	Sobrepeso	8,8%	7,8%	15,2%	31,8%
	<b>Total</b>	<b>33,6%</b>	<b>25,3%</b>	<b>1,8%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: encuesta asistida

Elaborado por: investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 12 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y la frecuencia de consumo de frutas son independientes, al no encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,413).

**Tabla 13 Análisis bivariado entre IMC y frecuencia de consumo de verduras**

		Verduras			Total
		Algunas comidas	En todas las comidas	Ninguna comida	
IMC	Bajo peso	1,4%	0,5%	0,5%	2,3%
	Normal	14,3%	18,4%	15,7%	48,4%
	Obesidad grado I	6%	5,5%	2,8%	14,3%
	Obesidad grado II	0,9%	1,4%	0,9%	3,2%
	Sobrepeso	7,4%	13,4%	11,1%	31,8%
	<b>Total</b>	<b>30%</b>	<b>39,25</b>	<b>30,9%</b>	<b>100%</b>

Fuente: encuesta asistida

Elaborado por: investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 13 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y la frecuencia de consumo de verduras son independientes, al no encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,571).

**Tabla 14 Análisis bivariado entre IMC y frecuencia de consumo de azúcares**

		Azúcares			Total
		Algunas comidas	En todas las comidas	Ninguna comida	
IMC	Bajo peso	-	0,9%	1,4%	2,3%
	Normal	20,7%	12,0%	15,7%	48,4%
	Obesidad grado I	8,3%	2,3%	3,7%	14,3%
	Obesidad grado II	0,5%	0,5%	2,3%	3,2%
	Sobrepeso	18,0%	6,9%	6,9%	31,8%
<b>Total</b>		47,5%	22,5%	30%	100%

Fuente: encuesta asistida

Elaborado por: investigadora

Según los resultados reflejados en la Tabla 14 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y la frecuencia de consumo de azucares son dependientes, al encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,049).

**Tabla 15 Análisis bivariado entre IMC y frecuencia de consumo de comida chatarra**

		Comida chatarra			Total
		Algunas comidas	En todas las comidas	Ninguna comida	
IMC	Bajo peso	-	1,4%	0,9%	2,3%
	Normal	16,1%	22,6%	9,7%	48,4%
	Obesidad grado I	6,9%	4,6%	2,8%	14,3%

<b>Obesidad grado II</b>	1,85%	0,9%	0,5%	3,2%
<b>Sobrepeso</b>	12%	14,3%	5,5%	31,8%
<b>Total</b>	36,9%	43,8%	19,4%	100%

**Fuente:** encuesta asistida

**Elaborado por:** investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 15 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y la frecuencia de consumo de azúcares son independientes, al no encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,505).

**Tabla 16 Análisis bivariado entre IMC y frecuencia de consumo de otros alimentos**

		Otros alimentos			Total
		Algunas comidas	En todas las comidas	Ninguna comida	
<b>IMC</b>	<b>Bajo peso</b>	0,9%	0,5%	0,9%	2,35
	<b>Normal</b>	7,8%	8,8%	31,8%	48,4%
	<b>Obesidad grado I</b>	0,5%	1,4%	12,4%	14,35
	<b>Obesidad grado II</b>	0,9%	0,5%	1,85%	3,2%
	<b>Sobrepeso</b>	2,8%	5,1%	24,0%	41,0%
	<b>Total</b>	12,9%	16,1%	71%	100%

**Fuente:** encuesta asistida

**Elaborado por:** investigadora

En base al análisis de los resultados de la Tabla 16 se puede afirmar con el 95% de confianza que las variables estado nutricional y la frecuencia de consumo de otros alimentos son independientes, al no encontrarse correlación (Chi-cuadrado de Pearson 0,153).

## Discusión

Dentro de los hallazgos se ha podido observar un gran porcentaje de alteraciones por exceso de peso en donde en el 31,8% y 14,29% de los casos se detectó presencia

de sobrepeso y obesidad respectivamente frente a un 48,38% en quienes no se halló ningún tipo de alteración relacionada al índice de masa corporal, dicha población se enmarcó en su mayoría entre los grupos etarios de 18 a 20 años (46,16%) y de 21 a 23 años (37,32%), en su mayoría del género femenino (68,66%) y solteros (47,47%).

Dentro del estudio realizado por (Iglesias y otros, 2023) se analizaron los hábitos alimentarios, alimentación emocional y ansiedad en un grupo de 250 estudiantes de enfermería, encontrando que el consumo de proteínas fue del 132,7% superando las raciones recomendadas y en el caso de los carbohidratos su consumo estuvo por debajo de lo normal, caso contrario a lo revelado en este estudio en donde el 64,98% indico consumir carbohidratos en todas las comidas diarias y en el caso de las proteínas de origen animal figuraron en el 61,75% sin evidenciar datos de sobrerrepresentación.

De igual manera en una muestra de 145 profesionales y estudiantes de enfermería se examinaron varios factores de bienestar y salud mental, concluyen que los estudiantes de enfermería experimentan niveles bajos de satisfacción corporal lo que los orienta a mantener hábitos de alimentación inadecuados (correlación positiva) contrario a lo expuesto en esta investigación en la cual no hubo asociación estadísticamente significativa entre alteraciones nutricionales (sobrepeso y obesidad) con factores asociados, consumo de carbohidratos, proteína animal y vegetal, frutas y verduras (Evans y otros, 2019).

En cuanto a los factores asociados prevaleció la falta de educación nutricional (29,03%) y en segundo lugar la falta de tiempo (25,35%) coincidiendo con las conclusiones de (Mancin y otros, 2023) sobre el bajo nivel de conocimientos sobre nutrición básica aunado a la falta de competencias de autocuidado nutricional, se hace énfasis en la necesidad de estrategias de educación activa que cumpla con criterios de calidad para aplicarse tanto en el periodo de pre como posgrado.

En referencia a la frecuencia de consumo de grupos alimenticios, (Bedoya y otros, 2021) manifiestan que el tipo de alimentación de los estudiantes de enfermería se asocia de forma primordial con el nivel de ansiedad (71,8%) contrario a las circunstancias detectadas en el estudio actual, igualmente los grupos alimenticios que más se consumen son carnes (49.8%), verduras (20.1%) y alimentos azucarados

(39.1%), contrario al 64,68% correspondiente a carbohidratos en la muestra analizada.

(Hernández y otros, 2020) hace referencia a la alimentación como un proceso voluntario que necesita de consistencia y educación, dentro de su muestra aplicada a 102 estudiantes de enfermería se comprobó que los grupos alimenticios de menor uso fueron frutas y verduras y aquellos con mayor representatividad bebidas azucaradas y golosinas, considerando a este tipo de población uno de los objetivos principales de las actividades de prevención y promoción de la salud.

## **Propuesta de solución**

El exceso de peso y la obesidad han surgido como una preocupación extendida a nivel mundial, impactando a millones de personas, incluyendo a estudiantes universitarios. Esta situación resulta especialmente inquietante para los estudiantes de enfermería, dado que podría afectar negativamente su salud física y mental, así como su desempeño profesional.

Para enfrentar este desafío, se sugiere la implementación de una intervención educativa integral dirigida a la prevención y manejo del exceso de peso y la obesidad en estudiantes universitarios de enfermería. Esta propuesta se basa en la evidencia científica y busca equipar a los estudiantes con los conocimientos y recursos necesarios para adoptar estilos de vida saludables y prevenir el desarrollo de estas condiciones.

### **Objetivos**

#### **Objetivo General**

Implementar una propuesta de intervención educativa integral para prevenir y controlar el sobrepeso y la obesidad en estudiantes universitarios de enfermería.

#### **Objetivos Específicos**

- Sensibilizar a los estudiantes universitarios sobre las causas, consecuencias y riesgos del sobrepeso y la obesidad.
- Promover una alimentación saludable y equilibrada entre los estudiantes
- Crear entornos universitarios saludables que promuevan hábitos de vida saludables.

### **Componentes**

**Componente Educativo:** El componente educativo desempeña un papel fundamental en este proceso de concientización, ya que brinda a los estudiantes la oportunidad de obtener una comprensión profunda y fundamentada sobre las causas, consecuencias y riesgos asociados al sobrepeso y la obesidad. Al proporcionarles

conocimientos sólidos en este campo, el componente educativo les capacita para identificar de manera precisa los factores que contribuyen a estas condiciones y las implicaciones que tienen para la salud. Además, permite a los estudiantes desarrollar habilidades prácticas para la promoción de la salud, la prevención y el manejo de estas condiciones. Al tener una comprensión sólida y habilidades prácticas en este ámbito, los estudiantes estarán mejor preparados para abordar el problema del sobrepeso y la obesidad tanto a nivel individual como comunitario, lo que puede tener un impacto positivo en la salud y el bienestar de la población en general.

**Componente Experiencial:** El componente experiencial, como complemento esencial al componente educativo, añade un valor sustancial al proceso de concientización sobre el sobrepeso y la obesidad. Mediante experiencias prácticas, los estudiantes no solo adquieren conocimientos teóricos, sino que también tienen la oportunidad de sumergirse en las realidades que enfrentan las personas afectadas por estas condiciones. Este enfoque les permite desarrollar una comprensión más profunda y empática de los desafíos que enfrentan las personas con sobrepeso u obesidad, fomentando así habilidades de comunicación y empatía. Además, les proporciona una perspectiva holística de la problemática al considerar no solo los aspectos médicos, sino también los sociales, emocionales y culturales relacionados con estas condiciones de salud. Por lo tanto, integrar experiencias vivenciales en el proceso educativo no solo enriquece la formación de los estudiantes, sino que también los prepara de manera más efectiva para abordar estas cuestiones en su práctica profesional.

**Componente emocional:** El aspecto emocional desempeña un papel esencial en la ejecución de programas completos de educación dirigidos a prevenir y controlar el sobrepeso y la obesidad entre estudiantes de enfermería. Al proporcionar a los futuros profesionales las herramientas y destrezas necesarias para abordar los aspectos emocionales relacionados con estas condiciones, se está contribuyendo a la formación de individuos íntegros, capaces de ofrecer un cuidado compasivo, holístico y efectivo a aquellos que enfrentan estas problemáticas. Esto, a su vez, promueve el bienestar integral de las personas, incluyendo su salud física, mental y social.

## **Actividades**

**Objetivo Específico 1:** Sensibilizar a los estudiantes universitarios de enfermería sobre las causas, consecuencias y riesgos del sobrepeso y la obesidad.

1. Generar talleres educativos sobre las causas del sobrepeso y la obesidad, sus consecuencias a corto y largo plazo y los riesgos asociados.
2. Elaborar material informativo en formato de trípticos, infografías y páginas web con información clara, concisa y actualizada sobre el sobrepeso y la obesidad.
3. Dinámicas grupales como análisis de casos reales, juegos y actividades lúdicas para abordar las emociones y comportamientos relacionados con la alimentación, y debates y foros de discusión para fomentar la reflexión crítica.
4. Talleres de autoestima y autoimagen para fortalecer la autoestima y la imagen corporal positiva, manejar el estrés y las emociones relacionadas con la alimentación, y desarrollar habilidades de comunicación asertiva para establecer relaciones saludables con la comida.

**Objetivo Específico 2:** Promover una alimentación saludable y equilibrada entre los estudiantes universitarios de enfermería.

## **Actividades**

1. Talleres de nutrición sobre los principios de una alimentación saludable y equilibrada, los grupos de alimentos y sus funciones en el organismo, la lectura e interpretación de etiquetas nutricionales, y la planificación de menús saludables y ajustados a las necesidades individuales.
2. Fomentar la actividad física entre los estudiantes universitarios de enfermería, a través de la organización de eventos deportivos y la difusión de información sobre los beneficios de la actividad física.

**Objetivo Específico 3:** Crear entornos universitarios saludables que promuevan hábitos de vida saludables

## Actividades

1. Ofrecer una variedad de opciones de comida saludable y equilibrada en los comedores universitarios.
2. Ofrecer servicios gratuitos de evaluación de la salud, asesoría nutricional, promoción de actividad física, técnicas de manejo del estrés, etc.

### Cronograma de actividades, responsables, recursos y presupuesto.

Actividades	Tareas	Responsables	Recursos Necesarios	Presupuesto	Cronograma
<b>Objetivo Específico 1: Sensibilizar a los estudiantes universitarios de enfermería sobre las causas, consecuencias y riesgos del sobrepeso y la obesidad.</b>					
<b>Actividad 1. Generar talleres educativos sobre</b>	<b>Tarea 1.</b> Bienvenida e inicio de la parte introductoria	Autoridades Tallerista	- Espacio áulico con proyector y pantalla.  - Computador con acceso a internet - Presentación en herramientas multimedia (Genially. com)	\$0.00	<b>Junio, 2024</b> S1 S2 S3 S4 X
	<b>Tarea 2.</b> Inicio de Módulo 1 que aborda las causas del sobrepeso y la obesidad	Tallerista	- Presentación en Genially. com sobre el tema abordado. - Trípticos/ Infografías con información sobre las causas del	\$50 (impresión de folletos o trípticos).	S1 S2 S3 S4  X
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores genéticos</li> <li>• Factores ambientales</li> <li>• Factores psicológicos y de comportamiento.</li> </ul>				
	<b>Tiempo estimado:</b> 15 minutos				

<p>las causas del sobrepeso y la obesidad, sus consecuencias a corto y largo plazo y los riesgos asociados.</p>	<p><b>Tarea 3.</b> Elaboración y entrega de trípticos/ infografías sobre las causas del sobrepeso y obesidad</p> <p><b>Tiempo estimado:</b> 1 hora</p>	<p>sobrepeso y la obesidad.</p>		S1	S2	S3	S4	
	<p><b>Tarea 4.</b> Ejecución de una dinámica grupal llamada Agrupación de ideas y análisis de causas.</p>	<p>Tallerista</p>	<p>- Material para la dinámica grupal (papel, lápices, etc.).</p>	<p>\$10 (materiales para la dinámica grupal).</p>	<p>X</p>			
	<p><b>Tiempo estimado:</b> 30 minutos</p>							
<p><b>Actividad 2.</b> Elaborar material informativo en formato de trípticos, infografías y páginas web con información clara, concisa y actualizada sobre el sobrepeso y la obesidad.</p>	<p><b>Tarea 5.</b> Cierre de la sesión del primer taller</p> <p><b>Tiempo estimado:</b> 15 minutos</p>	<p>Tallerista</p>	<p>- Presentación en Genially.com sobre los puntos clave del módulo 1.</p>	<p>\$0.00</p>	<p>X</p>			
	<p><b>Tarea 6.</b> Inicio de Módulo 2 que aborda las consecuencias del sobrepeso y la obesidad a corto y largo plazo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades crónicas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas de autoestima</li> </ul> </li> </ul>	<p>Tallerista</p>	<p>- Presentación en Genially.com sobre las consecuencias del sobrepeso y la obesidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trípticos/ Infografías con información sobre los temas abordados en el módulo 2</li> </ul>	<p>\$50 (impresión de folletos o trípticos).</p>		<p>X</p>		
<p><b>Actividad 3.</b> Dinámicas grupales como análisis de casos reales, juegos y actividades lúdicas para abordar las</p>	<p><b>Tarea 7.</b> Elaboración y entrega de trípticos/ infografías sobre las consecuencias del sobrepeso y la obesidad a corto y largo plazo</p> <p><b>Tiempo estimado:</b> 1 hora</p>							

					S1	S2	S3	S4
emociones y comportamientos relacionados con la alimentación, y debates y foros de discusión para fomentar la reflexión crítica.	<b>Tarea 8.</b> Ejecución de una dinámica grupal Mapa mental sobre las consecuencias del sobrepeso y obesidad  <b>Tiempo estimado:</b> 30 minutos	Tallerista	- Material para la dinámica grupal (papel, lápices, etc.).	\$10 (materiales para la dinámica grupal).		X		
	<b>Tarea 9.</b> Cierre de la sesión del segundo taller  <b>Tiempo estimado:</b> 15 minutos	Tallerista	- Presentación en Genially. com sobre la reflexión final.	\$0.00	S1	S2	S3	S4
Actividad 4. Talleres de autoestima y autoimagen para fortalecer la autoestima y la imagen corporal positiva, manejar el estrés y las emociones relacionadas con la alimentación, y desarrollar habilidades de comunicación asertiva para establecer relaciones saludables con la comida.						X		
	<b>Tarea 10.</b> Inicio de Módulo 3 que aborda los riesgos asociados al sobrepeso y la obesidad  <ul style="list-style-type: none"> <li>• mortalidad prematura</li> <li>• discapacidad</li> </ul> <b>Tarea 11.</b> Elaboración y entrega de trípticos/ infografías sobre los riesgos asociados al sobrepeso y la obesidad  <b>Tiempo estimado:</b> 1 hora	Tallerista	- Presentación en Genially. com sobre los riesgos asociados al sobrepeso y la obesidad  - Trípticos/ Infografías con información sobre los temas abordados en el módulo 3	\$50 (impresión de folletos o trípticos).	S1	S2	S3	S4
	<b>Tarea 12.</b> Ejecución de una dinámica grupal Foro – debate sobre los riesgos asociados al sobrepeso y obesidad  <b>Tiempo estimado:</b> 30 minutos	Tallerista	- Material para la dinámica grupal (papel, lápices, etc.).	\$10 (materiales para la dinámica grupal).			X	

<b>Tarea 13.</b> Cierre de la sesión del tercer taller	Tallerista	- Presentación en Genially.com sobre la reflexión final.	\$0.00	S1	S2	S3	S4
<b>Tiempo estimado:</b> 15 minutos						X	
<b>Tarea 14.</b> Inicio de Módulo 4 que aborda el tema Autoestima y autoimagen positiva.	Tallerista	- Presentación en Genially.com sobre Autoestima y autoimagen positiva.	\$50 (impresión de folletos o trípticos).	S1	S2	S3	S4
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estrategias para fortalecer la autoestima y la autoimagen positiva</li> </ul>		- Trípticos/ Infografías con información sobre los temas abordados en el módulo 4					X
<b>Tarea 15.</b> Elaboración y entrega de trípticos/ infografías sobre el tema Autoestima y autoimagen positiva							
<b>Tiempo estimado:</b> 1 hora							
<b>Tarea 16.</b> Ejecución de una dinámica grupal Role-playing sobre situaciones relacionadas con el estrés y la alimentación	Tallerista	- Material para la dinámica grupal (papel, lápices, etc.).	\$10 (materiales para la dinámica grupal).	S1	S2	S3	S4
<b>Tiempo estimado:</b> 30 minutos							X
<b>Tarea 17.</b> Cierre de la sesión del cuarto taller	Tallerista	- Presentación en Genially.com sobre la reflexión final.	\$0.00	S1	S2	S3	S4
<b>Tiempo estimado:</b> 15 minutos							X

Actividades	Tareas	Responsables	Recursos Necesarios	Presupuesto	Cronograma			
<b>Objetivo Específico 2: Promover una alimentación saludable y equilibrada entre los estudiantes universitarios de enfermería.</b>								
					<b>Julio, 2024</b>			
					S1	S2	S3	S4
<b>Actividad 1. Talleres de nutrición sobre los principios de una alimentación saludable y equilibrada, los grupos de alimentos y sus funciones en el organismo, la lectura e interpretación de etiquetas nutricionales, y la planificación de menús saludables y ajustados a las necesidades individuales.</b>	<b>Tarea 1.</b> Inicio de Módulo 5 que aborda el tema Principios de una alimentación saludable y equilibrada.	Tallerista		\$50.00				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Componentes de una alimentación saludable: micronutrientes y macronutrientes.</li> </ul>				X			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de hábitos alimenticios saludables y no saludables</li> </ul>							
	<b>Tarea 2.</b> Elaboración y entrega de trípticos/ infografías sobre el tema Principios de una alimentación saludable y equilibrada.							
					<b>Tiempo estimado: 1 hora</b>			
	<b>Tarea 3.</b> Ejecución de una dinámica grupal llamado "Mercado saludable"	Tallerista	- Material para la dinámica grupal (papel, lápices, etc.).	\$10.00 (materiales para la dinámica grupal).	S1	S2	S3	S4
					X			
	<b>Tarea 4.</b> Cierre de la sesión del quinto taller	Tallerista	- Presentación en Genially.com sobre la reflexión final.	\$0.00	S1	S2	S3	S4
					X			
					<b>Tiempo estimado: 15 minutos</b>			

					S1	S2	S3	S4
	<b>Tarea 5.</b> Inicio de Módulo 6 que aborda el tema Lectura e interpretación de etiquetas nutricionales	Tallerista	- Presentación en Genially.com sobre el tema abordado. - Trípticos/Infografías con información sobre el tema abordado en el módulo 6				X	
	<b>Tarea 6.</b> Elaboración y entrega de trípticos/ infografías sobre el tema Lectura e interpretación de etiquetas nutricionales			\$50.00 (impresión de folletos o trípticos).				
	<b>Tiempo estimado:</b> 1 hora							
	<b>Tarea 7.</b> Ejecución de una dinámica grupal llamado "El detective de etiquetas"	Tallerista	- Material para la dinámica grupal (papel, lápices, etc.).	\$10.00 (materiales para la dinámica grupal).	S1	S2	S3	S4
	<b>Tiempo estimado:</b> 30 minutos					X		
	<b>Tarea 8.</b> Cierre de la sesión del quinto taller	Tallerista	- Presentación en Genially.com sobre la reflexión final.	\$0.00	S1	S2	S3	S4
	<b>Tiempo estimado:</b> 15 minutos					X		
<b>Actividad 2. Fomentar la actividad física entre los estudiantes universitarios de enfermería, a través de la organización de eventos deportivos y la difusión de información sobre los beneficios de la actividad física.</b>	<b>Tarea 9.</b> Formar un equipo compuesto por estudiantes, profesores y personal administrativo para coordinar y fomentar eventos deportivos y actividades físicas	-Autoridades de la Carrera - Representante de actividades complementarias -Representantes estudiantiles	- Reuniones de trabajo - Definición de roles y responsabilidades	\$0.00	<b>Septiembre, 2024</b>			
					S1	S2	S3	S4
						X	X	
	<b>Tarea 10.</b> Elaborar un programa anual de actividades deportivas que abarque torneos, encuentros amistosos, sesiones de ejercicio en grupo y actividades recreativas	- Representante de actividades complementarias -Representantes estudiantiles	- Instalaciones deportivas - Equipamiento deportivo	\$1.000.00	S1	S2	S3	S4
							X	X
	<b>Tarea 11.</b> Llevar a cabo los eventos deportivos programados en el calendario, asegurando la participación activa de los estudiantes y la disponibilidad de los recursos necesarios.	- Representante de actividades complementarias -Representantes estudiantiles - Estudiantes	- Instalaciones deportivas - Equipamiento deportivo - Personal de apoyo	\$2.000.00	<b>Octubre, 2024</b>			
					S1	S2	S3	S4
					X	X	X	X
	<b>Tarea 12.</b> Evaluar cómo han afectado las actividades realizadas y el grado de	- Comité de actividad física -	- Encuestas de satisfacción	\$300.00	<b>Noviembre, 2024</b>			
					S1	S2	S3	S4

participación de los estudiantes, identificando aspectos a mejorar y oportunidades para futuras acciones

Estudiantes de enfermería

- Análisis de datos de participación

X X X X

Actividades	Tareas	Responsables	Recursos Necesarios	Presupuesto	Cronograma
<b>Objetivo Especifico 3: Crear entornos universitarios saludables que promuevan hábitos de vida saludables</b>					
<b>Actividad 1. Ofrecer una variedad de opciones de comida saludable y equilibrada en los comedores universitarios.</b>	<b>Tarea 1.</b> Introducir un espacio en línea accesible para los estudiantes, en forma de foro virtual, donde puedan intercambiar experiencias, ideas y recursos sobre la promoción de entornos saludables.	- Autoridades de la Carrera de Enfermería - Docentes - Personal de TI - Estudiantes voluntarios	- Plataforma de foros en línea - Moderadores del foro - Material promocional	\$50.00	<b>Noviembre, 2024</b> S1 S2 S3 S4 X
	<b>Tarea 2.</b> Impulsar la difusión de las experiencias exitosas de los estudiantes mediante diversos medios de comunicación como redes sociales, página web y boletín informativo.	- Departamento de Comunicación - Estudiantes voluntarios	- Material informativo (artículos, videos, infografías) - Redes sociales - Página web institucional	\$200.00	S1 S2 S3 S4 X
<b>Actividad 2. Ofrecer servicios gratuitos de evaluación de la salud, asesoría nutricional, promoción de actividad física, técnicas de manejo del estrés, etc.</b>	<b>Tarea 3.</b> Ofrecer exámenes de salud gratuitos a los estudiantes, que abarquen la medición de signos vitales, peso y altura, cálculo del índice de masa corporal (IMC) y la identificación de riesgos de enfermedades crónicas.	- Profesionales de la salud - Estudiantes voluntarios	- Espacio adecuado (consultorio, sala de enfermería) - Equipo médico básico (tensiómetro, báscula, etc.) - Formularios de evaluación	\$1.500.00	S1 S2 S3 S4 X X
	<b>Tarea 4.</b> Proporcionar orientación nutricional individualizada a los estudiantes, ofreciendo detalles sobre prácticas alimenticias saludables, elaboración de menús y consejos para mejorar la calidad de la alimentación.	- Nutricionistas - Estudiantes de nutrición	- Espacio adecuado (consultorio, sala de nutrición) - Material educativo (folletos, trípticos) - Software de nutrición (opcional)	\$1.000.00	S1 S2 S3 S4 X X

<b>Tarea 5.</b> Organizar ferias de salud periódicas donde los estudiantes puedan acceder a diferentes servicios gratuitos, como exámenes de laboratorio, chequeos dentales, pruebas de detección de enfermedades, y talleres informativos.	- Bienestar Estudiantil	Espacio amplio (patio, auditorio)	\$2.000.00	<b>Diciembre, 2024</b>			
	- Profesionales de la salud institucional	- Stands informativos - Material promocional - Refrigerio		S1	S2	S3	S4
				X	X	X	X

## Plan de Evaluación y Resultados esperados

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	PLAN DE EVALUACION	RESULTADOS ESPERADOS
<b>Objetivo Específico 1. Sensibilizar a los estudiantes universitarios de enfermería sobre las causas, consecuencias y riesgos del sobrepeso y la obesidad.</b>	1. Generar talleres educativos sobre las causas del sobrepeso y la obesidad, sus consecuencias a corto y largo plazo y los riesgos asociados.	-Aplicación de Pre-test y post-test de conocimientos - Evaluación de la participación activa en los talleres. - Retroalimentación de los estudiantes sobre la calidad y pertinencia de los talleres.	Los estudiantes obtienen una base firme de información acerca de las causas, efectos y peligros relacionados con el exceso de peso y la obesidad. Los estudiantes demuestran un entendimiento completo de la complejidad inherente a estos asuntos. Los estudiantes mantienen una mentalidad crítica y reflexiva frente al sobrepeso y la obesidad.
	2. Elaborar material informativo en formato de trípticos, infografías y páginas web con información clara, concisa y actualizada sobre el sobrepeso y la obesidad.	- Análisis del impacto del material informativo en la sensibilización de los estudiantes. - Evaluación de la accesibilidad y difusión del material informativo.	Contribución del material educativo a la sensibilización de los estudiantes sobre el sobrepeso y la obesidad.

3. Dinámicas grupales como análisis de casos reales, juegos y actividades lúdicas para abordar las emociones y comportamientos relacionados con la alimentación, y debates y foros de discusión para fomentar la reflexión crítica.

- Observación de la participación activa y el compromiso de los estudiantes en las dinámicas grupales.
- Evaluación de la reflexión crítica y el análisis desarrollado por los estudiantes durante las dinámicas grupales.

- Los estudiantes participan activamente y con compromiso en las dinámicas grupales.
- Los estudiantes desarrollan habilidades de reflexión crítica y análisis sobre las emociones y comportamientos relacionados con la alimentación.
- Los estudiantes consideran que las dinámicas grupales son útiles y pertinentes para abordar el sobrepeso y la obesidad.

4. Talleres de autoestima y autoimagen para fortalecer la autoestima y la imagen corporal positiva, manejar el estrés y las emociones relacionadas con la alimentación, y desarrollar habilidades de comunicación asertiva para establecer relaciones saludables con la comida.

- Evaluación de la satisfacción de los estudiantes con los talleres de autoestima y autoimagen.
- Análisis de los cambios en la percepción de la autoestima y la imagen corporal de los estudiantes.
- Evaluación del desarrollo de habilidades para manejar el estrés, las emociones y la comunicación asertiva.

- Los estudiantes experimentan una mejora en su autoestima y percepción de la imagen corporal.
- Los estudiantes desarrollan habilidades para manejar el estrés, las emociones y la comunicación asertiva, lo que les permite establecer relaciones más saludables con la comida.

<b>Objetivo Específico 2. Promover una alimentación saludable y equilibrada entre los estudiantes universitarios de enfermería.</b>	1. Talleres de nutrición sobre los principios de una alimentación saludable y equilibrada, los grupos de alimentos y sus funciones en el organismo, la lectura e interpretación de etiquetas nutricionales, y la planificación de menús saludables y ajustados a las necesidades individuales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aplicación de Pre-test y post-test de conocimientos</li> <li>-Retroatención de los estudiantes sobre la utilidad y pertinencia de los talleres de nutrición.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los estudiantes son capaces de leer e interpretar correctamente las etiquetas nutricionales.</li> <li>- Los estudiantes planifican menús saludables y ajustados a sus necesidades individuales.</li> </ul>
	2. Fomentar la actividad física entre los estudiantes universitarios de enfermería, a través de la organización de eventos deportivos y la difusión de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evaluación de la participación de los estudiantes en eventos deportivos.</li> <li>- Análisis de las encuestas sobre la percepción de los</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Los estudiantes participan activamente en eventos deportivos y actividades de promoción de la actividad física.</li> </ul>

---

sobre los beneficios de la actividad física.	estudiantes hacia la actividad física.	- Los estudiantes tienen una percepción positiva de los beneficios de la actividad física para la salud y el bienestar. - Los estudiantes aumentan su nivel de actividad física y adoptan hábitos de vida más activos.
--	--	---

---

**Objetivo Específico 3.**

<b>Crear entornos universitarios saludables que promuevan hábitos de vida saludables</b>	1. Ofrecer servicios gratuitos de evaluación de la salud, asesoría nutricional, promoción de actividad física, técnicas de manejo del estrés, etc.	-Evaluación de la satisfacción de los estudiantes con los servicios ofrecidos. - Análisis del impacto de los servicios en la salud y el bienestar de los estudiantes. - Monitoreo de la utilización de los servicios por parte de los estudiantes.	-Los estudiantes están satisfechos con los servicios gratuitos de evaluación de la salud, asesoría nutricional, promoción de actividad física y técnicas de manejo del estrés. -Los servicios ofrecidos tienen un impacto positivo en la salud y el bienestar de los estudiantes. - Los estudiantes utilizan los servicios de manera regular y aprovechan al máximo los beneficios que ofrecen.
--	--	--	---

---

## Conclusiones y recomendaciones

De esta manera se pueden establecer las siguientes conclusiones en base al cumplimiento de los objetivos previamente planteados; los problemas nutricionales asociados al exceso de peso según la estimación del índice de masa corporal presentaron una prevalencia de 31.80% para sobrepeso, 14.29% para obesidad grado I y 3.23% obesidad grado II.

Con respecto a los hábitos alimenticios se pudo observar en su gran mayoría un consumo de “más de tres” comidas diarias en el 36.87% junto con “tres comidas” en el caso del 35.94%, del mismo modo, se identificaron como principales grupos alimenticios de alto consumo en “todas las comidas” a los carbohidratos (64.98%), proteínas de origen animal (61.7%), comida chatarra (43.78%) y verduras (39.17%),

en tanto que, las proteínas de origen vegetal (55.30%) y frutas (41.01%) formaron parte de los alimentos que no se consumen con “ninguna comida”.

En lo relativo a los factores asociados a malos hábitos alimentarios, puntuaron la falta de educación nutricional (29.03%), falta de tiempo (25.35%), niveles de estrés (18.43%) y problemas económicos (14.75%). Finalmente, mediante la aplicación de la prueba estadística chi cuadrado, se pudo evidenciar la presencia de correlación entre el estado nutricional y la mayor frecuencia de consumo de carbohidratos y azúcares, negando en el resto de los casos la existencia alguna de asociación.

Dentro de las principales recomendaciones, se hace hincapié en primer lugar en la necesidad de mejorar los niveles de conocimiento sobre nutrición en los profesionales en formación de enfermería, dada la exigencia de la vida universitaria deben ser dotados de competencias que les permitan evitar complicaciones relacionadas a la salud nutricional. Adicionalmente se insta a promover la investigación dentro de esta línea de investigación, ya que el estado nutricional forma la base del completo bienestar en salud física como emocional en las naciones, pudiendo inclusive ser necesario desde el punto de vista de la salud pública la creación de normativas que apoyen actividades y estrategias derivadas de esta problemática.

## Bibliografía

- Bastías-González, F. G.-P.-P. (2022). Estigma de peso, dieta mediterránea y obesidad. *Nutrición Hospitalaria*, 39(3), 554-561. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022000400010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022000400010&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Bauce, G. &.-S. (2020). Índice Peso Circunferencia de Cintura como indicador complementario de sobrepeso y obesidad en diferentes grupos de sujetos. *Revista Digital de Postgrado*, 9(1), e195-e195. [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_dp/article/view/17889](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_dp/article/view/17889)
- Bedoya, B., Osorio, D., Pérez, M., & Montoya, C. (2021). Hábitos alimentarios en estudiantes de enfermería de una universidad privada en la ciudad de Medellín. *Revista Investigaciones Andina*, 23(42), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.33132/01248146.2059>
- Cabarcas, A. B. (2019). Sobrepeso, obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en estudiantes de enfermería. Cartagena 2019. *Universidad de Cartagena*, 63. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.57799/11227/6299>
- Calderín Bouza, R. O. (2020). Generalidades sobre las consecuencias del sobrepeso corporal y de la obesidad en la salud. *Revista Cubana de Endocrinología*, 31(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532020000100001&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532020000100001&script=sci_arttext)
- Carrero, C. M. (2020). Evaluación de la composición corporal según impedancia y factor de riesgo de obesidad en universitarios. *Revista Científica Salud Uninorte*, 36(1). <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/11964>
- CDC. (07 de 07 de 2022). *Centro para el control y prevención de enfermedades* . CDC: [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/effects.html#:~:text=Presi%C3%B3n%20arterial%20alta%20\(hipertensi%C3%B3n\),Enfermedad%20coronaria](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/effects.html#:~:text=Presi%C3%B3n%20arterial%20alta%20(hipertensi%C3%B3n),Enfermedad%20coronaria)
- Constitución. (2021). *Decreto Legislativo 0*. [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Durán-Galdo, R. &.-U. (2021). Hábitos alimentarios, actividad física y su asociación con el estrés académico en estudiantes universitarios de primer año de

- ciencias de la salud. *Revista chilena de nutrición.*, 48(3), 389-395.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182021000300389>
- Enriquez Jurado, M. (2023). Factores asociados al sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina de una Universidad Privada 2023. *Universidad Peruana Los Andes*.  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA\\_89006f7da7b9c95cda530dc54cd7e7a5/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_89006f7da7b9c95cda530dc54cd7e7a5/Description#tabnav)
- Evans, J., Eades, C., & Cameron, D. (2019). Health and health behaviours among a cohort of first year nursing students in Scotland: A self-report survey. *Nurse Education in Practice*, 36(1), 71-75.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.02.019>
- Fajardo Reyes, C. (2020). Dermatitis prevalentes asociadas a obesidad en pacientes de consulta Externa de la Fundación Oftalmológica de Santander – Foscal. *Universidad Autónoma de Bucaramanga*, 61.  
<https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/7178>
- Fortuna, C. M. (2022). Educación interprofesional en salud en la Región de las Américas desde la perspectiva de la enfermería. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1680-5348.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.69>
- Frigolet, M. E.-H.-Q.-A. (2020). Obesidad, tejido adiposo y cirugía bariátrica. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 77(1), 3-14.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462020000100003&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462020000100003&script=sci_arttext)
- Gómez-Landeros, O. d.-A.-R.-C.-C. (2019). Prevalencia de sobrepeso, obesidad y antecedentes de enfermedad crónica en universitarios mexicanos. *Revista médica del instituto mexicano del seguro social*, 56(5), 462-467.  
<https://www.redalyc.org/journal/4577/457758201006/457758201006.pdf>
- Gómez-Pérez, D. S.-R.-M. (2021). Percepción de Discriminación y Obesidad: el Rol de la Afectividad Negativa y la Calidad de la Dieta. *Psykhé (Santiago)*, 30(1), 1-11.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282021000100107&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282021000100107&script=sci_arttext)

- González, Á. M. (2019). Sobrepeso y obesidad asociados a factores psicosociales en estudiantes universitarios. Una revisión exploratoria. *Acta de Ciencia en Salud*, 26-35. <https://doi.org/10.32870/acs.v0i5.54>
- Grove, S. K. (2019). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Barcelona: Elsevier. [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=-OKiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=pr%C3%A1ctica+actual+de+enfermeria&ots=Q8KIJraMP4&sig=0AReIW1KKzSjCF8o7FTWfla\\_6kY&redir\\_esc=y#v=onepage&q=pr%C3%A1ctica%20actual%20de%20enfermeria&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=-OKiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=pr%C3%A1ctica+actual+de+enfermeria&ots=Q8KIJraMP4&sig=0AReIW1KKzSjCF8o7FTWfla_6kY&redir_esc=y#v=onepage&q=pr%C3%A1ctica%20actual%20de%20enfermeria&f=false)
- Guevara Carmona, M. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. *Escuela Profesional de Enfermería*, 52. <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3175/Guevara%20Carmona%20Marisol%20Cristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutiérrez A, M. J. (2022). "Association between dietary habits and overweight/obesity in nursing students: A cross-sectional study". *Nutrients.*, 14(2):277. <https://www.researchgate.net/profile/Sriram-Chandramohan-2/publication/3164>
- Hernandez, D. H. (2020). Hábitos alimenticios y su impacto en el rendimiento académico de estudiantes de la Licenciatura en Farmacia. *Journal of Negative and No Positive Results.*, 5 (3), pp. 295-306. <https://doi.org/https://doi.org/10.19230/jonnpr.3256>
- Hernández, D., Martínez, M., Amador, N., Ledezma, J., Rodríguez, M., Pontigo, L., & Vázquez, J. (2020). Hábitos alimenticios y su impacto en el rendimiento académico de estudiantes de la Licenciatura en Farmacia. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(3), 295-306. <https://doi.org/https://doi.org/10.19230/jonnpr.3256>
- Herrera, J. T. (2020). Causas y consecuencias sistémicas de la obesidad y el sobrepeso. *Revista Educação e Humanidades*, 157-179. <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/7919>
- Huaman-Carhuas, L. &-S. (2020). Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada. *Enfermería*

- Nefrológica* , vol.23 no.2. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842020018>
- Iglesias, M., Marchena, C., & Bernabéu, E. (2023). Nutrient intake, alcohol consumption, emotional eating and anxiety in women nursing students. *Heliyon*, 9(12), 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e22903>
- Kaufer-Horwitz, M. &. (2022). La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. *Inter disciplina*, 10(26), 147-175. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80973>
- Lapo-Ordoñez, D. A.-S. (2020). Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(6), 755-774. <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/37>
- Lassale, C. B.-V. (2020). Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Molecular psychiatry*, 24(7) 965-986. <https://www.nature.com/articles/s41380-018-0237-8>
- López-Espinoza, A. &.-R. (2022). Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 7 (2) 121-132.
- Lozano, Y. M. (2019). *Grupo de Investigación Historia de la Enfermería*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=TketDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT233&dq=historia+de+las+carreras+de+pregrado+en+enfermer%C3%A9a+Da+&ots=0BDBpnSyqJ&sig=MOUeK3goTWX9dv0MGpicwXBrplA&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=TketDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT233&dq=historia+de+las+carreras+de+pregrado+en+enfermer%C3%A9a+Da+&ots=0BDBpnSyqJ&sig=MOUeK3goTWX9dv0MGpicwXBrplA&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Malik, V. y. (2021). Ingesta a largo plazo de bebidas azucaradas y endulzadas artificialmente y riesgo de mortalidad en adultos estadounidenses. *Circulación*, 143(5), 516-528. <http://bit.ly/2UsXmrP>
- Mancin, S., Sguanci, M., Cattani, D., Soekeland, F., Axiak, G., Mazzoleni, B., . . . Piredda, M. (2023). Nutritional knowledge of nursing students: A systematic

- literature review. *Nurse Education Today*, 126(1), 1-12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105826>
- Mardones, L. M.-P. (2021). Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región del Bío-Bío, Chile, 2017. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 23 (1), 27-38. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v23n1a03>
- Marín, B. (2021). Hábitos alimentarios en estudiantes de enfermería de una Universidad privada en la ciudad de Medellín. *Fundación Universitaria del Área Andina – FUNANDI.*, 23(42) 59-68.  
<https://www.redalyc.org/journal/2390/239075148007/html/>
- Martín, M. L. (2023). *Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero*. España: Elsevier Health Sciences.  
[https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=n-yyEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Ra%C3%ADces+hist%C3%B3ricas+de+la+enfermer%C3%ADa:+de+las+%C3%B3rdenes+religiosas+a+la+profesion+alizaci%C3%B3n&ots=USQwU47nmk&sig=BsEtrL5\\_1y7GlnmjjsQBOSI4w5k&redir\\_esc=y#v=onepag](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=n-yyEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Ra%C3%ADces+hist%C3%B3ricas+de+la+enfermer%C3%ADa:+de+las+%C3%B3rdenes+religiosas+a+la+profesion+alizaci%C3%B3n&ots=USQwU47nmk&sig=BsEtrL5_1y7GlnmjjsQBOSI4w5k&redir_esc=y#v=onepag)
- Martínez-Hernández, V. R.-C. (2021). Acceso a los alimentos y hábitos alimentarios de jóvenes universitarios, Estado de México. *Revista Salud Pública y Nutrición*,, 20(3), 36-45. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100689>
- Meneses-Sierra E, O.-M. C.-J. (2023). Abordaje multidisciplinario del sobrepeso y la obesidad en adultos. *Med Int México.*, 39 (2):329-366.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110863>
- Mera Flores, R. C.-D.-M.-B. (2021). Aspectos generales sobre la diabetes: fisiopatología y tratamiento. *Revista Cubana de Endocrinología*, 32(1), e267.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532021000100010&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532021000100010&lng=es&tlng=es).
- Morales, K. P. (2022). Sobrepeso y obesidad en los adolescentes. *Revista de Investigación en Salud.*, 5(14) 619-625 .  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.174>

- Moreira A, M. C. (2020). "Factors associated with eating habits and physical activity practice among university students". *Journal of Environmental and Public Health.*, 803.
- Moreta Criollo, B. R. (2021). La actividad física en la gestión de la obesidad en adultos. *Universidad Técnica de Ambato*, 52. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33399/1/TESIS%20ROCI O%20MORETA-signed%20%281%29-signed-signed.pdf>
- Navalón-Mira, A. &.-C. (2022). Sociodemografía de los hábitos alimentarios. Una investigación sobre los jóvenes universitarios de Alicante. *Índice de Enfermería*, 31 (3), 156-160. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000300004&lng=es&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300004&lng=es&tlng=en).
- OMS. (01 de 03 de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud . (2024). *Obesidad y sobrepeso* . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Patiño, J. V. (2020). Asociación entre ansiedad, sobrepeso y obesidad en población adulta adscrita a una unidad de medicina familiar. *Atención Familiar*, 27(3), 131-134. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94271>
- Planificación, S. N. (2021-2025). *Plan de creación de oportunidades 2021-2025*. <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
- Poveda-Acelas, C.-A. &.-A. (2021). Relación entre actividad física, sedentarismo y exceso de peso en adolescentes de los Santanderes, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 53 , e316. <https://doi.org/https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21024>
- Quiroga-Torres, E. D.-L.-P. (2022). Valor diagnóstico de indicadores antropométricos para sobrepeso y obesidad. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 72(1), 23-30. <https://doi.org/https://doi.org/10.37527/2022.72.1.003>.
- Rabanales-Sotos, J. E.-B.-M.-C.-E.-G.-T.-H. (2020). Prevalence of Overweight and Obesity among Health Sciences Students in the Amazonia Region of Peru.

- Healthcare (Basel, Switzerland)*,, 8(4), 538. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare8040538>
- Ramacciotti, K. I. (2019). *La profesionalización del cuidado sanitario: La enfermería en la historia argentina*. Argentina: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Historia. <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=arti&d=Jpr9373>
- Ramos-Pino, J. M.-A. (2021). Obesidad y sobrepeso: conceptualización e intervención desde la enfermería en España. *Santa Cruz de La Palma*, 15(2), 1197. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000200008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200008&lng=es&tlng=es)
- Ramos-Sánchez, M. Á.-V.-M.-C.-T.-M. (2022). Factores de riesgo modificables en adolescentes con obesidad. *Revista medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(3), 321–327. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395886/>
- Renales, I. N. (2023). *Obesidad y sobrepeso: definición y hechos*. (NIDDK), : <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/obesity/informacion>
- Rendón, J. C. (2018). Asociación entre el sobrepeso y la obesidad con el rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la ciudad de Mérida, México. *Hospital Infantil de México*, 75. <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v75n2/1665-1146-bmim-75-02-94.pdf>
- Rivera-Escobar, M. F. (2022). Consumo máximo de oxígeno y su relación con sedentarismo, obesidad y capacidad de trabajo físico. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*,, 188. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966351>
- Rodrigo Alonso, C. O. (2020). La relación entre la obesidad y estados depresivos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 130-138. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300171>
- Rodríguez, J. H. (2020). Índice de masa corporal elevado y la predicción de disglucemias. *Revista Cubana de Endocrinología*, 31(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/end/v31n3/1561-2953-end-31-03-e222.pdf>
- Rodríguez, M. C. (2021). El impacto de la publicidad en los hábitos alimenticios de los españoles: una cuestión de educación alimentaria. *Revista de*

- Comunicación y Salud*, 11, 29-53.  
<https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/267>
- Salas J, B.-T. N. (2021). Patterns of food consumption and risk of overweight/obesity in a Mediterranean population: the PREDIMED-Plus study. *European Journal of Nutrition.*, 60(7):3895-3908. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>
- Salinas, M. M. (2019). La obesidad, resultado de la interacción con el ambiente. *Revistas UNAM*, 9(35).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2019.9.36.80550>
- Salud, L. O. (2015). *Ley 67*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Sanchez, L. M. (2022). Obesidad: Mecanismos, fisiopatología y tratamiento integral. *Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos*, 6(1), Pág. 71–80.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i1.395>
- Sánchez-Armijos, M. A.-P.-V.-O.-L. (2020). Prevalencia de sobrepeso, obesidad y hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad de Cuenca, Ecuador, en el año 2020. *Revista Cubana de Salud Pública.*, 46(4), e1559.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=0864-3466](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_serial&pid=0864-3466)
- Santos, R. O. (2019). Hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería. *Revista de Investigación en Salud*, 2(5), pp. 92 - 98.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v2i5.29>
- Trujillo-Rojas, M. A.-O.-S.-F.-F.-R. (2023). Sobrepeso y obesidad en población joven de la región Ciénega del estado de Michoacán. *Revista Médica de la Universidad Autónoma de Sinaloa REVMEDUAS*, 12(4), 317-323.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110424>
- Zambrano, K. P. (2022). Obesidad como factor de riesgo para complicaciones posterior a cirugía de rodilla. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 17(1).  
[http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_lh/article/view/25547](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/25547)