



Licenciatura en Nutrición.

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

**“Evaluación nutricional en estudiantes 3, 4, 5to
año de la licenciatura en enfermería de la
Universidad Nacional de la Patagonia San Juan
Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia,
2019”**

Alumna. Buttazzi Flavia

Docente. Lic. Zummer Eleonora

Universidad ISALUD

Venezuela 931. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

2019

RESUMEN

EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES 3, 4, 5TO AÑO DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UNVIERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO DE LA CIUDAD DE COMODORO RIVADAVIA, 2019.

Autor: Buttazzi, Flavia
flabuttazzi@gmail.com

Institución: Universidad Isalud

Introducción: La evaluación del estado nutricional permite tomar medidas preventivas en pos de una buena salud. Esto es de gran importancia en los jóvenes universitarios el cual, es un grupo especialmente vulnerable para desarrollar costumbres y hábitos de riesgo, que en muchos casos serán mantenidos a lo largo de toda su vida. Por lo cual es fundamental una adecuada formación nutricional que pueda contribuir a mejorar sus propios hábitos dietéticos, y despertar su sensibilidad frente a los errores o déficit nutricionales.

Objetivos: Relacionar el estado nutricional con el estilo de vida en estudiantes 3er, 4to, 5to año de la licenciatura en enfermería de la UNPSJB de la ciudad de Comodoro Rivadavia en 2019.

Material y métodos: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, longitudinal, a 4 hombres y 26 mujeres, de 20 a 30 años. A través de registro alimentario de 3 días y encuestas autoadministradas. El análisis de datos se realizó con el programa SARA.

Resultados: Del total de 30 estudiantes con una edad promedio de 26,13 años. El 66,7% presenta una malnutrición por exceso, sumado el elevado índice de cintura, y conductas de riesgo (alcohol, tabaco, actividad física). El 63,3% presenta conocimientos básicos sobre nutrición. Por último, poseen dieta hiperproteica, y levemente hipocalórica.

Conclusiones: El estado nutricional, no sé correlaciona con los saberes básicos de nutrición por lo cual, se denota la importancia de reforzar en la educación alimentaria. En función a los cambios de conductas alimentarias, para la incorporación de estas a su vida diaria.

Palabras claves: Estudiantes, Estado nutricional, Ingesta de macronutrientes, Conocimientos sobre Nutrición.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
MARCO TEÓRICO	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	16
OBJETIVOS.....	17
METODOLOGÍA	20
RESULTADOS.....	23
CONCLUSIONES.....	27
BIBLIOGRAFÍA.....	29
ANEXOS	32

INTRODUCCIÓN

Una etapa crítica en la adquisición de los buenos hábitos alimentarios ocurre en la infancia, pero también en la vida universitaria, donde los estudiantes pasan de una rutina regular de actividad física, a nivel escolar, a una rutina cargada de inactividad física, típica de la vida universitaria, y posterior ingreso a la vida laboral. (1)

Algunas veces, la alimentación saludable puede verse desplazada por otras actividades, como los horarios de estudio o de trabajo, los viajes, las salidas a comer y la exploración de nuevas relaciones y vínculos comunitarios. Así también, el estado nutricional de un individuo puede verse modificado durante el proceso vital por factores fisiológicos, sociales, culturales y económicos, que son cambiantes a lo largo de los años. (2)

La evaluación del estado nutricional permite tomar medidas preventivas en pos de una buena salud. Esto es de gran importancia en los jóvenes, pues diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable para desarrollar costumbres y hábitos de riesgo, dado que el periodo de estudios universitarios suele ser el momento en que los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de determinar sus propios estilos y costumbres, que en muchos casos serán mantenidos a lo largo de toda su vida.

Las enfermedades crónicas no transmisibles y su respectiva asociación con los estilos de vida, entre ellos los factores ligados a los hábitos y consumos que implican patrones de comportamientos propios de un grupo social, en tiempo y espacio definidos; está adquiriendo una gran importancia en países en desarrollo, a medida que se toma más conciencia del aumento de la frecuencia de las diversas enfermedades crónicas no transmisibles. La Organización Mundial de la Salud, menciona en sus diversas publicaciones que, contrariamente al pensamiento general, las enfermedades crónicas no transmisibles vienen afectando de manera creciente a los países en vías de desarrollo. Así, el 79% de las muertes producidas mundialmente y atribuidas a las enfermedades crónicas no transmisibles se produjeron en éstos. Los factores de riesgo que más se relaciona con estas enfermedades crónicas son el sobrepeso y la obesidad. En América, la obesidad merece especial atención, ya que es, en sí misma, una enfermedad crónica y a la vez un reconocido factor de riesgo de muchas otras enfermedades. La epidemia de obesidad en nuestro continente se ha asociado con el crecimiento económico, la rápida urbanización y los subsecuentes cambios en los estilos de vida, entre ellos, Lograr una

regulación del peso corporal requiere mucho más que mantener el equilibrio energético entre macronutrientes (glúcidos, proteínas y lípidos), debido, al incremento en el consumo de grasa, azúcar, granos refinados y la reducción de la actividad física diaria. En este mismo contexto, siendo la obesidad y el sobrepeso condiciones de salud que han presentado un aumento progresivo en las últimas tres décadas, tanto en países desarrollados como en los países en desarrollo; se los considera como “epidemia”. (3)

Los malos hábitos alimentarios y el bajo nivel de actividad física modernos son comportamientos de riesgo que se van incrementando, con incidencia en los perfiles de morbilidad a nivel mundial. La edad, el sexo y la vulnerabilidad genética son elementos no modificables, pero, gran parte de los riesgos asociados a la edad y el sexo pueden ser aminorados. Tales riesgos incluyen factores conductuales (régimen alimentario, inactividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol), factores biológicos (dislipidemia, hipertensión, sobrepeso e hiperinsulinemia) y, por último, factores sociales, que abarcan una compleja combinación de parámetros socioeconómicos, culturales y otros elementos del entorno que interactúan entre sí.

Desde hace muchos años se sabe que la dieta tiene una importancia crucial como factor de riesgo de enfermedades crónicas. Es evidente que desde mediados del siglo XX el mundo ha sufrido grandes cambios que han repercutido enormemente en el régimen alimentario, primero en las regiones industriales y, más recientemente, en los países en desarrollo. Las dietas tradicionales, basadas en gran parte en alimentos de origen vegetal, han sido reemplazadas rápidamente por dietas con un alto contenido de grasa, muy energéticas y constituidos principalmente por alimentos de origen animal. No obstante, la alimentación, aunque fundamental para la prevención, es sólo uno de los factores de riesgo. (4)

Por lo que, se confirma la necesidad de conocer los hábitos alimentarios y estado nutricional de adolescentes y estudiantes, cuyos resultados permitan intervenciones, que corrijan las deficiencias encontradas.

Existe una creciente evidencia científica de que la nutrición ejerce influencia en la salud a lo largo de la vida. Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional ya que se caracteriza por omitir comidas con frecuencia y realizar pequeñas ingestas repetidas veces entre las comidas principales. (11)

Por lo que, existe una gran preocupación por el deterioro de los hábitos de salud entre los jóvenes argentinos. Igualmente, el incremento en hábitos de inactividad física, de alimentación poco saludable y de fumar, conforman el trípode que configura una conjunción de los principales factores de riesgo evitables para numerosas enfermedades.

Hasta el momento, no se han realizado estudios que evalúen el papel del contexto universitario en los hábitos de salud y riesgo en una manera longitudinal. Esto es, si los comportamientos de salud y riesgo empeoran o mejoran a lo largo de la estancia en la universidad, contexto, que nos provee de información suficiente sobre las prácticas y hábitos de riesgo para la salud a los jóvenes, creando conciencia de la gravedad de determinadas conductas y promoviendo hábitos de salud en los futuros profesionales de enfermería, en este caso, por lo cual, es fundamental una adecuada formación nutricional que pueda contribuir a mejorar sus propios hábitos dietéticos, y despertar su sensibilidad frente a los errores o déficit nutricionales de los pacientes que en el futuro estén a su cargo.(12)

El alumno de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) es un futuro profesional con una formación científica integral fundamentada en el respeto por la dignidad y la vida humana; comprometidos con el cuidado de la salud de personas, familias y grupos de la comunidad, que contribuyan positivamente a la identidad profesional y que den respuesta a los requerimientos actuales del cuidado de la salud a la comunidad.

Debido, a que, la enfermería se caracteriza epistemológicamente en la actualidad como un conocimiento práctico, el que por su propia naturaleza personal y tácita debe ser formalizado y transmitido, pero, además, ser demostrado. Este saber práctico reflexivo existe en la acción profesional de manera implícita y personal, y se desarrolla en una realidad compleja, incierta y saturada de valores.

MARCO TEÓRICO

El acceso a la universidad supone un cambio importante en el estudiante que puede repercutir en su estilo de vida. Todo ello convierte a este segmento de la población en un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional. La situación nutricional de los estudiantes universitarios es un fenómeno de naturaleza compleja y se ve influenciada por diversos factores, entre los cuales se distinguen la sociedad, la cultura, la religión, la situación económica, la disponibilidad de alimentos, entre otros. Esto pueden producir, una ingestión insuficiente o excesiva, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos, lo que lleva a generar problemas nutricionales que tienen como causas básicas los aspectos de alimentación, de salud y/o de cuidados. Siendo particularmente responsables de su propia ingesta de alimentos. (13)

La universidad desempeña un papel protagónico en la sociedad donde están insertas. Orientadas al liderazgo y al desarrollo del conocimiento, son escenario de formación técnica y profesional de los miembros de la comunidad y, a través de la educación, la investigación y la difusión del saber, orientan y apoyan los cambios en diversos espacios nacionales e internacionales.

La institución tiene un papel clave en el establecimiento de conocimientos, conductas y actitudes que promuevan una cultura más saludable y equitativa. Para ello, y de acuerdo con la creciente necesidad de los países de promover estilos de vida saludables en los escenarios nacionales y regionales, el entorno universitario ha cobrado cada vez mayor relevancia y liderazgo.

En tema de la promoción de la salud, sumada a la relevancia que cobra la educación para el cuidado de la propia salud y los estilos de vida saludables. En este sentido, las instituciones de educación superior son las grandes responsables de la generación de modelos, teorías y aplicaciones prácticas del saber que permiten implementar, en la vida cotidiana, a través de las capacidades y necesidades en el proceso de aprendizaje en torno al cuidado de sí mismo.

La promoción de la salud y el autocuidado se relacionan también íntimamente con el concepto de educación para la salud, que comprende oportunidades de aprendizaje, incluido un mejor conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud personal y de la comunidad. La educación para la salud, en consecuencia, aborda no sólo la transmisión de información, sino también el fomento de la

motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

Por último, es interesante, considerar en materia de educación para el autocuidado, los estilos de vida saludables, pues la actuación en este ámbito tiene un gran potencial para reducir los efectos negativos de las enfermedades crónicas no transmisibles y, además, promover la salud de la población.

Los comportamientos saludables se establecen, cambian o extinguen en el repertorio de la persona, en primer lugar, por condicionamiento y en segundo lugar por los modelos a través del aprendizaje vicario, que es una de las maneras más importantes de aprendizaje del ser humano. En tercer lugar, los factores cognitivos tienen un papel relevante en la adquisición y mantenimiento de la conducta de promoción de la salud. Cada uno de nosotros valora su estado de salud y toma decisiones a favor de ella conforme a sus creencias, a su contexto sociocultural y a su conocimiento.

Los factores determinantes de la salud pueden dividirse en las siguientes categorías: comportamiento y estilo de vida personal; influencias dentro de las comunidades que pueden reforzar la salud o dañarla; las condiciones de vida y de trabajo y el acceso a los servicios sanitarios; y las condiciones generales de tipo socioeconómico, cultural y ambiental.

Los factores determinantes de la salud relacionados con el estilo de vida poseen múltiples dimensiones y están ligados a varios problemas importantes para la salud. Pueden ser específicos de una etapa del ciclo vital, pero también pueden estar muy vinculados con aspectos culturales y a factores socioeconómicos que, por sí mismos, constituyen un motivo importante de variaciones en la salud. A continuación, se mencionan diez reconocidos determinantes de la salud asociados a los estilos de vida: consumo de tabaco; nutrición insuficiente o excesiva (hábitos alimentarios); ejercicio aeróbico insuficiente; consumo excesivo de alcohol; ausencia de inmunización contra agentes microbianos; exposición a toxinas y venenos; armas de fuego; comportamientos sexuales de riesgo; traumatismos por vehículos automotores, y consumo de drogas ilegales. (15)

Evaluación Nutricional.

La evaluación nutricional, se define como el valor de la condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo para cubrir las necesidades fisiológicas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por lo cual nos brinda información sobre la composición corporal, el estado nutricional y metabólico, a la vez que permiten hacer un diagnóstico sobre el tipo y grado de mal nutrición, pudiendo así, poder identificar potenciales grupos de riesgo. ya que, no solo nos proporciona información para conocer el estado general de salud de una persona, sino también de una población determinada.

El desajuste en el estado nutricional puede aumentar el riesgo de sufrir alteraciones de Salud, por lo que, una buena forma de determinar si el peso es acorde a la altura de la persona, es utilizar herramientas indicadoras que nos permitan analizar de manera segura el estado nutricional de los seres humanos.

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2).

En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad como:

- sobrepeso: IMC igual o superior a 25.
- obesidad: IMC igual o superior a 30.

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como las siguientes:

- las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares).
- la diabetes.
- los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante).
- cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).

El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC. (5)

Cuadro N°1: Clasificación de IMC.

Clasificación del IMC	
Insuficiencia ponderal	< 18.5
Intervalo normal	18.5 - 24.9
Sobrepeso	≥ 25.0
Preobesidad	25.0 - 29.9
Obesidad	≥ 30.0
Obesidad de clase I	30.0 - 34.9
Obesidad de clase II	35.0 - 39.9
Obesidad de clase III	≥ 40.0

Fuente.OMS. Datos y cifras sobre la obesidad (14)

Enfermedades Crónicas no transmisibles.

Las Enfermedades No Transmisibles constituyen la principal causa de muerte en nuestro país y en el mundo.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) son enfermedades de larga duración cuya evolución es generalmente lenta. Estas enfermedades representan una verdadera epidemia que va en aumento debido al envejecimiento de la población y los modos de vida actuales que acentúan el sedentarismo y la mala alimentación.

Las principales ECNT son la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la enfermedad renal, y se caracterizan por compartir los mismos factores de riesgo:

- Tabaquismo
- Mala alimentación
- Falta de Actividad Física
- Consumo excesivo de alcohol. (6)

Los, cuales según la OMS son factores de riesgo comportamentales modificables.

Ejercicio Físico, Alcohol y Tabaco.

La adolescencia y juventud constituyen etapas muy vulnerables para desarrollar costumbres y hábitos de riesgo entre los que destacan el alcoholismo, el tabaquismo, la drogadicción y las prácticas sexuales de riesgo.

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas.

La expresión «actividad física» no se debería confundir con «ejercicio», que es una subcategoría de actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico.

Además del ejercicio, cualquier otra actividad física realizada en el tiempo de ocio, para desplazarse de un lugar a otro o como parte del trabajo, también es beneficiosa para la salud.

La actividad física, tanto moderada como intensa, es beneficiosa para la salud.

Para adultos de 18 a 64 años:

- Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa.
- Para obtener mayores beneficios para la salud los adultos deben llegar a 300 minutos semanales de actividad física moderada, o su equivalente.
- Conviene realizar las actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días a la semana y de tal manera que se ejerciten grandes conjuntos musculares. (9)

Alimentación Saludable.

Las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA) constituyen una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de usuarios directos e indirectos. Las GAPA representan un insumo importante en la estrategia educativo - nutricional destinada a la población general.

Estimulan la educación alimentaria tanto en la prevención de problemas de salud nutricionales originados por déficit de consumo de energía y nutrientes, por ejemplo: anemia e hipovitaminosis; o así como la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como: las enfermedades vasculares (incluyendo cerebro, cardiovasculares y renales), la

diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. Este último grupo de enfermedades, cuya prevalencia viene en franco aumento en nuestro país y en el mundo, se encuentran íntimamente relacionadas al estilo de vida de la población; siendo la alimentación uno de los aspectos más importantes.

Las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA), las mismas fueron actualizadas durante el año 2015 y son un instrumento educativo que incluye conocimientos científicos, requerimientos nutricionales y de composición de alimentos, que constituye una herramienta práctica que facilita la selección de comida saludable con mensajes claros y concretos, acompañados por una gráfica que sintetiza la información.

Las nuevas GAPA, 2016, transmiten 10 mensajes para reflejar los aspectos a tener en cuenta en la alimentación cotidiana:

MENSAJE 1: Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.

- 1) Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.
- 2) Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.
- 3) Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones.
- 4) Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados.
- 5) Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades.

MENSAJE 2: Tomar a diario 8 vasos de agua segura.

- 1) A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquidos, sin azúcar, preferentemente agua.
- 2) No esperar a tener sed para hidratarse.
- 3) Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

MENSAJE 3: Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.

- 1) Lavar las frutas y verduras con agua segura.
- 2) Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.
- 3) Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad.
- 4) El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes,

cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.

MENSAJE 4: Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.

- 1) Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa.
- 2) Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.).
- 3) Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas.
- 4) Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.

MENSAJE 5: Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.

- 1) Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.).
- 2) Limitar el consumo de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a infusiones.
- 3) Limitar el consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche.
- 4) Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

MENSAJE 6: Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.

- 1) Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso.
- 2) Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío.
- 3) Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal.
- 4) Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.

MENSAJE 7: Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.

- 1) La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.
- 2) Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.

- 3) Incluir hasta un huevo por día especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne.
- 4) Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.

MENSAJE 8: Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.

- 1) Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas.
- 2) Entre las legumbres puede elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros.
- 3) Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cáscara.

MENSAJE 9: Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.

- 1) Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo.
- 2) Optar por otras formas de cocción antes que la fritura.
- 3) En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola).
- 4) Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.).
- 5) El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.

MENSAJE 10: El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

- 1) Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer.
- 2) El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud.(10)

Registro Diario.

En términos generales los métodos encuétales de la ingesta de alimentos se pueden definir como una investigación dirigida a conocer y juzgar la suficiencia de la dieta de un individuo o grupo de población.

Cualquiera que sea el marco y propósitos de una encuesta alimentaria, como en toda investigación científica, pueden distinguirse tres etapas en su desarrollo:

- Planificación
- Realización
- Análisis e interpretación de la información (7)

El método de Registro Diario, es prospectivo donde la persona registra la cantidad de alimentos y bebidas en el momento en que son consumidos, formas de preparación y marcas comerciales. De esta manera se puede hacer una precisión en la estimación o cálculo de las porciones ingeridas.

El registro puede ser:

* Por pesada (antes de comer y las sobras).

*Por estimación (porciones en medidas caseras y el nutricionista estima las porciones a posteriori)

La información que nos brindara, sobre la Ingesta actual;

- Realizado periódicamente puede proporcionar idea de la ingesta habitual
- Permite calcular contenido de nutrientes y detectar existencia de carencias si se realiza varias veces en el mes.

Fortalezas del método:

- Precisión en la estimación o cálculo de las porciones ingeridas.
- No depende de la memoria del individuo (información más exacta.)

Debilidades:

- El individuo debe saber leer, escribir y contar.
- Requiere tiempo y cooperación por parte del encuestado, especialmente el registro por pesada.
- La ingesta habitual puede verse influenciada durante el período de registro
- El costo de codificación y análisis es elevado. (8)

ESTADO DEL ARTE

Un estudio, tuvo el objetivo fue comparar las conductas de riesgo y de salud en 85 estudiantes universitarios de ambos sexos del primer y último año de la Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina, mediante un cuestionario sobre hábitos de salud y riesgo.

La edad promedio en el grupo de primer año fue de 20,16 años, y en el grupo del último año de 23,43 años. El porcentaje de mujeres en la muestra total (80%) fue muy superior al de hombres. Pudiendo observarse como los perfiles de riesgo indican que el grupo de estudiantes del último año presenta mayores conductas de riesgo que el grupo de estudiantes de primer año, como los hábitos de descanso 81,3%, considera que no duerme bien, en comparación del 62,2% del otro grupo, el consumo de tabaco es de 56,3 % mientras que en el otro es de, 40,5% y el consumo de alcohol entre semana 35,4% y los fines de semana 85,4%, y en los estudiantes del último año el consumo entre semana 16.2%, y los fines de semana 75,7%.

Mientras que el perfil se invierte para las conductas de riesgo, resultando desfavorable para los estudiantes del primer año, vinculadas a la inactividad física representado un 62,2%, contra, 54,2%, el consumo de comida rápida de 2 a 5 veces por semana es de 59,5%, mientras que el otro grupo es de 39,6%, y el 54,1% de calidad en la alimentación, contra, 70,8%, esta última clasificación fue una auto consideración. (12)

Otro estudio, sobre, estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes, realizado en Argentina, donde los sujetos fueron estudiantes de sexo masculino de 23 a 33 años matriculados que asistieron a la Universidad Tecnológica Nacional (UTN), Facultad Regional Córdoba de la Ciudad de Córdoba, en el año 2013.

La edad promedio fue de 25,2 años. El 50% presentó sobrepeso. Dentro de estos el 8% tenía obesidad. Respecto al porcentaje de grasa corporal (GC), el 40% presentó exceso.

Según la circunferencia de cintura, en función del riesgo de presentar enfermedades metabólicas y cardiovasculares, se evidenció que el 18 % posee un riesgo elevado y el 9,5 % muy elevado. Se observó que el promedio más elevado de Índice de masa corporal (IMC), GC y Cintura-Cadera en los estudiantes mayores de 29 años. Por consiguiente, este grupo fue el que presentó mayor malnutrición por exceso y riesgo cardiovascular y metabólico elevado, con diferencias significativas para estas variables entre los diferentes grupos de edad y aumentando conforme aumenta la edad.

El análisis de riesgo demostró que se encontraron asociaciones significativas entre el estado nutricional, la edad y actividad física. Se observó un riesgo muy aumentado de presentar sobrepeso y grasa corporal elevada en los estudiantes mayores de 29 años en relación a los menores de 25 años. Con respecto a la actividad física, el 30% de los sujetos estudiados eran físicamente inactivos, presentando mayor riesgo de tener sobrepeso y grasa corporal elevada. En relación al número de ingestas que realizaron los sujetos estudiados, el 70% realizaron durante los días de semana entre 4 y 5 comidas al día, mientras que los días de fin de semana, entre 3 y 4 ingestas. Al mismo tiempo se observó que, más de la mitad de los individuos que realizaban un número inadecuado de ingestas durante los días de semana tuvieron exceso de peso corporal y el doble de riesgo de padecer grasa corporal elevada, ocurriendo lo contrario en el grupo que ingirió entre 4 y 6 comidas. En cuanto al consumo de macronutrientes, considerando los rangos de adecuación de referencia (FAO/OMS 2003), el 43,1% de los estudiantes presentaron un consumo deficiente de glúcidos y un 37,5% elevado de lípidos. También, resultó significativo el consumo elevado de proteínas (OR: 3.155) (11)

Otro estudio, se realizó en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE), ciudad de Corrientes. La población fue estudiantes del primer año, 21 alumnos de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, 50 de Medicina, y 19 estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría cursantes durante el año 2017. Con el objetivo de: Describir la situación nutricional en los estudiantes de primer año de las tres carreras de la Facultad de Medicina. Dicho estudio fue descriptivo, cuantitativo y transversal, la muestra se conformó con el 10% de los cursantes de primer año de cada carrera considerada como conglomerado (n=90). Estos fueron elegidos al azar entre los que eran estudiantes de primer año de alguna de las carreras. Para la recolección de datos se utilizó un formulario y se tomaron el peso y la talla, investigando las variables edad, sexo, carrera, ingesta diaria, realización y frecuencia de actividad física, estado nutricional y principal alimento consumido entre horas.

Se analizaron los datos de los estudiantes de las tres carreras, observando que 53% presentaba peso adecuado, 39% sobrepeso y 8% obesidad.

En cuanto a los alumnos de la Carrera de Enfermería, su estado nutricional, fue, principalmente 19% sobrepeso y 14% de obesidad. Relacionado al sexo, el sobrepeso y la obesidad fue más frecuente en los varones que en las mujeres, y el mayor porcentaje de obesidad se registró en la franja etaria de 18 a 20 años y la de sobrepeso en la de 21 a 25 años.

El 57% no realizaba actividad física; las mujeres eran más activas que los hombres; solo 27% lo hacía tres o más veces semanales. Respecto a la ingesta diaria de alimentos el almuerzo fue

el más frecuente, no así la merienda, que fue la menos consumida. La mitad de los estudiantes refirió infusión de mate como principal ingesta entre horas, pero 34% recurría a hidratos de carbono industrializados; sólo 12 % mencionó frutas y derivados. (13)

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles es el consumo de alimentos que poseen los estudiantes de la licenciatura en enfermería de UNPSJB la ciudad de Comodoro Rivadavia en 2019?
- ¿Qué conocimientos, poseen, respecto a la nutrición los estudiantes de la licenciatura en enfermería de UNPSJB la ciudad de Comodoro Rivadavia en 2019?
- ¿Cuál es el estado nutricional de los estudiantes de la licenciatura en enfermería de UNPSJB la ciudad de Comodoro Rivadavia en 2019?
- ¿Como es el nivel de Actividad Física, el del consumo de alcohol y del tabaco de los estudiantes de la licenciatura en enfermería de UNPSJB la ciudad de Comodoro Rivadavia en 2019?

OBJETIVOS

General.

- ✓ Relacionar el estado nutricional con el estilo de vida en estudiantes 3er, 4to, 5to año de la licenciatura en enfermería de la UNPSJB de la ciudad de Comodoro Rivadavia en 2019.
- ✓ Determinar los conocimientos, que poseen con respecto a la nutrición los estudiantes de la licenciatura en enfermería de UNPSJB la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Específicos.

- ✓ Evaluar el estado nutricional de los estudiantes de la licenciatura en enfermería de UNPSJB la ciudad de Comodoro Rivadavia.
- ✓ Describir el consumo de macronutrientes, nivel de actividad física, consumo de bebidas alcohólicas y el hábito tabáquico, que poseen los estudiantes de la licenciatura en enfermería de UNPSJB la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Operacionalización de variables.

Variable	Dimensión	Definición conceptual	Indicadores	Categoría	Método/Instrumento
Consumo diario de alimentos	Ingesta de macronutrientes		% de Kcal aportadas por macronutrientes respecto del V.C.T		Registro diario de alimentos por 3 días
Conocimientos sobre Nutrición			Nivel de conocimiento	Clasificación global de puntos con respecto a los resultados. <50 Bajo 50-69 Medio 70-100 Elevado	Encuesta sobre conocimientos de Nutrición
Edad		Tiempo transcurrido a partir del nacimiento hasta el momento del estudio	Años cumplidos		Encuesta/Cuestionario
Peso	Antropometría	Fuerza que ejerce la materia en su campo gravitacional estándar	Kilogramos		Observación/Balanza CAM con Tallímetro
Talla		Distancia perpendicular entre los planos transversales del punto del Vertex y el inferior de los pies.	Metros		

Variable	Dimensión	Definición conceptual	Indicadores	Categoría	Técnica instrumento
Estado nutricional			IMC	(categoría del IMC/OMS)	
Sexo	Biológico	Condición orgánica		Femenino/Masculino	Encuesta/Cuestionario
Riesgo Metabólico	Índice de Cintura NHI	Grupo de condiciones que ponen en riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca y diabetes tipo 2, entre otras.	Diámetro de cintura en centímetros.	NHI, según sexo < 102cm Hombres < 88cm Mujeres	Observación/ Cintra métrica Lufkin
Ejercicio	Tiempo, duración de la actividad	Estructurado, es repetitivo y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico.		Sedentario Moderado Intenso	Encuesta/Cuestionario
Consumo de bebidas Alcohólicas		Ingesta de bebidas alcohólicas		Si/No/A veces	Frecuencia de consumo
Consumo de Tabaco		Hábito tabáquico		Si/No/A veces	

METODOLOGÍA

Tipo de diseño de investigación.

Este estudio es de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, longitudinal.

Población.

Hombres y mujeres, de 20 a 30 años de edad que se encuentren en 3er, 4to, 5to año, y que hayan cursado la materia “Nutrición y Dietoterapia” de la licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, de la ciudad de Comodoro Rivadavia Chubut, durante el año 2019.

Criterios de Inclusión:

- Alumnos que hayan aprobado la materia “Nutrición y Dietoterapia”
- Alumnos que se encuentren en el momento de la recolección de datos

Criterios de Exclusión:

- Personas que decidan no participar del estudio
- Personas que realicen alguna dieta específica, por voluntad propia o indicada por un profesional.
- Personas con enfermedades agudas al momento de la recolección, la cuál modifique su dieta habitual.

Criterios de Eliminación:

- Aquellos individuos cuyos registros alimentarios no estén completos debidamente, o sean ilegibles.

Métodos de recolección, tratamiento y análisis de la información.

Los datos requeridos se obtuvieron, mediante, un registro alimentario diario de 3 días (Anexo1), (dos días hábiles y uno del fin de semana). El mismo está diseñado para que el encuestado, pueda describir detalladamente las comidas realizadas en el periodo del registro, además, el mismo consta con el instructivo correspondiente, y un registro completo a modo de ejemplo. Como ayuda, se utilizó un grupo de Whatapps, (conformado por los participantes), al cual fue agregado el encuestador. En el

cual se pudo responder todas las inquietudes de ellos, al momento de registrar sus comidas, y en el cuál, también, se les brindaron modelos visuales de alimentos, para estandarizar las porciones. (19)

El análisis de los datos de ingesta se realizó a través del programa SARA (Sistema de Análisis de Registro de Alimentos), que permite calcular y analizar la ingesta.

Mientras que, para definir la distribución energética, o la contribución relativa de energía de los distintos macronutrientes del plan alimentario medio que cubra las 2000 Kcal diarias, se consensó tomar las cifras de recomendaciones dietéticas. Las recomendaciones de la FAO/OMS que están basadas en datos relevados de países de América Latina que guardan semejanzas a la población argentina.

Recomendaciones, Proteínas: 15% del VET (valor energético total) = 75 g. Grasas: 30% del VET = 67g. Hidratos de carbono: 55% del VET = 275 g (calculada por diferencia de la sumatoria de los anteriores).

Para determinar el nivel de actividad física, se utilizó un cuestionario autoadministrado, basado en las consideraciones de la OMS para la clasificación de la misma, en adultos de 18 a 53 años de edad. La cual es; Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada (3-4 MET), Requiere un esfuerzo moderado, que acelera de forma perceptible el ritmo cardíaco. Ejemplos de ejercicio moderado son los siguientes: caminar a paso rápido; bailar; jardinería; tareas domésticas; caza y recolección tradicionales; participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos; trabajos de construcción generales (p. ej., hacer tejados, pintar, etc.); o al menos 75 minutos semanas de actividad física intensa (>6 MET), Requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca. Se consideran ejercicios vigorosos: footing; ascender a paso rápido o trepar por una ladera; desplazamientos rápidos en bicicleta; aeróbic; natación rápida; deportes y juegos competitivos (p. ej., juegos tradicionales, fútbol, voleibol, hockey, baloncesto); trabajo intenso con pala o excavación de zanjas; desplazamiento de cargas pesadas (> 20 kg). o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa. (9)(16) (Anexo2)

En cuanto a la Antropometría se utilizó una balanza CAM con altímetro.

Descripción; Tallímetro con altura mínima 1,10m y máxima de 2m. El peso máximo 150 kg y el mínimo 5 kg e=d 100gr. Precisión III (17)

Cintra métrica Lufkin:

Descripción: La Cinta antropométrica Lufkin es la cinta por excelencia para el uso antropométrica y profesional, la más recomendable por la Institución ISAK. Su medida es en cm y posee un espacio ciego de aproximadamente 8 cm para tomar las medidas mucha más eficaz y cómodamente. Está completamente hecha de metal y es inextensible. Con ella puede medir los perímetros corporales.

Características: Longitud: 2 metros; Cinta: Acero; Clase de cinta: Plano, flexible; Ancho de la cinta: 6 mm (1/4 pulgada); Unidades: cm, mm; Lado superior: Distancia en centímetros;

Aplicando el protocolo internacional para la valoración antropométrica “ISAK” (2011) de medidas básicas.

En cuanto el análisis de dichos datos, se utilizó el software Microsoft Excel.

Para la determinación de los conocimientos sobre nutrición, se utilizó un cuestionario autoadministrado, realizado en un estudio de España, a partir de una revisión conceptual y, por consenso entre un grupo de expertos. El instrumento fue validado mediante un pretest cognitivo, una prueba piloto test-retest y una aplicación final, analizando el comportamiento de sus propiedades psicométricas en cada aplicación. (18) El mismo, fue adaptado, con las Guías Alimentarias para la población Argentina. (GAPA). En dicho cuestionario cada pregunta tiene un puntaje predeterminado. El resultado de la sumatoria de ese puntaje indicó el nivel de conocimiento sobre nutrición en bajo, medio y elevado. (Anexo3) (Anexo4)

RESULTADOS

Se encuestaron un total de 30 estudiantes de la licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia, los datos se recabaron los días 16, 17 y 18 de Mayo del 2019.

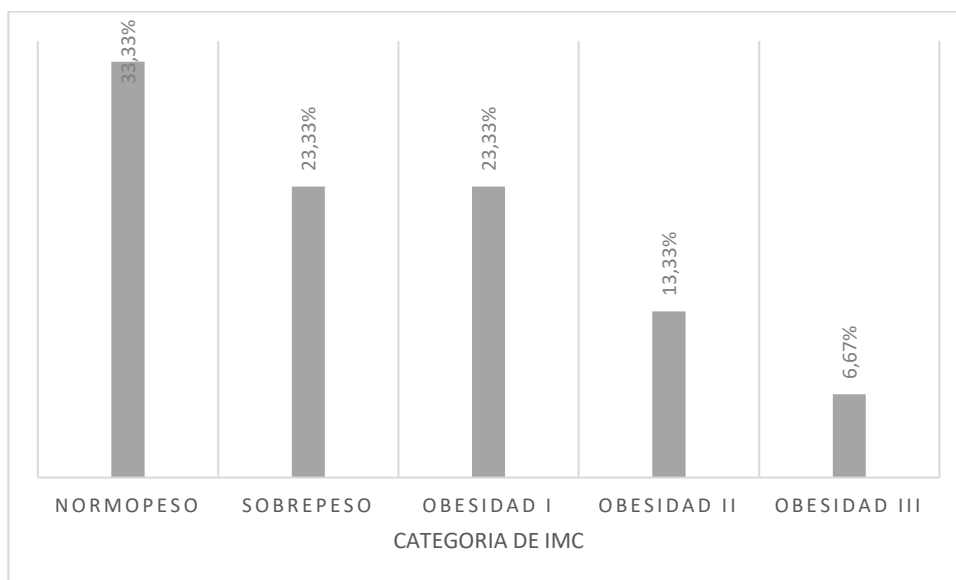
Del total de encuestados, sólo 4 eran masculinos. En cuanto al año de cursada, 16 cursaban 3er año, 10 eran de 4to año y los restantes de 5to año.

La edad promedio fue de 26,13 años ($\sigma s \pm 5,48$). En mujeres fue de 26,42 años ($\sigma s \pm 5,47$), y en hombres 24,25 años ($\sigma s \pm 5,91$).

Evaluación Nutricional:

Respecto a la evaluación nutricional, se evidenció que solo un 33,3% presentaba normopeso, el resto de la población presenta malnutrición por exceso.

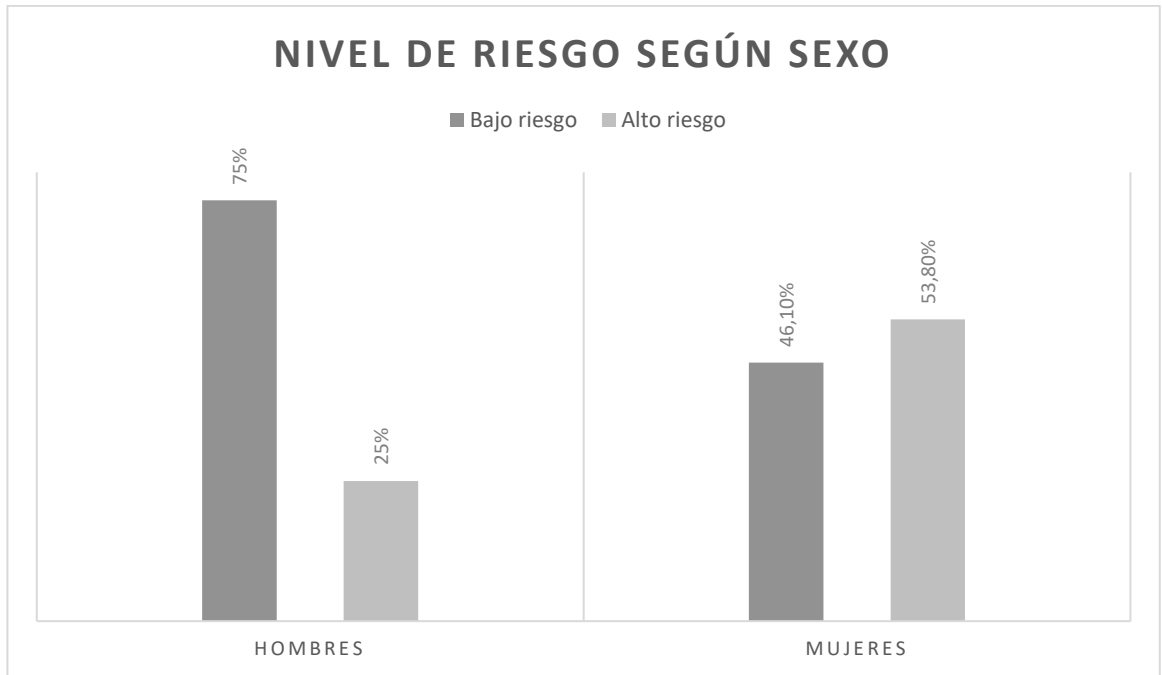
Gráfico I. Porcentaje de encuestados según evaluación nutricional.



Fuente. Elaboración Propia

En lo que refiere al índice de cintura, del total de hombres, el 25% tiene riesgo alto de sufrir enfermedades cardiovasculares. En cuanto al total de mujeres, el 53,8% lo tiene.

Gráfico II. Porcentaje de encuestados según riesgo cardiovascular conforme al índice de cintura, según sexo.

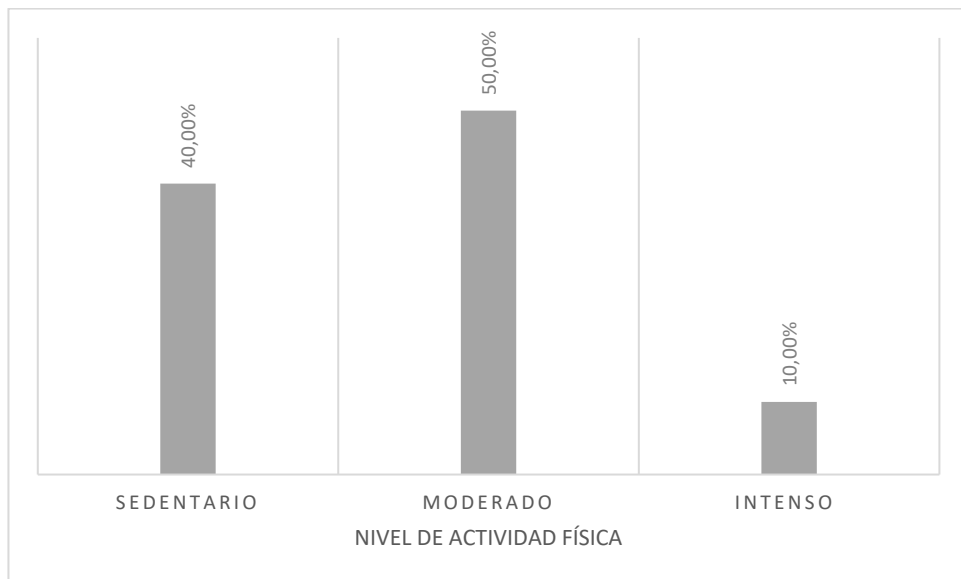


Fuente. Elaboración Propia

Actividad física, consumo de alcohol y tabaco:

En referencia al nivel de actividad física que realizan, el total de la muestra, han referido que el 40% son sedentarios.

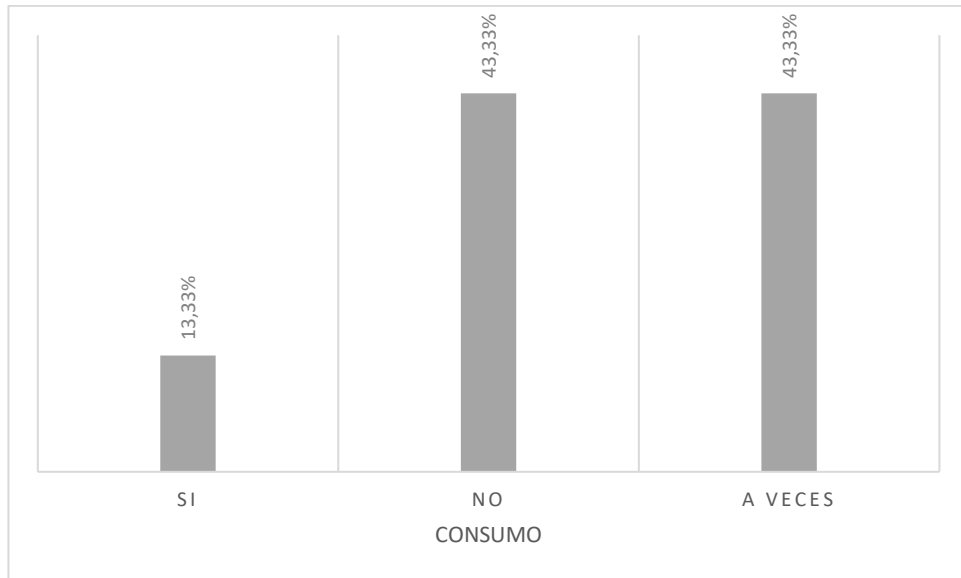
Gráfico III. Porcentajes de encuestados según nivel de Actividad Física. (n=30)



Fuente. Elaboración Propia

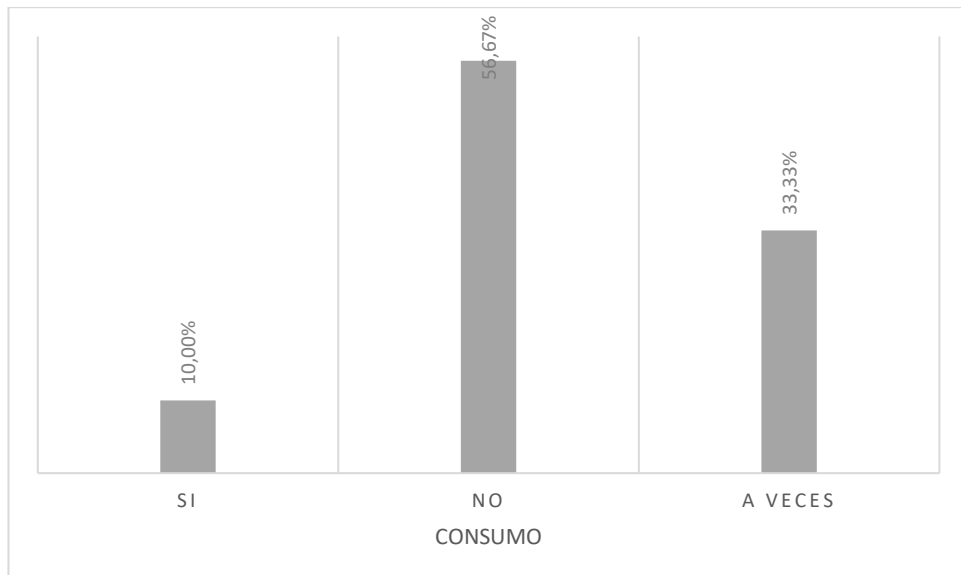
En cuanto al consumo de alcohol y tabaco, el total de participantes, apuntaron que, el 43,3% no consume alcohol, (gráfico IV). Respecto al tabaco, mencionaron que el 56,6% no consume (Gráfico V)

Gráfico IV Porcentaje de encuestados según consumo de Alcohol.



Fuente. Elaboración Propia

Gráfico V Porcentaje de encuestados según consumo de Tabaco.

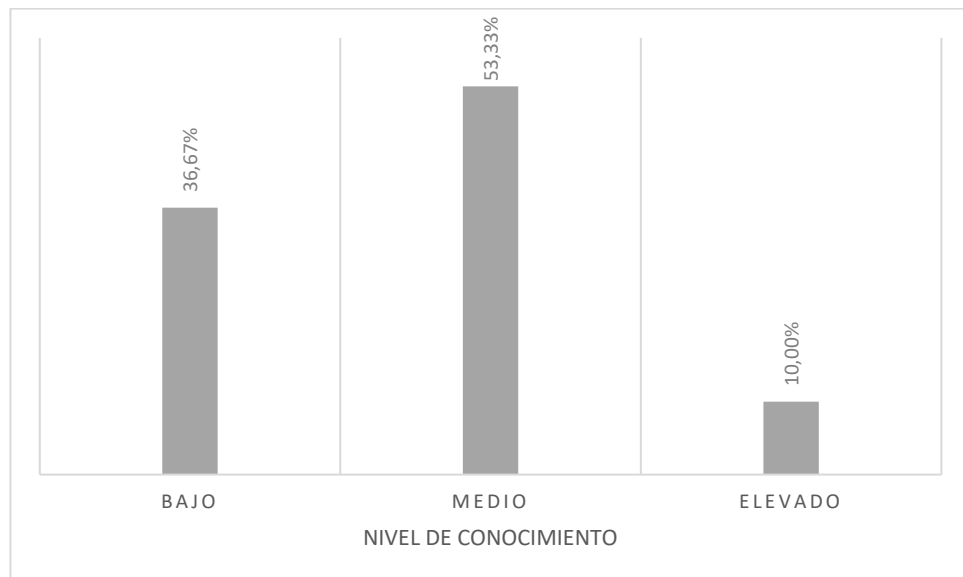


Fuente. Elaboración Propia

Conocimientos sobre Nutrición:

Del total de los encuestados, un poco más de 1/3 de la muestra tiene bajos conocimientos sobre nutrición (Gráfico VI).

Gráfico VI Porcentaje de encuestados según conocimientos de Nutrición.



Fuente. Elaboración Propia

Consumo diario de alimentos:

Del registro alimentario de 3 días, se obtuvo un promedio, de 1739,87Kcal/día ($\sigma \pm 565,77$), mientras que la distribución de macronutrientes/día fue: en cuanto a los hidratos de carbono 52,29% ($\sigma \pm 68,56$), 16,58% ($\sigma \pm 29,34$) de proteínas y 31,13% ($\sigma \pm 25,97$) de lípidos.

CONCLUSIONES

La población universitaria estudiada se encontraba en una situación alarmante en cuanto al IMC, debido a que solo el 33,33% presentó normo-peso, mientras que el resto de los estudiantes se evidenció con una malnutrición por exceso.

En cuanto al consumo de alcohol y tabaco la mayoría de la población afirmó que lo hacían de manera social, mientras que la actividad física, el 60% afirmó que realiza al menos una vez por semana alguna de esta actividad.

En cuanto al registro diario de alimentos, se observó que poseen una dieta levemente hipocalórica a comparación de las recomendaciones nutricionales promocionadas por las Guías de Alimentación para la población Argentina. En función a los macronutrientes lo más notorio es la dieta hiperproteica que llevan los alumnos.

Al comparar esta investigación con otros estudios realizados, se han encontrado similares resultados.

Un estudio realizado en la Universidad de Tecnológica Nacional de la ciudad de Córdoba reveló con respecto a la actividad física, el 30% de los sujetos del estudio mencionado eran físicamente inactivos, mientras que en esta investigación fueron 40%. En cuanto a los macronutrientes, en ambas investigaciones, se destacó el elevado porcentaje de consumo de proteínas, superando a las ingestas diarias recomendadas.

En cuanto al estado nutricional, mostró que el 50% de los estudiantes presentó sobrepeso, en esta investigación se obtuvo que el 66,67% reveló sobrepeso.

Otro estudio realizado en la Universidad del Salvador indicó que, los estudiantes del último año presentaron mayores conductas de riesgo, sobre todo el aumento de consumo de alcohol los fines de semana, de manera social, igualmente como se describe en la presente investigación.

Por último, se mencionó que el 63,33% poseen los conocimientos básicos sobre nutrición, los cuales no se relacionarían con el estado nutricional de los encuestados.

Por los resultados mencionados anteriormente, se denotó la importancia de reforzar en la educación alimentaria. En función a los cambios de conductas alimentarias, es necesario hacer énfasis en la incorporación de estas, para poder llevar un estilo de vida potencialmente modificable, disminuyendo

la presencia de factores de riesgos, los cuales prevalecen a pesar de tener conocimientos sobre nutrición.

La evidencia demostró que, además del incremento los malos hábitos, como el tabaquismo y el consumo de alcohol, entre otros, son factores de riesgos que conllevan a padecer ECNT, que en nuestro país es la principal causante de muertes, por lo que es necesario actuar en forma preventiva.

Si bien, la primera línea de terapia es la prevención, esto no es suficiente. Para que la ayuda sea exitosa, en este contexto, es importante focalizar los esfuerzos en aquellos factores observados en el presente estudio; como ser, la promoción de la actividad física, como así también, un correcto cambio de conducta alimentaria, para un adecuado consumo y distribución de macronutrientes con la realización de, al menos, cuatro ingestas alimentarias diarias.

En cuanto al trabajo de investigación, se podría mejorar en el registro alimentario, poder hacer un preentrenamiento con los participantes, para una mayor precisión de datos de consumo alimentario.

Por último, con respecto a las variables, se podría incluir el número de ingesta para poder evaluarlas debido a que se encontró desorganización de las ingestas principales durante el día, evidenciando un tiempo prolongado de ayuno entre comidas, además, agregarle un cuestionario de consumo de frecuencia para poder ver la calidad de la alimentación en cuanto a macro y micro nutrientes. Asimismo, la utilización de la actualización del programa “SARA” para poder ser más exactos en el cálculo de dichos nutrientes.

Evidentemente, los estudiantes debido a sus compromisos académicos y a la ausencia prolongada durante el día de su hogar prefieren comprar y consumir alimentos disponibles en su entorno que son de bajo costo y que se encuentran listos para ser consumidos, descuidando aspectos importantes como el valor nutricional de los mismos.

Para finalizar, se deberían diseñar estrategias que contribuyan al aumento o mejoras de los conocimientos y habilidades sobre lo que, constituye una alimentación sana e inocua con el fin de que los estudiantes realicen la selección, la compra y el consumo de alimentos de manera adecuada, y disminuir de esta manera la influencia negativa que puedan ejercer sobre la selección de alimentos.

Se recomienda, continuar realizando este tipo de estudios con el fin de contar con más instrumentos que permitan tomar acciones en torno a la alimentación y nutrición de las personas, en Instituciones Universitarias tanto de carácter público como privado.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Espinoza L., Rodríguez F.R., Gálvez J.C., MacMillan N.K. Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. Rev. Chil. Nutr. Dic.2011;38(4):458-465.
- (2) Becerra-Bulla F, Pinzón-Villate G, Vargas-Zárate M. Prácticas alimentarias de un grupo de estudiantes universitarios y las dificultades percibidas para realizar una alimentación saludable. Rev. Fac. Med. 2015;63(3):457-63.
- (3) Oscuvilca Tapia E.C, Sosa Hajar W.J, Cáceres Estrada O., Peña W.R., Palacios Solano J.J. Hábitos alimentarios y estado nutricional de los estudiantes de las universidades de la Región Lima. Big Bang Faustiniiano 2016; 5(3): 18 – 22.
- (4) Consulta Mixta OMS/FAO de Expertos en Régimen Alimentario, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas: informe de una Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO 2003. (OMS, Serie de Informes Técnicos; 916)
- (5) OMS. Obesidad y Sobrepeso. (Citado Septiembre 2018). Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- (6) MSAL. ¿Qué son las Enfermedades no transmisibles? (Citado Septiembre 2018) Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/ique-son-icuales-son>
- (7) Gattás V., FAO. Evaluación de la ingesta dietética. (Citado Septiembre 2018) Disponible en: <http://www.fao.org/3/Ah833s10.htm>
- (8) Ortega R. M, Pérez-Rodrigo C., López A. M. Métodos de evaluación de la ingesta actual: registro o diario dietético. Rev Esp Nutr Comunitaria 2015;21(Supl. 1):34-41
- (9) OMS. Actividad Física. (Citado Octubre 2018) Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

- (10) MSAL. Guías Alimentarias para la población Argentina 2016. (Citado Octubre 2018) Disponible <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/ique-son-icuales-son/482-mensajes-y-grafica-de-las-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>.
- (11) Pi R.A, Vidal P.D, Brassesco B.R, Viola L, Aballay R.L. Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes. *Nutr Hosp.* 2015;31(4):1748-1756.
- (12) Intra M.V, Roales Nieto J.G, San Pedro E.M. Cambio en las conductas de riesgo y salud en estudiantes universitarios argentinos a lo largo del periodo educativo. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2011, 11, 1, pp. 139-147.
- (13) Fernández M. Ignacio, Freschi Pablo Exequiel, Retamozo Diego Oscar, Gómez Fernando, Auchter Mónica Cristina. Situación Nutricional en estudiantes de primer año de las carreras de Facultad de Medicina UNNE 2017. *Revista de Salud Pública*, (XXII) 1:89-96.
- (14) OMS. Datos y Cifras sobre obesidad. (Citado Octubre 2018) Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>
- (15) Muñoz M., Cabieses B., Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Rev Panam Salud Pública.* (Citado Octubre 2018) 2008;24(2):139–46
- (16) OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. (Citado 28 Abril 2019). Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/
- (17) Lilis S.A. Descripción de producto. (Citado 28 Abril 2019). Disponible en: <https://www.lilis.com.ar/balanza-cam-con-altimetro.html>
- (18) Sánchez Socarrás V, Aguilar Martínez A, González Rivas F, Esquiús de la Zarza L, Vaqué Crusellas C. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en nutrición en universitarios de ciencias de la salud. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2015;21(3):18-24

- (19) Vazquez M. B, Witriw M. Modelos visuales de Alimentos, y tablas de relación Peso/volumen.
1° Edición. I.S.B.N. 1997

ANEXOS

Anexo 1

Registro Diario de Alimentos.

Complételo inmediatamente después de cada comida. No deje de registrar el horario, la cantidad y tamaño de la porción de los alimentos que consumió. Además de detallar como fue realizada la preparación de la comida, puede agregar marcas de alimentos.

	Hora	Cantidad	Alimento y Tipo de preparación.
Desayuno			
Media Mañana			
Almuerzo			
Media Tarde			
Merienda			
Cena			
Post-Cena			
Otros			

*Si tiene dudas puede observar el cuestionario de muestra que se adjunta o comunicarse al celular 011-156*****.

Anexo 2

Cuestionario de Actividad Física.

Marque con una cruz la opción correcta. Si no estuviera en las opciones por favor detallarla.

1. ¿Realiza algún tipo de Actividad Física?

- 1) SI _____
- 2) NO _____
- 3) A VECES _____

2. Especifique el tipo de actividad que realiza.

- 1) ¿Requiere un esfuerzo moderado, que acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco?
- 2) ¿Requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca?

3. ¿Cuál?

- 1) Caminar a paso rápido _____
- 2) Bailar _____
- 3) Jardinería _____
- 4) Tareas domésticas _____
- 5) Caza y recolección tradicionales _____
- 6) Participación, activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos _____
- 7) Trabajos de construcción generales (p. ej., hacer tejados, pintar, etc.) _____
- 8) Desplazamiento de cargas moderadas (< 20= kg) _____
- 9) Footing (trotar, o correr de forma lenta) _____
- 10) Ascender a paso rápido o trepar por una ladera _____
- 11) Desplazamientos rápidos en bicicleta _____
- 12) Aerobic _____
- 13) Natación rápida _____
- 14) Deportes y juegos competitivos (p. ej., juegos tradicionales, fútbol, voleibol, hockey, baloncesto) _____
- 15) Trabajo intenso con pala o excavación de zanjas _____
- 16) Desplazamiento de cargas pesadas (> 20 kg) _____
- 17) Otras; Actividad, descríbala:

4. Cantidad de días a la semana:

- 1) Diariamente _____
- 2) 6 días _____
- 3) 5 días _____
- 4) 4 días _____
- 5) 3 días _____
- 6) 2 días _____
- 7) 1 día _____

5. Cantidad de horas por día:

- 1) Más de 6 hs/día _____
- 2) 6 hs/día _____
- 3) 5 hs/día _____
- 4) 4 hs/día _____
- 5) 3 hs/día _____
- 6) 2 hs/día _____
- 7) 1 hs/día _____
- 8) Menos de 1 hs/día _____

6. ¿Consume?

	1.Si	2.No	3.A veces
7. Alcohol			
8. Tabaco			

Anexo 3

Encuesta sobre conocimientos de Nutrición

Orientaciones para responder:

- Cada pregunta tiene sólo una opción de respuesta correcta.
- Las preguntas con más de una respuesta seleccionada serán anuladas.
- No responder a una pregunta, se interpretará como que el encuestado desconoce la respuesta

I-Hábitos alimentarios.

1-¿Cuántas veces recomiendan los expertos que se ha de comer al día?

- o Tres
- o Cuatro
- o De tres a seis veces
- o Siempre que sienta hambre

2-¿Cuánta agua (y líquidos) se recomienda beber durante el día?

- o Menos de un litro
- o Entre uno y dos litros,
- o Más de dos litros
- o Más de tres litros

3- ¿Cuántas calorías hay en un gramo de proteína, grasa y carbohidrato respectivamente?

- o 5,9,7
- o 9,4,4
- o 7,9,5
- o 4,9,4
- o 5,7,9

4-Un desayuno equilibrado ha de contener:

- o Pan, lácteos y alimentos ricos en proteínas
- o Lácteos, frutas y cereales
- o Pan, embutidos y lácteos
- o Lácteos, frutas y alimentos ricos en proteínas

5-¿Cuántas porciones de frutas y vegetales, recomiendan los expertos que se deben ingerir al día?

- o Tres entre fruta y verdura
- o Cuatro entre fruta y verduras
- o Cinco frutas y verduras
- o Más de cinco entre frutas y verduras

II-Estado nutricional.

6- En qué unidades se mide el índice de masa corporal (IMC)?

o kg/m

o m/kg²

o m/kg

o kg/m²

7- Cuál es el rango normal/aceptable de IMC?

- o 15-19
- o 19-25
- o 24-30
- o 30-35

8-Las necesidades energéticas de una persona dependen:

- o Sólo del peso y la altura
- o De su edad y sexo
- o Sólo de la actividad física que realiza diariamente y sexo
- o Del peso, la altura, la edad y la actividad física

9-El consumo energético diario indica la energía consumida:

- o Para mantener la temperatura corporal a 37°
- o Durante el día, exceptuando las horas de sueño
- o Durante la práctica de ejercicio físico

10-¿Cuál opción sería más recomendada para perder peso?

- o Dieta hipoglucémica y ejercicio físico
- o Dieta hiperproteica indicada por un profesional de la salud y ejercicio físico
- o Dieta hipoproteica y ejercicio físico
- o Dieta hipocalórica equilibrada y ejercicio físico

11- Cuál es la recomendación diaria de Actividad física:

- o Menos de 30 minutos diarios
- o 30 minutos diarios
- o 60 minutos diarios
- o Más de 90 minutos diarios

III-Alimentos y nutrientes.

12-¿Cuál de los siguientes pescados es azul?

- o Merluza (lluç)
 - o Bacalao (bacallà)
 - o Rape (rap)
 - o Salmón (salmó)
- 13-¿Cuál de los siguientes alimentos tiene un alto contenido en vitamina C?
- o El pan integral
 - o Los pimientos (pebrots)
 - o El pescado azul
 - o El aceite de oliva
- 14-Respecto a las vitaminas es cierto que:
- o Hay que ingerir la mayor cantidad posible
 - o Ingeridas en grandes cantidades pueden provocar efectos perjudiciales
 - o Cuando su ingesta es baja, las producimos de manera endógena
 - o Las hidrosolubles, las podemos adquirir a través del consumo de agua embotellada
- 15-¿Cuáles son las grasas que los expertos recomiendan no ingerir en exceso?
- o Grasas mono-insaturadas
 - o Grasas poli-insaturadas
 - o Grasas saturadas
 - o Grasas vegetales
- 16-¿Qué alimento contiene mayor cantidad de sal?
- o Carne
 - o Embutidos
 - o Pan lactal
 - o Lacteos
- 17-Los transgénicos, son alimentos:
- o Importados de países extranjeros
 - o Que pueden incluir diferentes fragmentos de ADN de diferentes organismos
 - o Que no contienen gérmenes potencialmente patógenos
 - o Obtenidos artificialmente y que no contienen sustancias tóxicas

18-¿Por qué la fibra alimentaria es importante en la dieta?

- o Porque incrementa la digestibilidad de los alimentos

- o Porque facilita el tránsito intestinal

- o Porque libera agua en el intestino

- o Porque aumenta la absorción de los nutrientes

19-¿Qué beneficios tienen los alimentos integrales?

- o Son bajos en calorías

- o Son bajos en azúcar

- o Son bajos en sal

- o Son ricos en fibra alimentaria

IV-Alteraciones de la salud relacionadas con la alimentación y la nutrición.

20-Los individuos alcohólicos:

- o Pueden presentar carencias de vitaminas y minerales

- o Suelen llevar una dieta equilibrada

- o Suelen acumular proteínas en el hígado

- o Pueden absorber mejor los nutrientes

21-¿Cuáles de las alteraciones siguientes son Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA)?

- o Obesidad y dislipemia (alteración del colesterol y/o triglicéridos)

- o Anorexia nerviosa y Bulimia nerviosa

- o Enfermedad celíaca y dispepsia

- o Todas las alteraciones anteriores son TCA

22-En un individuo adulto con hiperlipemia (aumento del colesterol y/o triglicéridos), es recomendable:

- o Un consumo elevado de azúcares simples (azúcar, miel, zumo de frutas, etc.)

- o Una dieta acorde a sus necesidades energéticas

- o ligeramente inferior

- o Aumentar el consumo de carnes rojas

- o Consumir leche entera en lugar de desnatada

23-¿Cuál de los siguientes factores, predispone a padecer osteoporosis (descalcificación de los huesos)?

- o La menopausia
- o Una ingesta insuficiente de calcio en la dieta
- o El consumo de alimentos ricos en vitaminas A, B y ácido fólico
- o El consumo excesivo de bebidas ricas en cafeína

24-¿Qué alimento se recomienda evitar en caso de hipertensión arterial?

- o Aceite de oliva
- o Patatas
- o Caldos y sopas concentrados
- o Frutas frescas

25-La Diabetes Mellitus:

- o Es causada por alteraciones en el metabolismo de lípidos y glúcidos complejos
- o Puede deberse a alteraciones en la calidad y cantidad de la insulina
- o Sólo la padecen adultos mayores de 40 años
- o Aparece por consumir alimentos dulces diariamente

26-Una intoxicación alimentaria es una enfermedad causada por:

- o Consumo excesivo de alimentos que contienen vitaminas y minerales
- o Consumo de alimentos contaminados
- o Consumo excesivo de alimentos muy condimentados
- o Consumo de alimentos transgénicos

27-¿Por qué no es recomendable en un deporte aeróbico consumir azúcar en la hora previa a la competición o entrenamiento?

- o Porque la deshidratación asociada al ejercicio favorece la aparición de vértigo
- o Porque se estimula la liberación de insulina que es inhibidora de la lipólisis
- o Porque su digestión es lenta y hace que la práctica deportiva suponga un esfuerzo mayor

o Al contrario, sí es recomendable porque el azúcar aporta energía

Anexo 4

Ponderación de las Respuestas.

Respuestas	Puntuación
Pregunta sin respuesta	0
Pregunta con más de una respuesta	0
Respuestas correctas a las preguntas	
I-Hábitos alimentarios	25
P1	5
P2	4
P3	5
P4	7
P5	4
II-Estado nutricional	25
P6	7
P7	5
P8	3
P9	2
P10	5
P11	3
III-Alimentos y nutrientes	25
P12	1
P13	2

P14	2
P15	4
P16	2
P17	5
P18	5
P19	4
IV-Alteraciones y procesos relacionados con la alimentación	25
P20	2
P21	5
P22	4
P23	2
P24	4
P25	5
P26	2
P27	1
Clasificación global	100

Interpretación de los resultados.

Clasificación global	Nivel de conocimientos
<50	Bajo
50-69	Medio
70-100	Elevado

Anexo 5

Comodoro Rivadavia __ Abril 2019

Jefa de Departamento de Enfermería

UNPSJB

Lic. Judith Garrido

S-----D-----

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con la finalidad de informarle que actualmente, soy estudiante de la Lic. en nutrición en la Universidad ISALUD, cursando la unidad curricular de Trabajo final integrador, a cargo de la profesora Lic. Zummer Eleonora, en la cual se exige como requisito un escrito final relacionado con nutrición pero que además, pueda dar una respuesta a necesidades reales en la comunidad.

El objetivo es solicitar a Ud y por su intermedio ante quien corresponda poder evaluar el estado nutricional de estudiantes de la carrera de la Licenciatura de Enfermería de la UNPSJB, que hayan cursado y aprobado la asignatura de Nutrición. En este marco, es de mi interés que este trabajo final integrador se pueda desarrollar con los alumnos de 3er, 4, 5to año de esa prestigiosa Institución. Una vez terminado el proceso de análisis de los datos, se entregará una copia con los resultados finales.

Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades académicas. De igual manera, se entregará a los estudiantes un consentimiento informado donde se les invita a participar del trabajo final y se les explicará en qué consistirá el mismo.

Sin más que solicitar y a la espera de una respuesta favorable, saludo a Ud ATTE.

Buttazzi Flavia

DNI 34.773.615

Anexo 6

Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación

Dirigido a: Alumnos de la Licenciatura de Enfermería de la UNPSJB

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar de estudios enmarcados en el “Trabajo final integrador.”, presentado para la finalización de mi carrera Lic. en Nutrición, y conducido por la profesora Lic. Eleonora Zummer, perteneciente a la Universidad ISalud.

Dicho Proyecto tiene como objetivo principal la evaluación nutricional en estudiantes de 3; 4 y 5to año de la carrera de Lic. en Enfermería de la UNPSJB de Comodoro Rivadavia. En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá disponer de tres días distribuidos en lo siguiente: dos días semanales hábiles (lunes a viernes) y uno de fin de semana (sábado o domingo) para completar registro diario y encuesta autoadministrada en forma responsable por única vez.

Los alcances y resultados esperados de este trabajo final son exclusivamente para relacionar el estado nutricional con el estilo de vida y, además los conocimientos sobre nutrición que poseen.

Además, su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la salud e integridad física y psíquica de quienes participen del estudio.

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos entregados serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el Investigador Responsable del Trabajo Final Integrador, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de los mismos.

Si presenta dudas sobre este proyecto o sobre su participación en él, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo, ya que este trabajo fue autorizado por esta Institución le pedimos que se comunique a la Universidad ISalud tel. 011 5239-4000 Venezuela 931, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio. Es importante que usted considere que su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender

y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Desde ya le agradecemos su participación.

Fecha_____

Yo_____, Alumno(a) de_____, en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación “Evaluación nutricional en estudiantes de 3; 4 y 5to año de la carrera de Lic. en Enfermería de la UNPSJB de Comodoro Rivadavia. ” Conducida por la alumna Flavia Buttazzi y dirigida por la Profesora Lic. Eleonora Zummer, de la Universidad I Salud. He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la dirección de dicha Universidad Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al Investigador Responsable del Trabajo Final Integrador al correo electrónico flabuttazzi@gmail.com, o al cel. 011-15666.

Firma del participante.