



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TEMA:

**Nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable y su
relación con los Hábitos Alimentarios en los estudiantes del
Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.**

AUTORAS:

**Castro Barahona, Krystel Nicole
González Mayorga, Emely Joyce**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciatura en Nutrición, Dietética y Estética**

TUTOR:

Peré Ceballos, María Gabriela

**Guayaquil, Ecuador
23 de febrero del 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Castro Barahona, Krystel Nicole y González Mayorga, Emely Joyce**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciatura en Nutrición, Dietética y Estética**.

TUTORA

f. _____
Peré Ceballos, Gabriela María

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Celi Mero, Martha Victoria

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Castro Barahona, Krystel Nicole y González Mayorga, Emely Joyce**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: **Nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable y su relación con los Hábitos Alimentarios en los estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciatura en Nutrición, Dietética y Estética**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2022

AUTORAS:

f. _____

Castro Barahona, Krystel Nicole

f. _____

González Mayorga, Emely Joyce



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Castro Barahona, Krystel Nicole y González Mayorga, Emely Joyce**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable y su relación con los Hábitos Alimentarios en los estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2022

AUTORAS:

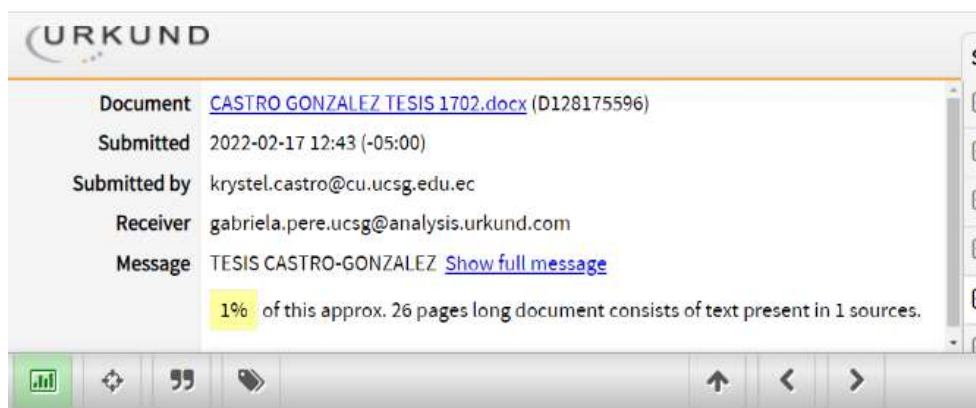
f. _____

Castro Barahona, Krystel Nicole

f. _____

González Mayorga, Emely Joyce

REPORTE URKUND



The screenshot shows the URKUND interface with the following details:

- Document:** [CASTRO GONZALEZ TESIS 1702.docx](#) (D128175596)
- Submitted:** 2022-02-17 12:43 (-05:00)
- Submitted by:** krystel.castro@cu.ucsg.edu.ec
- Receiver:** gabriela.pere.ucsg@analysis.orkund.com
- Message:** TESIS CASTRO-GONZALEZ [Show full message](#)

A yellow highlight indicates that 1% of this approx. 26 pages long document consists of text present in 1 sources.

The interface includes a toolbar with icons for search, refresh, quote, and navigation.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

TEMA: Nivel de conocimiento

sobre Alimentación Saludable y su relación con los Hábitos Alimentarios en los estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

AUTOR (ES): Castro Barahona, Krystel Nicole González Mayorga, Emely Joyce

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciatura en Nutrición, Dietética y Estética

TUTOR: Peré Ceballos, Maria Gabriela

Guayaquil, Ecuador 23 de febrero del 2022

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme sabiduría, salud y fortaleza para poder culminar esta etapa tan importante en mi vida.

A mi mamá Lizeth Barahona por ser mi pilar, enseñarme a ser fuerte. Por darme todo su amor y apoyo incondicional en todo momento. Y siempre teniendo las palabras idóneas para que nunca me rinda y pueda lograr todos mis proyectos.

A mi abuelita por consentirme, por darme sus sabios consejos que me ha enseñado a ser fuerte como un roble.

A mis tías Pierina y Jessica que son como mis segundas mamás, que a pesar de la distancia han estado y siguen estando pendientes de mí, que me han apoyado en todos los sentidos y me han dado su amor incondicional y me demuestran que no solo soy su sobrina, sino también su hija.

A mi enamorado por brindarme todo su amor, paciencia motivarme en los momentos de debilidad y también por ser un gran apoyo para culminar de manera exitosa mi trabajo de titulación.

De manera especial al Ing. Carlos Santana, Ing. Carlos Poveda, y la Dra. Adriana Yaguachi y a todos los docentes por guiarnos y aconsejarnos durante mi carrera universitaria y todo este proceso.

A mis amigas por su amistad y los momentos vividos.

A nuestra tutora la Dra. Gabriela Peré por brindarnos su conocimiento durante la elaboración de este proyecto.

A mi compañera de tesis por confiar en mí, por su ánimo y apoyo.

Castro Barahona, Krystel Nicole

DEDICATORIA

*Este logro se lo dedico a mi mamá Lizeth Barahona
A mi abuelita Chanita de Barahona
A mi abuelito Fausto Barahona
por su amor incondicional*

Castro Barahona, Krystel Nicole

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ponerme en el camino esta hermosa carrera, a mi madre Mg. Deysi Mayorga a ella le debo todo ya que con mucho esfuerzo y sacrificio me ha ayudado durante todo este proceso, siempre motivándome a cumplir mis metas y sueños. A mi abuelito Honorio Mayorga por no dejar de creer en mí.

Agradezco a mi hija que llego en la mitad de esta etapa universitaria escuchando clases conmigo en las aulas y desde casa, sin duda no ha hecho más que hacerme más fuerte y querer seguir creciendo como profesional.

Agradezco a todos mis docentes por compartir su experiencia y sabiduría en clases aportando con sus conocimientos, en especial al Ing. Carlos Poveda, Ing. Carlos Santana, a la Dra. Adriana Yaguachi y nuestra tutora Dra. Gabriela Peré.

Agradezco a mi compañera de Tesis y futura colega, Krystel Castro por ser paciente, por estresarse cuando es necesario, por creer en mí y mis ideas.

Agradezco a todos los que pertenecieron y pertenecen actualmente en la agrupación Independientes nutrición, mis amigos, mi familia de la universidad.

González Mayorga, Emely Joyce

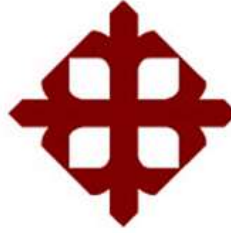
DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mi madre Deysi Mayorga, sin duda todos mis logros llevan su nombre quien siempre ha creído en el valor que tengo como mujer y como profesional y me ha brindado el mejor de los ejemplos de fuerza, amor y perseverancia.

A mi abuelito Honorio Mayorga y a mi hija Allise Bermeo, quienes son el pilar fundamental de mi vida y carrera universitaria.

Le dedico este proyecto a Dios y la vida por poner en mi camino esta carrera, por hacerme siempre fuerte y hacerme capaz de crecer, creer y ser perseverante, por los días buenos y los malos en los que pude levantar cabeza y continuar para llegar hasta este momento.

González Mayorga, Emely Joyce



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Celi Mero, Martha Victoria
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Poveda Loor, Carlos Luis
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Santana Veliz, Carlos Julio
OPONENTE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
2. OBJETIVOS.....	6
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
3. JUSTIFICACIÓN.....	7
4. MARCO TEÓRICO.....	8
4.1 MARCO REFERENCIAL.....	8
4.2 HÁBITOS ALIMENTARIOS.....	11
4.3 HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS ADULTOS JÓVENES.....	11
4.4 PREFERENCIAS NUTRICIONALES EN LOS ADULTOS JÓVENES.....	12
4.5 CONOCIMIENTO.....	13
4.6 ALIMENTACIÓN.....	14
4.7 ALIMENTACIÓN SALUDABLE.....	14
4.8 DIETA.....	15
4.9 CARACTERÍSTICAS DE UNA DIETA.....	16
4.10 REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.....	17
4.11 CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS GENERALES EN NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN.....	17
4.12 FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS HERRAMIENTAS PARA DETERMINAR LA ALIMENTACIÓN DE UNA PERSONA O UN COLECTIVO....	19
4.13 CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS (CFCA) 19	

4.14	GRUPOS DE ALIMENTOS	20
4.14.1	FRUTAS	20
4.14.2	VERDURAS Y HORTALIZAS	21
4.14.3	LECHE Y DERIVADOS	21
4.14.4	CARNES Y EMBUTIDOS	22
4.14.5	PESCADOS Y MARISCOS	23
4.14.6	HUEVOS	24
4.14.7	LEGUMBRES.....	24
4.14.8	CEREALES	25
4.14.9	FRUTOS SECOS	25
4.14.10	AZÚCARES, DULCES Y BEBIDAS AZUCARADAS	26
4.14.11	ACEITES Y GRASAS	26
4.14.12	AGUA	27
4.15	MALNUTRICIÓN.....	28
4.16	DESNUTRICIÓN.....	29
4.17	ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	30
4.17.1	OBESIDAD.....	30
4.17.2	DIABETES MELLITUS II:	31
4.17.3	HIPERTENSIÓN.....	31
4.17.4	DISLIPIDEMIA.....	31
5.	MARCO LEGAL.....	32
6.	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	34
7.	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES.....	35
8.	METODOLOGÍA.....	36
8.1	TIPO DE ESTUDIO	36
8.2	TIPO DE DISEÑO	36
8.3	POBLACIÓN Y MUESTRA	36
8.3.1	POBLACIÓN	36
8.3.2	MUESTRA.....	36
8.4	CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	37
8.5	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	37

8.6	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
9.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	38
10.	CONCLUSIONES	45
11.	RECOMENDACIONES.....	47
12.	REFERENCIAS.....	49
13.	ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ponderación de las respuestas del "Cuestionario de conocimientos generales en Nutrición y Alimentación".....	18
Tabla 2. Recomendaciones nutricionales por grupo de alimentos de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC)	28
Tabla 3. Clasificación de variables.....	35
Tabla 4. Distribución porcentual de la tabla de datos por edad y sexo	38
Tabla 5. Descripción porcentual del Cuestionario del conocimiento generales en Nutrición y Alimentación por carrera	39
Tabla 6. Descripción porcentual general del Cuestionario de conocimiento generales en Nutrición y Alimentación.....	40
Tabla 7. Tabla porcentual de frecuencia de consumo por grupo de alimentos	41
Tabla 8. Correlación del nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y hábitos alimentarios	43

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Una adecuada alimentación equilibrada y buenos hábitos aseguran el buen vivir. Es fundamental que los hogares tengan conocimiento de nutrición saludable. **OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento de alimentación saludable y su relación con los hábitos alimentarios en estudiantes de primer ciclo. **MÉTODO:** Se realizó un diseño no experimental de tipo descriptivo de corte transversal, cuantitativo que se recolectó a través de un cuestionario estructurado y validado. Se evaluaron 100 estudiantes de ambos sexos (65) mujeres y (35) hombres. Cada grupo consistió de 20 sujetos; entre las edades de 17 a 22 años, pertenecientes a las 5 carreras de la Facultad de Ciencias Médicas. **RESULTADOS:** El “Cuestionario de Conocimientos Generales sobre Nutrición y Alimentación” demostró que en general el 59% de los encuestados tienen un bajo nivel de conocimiento, 38% un nivel medio, mientras que tan solo el 3% un nivel alto. La encuesta de frecuencia de consumo evidenció un déficit del 100% en el consumo de frutas, verduras, aceites y otras grasas y un 94% de déficit en consumo diario de productos lácteos; demostró un consumo excesivo de cereales refinados. **CONCLUSIÓN:** El nivel de conocimiento de los estudiantes sobre alimentación saludable se relaciona con los hábitos alimentarios que mantienen.

PALABRAS CLAVES: CONOCIMIENTO, HÁBITOS ALIMENTARIOS, SALUDABLE, ESTUDIANTES, MALNUTRICIÓN, SOBREPESO.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Adequate balanced nutrition and good habits ensure good living. It is essential that households have knowledge of healthy nutrition. **OBJECTIVE:** To figure out the level of knowledge of healthy eating, and its relationship with eating habits; in first-year university students. **METHOD:** A non-experimental qualitative cross-sectional design was conducted, collected through a structured and validated questionnaire. 108 students were evaluated, of which 100 met the inclusion criteria. This evaluation was performed on (65) women and (35) men; It was applied to 100 students. Each group consisted of 20 subjects, between the ages of 17 to 22: belonging to the 5 careers of the faculty of medical sciences. **RESULTS:** The "General Knowledge Questionnaire on Nutrition and Food" showed that in general 59% of the respondents have a low level of knowledge, 38% a medium level, while only 3% have a high level. The consumption frequency survey showed a 100% deficit in the consumption of fruits, vegetables, oils and other fats and a 94% deficit in the daily consumption of dairy products; it showed an excessive consumption of refined cereals. **CONCLUSION:** The level of knowledge of students about healthy eating, is related to the eating habits they keep.

KEYWORDS: KNOWLEDGE, EATING HABITS, HEALTHY, STUDENTS MALNUTRITION, OVERWEIGHT.

INTRODUCCIÓN

Una adecuada alimentación balanceada y buenos hábitos aseguran el buen vivir. Es fundamental que en los hogares exista el conocimiento de nutrición para que puedan tener una alimentación saludable, es decir, conocer los beneficios que brindan los diferentes alimentos, cómo se deben consumir, que incluyen, porciones, combinaciones, horarios, etc.

La etapa universitaria es un periodo que conlleva grandes cambios. Es común que los universitarios lleven un estilo de vida con inadecuados hábitos alimentarios por diferentes factores desde económicos, sociales y culturales, entre otros. En algunos casos por los horarios diversos de estudios los estudiantes se ven en la necesidad de mantenerse en el predio universitario sin poder movilizarse a sus casas, en muchos casos no cuentan con los recursos económicos necesarios. Su alimentación es comida rápida de los lugares más aledaños al sector que muchas veces no cuentan con la asepsia necesaria y con una variedad de alimentos, por consecuencia tienen que consumir alimentos de los lugares que tienen más cerca.

La presente investigación está enfocada en determinar el nivel de conocimiento de alimentación saludable y los hábitos alimenticios de los estudiantes de primer ciclo de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. El nivel de conocimiento se valoró mediante el cuestionario sobre cuestionario de conocimientos generales sobre nutrición y alimentación y los hábitos alimentarios fueron evaluados por medio de la frecuencia de consumo de alimentos.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los patrones de alimentación de una población son un importante indicador de las condiciones de vida de las personas (1). Según la Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura, por sus siglas en inglés, FAO (2), llevar una alimentación saludable significa escoger alimentos que aporten todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse saludable.

Llevar una alimentación no adecuada se asocia la mayoría del tiempo con falta de recursos, pero ciertamente los niveles de nutrición no son sólo un resultado del desarrollo social y económico, ya que también son un aspecto esencial que afecta a la salud y la productividad, teniendo resultados desfavorables en la población malnutrida debido a que al ocasionar deficiencias de los diferentes grupos de alimentos se obtiene como resultado, el deterioro de la salud, falta de energía, baja inmunidad, falta de concentración, caída del cabello, uñas frágiles, entre otros (3).

La malnutrición es un problema sanitario que afecta a la población mundial ya sea por desnutrición u obesidad debido al consumo deficiente o excesivo de grupos de alimentos, el panorama mundial define un aumento de personas malnutridas. Organizaciones mundiales como la FAO, Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)(4), se han propuesto acabar con la malnutrición en el mundo, pero debido a situaciones climáticas, sociales e incluso políticas durante los últimos 5 años y la pandemia del COVID-19 durante el último año, el objetivo planteado por estas organizaciones se ve cada vez más difícil de alcanzar.

La creciente población subalimentada en el mundo en el año 2020 tuvo resultados estadísticos desfavorables según el informe publicado por la OMS(5) hubo un aumento descomunalmente cerca del 9,9 % de la población total, frente al 8,4 % registrado en 2019.

Más de la mitad de la población subalimentada en el mundo, es decir 418 millones de personas vive en Asia, más de un tercio (282 millones) vive en África, y una (60 millones) en América Latina y el Caribe. Sin embargo, el aumento más acusado del hambre se registró en África, donde la prevalencia estimada de la subalimentación (21 % de la población) supera en más del doble a la de cualquier otra región.

En cuanto a la obesidad mundial no se queda de lado ya un estudio realizado por la OMS(6) indica que el año 2016 aumento estadísticamente la población mundial con sobrepeso y obesidad teniendo a países como Estados Unidos, México y China encabezando la lista con los cuales más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos.

En Ecuador la malnutrición es uno de los principales y más preocupantes problemas sanitarios. Los niveles de desnutrición han aumentado significativamente según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSAUT)(7) del 2018 el porcentaje llegó al 23,0%. Son similares las cifras de sobrepeso y obesidad con un 32,6% a nivel rural, 36,9% a nivel urbano y 35,4% a nivel nacional. Evidenciando un aumento de 3,2 puntos en la encuesta realizada en el 2012. La muestra se llevó a cabo en 43.311 viviendas.

Cabe destacar que existe una preocupación particular hacia la población malnutrida en especial a los niños y jóvenes debido a que se encuentran en edades cruciales que definen su desarrollo físico y social, por lo tanto, es el momento adecuado para tomar medidas y poder evitar enfermedades asociadas a los excesos o deficiencias. Los estudiantes universitarios se encuentran en el grupo de mayor preocupación debido a sus extensas horas de estudio viven con un constante estrés, malos hábitos y poco tiempo, por lo tanto, sus preferencias alimentarias suelen ser aquellas que se encuentren disponibles con rapidez y por lo general de mala calidad nutricional.

En 2020 se realizó un estudio en Perú para determinar el grado de conocimiento sobre alimentación saludable en estudiantes universitarios

dando como resultado que el 41.2% de la muestra tenía un nivel de conocimiento medio, seguido por un 38.2% con un nivel bajo. El mismo estudio comparó los resultados por las carreras universitarias dando como resultado que las carreras del área de salud tenía un mayor conocimiento, sin este llegar un nivel “alto” de conocimiento(8). De la misma manera en España se realizó un estudio de intervención para conocer los hábitos nutricionales de los estudiantes de dos carreras de ciencias de la salud, el estudio concluyó que a pesar que la mayoría de estudiantes tenía normopeso sus hábitos nutricionales no se alineaban a las recomendaciones de la dieta Mediterránea, al realizar intervención a través de charlas de educación nutricional se comprobó que el conocimiento sobre este tema mejoró y se espera que los hábitos de los estudiantes también mejoren (9).

1.1 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable y su relación con los hábitos alimentarios en los estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento de Alimentación Saludable y su relación con los Hábitos Alimentarios en los estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable de los estudiantes mediante el “Cuestionario de conocimientos generales en nutrición y alimentación”.
- Identificar los hábitos alimentarios de los investigados a través de la aplicación del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos.
- Relacionar el nivel de conocimiento de alimentación saludable y los hábitos alimentarios de los estudiantes.

3. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, la malnutrición se puede identificar como un problema de salud pública mundial, ya sea por exceso o por déficit, con un gran enfoque en la población joven, debido a que en esta etapa su desarrollo y desempeño depende de su estado nutricional, el cual se puede ver perjudicado si no lleva una alimentación completa.

Según un estudio realizado por la UNICEF el desconocimiento sobre alimentación saludable es uno de los factores de riesgo para padecer de malnutrición(10). La falta de conocimiento se erradica desde la falsa información en redes sociales y en la web sobre lo que significa o que es en realidad llevar una buena alimentación.

Por otro lado según la fundación Española de la Nutrición (FEN)(11) los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.

Los estudiantes universitarios suelen tener mucha influencia de los medios, sobre el supuesto verdadero concepto o que significa en realidad alimentarse adecuadamente, el cual si no se lleva de manera correcta puede desarrollar una malnutrición e influir de forma negativa a lo largo de su periodo académico.

A raíz de la identificación de esta problemática, la presente investigación, por medio del cuestionario de conocimientos generales en nutrición y alimentación y la encuesta de frecuencia de consumo de alimentos se enfoca en determinar si existe algún tipo de relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y los hábitos alimentarios que mantienen los estudiantes de primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 MARCO REFERENCIAL

En el 2016, Tok Chen Yun realizó un estudio transversal sobre hábitos dietéticos y prácticas de estilo de vida entre estudiantes universitarios en Brunei-Asia, en la que participaron 7 facultades, la información se recolectó mediante cuestionarios autoadministrados a 303 estudiantes. Los cuestionarios recogían información sobre hábitos alimentarios y estilos de vida relacionados con el estado nutricional de los investigados. Como resultado se determinó una prevalencia del 28.8% de sobrepeso/obesidad.(12).

Según Bede y Nambile et al.(13),en el 2014 se realizó un estudio tres universidades estatales de Camerún en los estudiantes de medicina que tuvo como objetivo evaluar las prácticas alimentarias de los estudiantes de medicina, determinar la prevalencia de la malnutrición entre los estudiantes de medicina y factores asociados a la desnutrición. La muestra estuvo compuesta por 203 estudiantes de la Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas de la Universidad de Yaundé I, Facultades de Ciencias de la Salud de las Universidades de Bamenda y Buea. Dando como resultado una alta prevalencia de malnutrición del 29,4% según el IMC (bajo peso 4,9%, sobrepeso 21,6% y obesidad 3,0%) entre los estudiantes de segundo año de medicina de estas tres universidades estatales.

Un estudio realizado por Sánchez, V, et al.(14), en Barcelona-España, que detalla la Evolución en los conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, se obtuvo como resultado que en la relación estadística encontrada entre el nivel de conocimientos previos en nutrición y el estado nutricional (Coeficiente de Correlación de Pearson= 0,7; p= 0,049), sugiere que las acciones de educación nutricional en este colectivo, podrían contribuir a mejorar la calidad de la dieta y con ella el estado nutricional y la salud futura de los universitarios.

Un estudio realizado en Bangladesh por Kabir A, Miah S, Islam A(15), en estudiantes universitarios de entre 17 y 25 años de ciencias sociales y de ciencias físicas, revela que hay cuatro factores principales que determinan el comportamiento alimentario y la ingesta de alimentos de los estudiantes residentes en la universidad, factores individuales, factores sociales, factores ambientales y factores relacionados con la universidad. Cada uno de los factores se divide a su vez en subfactores como: las habilidades culinarias, las preferencias gustativas, los hábitos alimentarios de la familia, el nivel de conocimientos y percepciones relacionados con la nutrición que influyeron en el desarrollo de los patrones alimentarios. A su vez se determinó que el consumo de los alimentos de los estudiantes depende principalmente de la disponibilidad en su entorno lo más accesible a su presupuesto o lo más cerca.

En el 2019 Reyes, S., (16) realizó un estudio de Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una Universidad Pública con 136 estudiantes seleccionados de las escuelas profesionales de Enfermería, Obstetricia, Contabilidad, Derecho, Ingeniería Agrónoma, Ingeniería de Industrias Alimentarias e Ingeniería Civil, a los que se aplicó un cuestionario estructurado basado en la revisión bibliográfica y la pirámide nutricional de la OMS, validado por los investigadores, en el cual se obtuvo como resultado que la mayoría de estudiantes universitarios tiene un nivel medio de conocimientos sobre alimentación saludable ya que el 41,2% de los 136 estudiantes tiene un nivel de conocimientos medio, 38,2% un nivel de conocimiento bajo y el 20,6% tiene un conocimiento alto. No obstante, se observó diferencias significativas en los estudiantes de las distintas escuelas profesionales, tal es así que los estudiantes del área de ciencias de la salud como enfermería y obstetricia tienen mayor conocimiento que los estudiantes del área de ingenierías.

Un estudio realizado por Solera y Gamero en el 2019 sobre Hábitos saludables en universitarios de ciencias de la salud y de otras ramas. Con una muestra de 104 sujetos, un 48% fueron hombres y un 52% mujeres, con edades comprendidas entre 19 y 32 años, pertenecientes a la Universidad de Vic, Universidad Autónoma de Barcelona y Escuelas Universitarias Gimberna, loctica, con el cuestionario PrediMed evaluaron los hábitos nutricionales, en

cual dio como resultado que los estudiantes no son muy acordes a una rutina alimentaria saludable, ya que de entre el total de la población del estudio, sólo un 40,4% presentó adherencia a la Dieta mediterránea (17).

4.2 HÁBITOS ALIMENTARIOS

Los hábitos alimentarios es una forma de definir a la forma rutinaria que lleva un individuo en de consumir alimentos ya sea en cuanto a calidad, cantidad. La FAO define a los hábitos alimentarios como “el conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos” (18).

Los hábitos alimentarios es la forma más “común” en la que el individual se desarrolla y generalmente se encuentra influenciado por el medio en el cual se desenvuelve(19). Sin embargo, muchas de las situaciones más comunes del día a día de una persona suelen alterar esta práctica común, como el ingreso a estudiar en la universidad o a un trabajo nuevo el cual cambia la rutina y disponibilidad de alimentos. Por lo tanto, el llevar un régimen establecido y un orden en el tipo de alimentación y las horas de comida, es una forma de prevenir enfermedades futuras asociadas a la malnutrición (20).

4.3 HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS ADULTOS JÓVENES

Los hábitos alimentarios se forman de acuerdo con los patrones familiares y culturales que se van transmitiendo de generación en generación; empezando en el núcleo familiar(21).

Y en la etapa de la madurez y la vejez es casi imposible cambiar hábitos y costumbres que han sido adquiridas a lo largo del transcurso de sus vidas.

En todo tipo de reunión tanto de carácter familiar como laboral, social, etc., es común el servirse alimentos por lo que el consumo de estos se ha convertido en momentos muy placenteros y de gran disfrute en la sociedad.

El tipo de alimentación es diferente considerando varios factores como sexo, edad, estatus social, estatus socioeconómicos, regiones geográficas(22).

Los universitarios suelen ser una de las poblaciones más vulnerables a los cambios en sus hábitos alimentarios , edades entre los 18 y 25 años, debido a la disponibilidad de alimentos y el tiempo que tienen para sus horas de comidas importantes, siendo una etapa crítica, puesto que es la edad precisa para involucrarse más en los bueno hábitos alimentarios mejorando su rendimiento físico, emocional y rendimiento escolar y a su vez disminuir el

riesgo de enfermedades metabólicas como: obesidad, diabetes mellitus II, hipertensión y dislipidemias (23).

4.4 PREFERENCIAS NUTRICIONALES EN LOS ADULTOS JÓVENES

Las preferencias alimentarias son una elección personal y subjetiva sobre lo que una persona prefiere comer, beber o ingerir. Son una manifestación de la identidad de cada persona, de su cultura y de su historia.

El resultado de la educación, de la experiencia y de la influencia de la sociedad en la que viven.

Las preferencias alimentarias están influenciadas por la cultura, la etnia, el clima, el entorno y el estilo de vida.

La cultura define lo que se considera como un alimento saludable o no, lo que se considera como una comida apetitosa o no y lo que se considera como una comida apropiada para cada momento del día.

La etnia establece las costumbres alimentarias, los hábitos y los rituales en torno a la comida.

El clima y el entorno determinan el tipo de alimentos que se consumen, ya que en algunas zonas se prefieren las frutas y verduras tropicales, mientras que en otras se prefieren los productos de la huerta.

El estilo de vida influye en las preferencias alimentarias, ya que las personas que adquieren un estilo de vida saludable tienden a preferir los alimentos saludables.

Las preferencias alimentarias pueden cambiar a lo largo de la vida. Durante la infancia y la adolescencia se establecen las bases de las preferencias alimentarias. A medida que las personas van madurando, van adquiriendo nuevas preferencias.

La etapa precisa para implementar buenos hábitos alimenticios es la infancia, donde el niño es mayormente influenciado puesto que a medida que va creciendo se va haciendo más difícil influenciar en los actos del ser humano (21).

Durante la adolescencia, por los cambios propios que se originan en el aspecto hormonal, psicológico sumándole la presión social y un sistema de vida más agitado se van adaptando costumbres menos saludables como el consumo de comidas chatarra, que lejos de ser nutritivas son dañinas para la salud.

Y en la etapa de la madurez y la vejez es más difícil modificar hábitos y costumbres que han sido adquiridas a lo largo del transcurso de sus vidas.

En todo tipo de reunión tanto de carácter familiar como laboral y social es común el servirse alimentos por lo que el consumo de estos se ha convertido en momentos muy placenteros y de gran disfrute en la sociedad.

El tipo de alimentación es diferente considerando varios factores como sexo, edad, estatus social, estatus socioeconómicos, regiones geográficas(24).

4.5 CONOCIMIENTO

El conocimiento se define como el proceso progresivo de aprendizaje y enseñanza. Este ha ido evolucionando en el tiempo a través de las diferentes estudios, descubrimientos e investigaciones que han logrado ir solucionando muchas interrogantes, lo que ha ayudado a la humanidad a que forme criterios desde diferentes puntos de vista sobre los diferentes hechos, acontecimientos, fenómenos que han sucedido a través del tiempo(25) (26).

Tener conocimiento sobre nutrición es vital para conseguir y mantener la salud, por consiguiente, es indispensable que los especialistas en el campo de la nutrición estén debidamente preparados, pues son los encargados de guiar a la población en la forma correcta de alimentarse.

La OMS indica que la mejor forma de alentar a la población a mantenerse informados con respecto a la alimentación saludable es impartiendo información correcta y eficiente sobre temas relacionados, ofreciendo asesoramientos y realizando talleres, para de esta forma mantener un nivel de conocimiento adecuado(18).

La mayoría de la población no tiene idea de qué alimentos son saludables y cuáles no, ni de las cantidades adecuadas de nutrientes que deberían consumir. Tampoco saben cómo preparar los alimentos de forma saludable,

ni cuál es la mejor manera de cuidar su salud. Esto hace que muchas personas acudan a restaurantes y puestos de comida rápida, donde se les ofrecen alimentos poco saludables y altos en calorías (27).

4.6 ALIMENTACIÓN

Se considera alimentación al proceso que empieza con el cultivo, selección de productos naturales o químicamente modificados que se conocen como alimentos y que además tienen sustancias químicas, llamadas nutrientes. Incluye la preparación del alimento, presentación y la ingesta del mismo(28). La alimentación es de vital importancia en el ser humano (29). Esta ha sido un factor determinante en el desarrollo de la humanidad a través de los años, incluso ha marcado el destino de las civilizaciones.

Se debe considerar que las necesidades nutricionales en las diferentes etapas de la deben ser satisfechas para mantener un buen estado de salud y su relación con su entorno(30).

Este proceso comienza con la selección de los alimentos, el conocimiento de cada individuo, por la cual pueda elaborar su porción diaria y dividirla en tomas durante el día, acorde a sus gustos y hábitos personales. Este proceso es considerado voluntario, por lo tanto, existen algunos factores como socioeconómicos, psicológicos, geográficos y culturales (31).

4.7 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Un sistema de alimentación saludable produce un buen funcionamiento del organismo, permite reestablecer y conservar una salud óptima, disminuyendo los riesgos de padecimientos de enfermedades, garantizando el embarazo y las diferentes etapas del mismo, asegurando un óptimo desarrollo y crecimiento (32).

Es el resultado de la confluencia de varios factores, como el sexo, la edad, el estado fisiológico, la composición corporal, la actividad física y las características que dispone cada individuo. Una alimentación saludable además debe cumplir ciertos requisitos como, variedad, equilibrio y adecuación(33).

Variada al contener alimentos de los diferentes grupos para cubrir la ingesta de la mayor cantidad de nutrientes esenciales y de todos los requerimientos del ser humano(34).

Equilibrada y adecuada porque deben incluir diferentes alimentos en diferentes porciones que serán modificadas de acuerdo con las necesidades de cada individuo. Llevar un estilo de vida saludable incluye forma parte de una alimentación sana. Además, cumple diferentes funciones desde el crecimiento y desarrollo en la niñez, protección de la salud, bienestar y calidad de vida en la vejez. Llevar una buena alimentación garantiza un buen estado de salud y disminuye el riesgo de padecer enfermedades crónicas a futuro(35).

4.8 DIETA

Es el conjunto de alimentos que se ingiere habitualmente y que permite mantener un adecuado estado nutricional y de salud logrando una capacidad de trabajo eficiente(36), independientemente de que se cumplan o no sus necesidades de mantenimiento, en definitiva, grupo de nutrientes que se absorben después del consumo regular de alimentos.

En general, se cree que, en lo que respecta a los seres humanos, la dieta está mal relacionada con la limitación de alimentos en el momento de la ingesta alimentaria, y este solo obtenga los nutrientes y energía necesarios, para mantener o reducir el peso corporal(37).

Se debe desarrollar una dieta equilibrada, es decir, la dieta contiene los alimentos de todas las personas en las proporciones adecuadas y satisface las necesidades del organismo de la forma correcta. Además, se debe considerar que cada etapa de la vida tiene sus particularidades, y la dieta debe adaptarse a ellas.

Por ejemplo, la infancia es el período de mayor crecimiento y desarrollo, y la dieta debe adaptarse al ritmo de crecimiento y madurez de los diferentes procesos involucrados en la nutrición (ingesta, digestión, absorción y metabolismo)(38).

En Ecuador los patrones dietéticos son diversos y están influenciados por la cultura, el clima y la geografía. La dieta típica consiste en platos elaborados con ingredientes locales, como el maíz, la papa y el pescado.

Sin embargo, en las ciudades se come cada vez más comida occidental. Las personas que viven en las zonas rurales suelen consumir alimentos ricos en carbohidratos, como el maíz, la papa y el plátano.

Las ciudades tienen una mayor oferta de alimentos procesados y de origen occidental, como la pizza, el pollo frito y el helado. Los ecuatorianos tienden a consumir mucha grasa y azúcar(39), lo que puede contribuir al aumento de peso, a la obesidad y contribuir al desarrollo de enfermedades como la diabetes y el cáncer.

4.9 CARACTERÍSTICAS DE UNA DIETA

Una buena alimentación o una buena dieta se caracteriza por ser CESA; completa, equilibrada, suficiente y adecuada, esto va a depender de las cualidades, características y estilo de vida del individuo.

- **Completa:** como la palabra lo dice completa debe tener en su composición todos los grupos de alimentos: leches, panes y cereales, frutas y verduras, carnes y grasas (40).
- **Equilibrada:** los alimentos responsables de las diferentes funciones corporales entre ellos la energía, deben mantener el equilibrio (41).
- **Suficiente:** Los diferentes componentes de la dieta deben estar en las cantidades que garanticen la satisfacción de las necesidades reales de energía y de nutrientes o nutrimentos (31).
- **Adecuada:** La alimentación debe adecuarse a la actividad, la edad, el ambiente, el estado de salud o patología de base y el momento fisiológico por el que esté pasando la persona (42).
- **Inocua:** es aquella que se encuentra libre de microorganismos patógenos que pueden perjudicar la salud del individuo (40).

4.10 REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

Establecer el requerimiento diario de cada nutriente requiere un conocimiento preciso de la fisiología nutricional de la digestión, absorción, transporte celular, metabolismo, almacenamiento y excreción.

El almacenamiento de nutrientes depende básicamente de su capacidad para almacenarlos en el cuerpo. Las vitaminas y minerales liposolubles se almacenan, por ejemplo, en el centro de importantes órganos de almacenamiento como el hígado, el esqueleto y el tejido adiposo; que, en cambio, las vitaminas hidrosolubles carecen de reserva específica y tienen su participación únicamente como cofactores(43).

- Proteínas 10-15 % de la energía diaria total. Su equivalente energético es alrededor de 4 kcal/g.
- Grasas 15-30 %. Su equivalente energético es alrededor de 9 kcal/g. La ingestión de ácidos grasos saturados no debe exceder el 10 % de la energía total, los monoinsaturados el 15 % y los poliinsaturados el 7%. Se recomienda una relación entre ácidos grasos omega-6 y omega-3.
- Carbohidratos 55-65 %. Su equivalente energético es alrededor de 4 kcal/g. Sus componentes deben estar presentes en cantidades proporcionales, uno respecto a los otros.

4.11 CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS GENERALES EN NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Es un documento elaborado y validado por Sánchez, v., et al (44), Para evaluar el nivel de conocimientos de los estudiantes. El cual consta de 27 interrogantes que se encuentran distribuidas en cuatro categorías:

- Hábitos alimentarios.
- Estado nutricional.
- Alimentos.
- Nutrientes.
- Alteraciones o procesos relacionados con la alimentación.

La calificación global es de 0 a 100 puntos, considerando <50 puntos un nivel de conocimiento bajo, entre 50,0 y 69,9 un nivel medio y ≥ 70 puntos un nivel elevado.

Tabla 1. Ponderación de las respuestas del "Cuestionario de conocimientos generales en Nutrición y Alimentación"

Respuestas	Ponderación
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

Fuente: Sánchez, et al., (2015), Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos generales en nutrición en universitarios de ciencias de la salud (45).

4.12 FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS HERRAMIENTAS PARA DETERMINAR LA ALIMENTACIÓN DE UNA PERSONA O UN COLECTIVO

Los cuestionarios de frecuencia de consumo son una forma metodológica de estudiar cualitativa y cuantitativamente, la cantidad de alimentos, hora y tipo de alimento que consume un individuo a lo largo de su día o con mayor frecuencia, ayuda a determinar un estándar de comportamiento nutricional, dependiendo del resultado se diagnostica un tipo de comportamiento específico, para posteriormente seguir el procedimiento nutricional requerido en base al estándar de comportamiento alimentario (46).

4.13 CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS (CFCA)

Esta herramienta tiene como objetivo conocer por medio de un listado de alimentos, información sobre la constante ingesta de un grupo de alimentos en un tiempo determinado. El cuestionario está conformado por tres secciones: una lista de alimentos, tiempos e intervalos de consumo especificando las veces que se consumen al día, a la semana y al mes. Y porciones estándar de referencia para cada alimento.

Los alimentos deben ser enlistados de forma clara y específica. No se deben mencionar los alimentos de bajo consumo, teniendo en cuenta las costumbres y alimentos tradicionales al momento de elaborar los alimentos de la lista (4).

VENTAJAS

Este método es barato y su estructura facilita la recopilación de datos. Su complejidad es que su elaboración puede ser difícil y se debe validar. Se limita por la capacidad de retentiva y de razonamiento que tiene la persona que se le realiza la encuesta. Para que el cuestionario tenga éxito es fundamental la fase de diseño y validación.

Permite tamizar de forma visual la frecuencia de consumo a la semana y las porciones con sus respectivos tamaños. También menciona los probables riesgos que conlleva para la salud. Estos cuestionarios no requieren de un entrevistador, y pueden ser llenados por el mismo encuestado.

4.14 GRUPOS DE ALIMENTOS

Cada uno de los alimentos aportan de manera especial y específica a nuestras funciones biológicas y/o energéticas en nuestro sistema. por tal razón cada nutriente tiene funciones específicas en nuestro cuerpo(47).

Para gozar de buena salud, nuestro organismo necesita de todos ellos en cantidades adecuadas. Los diferentes alimentos, que se agrupan según su aporte nutritivo característico, deben consumirse en una cantidad y preparación determinadas, para conseguir una dieta equilibrada en función de nuestro grado de actividad física y situación personal (48).

4.14.1 FRUTAS

Las frutas frescas nos aportan agua, azúcares, vitaminas como la vitamina C y los carotenos; minerales como potasio y selenio; y cantidades variables de fibra. Es recomendable el consumo preferente de frutas enteras, ya que los zumos aportan sólo vitaminas y minerales y una cantidad importante de azúcar, pero carecen de la mayor parte de la fibra que aporta la fruta entera (47) por lo tanto es preferible no consumir más de un vaso de zumo de fruta natural al día.

Las frutas desecadas (ciruelas, castañas, pasas, dátiles) se caracterizan principalmente por un menor contenido de agua, concentran el resto de los nutrientes y aumentan también el aporte calórico(49).

Teniendo en cuenta el valor nutritivo y su papel protector para la salud, deberíamos consumir tres o más piezas de fruta al día enteras, troceadas o trituradas (para facilitar su consumo) y de temporada(50).

Es importante que, al menos una de ellas, sea una fruta rica en antioxidantes: cítricos, kiwis, fresas, frambuesas, arándanos(51).

4.14.2 VERDURAS Y HORTALIZAS

Las verduras y hortalizas son una importante fuente de vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes, por lo que es recomendable consumirlas diariamente, aprovechando la gran variedad de verduras y colores (47).

La mejor manera de aprovechar todas sus vitaminas y minerales es tomarlas en crudo, solas o en ensalada. Al horno o a la plancha es otra deliciosa opción. Si las hervimos, es conveniente aprovechar el agua para sopas o purés, porque en ella quedan muchos de los minerales de las verduras. Si las cocemos al vapor mantendremos la mayoría de los nutrientes, sabor y textura (52). Las preparaciones y caldos de verdura deberán consumirse en el día y evitar dejarlas a temperatura ambiente(53).

Se recomienda un consumo mínimo de 300 g diarios (2 raciones), aunque lo deseable sería consumir alrededor de 400 g de verduras y hortalizas por día (bien higienizadas), priorizando las variedades de temporada. Es preferible que al menos una de las raciones sea en crudo, por ejemplo en ensalada, y otra cocinada, siguiendo las recomendaciones de preparación culinaria para minimizar la pérdida de nutrientes(54).

4.14.3 LECHE Y DERIVADOS

Los lácteos (leche, leches fermentadas y yogur, quesos frescos y tiernos, etc.) son una importante fuente de proteínas de elevada calidad, lactosa, vitaminas (A, D, B2 y B12) y, principalmente, son una excelente fuente de calcio, mineral de gran importancia para la formación de huesos y dientes, así como para la prevención de la osteoporosis(47).

El yogur natural y otras leches fermentadas se incluyen en el grupo de los alimentos probióticos. Estos alimentos poseen algunos efectos beneficiosos añadidos: mejoran la respuesta inmunitaria, reducen las molestias en personas con malabsorción de la lactosa, protegen al intestino contra los microorganismos patógenos (55).

Especial interés de los lácteos procedentes de animales alimentados con pasto natural y en un marco de bienestar animal. Deberíamos consumir de 2 a 3 raciones de lácteos al día, según nuestra edad y situación fisiológica. En la población adulta es recomendable el consumo de lácteos bajos en grasa, por su menor contenido en energía, en ácidos grasos saturados y colesterol(56).

Esta recomendación está especialmente indicada en situación de sobrepeso, obesidad y problemas cardiovasculares. Existen en el mercado algunos lácteos enriquecidos o modificados útiles en determinadas situaciones fisiológicas o alteraciones(57).

4.14.4 CARNES Y EMBUTIDOS

La carne es una fuente importante de proteínas de alto valor biológico, de vitamina B12, hierro, potasio, fósforo y zinc. Debido a su contenido en grasas saturadas, es muy importante elegir cortes magros de carne y retirar la grasa visible antes de cocinar el alimento. La carne procesada se refiere a la carne que ha sido transformada a través de un proceso de salazón, curado, fermentación, ahumado u otros procedimientos para mejorar su sabor o su conservación(58).

La carne contiene hierro de alta biodisponibilidad y, además, aumenta la absorción del hierro aportado por los cereales o legumbres. De esta manera, combinando dichos alimentos, podemos lograr un plato más nutritivo(59).

El color no afecta ni al valor nutritivo ni a la digestibilidad. El color de la carne proviene de una proteína que contiene hierro (mioglobina). Es asumible el consumo de 3 raciones semanales de carnes, priorizando las piezas magras y de animales de pastura o aves criadas en libertad. Se considera una ración de carne de 100 a 125 g de peso neto (60).

Los embutidos, las carnes rojas y las carnes procesadas deberían consumirse ocasionalmente, ya que aportan gran cantidad de grasas saturadas, colesterol, sodio y otros elementos que podrían afectar a nuestro estado de salud y por su gran impacto en los gases de efecto invernadero (47).

4.14.5 PESCADOS Y MARISCOS

Los pescados son una buena fuente de proteínas de elevada calidad, vitamina D y yodo, y son ricos en ácidos grasos poliinsaturados omega-3, especialmente los pescados azules(47).

Los ácidos grasos poliinsaturados omega-3 son esenciales, es decir, que nuestro cuerpo no puede producirlos, por lo que debemos ingerirlos en la dieta. Los encontramos principalmente en el pescado azul (atún, arenque, sardina, caballa, salmón, anguila, bonito, etc.), en las nueces, semillas de chía y en algunos alimentos enriquecidos(61).

Estos ácidos grasos reducen colesterol “malo” (LDL), bajan los niveles de triglicéridos y son precursores de sustancias que ejercen una importante acción preventiva de la enfermedad cardiovascular y otras acciones positivas, como su potencial antiinflamatorio y anticoagulante (62).

El consumo de pescado es importante en todas las edades. Durante el embarazo y primera infancia es preferible el consumo de pescado blanco y, en menor cantidad, pescado azul de pequeño tamaño. Durante estas etapas se debe evitar el consumo de pez espada, tiburón, atún rojo y lucio (63).

Como recomendación general, sería conveniente el consumo de 3 a 4 raciones semanales de pescado, con preferencia de nuestro entorno y procedente de pesca sostenible. Es muy importante controlar la presencia de anisakis u otros parásitos en el pescado; deben consumirse bien cocinados (superar los 60 °C en la parte central de la pieza durante al menos 2 minutos) (63).

En caso contrario, será necesaria la congelación previa a -20 °C, durante 5 días. En este sentido, se aconseja especial precaución con preparaciones de sushi, boquerones en vinagre, pescados ahumados, ceviches, etc. El pescado que se compra congelado tiene un valor nutricional equivalente al pescado fresco, aunque diferentes cualidades organolépticas (47).

Los mariscos son una gran fuente de vitaminas (B1, B12) y minerales como fósforo, potasio, hierro, yodo, flúor y zinc. Tienen un contenido alto en proteínas y bajo en sodio, energía y grasas saturadas (63).

4.14.6 HUEVOS

Son un alimento de gran interés nutricional que nos aporta proteínas de elevada calidad, vitaminas (A, D y B12) y minerales (fósforo y selenio). Los huevos aportan además nutrientes esenciales en las etapas de crecimiento y en circunstancias fisiológicas especiales como el embarazo, la lactancia y la vejez. Es importante saber que el color de la cáscara de los huevos (blanco o rubio) no condiciona su valor nutricional (64).

El consumo de 3 a 5 huevos a la semana es una buena alternativa nutricional a la carne y al pescado, alimentos con los que comparte cualidades nutritivas (65).

4.14.7 LEGUMBRES

Las alubias, los guisantes, los garbanzos, las habas y las lentejas nos aportan hidratos de carbono, fibra, vitaminas, minerales y diversos fitocomponentes. Son una buena fuente de proteínas y, si mezclamos las legumbres con cereales y verduras, se obtiene un aporte de proteínas de mayor calidad (50).

Una buena opción es incorporarlas a las ensaladas. Puesto que favorecen la sensación de saciedad. Es aconsejable controlar la adición de grasas en su preparación (66).

El papel de las legumbres en la prevención del cáncer de colon y en la reducción de los niveles de colesterol es destacable y son una referencia clave en el modelo de Dieta Mediterránea (47).

Es recomendable que consumamos al menos de 2 a 4 raciones (60-80 g/ración en crudo, (150-200 g/ración en cocido) a la semana de legumbres, preferiblemente acompañadas de verduras de hoja verde (50).

4.14.8 CEREALES

Los cereales suelen constituir una parte destacada de nuestra alimentación, y en este sentido nos proveen de una importante fuente de energía. Los cereales más importantes en nuestra alimentación son el trigo, el maíz, el arroz, la avena y el centeno. Con ellos se pueden elaborar alimentos como el pan o las pastas (fideos, macarrones, etc.), entre otros (67).

Los alimentos integrales o elaborados con harinas de grano entero (pasta, arroz, pan, harinas) son más ricos en fibra, vitaminas, minerales y otros fitocomponentes que los refinados (68).

Priorizar su consumo en todos los formatos. Las papas y demás tubérculos se suelen incluir en este grupo, si bien en general merecería tratarse en un grupo específico por su gran interés nutricional (limitar el consumo de snacks de papas fritas y otros preparados comerciales de papas procesadas) (47).

4.14.9 FRUTOS SECOS

La principal característica de los frutos secos es su alto contenido energético y su importante aporte de ácidos grasos insaturados y fibra. Son una buena alternativa de proteínas y lípidos de origen vegetal (47).

El contenido en grasas de las almendras, avellanas, anacardos, piñones, pistachos y nueces es mayoritariamente de tipo insaturado, es decir, que ayuda a controlar los niveles de triglicéridos y colesterol en sangre (69).

Por ejemplo, las nueces son ricas en ácido linolénico, que tiene un efecto muy beneficioso para el corazón y otras funciones del organismo. Los frutos secos son, además, una fuente extraordinaria de vitamina E, con efectos antioxidantes (70).

Además, por su contenido relativamente elevado en fibra vegetal, no sólo ayudan a regular el tránsito intestinal, sino que también pueden reducir trastornos intestinales. La ingesta recomendada de variedades locales de frutos secos al natural, sin sal o azúcar, es de 3 a 7 raciones a la semana (una ración son 25 g de frutos secos, peso neto, sin cáscara) para adultos sin contraindicaciones (71).

4.14.10 AZÚCARES, DULCES Y BEBIDAS AZUCARADAS

Los azúcares de absorción rápida, como el azúcar de mesa y la miel, se caracterizan por aportar energía y aumentar la palatabilidad de los alimentos y bebidas. El consumo de estos azúcares debe ser muy moderado (72).

La ingesta elevada de alimentos y bebidas con un elevado contenido en azúcares añadidos puede favorecer el sobrepeso, la caries dental y otras patologías (47).

En la actualidad se aconseja, siguiendo la directriz de la OMS, no superar el aporte del 10% de la energía diaria a partir de los azúcares libres (los azúcares libres incluyen los monosacáridos y los disacáridos añadidos a los alimentos y las bebidas por el fabricante, el cocinero o el consumidor, más los azúcares naturalmente presentes en la miel, los jarabes, los jugos de frutas y los concentrados de jugos de frutas) (73).

Por lo tanto, es recomendable que moderemos la ingesta de productos ricos en azúcares libres, aconsejando un consumo ocasional de todo este grupo de productos azucarados, que podrían ser sustituidos por sus equivalentes sin azúcares añadidos (74).

4.14.11 ACEITES Y GRASAS

Las grasas son esenciales para nuestra salud porque intervienen en la composición de las membranas celulares y nucleares y forman parte de compuestos de importancia en el organismo. Aun así, las grasas y aceites deben consumirse con moderación debido a su elevado aporte energético (75).

Son mucho más saludables las grasas de origen vegetal no refinadas, sobre todo el aceite de oliva virgen extra, por lo que deben preferirse éstas a las grasas de origen animal (47).

Por lo tanto, debemos limitar el consumo de grasas saturadas presentes en las carnes, embutidos, productos de pastelería, bollería y grasas lácteas de carácter convencional (76).

Evitar los productos elaborados con aceites refinados de coco, palma y palmiste, priorizando los que incorporen aceite de oliva, girasol o grasa láctea (77).

Evitar los alimentos con grasas trans. Además, es importante evitar un consumo excesivo de margarinas y otros untables ricos en grasas procesadas de cualquier procedencia (78).

Se recomienda especialmente el consumo de aceite de oliva virgen extra, rico en grasas monoinsaturadas y antioxidantes, tanto para cocinar como para el aliño (77).

4.14.12 AGUA

El agua es imprescindible para el mantenimiento de la vida, ya que todas las reacciones químicas de nuestro organismo tienen lugar en un medio acuoso. Además, un adecuado aporte de agua ayuda a prevenir el estreñimiento y a normalizar el tránsito intestinal (47).

El consumo recomendado es de un litro a dos litros de agua al día, en función de la edad y situación personal. Debe ser la prioridad en nuestra ingesta de líquidos. Su aporte debe facilitarse y asegurarse en niños, ancianos, con ocasión de ambiente caluroso o práctica deportiva (79).

Los deportistas y las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, especialmente en ambientes cálidos, deben aumentar el consumo de agua, otros líquidos y alimentos ricos en agua y componentes bioactivos, como las frutas y verduras (80).

El agua, las frutas, verduras y hortalizas frescas y algunas preparaciones culinarias como las sopas, consomés, purés o infusiones son los elementos colaborativos para asegurar una buena hidratación, en el contexto de una alimentación saludable, según la pirámide de hidratación saludable de la SENC (81).

Tabla 2. Recomendaciones nutricionales por grupo de alimentos de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC)

RECOMENDACIÓN DE FRECUENCIA ALIMENTARIA	
TIPO DE ALIMENTO	NÚMERO DE PORCIONES
Leche de vaca, yogurt, queso	2-3 porciones al día
Pollo, pavo	3-4 porciones a la semana
Pescado, mariscos	3-4 porciones a la semana
Huevo	3-4 porciones a la semana
Legumbres/leguminosas	2-4 porciones a la semana
Verduras y hortalizas	2-3 porciones al día
Frutas	3-4 porciones al día
Papa, pan, arroz, fideo, yuca, plátano, choclo	4-6 porciones al día
Aceite (oliva, girasol)	3-4 porciones al día
Otras grasas	Ocasional y moderado
Embutidos	Ocasional y moderado
Aguacate	3-5 porciones a la semana
Azúcar y productos de pastelería	Ocasional y moderado
Frutos secos	3-5 porciones a la semana
Agua	8 vasos al día

Fuente: SENC,(2004), Guía de la alimentación saludable(47).

4.15 MALNUTRICIÓN

La malnutrición se puede definir con la forma incorrecta de alimentarse ya sea este por un aumento o déficit, pero a su vez desequilibrada de consumir alimentos, dando como resultado ser una de las causas principales a nivel mundial de morbilidad, debido a las consecuencias de una mala alimentación ya sea por desnutrición o a su vez sobrepeso u obesidad (82).

Por otro lado la buena nutrición es lo contrario a la malnutrición ya que este define la forma correcta de alimentación, la cual tendrá como resultado un estado óptimo de salud y buena calidad de vida, disminuyendo a su vez el índice de enfermedades asociadas a una mala dieta (83).

4.16 DESNUTRICIÓN

La desnutrición hace referencia a la falta de nutrientes y desbalance de las necesidades dietéticas (84). La falta de vitaminas y minerales ocasionan trastornos diferentes. Aunque, cuando la ingesta energética es baja, posiblemente las vitaminas y minerales también lo serán.

Se suele relacionar el concepto de desnutrición con la malnutrición, sin embargo, la desnutrición es un tipo de malnutrición. Por otra parte, padecer ambas crece el peligro de desnutrición. Este trastorno incluye: bajos recursos económicos, falta de hogar , trastornos psiquiátricos, enfermedad aguda, ser niño o adolescente, adulto mayor (85).

CAUSAS DIRECTAS: Las causas directas de la desnutrición son el hambre, la malnutrición y la inanición.

Las personas pueden desnutrirse porque no tienen acceso a alimentos suficientes o de buena calidad, o porque no pueden consumirlos debido a la pobreza, la enfermedad o la situación geográfica.

Una correcta educación nutricional para el manejo de una adecuada alimentación según las necesidades de las personas ayudará a disminuir los porcentajes en la ENSANUT.

Las proteínas de alto valor biológico son de origen animal, de difícil acceso para la población, lo que conlleva a una desnutrición. Otra de las causas es el desconocimiento de una adecuada alimentación. En algunas ocasiones existen los recursos, pero hay malos hábitos alimenticios que se imitan de generación en generación, lo que implica que no se obtengan los nutrientes esenciales que el ser humano necesita para vivir.

4.17 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

Según la Fao, una de las principales causas de muertes en el mundo se debe a las enfermedades crónicas no transmisibles que son aquellas que no son causadas por una infección aguda, que conllevan a problemas de salud a futuro y generalmente requieren de un tratamiento de forma permanente (87). Entre estas enfermedades se puede mencionar, diabetes, hipertensiones, cáncer y otras autoinmunes como lupus y psoriasis.

Los síntomas y molestias de estas condiciones de salud pueden verse disminuidas si se controlan ciertos tipos de hábitos como el consumo de alcohol, tabaco, inactividad física, estrés, malos hábitos alimenticios. Además, se consideran enfermedades no transmisibles, las enfermedades de salud mental como: depresión, bipolaridad y esquizofrenia.

Los índices de ENT a nivel mundial son muy elevados; en América mueren un promedio de 2,2 millones de personas alrededor de los 70 años(86). La FAO indica que El sobrepeso y la obesidad son el sexto factor principal de riesgo de defunción en el mundo.

Cada año fallecen alrededor 3,4 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso o la obesidad. Además, el 44% de la carga de diabetes, el 23% de la carga de cardiopatías isquémicas y entre el 7% y el 41% de la carga de algunos cánceres son atribuibles al sobrepeso y la obesidad (87).

4.17.1 OBESIDAD

Se define cuando la masa grasa (MG) en hombres es mayor al 25% y en mujeres el 33%. Se utiliza la antropometría para poder diagnosticar cuando no se puede medir la masa grasa(88) (89).

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) (90).

4.17.2 DIABETES MELLITUS II:

Afectación crónica que se caracteriza por hiperglucemia persistente (elevación del nivel de glucosa en sangre) con alteración del metabolismo de los lípidos, proteínas e hidratos de carbono que se desencadena cuando el organismo pierde su capacidad de producir suficiente insulina o de utilizarla con eficacia, y que produce complicaciones crónicas micro y macro vasculares (91).

Progresivamente existe la pérdida de la secreción de insulina acompañada de resistencia insulínica (92).

Se diagnostica mediante la prueba bioquímica de hemoglobina glicosilada.

4.17.3 HIPERTENSIÓN

Cuando la presión de la sangre que circula a través de los vasos sanguíneos bombea más fuerte de lo normal, se conoce como hipertensión arterial (93)(94).

Se diagnostica por medio de un control de la presión arterial.

4.17.4 DISLIPIDEMIA

Las dislipidemias o hiperlipidemias son trastornos en los lípidos en sangre caracterizados por un aumento de los niveles de colesterol o hipercolesterolemia e incrementos de las concentraciones de triglicéridos (TG) o hipertrigliceridemia (95).

Se diagnostica por medio de exámenes bioquímicos.

5. MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR DERECHOS DEL BUEN VIVIR

Sección primera

Agua y alimentación

Art. 13.- “Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales” (96).

Sección sexta

Hábitat y vivienda

Art. 30.- “las personas tienen derecho a un hábitat seguro y saludable, y a una vivienda adecuada y digna, con independencia de su situación social y económica” (96).

Sección séptima

Salud

Art. 32.- “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”(96).

LEY ORGÁNICA DEL RÉGIMEN DE LA SOBERANÍA ALIMENTARIA

Consumo y nutrición

Art. 27.- “Con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, el Estado incentivará el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización, la realización de programas de promoción y educación nutricional para el consumo sano, la identificación y el etiquetado de los contenidos nutricionales de los alimentos, y la coordinación de las políticas públicas” (96).

Artículo 28. “Calidad nutricional. - Se prohíbe la comercialización de productos con bajo valor nutricional en los establecimientos educativos, así como la distribución y uso de éstos en programas de alimentación dirigidos a grupos de atención prioritaria. El Estado incorporará en los programas de estudios de educación básica contenidos relacionados con la calidad nutricional, para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos. Las leyes que regulan el régimen de salud, la educación, la defensa del consumidor y el sistema de la calidad, establecerán los mecanismos necesarios para promover, determinar y certificar la calidad y el contenido nutricional de los alimentos, así como también para restringir la promoción de alimentos de baja calidad, a través de los medios de comunicación” (97).

6. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

El nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable se relaciona con los Hábitos Alimentarios de los estudiantes de Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

7. CLASIFICACIÓN DE VARIABLES

Tabla 3. Clasificación de variables

VARIABLES	Indicadores y puntos de corte	Instrumentos
Edad	17-18 años	Encuesta Google Forms
	19-21 años	
	22 en adelante	
Sexo	Mujer	Encuesta Google Forms
	Hombre	
Talla	Metros (m)	Encuesta Google Forms
Peso	Kilogramos (Kg)	Encuesta Google Forms
Carrera	Medicina	Encuesta Google Forms
	Enfermería	
	Nutrición	
	Terapia Física	
	Odontología	
Nivel de conocimiento	Nivel Bajo: (<50)	Cuestionario de Conocimientos generales en Nutrición y Alimentación
	Nivel Medio: (50-69)	
	Nivel Alto: (70-100)	
Hábitos Alimentarios	A diario	Cuestionario de Frecuencia de consumo de alimentos (CFCA)
	1 vez a la semana	
	2-3 veces a la semana	
	4-6 veces a la semana	
	Nunca o casi nunca	

Elaborado por: K. Castro y E. González. Egresadas de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil

8. METODOLOGÍA

8.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio de investigación relacional, a los estudiantes del primer ciclo de las carreras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

8.2 TIPO DE DISEÑO

Se realizó un diseño no experimental de tipo transversal con enfoque cuantitativo. La información fue recolectada a través del cuestionario sobre conocimientos generales en nutrición y alimentación y la encuesta de Frecuencia de consumo, el cual se realizó durante las horas de clase. Para el procesamiento de la información se tomó en cuenta los puntos de corte establecido por el cuestionario para determinar el nivel de conocimiento y la frecuencia de consumo para determinar hábitos alimentarios fue validado en función de las recomendaciones de una alimentación saludable de la Sociedad española de nutrición comunitaria (SENC). Los resultados fueron analizados a través de Software Jamovi, SPSS y la Hoja de Cálculos Excel.

8.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

8.3.1 POBLACIÓN

La población de estudio constó de aproximadamente 560 estudiantes del primer ciclo de las carreras de Medicina, Enfermería, Nutrición, Terapia Física y Odontología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

8.3.2 MUESTRA

Se trabajó con un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. De acuerdo con la disponibilidad de acceso por medio de las clases virtuales se seleccionó 20 estudiantes de primer ciclo de las 5 carreras de la facultad de ciencias medicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, dando un total de 100 encuestados.

8.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todos los estudiantes matriculados en el primer ciclo de las carreras de la Facultad de Ciencias Médicas.
- Estudiantes que respondan todos los ítems del cuestionario.

8.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que lleven dietas específicas por patologías.

8.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **“Cuestionario sobre conocimientos generales en nutrición y alimentación”**. Consta de 27 preguntas el cual nos permitió evaluar el nivel de conocimiento en los estudiantes de la facultad de ciencias médicas”.
- Encuesta de **“Frecuencia de consumo validado”**. Esta encuesta consta de 14 ítems con los grupos de alimentos y con las opciones de consumo diario/semanal. Fue validado en función de las recomendaciones de una alimentación saludable de la Sociedad española de nutrición comunitaria (SENC), relacionado a déficit, exceso o saludable por grupo de alimentos.
- Google forms (Cuestionario sobre conocimientos generales en nutrición y alimentación y encuesta de Frecuencia de consumo)
- Software informático para el procesamiento de la información (Excel, SPSS y Jamovi).

9. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 4. Distribución porcentual de la tabla de datos por edad y sexo

Tabla de datos	
Nº	100
Edad	19.5 años
Sexo	
Femenino	65%
Masculino	35%

Elaborado por: K. Castro y E. González. Egresadas de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Interpretación: En la tabla 4, se observa la descripción porcentual del número de la muestra la cual es de cien personas que se encuentran entre una media de 19.5 años y un porcentaje de la toma de muestra y encuestas de entre hombres y mujeres dando como resultado un 65% mujeres y 35% hombres.

Tabla 5. Descripción porcentual del Cuestionario del conocimiento generales en Nutrición y Alimentación por carrera

CARRERAS	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
	%	%	%	%
NUTRICIÓN	20%	65%	15%	100%
MEDICINA	60%	40%	0%	100%
TERAPIA FÍSICA	70%	30%	0%	100%
ODONTOLOGÍA	75%	25%	0%	100%
ENFERMERÍA	75%	25%	0%	100%

Elaborado por: K. Castro y E. González. Egresadas de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Interpretación: En la tabla 5, se aprecia la descripción porcentual de la evaluación que se tomó en las diferentes carreras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, en la cual se identifica el nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable por medio de la prueba de conocimiento sobre Nutrición y Alimentación que evalúa con una calificación global de 100 y rangos de resultados: (<50 bajo), (50 a 69 medio) y (70 a 100 alto). De acuerdo con los resultados obtenidos el porcentaje que más predominó de cada carrera son los siguientes: Nutrición 65% medio; Medicina 60% bajo; Terapia física 70% bajo; Odontología 75% bajo y por último Enfermería 75% bajo.

Tabla 6. Descripción porcentual general del Cuestionario de conocimiento generales en Nutrición y Alimentación

NIVEL DE CONOCIMIENTO								
ENCUESTADOS	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	59	59.0	38	38.0	3	3.0	100	100.0

Elaborado por: K. Castro y E. González. Egresadas de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Interpretación: En la tabla 6, se observa la descripción general porcentual del Cuestionario de Conocimientos generales en Nutrición y Alimentación, dando como resultado un nivel bajo del 59%, medio de 38% y alto de 3% en los encuestados.

Tabla 7. Tabla porcentual de frecuencia de consumo por grupo de alimentos

Grupo de alimentos	Consumo de alimentos							
	Déficit		Saludable		Exceso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Lácteos (enteros y desnatados)	94	94.0	6	6.0	0	0.0	100	100.0
Huevos	11	11.0	37	37.0	52	52.0	100	100.0
Pollo, pavo, res y cerdo	2	2.0	19	19.0	79	79.0	100	100.0
Pescado	32	32.0	4	4.0	64	64.0	100	100.0
Frutas	100	100.0	0	0.0	0	0.0	100	100.0
Frutos secos	36	36.0	20	20.0	44	44.0	100	100.0
Legumbres	7	7.0	25	25.0	68	68.0	100	100.0
Vegetales	100	100.0	0	0.0	0	0.0	100	100.0
Aceites	100	100.0	0	0.0	0	0.0	100	100.0
Otras grasas	100	100.0	0	0.0	0	0.0	100	100.0
Cereales refinados	53	53.0	0	0.0	47	47.0	100	100.0
Cereales integrales	70	70.0	30	30.0	0	0.0	100	100.0
Azúcares y repostería	13	13.0	48	48.0	39	39.0	100	100.0
Agua	0	0.0	100	100.0	0	0.0	100	100.0

Elaborado por: K. Castro y E. González. Egresadas de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Interpretación: En la tabla 7, se observa el consumo porcentual de 14 grupos de alimentos, dando como resultado:

- El consumo de Lácteos con un 94% déficit y el 6% saludable.
- El consumo de huevos con un 11% déficit, 37% saludable y 52% exceso de consumo.

- Pollo, pavo, res y cerdo un 79% exceso, 19% saludable y 2% déficit.
Pescado un 64% exceso, 32% déficit y 4% saludable.
- Frutas, vegetales, aceites y otras grasas como margarina y aceite de palma un 100% déficit.
- Frutos secos un 44% exceso, 36% déficit y 20% saludable.
- Legumbres un 68% exceso, 25% saludable y 7% en déficit.
- Consumo de cereales refinados un 47% de exceso y 53% de déficit.
- Cereales integrales un 30% saludable y 70% déficit.
- Azúcares y repostería un 39% exceso, 48% saludable y 13% déficit.
- Agua un 100% de consumo saludable.

Tabla 8. Correlación del nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y hábitos alimentarios

HÁBITOS ALIMENTARIOS		NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL		Valor-P*
		BAJO		MEDIO		ELEVADO				
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
LACTEOS	Déficit	55	55,0	37	37,0	2	2,0	94	94,0	0,091
	Saludable	4	4,0	1	1,0	1	1,0	6	6,0	
HUEVOS	Déficit	6	6,0	5	5,0	0	0,0	11	11,0	0,428
	Saludable	25	25,0	10	10,0	2	2,0	37	37,0	
	Exceso	28	28,0	23	23,0	1	1,0	52	52,0	
POLLO, PAVO RES, CERDO	Déficit	1	1,0	1	1,0	0	0,0	2	2,0	0,967
	Saludable	11	11,0	7	7,0	1	1,0	19	19,0	
	Exceso	47	47,0	30	30,0	2	2,0	79	79,0	
PESCADOS	Déficit	22	22,0	10	10,0	0	0,0	32	32,0	0,462
	Saludable	3	3,0	1	1,0	0	0,0	4	4,0	
	Exceso	34	34,0	27	27,0	3	3,0	64	64,0	
VERDURAS	Déficit	59	59,0	38	38,0	3	3,0	100	100,0	<0,0001
FRUTAS	Déficit	59	59,0	38	38,0	3	3,0	100	100,0	<0,0001
FRUTOS SECOS	Déficit	25	25,0	10	10,0	1	1,0	36	36,0	0,304
	Saludable	9	9,0	11	11,0	0	0,0	20	20,0	
	Exceso	25	25,0	17	17,0	2	2,0	44	44,0	
LEGUMBRES	Déficit	5	5,0	2	2,0	0	0,0	7	7,0	0,889
	Saludable	13	13,0	11	11,0	1	1,0	25	25,0	
	Exceso	41	41,0	25	25,0	2	2,0	68	68,0	
VEGETALES	Déficit	59	59,0	38	38,0	3	3,0	100	100,0	<0,0001
ACEITES	Déficit	59	59,0	38	38,0	3	3,0	100	100,0	<0,0001
OTRAS GRASAS	Déficit	59	59,0	38	38,0	3	3,0	100	100,0	<0,0001
CEREALES	Déficit	59	59,0	38	38,0	3	3,0	100	100,0	<0,0001
REPOSTERÍA Y AZÚCARES	Déficit	8	8,0	5	5,0	0	0,0	13	13,0	0,486
	Saludable	28	28,0	17	17,0	3	3,0	48	48,0	
	Exceso	23	23,0	16	16,0	0	0,0	39	39,0	
AGUA	Saludable	59	59,0	38	38,0	3	3,0	100	100,0	<0,0001

*Valor de p según la prueba chi cuadrado, $p < 0,05$

Elaborado por: K. Castro y E. González. Egresadas de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Interpretación: En la tabla 8, se observa la correlación del nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y hábitos alimentarios por medio de la prueba de chi cuadrado, el cual tiene un valor de P ($< 0,05$), esto indica que todo valor superior a este no tiene relación significativa, por lo tanto los grupos de lácteos, huevos, pollo, pavo res, cerdo, pescado, frutos secos,

legumbres, repostería y azúcares no mantienen relación significativa con el nivel de conocimiento mientras que los grupos de, frutas, vegetales, aceites, cereales y agua tuvieron un valor menor al valor de P ($<0,05$), por lo tanto, el nivel de conocimiento influye en el consumo de estos grupos de alimentos.

10. CONCLUSIONES

* De acuerdo con los datos de la información recolectada en el presente trabajo de titulación, por medio del “Cuestionario de conocimientos generales de Nutrición y Alimentación” y la encuesta de frecuencia de consumo, se dispone de evidencia suficiente para poder rechazar la hipótesis nula”. por las siguientes razones que a continuación exponemos:

* De acuerdo al cuestionario de conocimientos generales sobre nutrición y alimentación que se aplicó a los estudiantes por medio de la plataforma Google Forms, se pudo obtener como resultado que las carreras de Enfermería, Terapia Física y Odontología tienen un nivel bajo de conocimiento con un resultado de igual o mayor al 70%, en comparación con la carrera de Medicina que tiene un nivel medio del 40% y nivel bajo de 60%, mientras que la carrera de nutrición tiene un nivel medio/alto de conocimiento con un 65% nivel medio, 15% nivel alto, y 20 % nivel bajo.

* En cuanto a la generalidad de los resultados obtenidos por medio de la encuesta sobre conocimientos generales de nutrición y alimentación, se obtuvo como resultado que el 59% de encuestados tienen un nivel bajo de conocimiento, el 38% nivel medio y 3% un nivel alto. Por lo tanto, de acuerdo con la muestra tomada, se determina que la mayoría de los estudiantes de primer ciclo de la facultad de ciencias médicas presenta un nivel bajo de conocimiento.

* Se realizó una encuesta de Frecuencia de consumo el cual dio como resultado un déficit del 100% en el consumo de frutas verduras, vegetales y grasas, un consumo excesivo de carnes, pollo y pavo con un 79%, saludable de 19% y déficit de 2%; pescados con un porcentaje 64% exceso, 32% déficit y 2% saludable; En cuanto al consumo de cereales refinados, hay un déficit del 47% y un exceso del 53%, mientras que los cereales integrales tienen un déficit del 70% y un consumo saludable del 30%; legumbres 68% exceso, 25% déficit y 7% saludable; frutos secos 44% exceso, 36% déficit y 20% saludable; azúcares y repostería 48% saludable, 39% exceso y 13% déficit,

mientras que el consumo de agua el 100% de encuestados tienen un consumo saludable. Por lo tanto, se considera que los estudiantes mantienen malos hábitos alimenticios.

* Al correlacionar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y los hábitos alimentarios en la muestra, se pudo evidenciar que existen diferencias estadísticamente significativas entre estas 2 variables, ya que el valor de P estuvo $<0,05$, por lo tanto, el nivel de conocimiento influye en el consumo de, frutas, vegetales, aceites, cereales y agua.

11. RECOMENDACIONES

- Mantener una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada (CESA), que complete las necesidades energéticas de cada individuo, que aporte con todos los macronutriente y micronutrientes en cantidades correctas los grupos de alimentos con el objetivo de mantener un estado nutricional óptimo.
- De acuerdo con los resultados, es fundamental sugerir a los estudiantes aumentar el consumo de frutas y vegetales en su dieta, ya que su ingesta aporta con micronutrientes (vitaminas y minerales) y fibra.
- Es fundamental sugerir a los estudiantes que deben limitar el consumo de azúcares y repostería, aumentar el consumo de frutas y vegetales crudos en su dieta, ya que su ingesta aporta con micronutrientes (vitaminas y minerales) y fibra, incluir grasas saludables como aguacate y frutos secos e incorporar una cantidad adecuada de proteínas a su dieta tales como: pollo, pescado, pavo, cerdo y res.
- Realizar ferias virtuales y/o presenciales para todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas con temas de alimentación saludable y las porciones recomendadas de cada grupo de alimentos, con la finalidad de educar a los estudiantes sobre buenos hábitos alimentarios.
- Fomentar por medio de redes sociales buenos hábitos alimenticios y campañas sobre alimentación saludable, compartiendo en las diferentes aplicaciones información sobre nutrición y alimentación desde las cuentas que corresponden a las carreras de la universidad, de esta forma llegar a los estudiantes por medio de plataformas que ellos manejan en su día a día.
- Para estudios futuros se sugiere estudiar y analizar en profundidad la parte antropométrica y el riesgo cardiovascular de los estudiantes, debido a que es los resultados del presente estudio se presentó un

porcentaje considerable de la muestra se encuentra con sobrepeso. De esta forma poder evidenciar con mayor precisión si existen o no factores de riesgo predisponentes a síndrome metabólico.

12. REFERENCIAS

1. Lucero karen. El ecuatoriano transita entre la desnutrición y el sobrepeso | Gestión. 2020 [citado 17 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/el-ecuatoriano-transita-entre-la-desnutricion-y-el-sobrepeso>
2. FAO. Comprender el verdadero coste de la malnutrición [Internet]. 2021 [citado 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/zhc/detail-events/es/c/238398/>
3. MSP (ministerio de salud pública). Salud de Adolescentes [Internet]. 2014. Disponible en: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/manual_adolescente_portada_28129.pdf
4. WHO. Malnutrición [Internet]. 2021 [citado 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
5. FAO. Informe de las Naciones Unidas: El año de la pandemia, dominado por un repunte del hambre mundial [Internet]. 2021 [citado 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-07-2021-un-report-pandemic-year-marked-by-spike-in-world-hunger>
6. WHO. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021 [citado 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
7. ENSANUT (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición). Malnutrición en el Ecuador [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales_resultados_E_NSANUT_2018.pdf
8. Reyes Narvaez S, Canto MO. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. Revista chilena de nutrición. febrero de 2020;47(1):67-72.
9. Sánchez V, Aguilar A, González F, Esquius L, Vaqué C. Evolución en los conocimientos sobre alimentación: una intervención educativa en estudiantes universitarios. Rev chil nutr. marzo de 2017;44(1):3-3.
10. UNICEF. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF [Internet]. 2019 [citado 29 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentacion-perjudica-la-salud-de-los-niños-en-todo-el-mundo-advierte>

11. Fundacion Española de Nutricion FEN. Hábitos alimentarios | FEN [Internet]. 2014 [citado 29 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
12. Yun TC, Ahmad SR, Quee DKS. Dietary Habits and Lifestyle Practices among University Students in Universiti Brunei Darussalam. *Malays J Med Sci.* mayo de 2018;25(3):56-66.
13. Bede F, Cumber SN, Nkfusai CN, Venyuy MA, Ijang YP, Wepngong EN, et al. Dietary habits and nutritional status of medical school students: the case of three state universities in Cameroon. *Pan Afr Med J.* 2020;35:15.
14. Sánchez et al. - 2017 - Evolución en los conocimientos sobre alimentación.pdf [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v44n1/art03.pdf>
15. Kabir A, Miah S, Islam A. Factors influencing eating behavior and dietary intake among resident students in a public university in Bangladesh: A qualitative study. *PLoS One.* 2018;13(6):e0198801.
16. Reyes Narvaez y Canto - 2020 - Conocimientos sobre alimentación saludable en estu.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v47n1/0717-7518-rchnut-47-01-0067.pdf>
17. Bravo - Evaluación de los hábitos alimentarios de una pobl.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n4/original1.pdf>
18. am401s07.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
19. Weltgesundheitsorganisation y FAO - 2003 - Diet, nutrition, and the prevention of chronic dis.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Torres-Mallma C, Trujillo-Valencia C, Urquiza-Díaz AL, Salazar-Rojas R, Taype-Rondán A. Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. *Revista chilena de nutrición.* junio de 2016;43(2):146-54.
21. 1561-3194-rpr-23-01-99.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v23n1/1561-3194-rpr-23-01-99.pdf>
22. Hábitos alimentarios | FEN [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
23. Sánchez Socarrás V. Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una. *nutricion hospitalaria.* 1 de enero de 2015;(1):449-57.

24. Hábitos alimentarios | FEN [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
25. V. Ramírez - 2012 - La teoría del conocimiento en investigación científ.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
26. Cañedo Andalia R. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. ACIMED. agosto de 2003;11(4):0-0.
27. López Gutiérrez PP, Rejón Orantes J del C, Escobar Castillejos D, Roblero Ochoa SR, Dávila Esquivel MT, Mandujano Trujillo ZP. Conocimientos nutricionales en estudiantes universitarios del sector público del Estado de Chiapas, México. Inv Ed Med. 1 de octubre de 2017;6(24):228-33.
28. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, López Sobaler AM, Ortega RM, Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, et al. Estrategias nutricionales que mejoran la función cognitiva. Nutrición Hospitalaria. 2018;35(SPE6):16-9.
29. Calañas-Continente A. Alimentación saludable basada en la evidencia. Endocrinol Nutr. 15 de mayo de 2005;52:8-24.
30. Zazo ABM. Conceptos básicos en alimentación. :42.
31. Manual de Nutrición y Dietética. :53.
32. Basulto et al. - 2013 - Definición y características de una alimentación s.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: http://fedn.es/docs/grep/docs/alimentacion_saludable.pdf
33. Dietoterapia-nutrición-clínica-y-metabolismo-Tercera-edición-2018.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <http://sancyd.com/wp-content/uploads/2020/04/Dietoterapia-nutricion-clinica-y-metabolismo-Tercera-edicion-2018.pdf>
34. Alimentación saludable - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>
35. Luis Roman DA de, Bellido Guerrero D, García Luna PP, Oliveira Fuster G, Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, Vegemat Healthcare (Firma). Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo. 2017.
36. MSP. Manual de dietas de los servicios hospitalarios.
37. Barmaimon E. Tipos de dietas y alimentación según: salud, enfermedad, y patología. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://bvs.smu.org.uy/servicios/ToC/Librocontiposdedietasyalimentacion-D3N-segunsaludenfermedadypatologia-datamol.pdf>

38. Zazo ABM. Conceptos básicos en alimentación. :42.
39. LA desnutrición, la obesidad y el sobrepeso cuestan al Ecuador 4.344 millones de dólares, según estudio de CEPAL-PMA-MCDS – Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil [Internet]. [citado 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.infancia.gob.ec/la-desnutricion-la-obesidad-y-el-sobrepeso-cuestan-al-ecuador-4-344-millones-de-dolares-segun-estudio-de-cepal-pma-mcds/>
40. abc-alimentacion-saludable.pdf [Internet]. [citado 6 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>
41. acm161e.pdf [Internet]. [citado 6 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
42. 3877.pdf [Internet]. [citado 6 de enero de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3877.pdf>
43. Hernández Triana M. Recomendaciones nutricionales para el ser humano: actualización. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. diciembre de 2004;23(4):266-92.
44. Sánchez et al. - 2017 - Evolución en los conocimientos sobre alimentación.pdf [Internet]. [citado 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v44n1/art03.pdf>
45. Violeida Sánchez Socarrás - 2015 - Diseño y validación de un cuestionario para evalua.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTR_COMUN_3_2015_Sanchez_et_al.pdf
46. RENC2015supl1FFQ.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC2015supl1FFQ.pdf>
47. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria(SENC). Guia de Alimentacion Saludable para Atención Primaria y colectivos ciudadanos [Internet]. 2018. Disponible en: file:///C:/Users/usuario/Downloads/guia-diptico-210x210_nuevo2.pdf
48. Antecedentes [Internet]. Food and Agriculture Organization of the United Nations. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/food-dietary-guidelines/background/es/>
49. Rodríguez-Leyton M. Desafíos para el consumo de frutas y verduras. Revista de la Facultad de Medicina Humana. abril de 2019;19(2):105-12.

50. Consumo de frutas, verduras y legumbres en universitarios chilenos [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000400436&script=sci_arttext&tling=p
51. Alimentación sana [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
52. Snapshot [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>
53. CDC. La seguridad de las frutas y verduras [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/foodsafety/es/communication/steps-healthy-fruits-veggies.html>
54. Frutas y verduras [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2395es/online/src/html/frutas-y-verduras.html>
55. Microorganismos probióticos y salud [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942015000100007
56. Meléndez - 2016 - Revista mexicana de agronegocios.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/141/14149188007.pdf>
57. Snapshot [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://fenil.org/la-leche-no-favorece-la-obesidad/>
58. 24010.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: http://www.eurocarne.com/boletin/aecoc_prueba_2016/images/24010.pdf
59. Maury CP. Consumo y preferencias alimentarias de la población cubana con 15 y más años de edad. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. 1 de junio de 2009;19(1):19.
60. Varela G, Beltrán B, Fundación Española de la Nutrición. La Carne de vacuno en la alimentación humana. Madrid: Fundación Española de Nutrición; 2001.
61. Rodríguez-Cruz M. Mecanismos moleculares de acción de los ácidos grasos poliinsaturados y sus beneficios en la salud. :16.
62. Meta-regression analysis of the effects of dietary cholesterol intake on LDL and HDL cholesterol | The American Journal of Clinical Nutrition | Oxford Academic [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://academic.oup.com/ajcn/article/109/1/7/5266898?login=false>

63. Los efectos del consumo de pescado y marisco sobre la salud: argumento incompleto [Internet]. Centro de Estudios en Nutrición. 2021 [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://nutritionstudies.org/es/los-efectos-del-consumo-de-pescado-y-marisco-sobre-la-salud-argumento-incompleto/>
64. Rodríguez Rodríguez E, Aparicio Vizúete A, Bermejo López LM, Ortega RM, López Sobaler AM. Involvement of egg antioxidant components in macular protection and vision improvement. Nutr Hosp [Internet]. 2021 [citado 22 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03789/show>
65. Consumo de huevo y enfermedad cardiovascular: una revisión de la literatura científica [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000300710
66. Full Text PDF [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/download/821/pdf_164
67. Vanegas WLE. Los cereales como fuente de alimentación primaria para la humanidad. Revista Multi-Ensayos. 31 de octubre de 2018;4(7):47-54.
68. Hervert Hernández D. Gut microbiota and grain fiber: evidence and practical recommendations. Nutr Hosp [Internet]. 2021 [citado 22 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03790/show>
69. Consumo de alimentos funcionales por estudiantes universitarios Ecuatorianos [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2020/1/art-3/>
70. Robayo CV, Lara VEG, Cabrera J, Delgado M de LM. Consumo alimentario durante el confinamiento por Covid-19, en una población de Ecuador y México. La Ciencia al Servicio de la Salud. 17 de enero de 2022;12(2):23-35.
71. Arias-Fernández et al. - 2019 - Nut consumption and cognitive function a systemat.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n5/1699-5198-nh-36-05-01179.pdf>
72. Ramos CIC, Larios ROM, Lugo MPC, Cruz I de la. Consumo de azúcares en adolescentes. Contexto Odontológico. 15 de junio de 2021;10(20):33-43.
73. La OMS recomienda aplicar medidas en todo el mundo para reducir el consumo de bebidas azucaradas y sus consecuencias para la salud [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtailed-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks>

74. López Sigüero JP. Riesgos metabólicos del consumo excesivo de bebidas con azúcares refinados. Nutr Hosp [Internet]. 25 de marzo de 2016 [citado 22 de febrero de 2022];33(2). Disponible en: <http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/89>
75. Chandrasekharan N, Basiron Y. Aceite de palma en la salud y la nutrición humana. Revista Palmas. 1 de enero de 2001;22(3):72-82.
76. Dieta mediterránea: por qué es tan importante y recomendaciones [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/nutricion/noticia-dieta-mediterranea-tan-importante-recomendaciones-20190304163618.html>
77. Méndez IA. Desarrollo y validación de un índice de calidad de dieta basado en las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina [Internet] [Tesis]. Universidad Nacional de La Plata; 2021 [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/119372>
78. Sánchez CAD. Impacto del uso de aceites vegetales en la calidad nutricional de alimentos funcionales: revisión de literatura. :81.
79. Salas Salvadó et al. - 2020 - The importance of water consumption in health and .pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v37n5/0212-1611-nh-37-5-1072.pdf>
80. Salas Salvadó J, Maraver Eizaguirre F, Rodríguez-Mañas L, Saenz de Pipaón M, Vitoria Miñana I, Moreno Aznar L. The importance of water consumption in health and disease prevention: the current situation. Nutr Hosp [Internet]. 2020 [citado 22 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03160/show>
81. Maraver Eyzaguirre F, Roman Martínez J, ??Lava Sordo S, Instituto de Investigaci??n Agua y Salud. La importancia de una hidrataci??n natural para alcanzar un estilo de vida saludable. Madrid: Instituto de Investigaci??n Agua y Salud; 2018.
82. Curiel M, Beatriz E. Desnutrición en niños y niñas de la etnia Wayuu: entre lo ético, lo propio y pertinente. Revista Médica Electrónica. 2017;39:803-12.
83. Fonseca González. Z, Quesada Font. AJ, Meireles Ochoa. MY, Cabrera Rodríguez. E, Boada Estrada. AM, Fonseca González. Z, et al. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Multimed. febrero de 2020;24(1):237-46.
84. Malnutrición [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
85. Desnutrición - Trastornos nutricionales [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en:

<https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-nutricionales/desnutricon/desnutricon>

86. Enfermedades no transmisibles - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
87. Obesidad y sobrepeso | FAO [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/about/meetings/icn2/preparations/document-detail/es/c/253843/>
88. Ricote AIR, Castellote SB. Fisiopatología de la obesidad. :20.
89. ConsensoSEEDO2016.pdf [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.seedo.es/images/site/ConsensoSEEDO2016.pdf>
90. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
91. Diabetes-mellitus_GPC.pdf [Internet]. [citado 6 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf
92. what-is-diabetes-SPANISH.pdf [Internet]. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://diabetes.org/sites/default/files/2021-09/what-is-diabetes-SPANISH.pdf>
93. What is High Blood Pressure? [Internet]. www.heart.org. [citado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/the-facts-about-high-blood-pressure/what-is-high-blood-pressure>
94. gpc_hta192019.pdf [Internet]. [citado 6 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf
95. aci121209.pdf [Internet]. [citado 6 de enero de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v20n6/aci121209.pdf>
96. Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
97. LORSA.pdf [Internet]. [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.soberaniaalimentaria.gob.ec/pacha/wp-content/uploads/2011/04/LORSA.pdf>

13. ANEXOS



CARRERAS:
Medicina
Enfermería
Odontología
Nutrición y Dietética
Fisioterapia

DECANATO



Certificado No EC SG 2018002043

PBX: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Guayaquil-Ecuador

DFCM-084-2022
Guayaquil, 28 de enero de 2022

Doctora
Martha Celi Mero,
Directora Carrera Nutrición, Dietética y Estética
Ciudad

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo. En atención a su oficio FCM-NDE-144-2021, comunico a usted que el Sr. Rector ha **autorizado** para que las Srtas. CASTRO BARAHONA KRISTEL NICOLE y GONZALEZ MAYORGA EMELY JOYCE, egresadas de la Carrera de NDE., puedan realizar la recolección de información de modo virtual a través de cuestionarios a los estudiantes del I ciclo de todas las Carreras de la Facultad de Ciencias Médicas con el fin de que puedan realizar su trabajo de titulación denominado "Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en estudiantes de primer ciclo de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo Octubre-Enero 2021".

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
JOSÉ LUIS
JOUVIN
MARTILLO

Dr. José Luis Jouvin Martillo, Mgs.
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Selch/.



Sección 1 de 5

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ENCUESTA DE FRECUENCIA DE CONSUMO

Se está realizando un estudio sobre Nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable y su relación con los Hábitos Alimentarios en Estudiantes de Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, y se requiere de su participación misma que será utilizada con fines investigativos y de manera anónima.

INDICACIONES:

Contestar con la mayor sinceridad posible.

Realizar la encuesta desde un ordenador.

El cuestionario consta de 27 preguntas sobre alimentación saludable y 19 de hábitos alimentarios.

Realizar la encuesta tomará aproximadamente 10 minutos.

Autoras: Krystal Castro Barahona, Emely Gonzalez Mayorga

En caso de aceptar marque (Si) si no marque (No)

Sí

No

Datos del estudiante

Descripción (opcional)

Carrera *

- Medicina
- Nutrición
- Terapia Física
- Odontología
- Enfermería

Sexo *

- Hombre
- Mujer

Edad *

- 17-18
- 19-21
- 22 en adelante

Cuestionario de conocimientos generales en nutrición y alimentación

Descripción (opcional)

I. HABITOS ALIMENTARIOS

Descripción (opcional)

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

- Tres
- Cinco
- De tres a cinco veces
- Siempre que sienta hambre

2.- ¿Cuánta agua se recomienda beber durante el día? *

- Menos de un litro.
- Entre uno y dos litros, sea invierno o verano.
- Más de dos litros.

3.- El desayuno ha de aportar a la dieta diaria: *

- Cerca del 10% de las calorías.
- Alrededor del 15% de las calorías.
- Entre el 20-25% de las calorías.
- El 25% o más de las calorías.

4.- Un desayuno equilibrado ha de contener: *

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

5.- ¿Cuántas raciones de frutas y vegetales, recomiendan los expertos que se han de ingerir al día? *

- Una de fruta y una de verdura.
- Una de fruta y tres de verduras.
- Tres de frutas y dos de verduras.
- Tres de verduras y tres o más de frutas.

Frecuencia de consumo de alimentos

Descripción (opcional)

GRUPO DE ALIMENTOS *

	A diario	4-6 veces a la s...	2-3 veces a la s...	1 vez a la sema...	Nunca o casi n...
Lácteos enteros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lácteos semi/d...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huevos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carnes magras...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pescado blanc...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pescado azul: ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verduras: Acelg...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frutos secos: A...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legumbres: Fre...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vegetales: Ceb...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Castro Barahona, Krystel Nicole** con C.C: # **0922816822** y **González Mayorga, Emely Joyce**, con C.C: # **0951756998** autoras del trabajo de titulación: **Nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable y su relación con los Hábitos Alimentarios en los Estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciatura en Nutrición, Dietética y Estética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **23 de marzo del 2022**

f. _____

f. _____

Nombre: **Castro Barahona, Krystel Nicole**

Nombre: **González Mayorga, Emely Joyce**

C.C: **0922816822**

C.C: **0951756998**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable y su relación con los Hábitos Alimentarios en los Estudiantes del Primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Krystel Nicole Castro Barahona y Emely Joyce González Mayorga		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. María Gabriela Pere Ceballos		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Nutrición, Dietética y Estética		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	23 de febrero del 2022	No. DE PÁGINAS:	61
ÁREAS TEMÁTICAS:	Nutrición y Dietética, Salud		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	PALABRAS CLAVES: CONOCIMIENTO, HÁBITOS ALIMENTARIOS, SALUDABLE, ESTUDIANTES, MALNUTRICIÓN, SOBREPESO.		
RESUMEN			
<p>INTRODUCCIÓN: Una adecuada alimentación equilibrada y buenos hábitos aseguran el buen vivir. Es fundamental que los hogares tengan conocimiento de nutrición saludable. OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento de alimentación saludable y su relación con los hábitos alimentarios en estudiantes de primer ciclo. MÉTODO: Se realizó un diseño no experimental de tipo descriptivo de corte transversal, cualitativo que se recolectó a través de un cuestionario estructurado y validado. Se evaluaron 100 estudiantes de ambos sexos (65) mujeres y (35) hombres. Cada grupo consistió de 20 sujetos; entre las edades de 17 a 22 años, pertenecientes a las 5 carreras de la Facultad de Ciencias Médicas. RESULTADOS: El "Cuestionario de Conocimientos Generales sobre Nutrición y Alimentación" demostró que en general el 70% de los encuestados 59% tienen un bajo nivel de conocimiento, 38% un nivel medio mientras que tan solo el 3% un nivel alto. La encuesta de frecuencia de consumo evidenció un déficit del 100% en el consumo de frutas, verduras, aceites y otras grasas y un 94% de déficit en consumo diario de productos lácteos; demostró consumo excesivo de cereales refinados. CONCLUSIÓN: El nivel de conocimiento de los estudiantes sobre alimentación saludable se relaciona con los hábitos alimentarios que mantienen.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: +593-99-445-0082 +593 96-125-1566	E-mail: krystelcastrob@hotmail.com E-mail: emely.igm1997@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Ing. Poveda Loor, Carlos		
	Teléfono: +593-99-359-2177		
	E-mail: carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			