

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**TEMA:**

Hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil período octubre 2023- mayo 2024.

**AUTORA:**

Moreno Muzzio, Juliana Steffania

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
Licenciada en Nutrición y Dietética**

**TUTORA:**

Páez Galarza Leticia Geovanna

Guayaquil, Ecuador

7 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE NUTRICION Y DIETÉTICA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Moreno Muzzio, Juliana Steffania**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Nutrición y Dietética**.

### **TUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
Dra. Páez Galarza, Leticia Geovanna

### **DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
Dra. Celi Mero, Martha Victoria

**Guayaquil, a los 7 del mes de mayo del año 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Moreno Muzzio, Juliana Steffania**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil período octubre 2023- mayo 2024**, previo a la obtención del título de **Licenciada en nutrición y dietética**, 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 mi total autoría.

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

**Guayaquil, a los 7 del mes de mayo del año 2024**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Moreno Muzzio, Juliana Steffania**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Moreno Muzzio, Juliana Steffania**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil período octubre 2023- mayo 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 7 del mes de mayo del año 2024**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Moreno Muzzio, Juliana Steffania**

# REPORTE COMPILATIO



## JULIANA MORENO TESIS FINAL

5%  
Textos  
sospechosos



4% Similitudes  
0% similitudes entre comillas (ignorado)  
0% entre las fuentes mencionadas (ignorado)  
2% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: JULIANA MORENO TESIS FINAL .docx  
ID del documento: 90d83543f812634416404aa9e2bec610546bec10  
Tamaño del documento original: 1,12 MB

Depositante: Leticia Geovanna Páez Galarza  
Fecha de depósito: 28/3/2024  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 28/3/2024

Número de palabras: 20.280  
Número de caracteres: 136.840

Ubicación de las similitudes en el documento:



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primero a Dios por darme salud, inteligencia y calma para permitirme terminar con éxito esta etapa de mi vida, por darme las fuerzas para seguir cuando quería tirar la toalla y hacerme entender que siempre puedo lograr todo lo que me propongo caminando de su mano.

Agradezco a mis padres que han sido un pilar fundamental en todos estos años brindándome su apoyo, consejos y esforzándose para ayudarme económicamente. Definitivamente sin ustedes no hubiese podido lograr este segundo título, así que gracias infinitas, gracias por no dejarme caer, por siempre escucharme y ayudarme a ver las cosas de una manera diferente cuando me sentía colapsada. Gracias por todo lo que han hecho y siguen haciendo por mí.

A mi novio, por soportar todos mis momentos de estrés durante este año, por ayudarme en todo lo que estaba en tus manos, por creer en mi a veces hasta más de lo que yo misma puedo creer y por alentarme a seguir; sin duda has sido un gran apoyo, gracias por siempre estar.

Mi eterna gratitud a mis padres, mi novio y sobre todo a Dios por no dejarme sola en esto, para ustedes todo mi amor y agradecimiento.

## **DEDICATORIA**

Durante este año tuve muchos momentos de altos y bajos, momentos de dudas y de incluso cuestionarme el haber decidido estudiar una segunda carrera, momentos en los que no creí en mí y luego también en los que me di cuenta que era muy capaz de lograr absolutamente todo, por eso este trabajo de titulación que representa la culminación de esta etapa, de este año de internado que fue un reto enorme para mí, se lo dedico a esa Juliana que a veces no cree en ella, y que pese al carácter tan fuerte que tiene también tiene momentos de debilidad, se lo dedico para que se dé cuenta que no hay nada imposible y que no importa la edad, ni el tiempo que tome, a todo lo que se le pone ganas y dedicación se lo puede lograr.

Y por supuesto también se lo dedico a mis padres ya que sin el apoyo de ustedes no hubiese podido iniciar este reto que hoy culmina y empieza uno nuevo.

Se vienen cosas grandes de la mano de Dios siempre.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Celi Mero, Martha Victoria**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Poveda Loor, Carlos Luis**  
COORDINADOR DEL ÁREA

f. \_\_\_\_\_

**Pere Ceballos, Gabriela María**  
OPONENTE

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido

<b>RESUMEN</b> .....	XVI
<b>ABSTRACT</b> .....	XVII
<b>Introducción</b> .....	2
<b>1. Planteamiento del Problema</b> .....	3
<b>1.1. Formulación del Problema</b> .....	5
<b>2. Objetivos</b> .....	5
<b>2.1. Objetivo General</b> .....	5
<b>2.2. Objetivos Específicos</b> .....	5
<b>3. Justificación</b> .....	6
<b>4. MARCO TEÓRICO</b> .....	7
<b>4.1. HÁBITOS ALIMENTICIOS</b> .....	7
<b>4.1.1. Nutrición</b> .....	7
<b>4.1.2. Hábitos alimenticios y nutrición</b> .....	8
<b>4.1.3. Macronutrientes y micronutrientes</b> .....	9
<b>4.1.4. Alimentación saludable</b> .....	11
<b>4.1.5. Porciones adecuadas de alimentos</b> .....	13
<b>4.1.6. Alimentos recomendados para jóvenes universitarios</b> .....	16
<b>4.1.7. Factores que influyen en los hábitos alimenticios</b> .....	17
<b>4.1.7.1. Factores culturales</b> .....	18

4.1.7.2.	Factores sociales.....	18
4.1.7.3.	Factores económicos.....	18
4.1.7.4.	Factores psicológicos.....	19
4.1.8.	Consecuencias de los hábitos alimenticios inadecuados en la salud .....	20
4.2.	<b>COMPOSICIÓN CORPORAL</b> .....	23
4.2.1.	Composición corporal y su importancia para la salud.....	23
4.2.2.	Métodos de evaluación de la composición corporal .....	25
4.2.3.	Relación entre composición corporal y salud .....	28
4.2.4.	Factores que influyen en la composición corporal y su impacto en el estado nutricional. ....	29
4.2.4.1.	Actividad física.....	29
4.2.4.2.	Dieta .....	30
4.2.4.3.	Factores genéticos.....	30
4.2.4.4.	Metabolismo basal .....	30
4.2.4.5.	Edad y sexo.....	30
4.2.4.6.	Hábitos alimenticios .....	31
4.2.4.7.	Consumo de sustancias adictivas .....	31
4.2.5.	Como se mide el estado nutricional .....	33
4.3.	<b>CONSUMO DE ALCOHOL</b> .....	34
4.3.1.	Las adicciones.....	34
4.3.2.	Definición de consumo de alcohol y sus diferentes patrones ...	36
4.3.2.1.	Consumo Moderado .....	36
4.3.2.2.	Consumo Bajo Riesgo o Social.....	36

4.3.2.3.	Consumo Excesivo Ocasional.....	36
4.3.2.4.	Consumo Excesivo Regular o Borrachera Crónica .....	37
4.3.2.5.	Consumo Problemático o Abuso de Alcohol.....	37
4.3.2.6.	Alcoholismo o Dependencia del Alcohol .....	37
4.3.3.	Efectos del consumo de alcohol en la salud física y mental. .	39
4.3.3.1.	Efectos en la salud física.....	39
	Efectos en la salud mental.....	39
4.3.3.2.	Efectos en el estado nutricional .....	40
4.4.	RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTICIOS, COMPOSICIÓN CORPORAL Y CONSUMO DE ALCOHOL.....	41
4.4.1.	Interacciones entre los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol. ....	41
4.4.2.	Impacto del consumo de alcohol en los hábitos alimenticios y la composición corporal.....	42
4.4.2.1.	Aumento del apetito .....	42
4.4.2.2.	Elección de alimentos menos saludables .....	42
4.4.2.3.	Inhibición reducida .....	42
4.4.2.4.	Aumento de la ingesta calórica .....	43
4.4.2.5.	Reducción del metabolismo de las grasas.....	43
4.4.2.6.	Desnutrición.....	43
4.4.3.	Influencia de la composición corporal en el consumo de alcohol y los hábitos alimenticios.....	44
4.4.4.	Impacto de los hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en el rendimiento académico. ....	45

<b>5. Identificación y Clasificación de Variables .....</b>	<b>48</b>
<b>6. Metodología de la Investigación .....</b>	<b>49</b>
<b>6.1. Justificación de la Elección del Diseño .....</b>	<b>50</b>
<b>6.2. Población y Muestra .....</b>	<b>51</b>
<b>6.2.1. Criterios de Inclusión .....</b>	<b>52</b>
<b>6.2.2. Criterios de Exclusión .....</b>	<b>52</b>
<b>6.3. Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos .....</b>	<b>52</b>
<b>6.3.1. Técnicas.....</b>	<b>52</b>
<b>6.3.2. Instrumentos .....</b>	<b>53</b>
<b>7. Presentación de Resultados .....</b>	<b>55</b>
<b>7.1 Análisis e Interpretación de Resultados .....</b>	<b>68</b>
<b>8. Conclusiones .....</b>	<b>70</b>
<b>9. Recomendaciones.....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>82</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Macronutrientes y micronutrientes .....	10
Tabla 2 Tabla de alimentos de una dieta saludable .....	12
Tabla 3 Estimaciones generales de porciones recomendadas para cada grupo de alimentos .....	15
Tabla 4 Factores que influyen en los hábitos alimenticios .....	19
Tabla 5 Consecuencias de los malos hábitos alimenticios .....	22
Tabla 6 Porcentajes de masa muscular y grasa corporal en sus diferentes clasificaciones .....	24
Tabla 7 Valores normativos de IMC .....	25
Tabla 8 Métodos de evaluación de Composición corporal.....	27
Tabla 9 Diferentes niveles de consumo de alcohol: .....	38
Tabla 10 Influencia de los hábitos en la salud.....	45
Tabla 11 Impacto de los hábitos alimenticios sobre el rendimiento académico .....	47
Tabla 12 Operacionalización de variables .....	48
Tabla 13 Género de los encuestados .....	55
Tabla 14 Edad .....	56
Tabla 15 Peso .....	57
Tabla 16 Talla.....	58
Tabla 17 IMC.....	60
Tabla 18 Porcentaje de grasa .....	61
Tabla 19 Porcentaje de Músculo .....	62
Tabla 20 Consumo de Alcohol .....	63

Tabla 21 Hábitos alimenticios.....65

## ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Alimentación saludable.....	11
Ilustración 2 Pirámide alimenticia .....	13
Ilustración 3 Género de los encuestados .....	55
Ilustración 4 peso.....	57
Ilustración 5 talla.....	59
Ilustración 6 IMC .....	60
Ilustración 7 consumo de alcohol.....	63

## RESUMEN

El estudio realizado en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil se enfocó en evaluar los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol entre los estudiantes. Se utilizó un enfoque mixto que combinó métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión completa de estos aspectos. Los resultados muestran una predominancia de mujeres en la muestra, así como una concentración significativa de estudiantes en el rango de edad de 18 a 20 años. En cuanto a la composición corporal, se identificaron patrones diversos en el peso, la altura, el índice de masa corporal (IMC), y el porcentaje de grasa corporal y músculo. Respecto al consumo de alcohol, la mayoría de los estudiantes presentan un bajo riesgo según la escala AUDIT. Sin embargo, algunos muestran un riesgo moderado o alto, señalando la importancia de la intervención temprana. En relación con los hábitos alimenticios, se observaron patrones variados, con algunos alimentos consumidos adecuadamente y otros en exceso o con déficit en su ingesta. Las recomendaciones incluyen implementar campañas educativas para promover una alimentación equilibrada, reducir el consumo de azúcares añadidos, promover la actividad física y garantizar el acceso a servicios de salud y asesoramiento nutricional. Estos hallazgos proporcionan información valiosa para diseñar intervenciones dirigidas a mejorar la salud y el bienestar de los estudiantes universitarios, así como para futuras investigaciones en el campo de la nutrición y la salud pública.

**Palabras Clave:** Hábitos alimenticios, Composición corporal, Consumo de Alcohol, estudiantes universitarios, índice de masa corporal.

## ABSTRACT

The study conducted at the Faculty of Health Sciences of the Catholic University Santiago de Guayaquil focused on evaluating dietary habits, body composition, and alcohol consumption among students. A mixed-methods approach was employed, combining quantitative and qualitative methods to gain a comprehensive understanding of these aspects. The results indicate a predominance of female participants in the sample, as well as a significant concentration of students aged 18 to 20 years. Regarding body composition, diverse patterns were identified in weight, height, body mass index (BMI), and percentage of body fat and muscle. Concerning alcohol consumption, the majority of students exhibit a low risk according to the AUDIT scale. However, some display moderate or high risk, highlighting the importance of early intervention. Regarding dietary habits, varied patterns were observed, with some foods being consumed appropriately while others were consumed excessively or deficiently. Recommendations include implementing educational campaigns to promote balanced nutrition, reducing the consumption of added sugars, promoting physical activity, and ensuring access to health services and nutritional counseling. These findings provide valuable information for designing interventions aimed at improving the health and well-being of university students, as well as for future research in the fields of nutrition and public health.

**Keywords:** Dietary habits, Body composition, Alcohol consumption, university students, body mass index.

## Introducción

La presente investigación se centra en el estudio de los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol entre los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Este tema es de suma importancia debido a su estrecha relación con la salud y el bienestar de la población estudiantil, así como su impacto en la formación profesional en el ámbito de la salud.

Los hábitos alimenticios son un aspecto fundamental para mantener un estado de salud óptimo, ya que la alimentación adecuada proporciona los nutrientes necesarios para el correcto funcionamiento del organismo. Comprender los patrones alimenticios de los estudiantes universitarios, especialmente aquellos que se están formando en el campo de la salud, es crucial para identificar posibles deficiencias nutricionales y promover prácticas alimentarias saludables.

Por otro lado, la composición corporal es un indicador importante de la salud física de un individuo, ya que está relacionada con el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (1). Analizar la composición corporal de los estudiantes universitarios proporciona información valiosa sobre su estado nutricional y su salud en general (2).

El consumo de alcohol es otro aspecto relevante para investigar, dado que su abuso o uso inadecuado puede tener consecuencias negativas tanto para la salud física como mental de los estudiantes. Identificar los patrones de consumo de alcohol entre los estudiantes universitarios y su posible relación con otros hábitos de vida es crucial para diseñar estrategias de prevención y promoción de la salud (3).

Esta investigación no solo contribuirá al avance del conocimiento científico en el campo de la salud y la nutrición, sino que también tendrá un impacto positivo en la sociedad al proporcionar información que pueda ser utilizada para desarrollar programas y políticas dirigidas a mejorar la salud y el bienestar de

los estudiantes universitarios. Además, los resultados de este estudio podrían tener un alcance amplio al servir como base para investigaciones futuras y para la implementación de intervenciones dirigidas a promover hábitos de vida saludables en el ámbito universitario.

Los beneficiarios directos de esta investigación serán los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, así como la comunidad universitaria en general. Sin embargo, los hallazgos y las recomendaciones derivadas de este estudio podrían ser relevantes para otros contextos educativos y poblacionales, lo que amplía su alcance y potencial impacto en la promoción de la salud pública.

## **1. Planteamiento del Problema**

En el contexto actual, la salud y el bienestar de la población estudiantil universitaria son áreas de creciente preocupación, dada la influencia significativa que los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol pueden tener en su salud física y mental. La transición hacia la vida universitaria puede representar un período crítico en el que los estudiantes enfrentan cambios en sus rutinas alimenticias y de estilo de vida, lo que puede impactar negativamente en su estado nutricional y su salud en general (2).

La falta de hábitos alimenticios saludables y el consumo excesivo de alcohol entre los estudiantes universitarios no solo pueden conducir a problemas de salud a corto plazo, como deficiencias nutricionales y trastornos metabólicos, sino también a consecuencias a largo plazo, como enfermedades crónicas y una mala calidad de vida. Además, estos factores pueden influir en el rendimiento académico, la concentración y el bienestar psicosocial de los estudiantes, afectando así su desarrollo integral (4).

La composición corporal de los universitarios, al igual que en cualquier grupo poblacional, puede variar significativamente debido a factores como la genética, la edad, el sexo, el nivel de actividad física y los hábitos alimenticios. La composición corporal se refiere a la proporción de masa grasa y masa

magra en el cuerpo. En términos generales, se espera que los universitarios mantengan una composición corporal saludable, pero las presiones académicas, los cambios en los hábitos de vida y factores sociales pueden influir en esta medida. Investigaciones han sugerido que algunos estudiantes universitarios pueden experimentar cambios en la composición corporal, como ganancia de peso debido a cambios en la dieta, niveles de actividad física y el manejo del estrés.

Los jóvenes universitarios están en constante cambio de los hábitos alimenticios, desde la etapa de admisión en instituciones universitarias rigurosas hasta la culminación de la carrera. Generando así hábitos alimenticios poco saludables, con una mayor ingesta calórica motivada por snacks, consumo excesivo de azúcares y, finalmente, un consumo frecuente de alcohol (2). Estos hábitos pueden tener un impacto significativo en la salud y la composición corporal de los estudiantes.

El consumo de alcohol entre universitarios se fundamenta en una interacción compleja de factores sociales, psicológicos y contextuales. La presión social y las normas culturales, el estrés académico como mecanismo de afrontamiento, la búsqueda de pertenencia social, la fácil accesibilidad del alcohol y las expectativas positivas sobre sus efectos son elementos respaldados por investigaciones científicas que explican por qué los universitarios optan por el consumo de alcohol (3). Se ha demostrado que el alcohol contiene 7,07 kcal por gramo, incluso algunas pueden contener más calorías, siendo una de las sustancias con mayor contenido calórico después de las grasas (5). Además, se ha observado que el consumo de alcohol puede llevar a un aumento de apetito, aumentar la sensibilidad a la insulina, disminuir la oxidación de lípidos y aumentar la retención de líquidos (6)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) alerta sobre las consecuencias del consumo frecuente de alcohol, asociándolo con diversas enfermedades, entre ellas el sobrepeso, obesidad y efectos metabólicos y hormonales (7).

La falta de estudios detallados sobre el consumo de alcohol, hábitos alimenticios y composición corporal en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de

la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil motiva la presente investigación.

### **1.1. Formulación del Problema**

¿Cuáles son los resultados que se obtienen en la valoración de la composición corporal, valoración dietética y de la frecuencia de consumo de alcohol en los estudiantes de la UCSG, Facultad de Ciencias de la Salud?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Determinar los hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

### **2.2. Objetivos Específicos**

1. Identificar los hábitos alimenticios en estudiantes universitarios de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil mediante una encuesta de frecuencia de consumo de alimentos.
2. Establecer la composición corporal mediante el uso de bioimpedancia en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
3. Evaluar la ingesta de alcohol en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil mediante cuestionario AUDIT.

### **3. Justificación**

La justificación de este estudio radica en la necesidad de comprender a profundidad los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Estos aspectos son fundamentales debido a su estrecha relación con la salud y el bienestar integral de esta población en particular.

Es importante entender los hábitos alimenticios de estos estudiantes es esencial ya que la alimentación juega un papel crucial en la prevención de enfermedades y el mantenimiento de una buena salud (8,9). Además, la transición a la vida universitaria puede significar cambios significativos en las rutinas alimenticias, lo que podría influir en la calidad de la dieta y, por ende, en la salud nutricional de los estudiantes (8).

Por otro lado, la composición corporal también es un factor relevante para considerar, ya que está estrechamente relacionada con la salud metabólica y el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas (1). Identificar patrones de composición corporal entre los estudiantes universitarios proporcionará información valiosa sobre posibles áreas de intervención para promover estilos de vida más saludables (10).

Asimismo, el consumo de alcohol entre los estudiantes universitarios es un tema de preocupación debido a sus posibles efectos negativos en la salud física y mental, así como en el rendimiento académico y la calidad de vida en general (11). Comprender los patrones de consumo de alcohol entre los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud permitirá diseñar estrategias de prevención y promoción de la salud dirigidas específicamente a esta población (12).

En última instancia, este estudio no solo contribuirá al conocimiento científico sobre los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios, sino que también proporcionará una base sólida para el diseño e implementación de programas de intervención y

políticas de salud pública destinadas a mejorar el bienestar y la calidad de vida de esta población en particular.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1. HÁBITOS ALIMENTICIOS**

#### **4.1.1. Nutrición**

La nutrición, un tema central en el ámbito de la salud, ha sido abordada y definida de diversas maneras a lo largo del tiempo por varios expertos. En términos generales, se refiere a la disciplina científica encargada de estudiar cómo los alimentos y los nutrientes que contienen inciden en la salud, el desarrollo, el crecimiento y el funcionamiento del cuerpo humano, como lo señala la Organización Mundial de la Salud (7).

Por otro lado, Wardlaw y Hampl (13), describen la nutrición como "la ciencia que estudia cómo los nutrientes y los compuestos químicos en los alimentos afectan la función y la salud del organismo". Aquí, la atención se centra en cómo los nutrientes y las sustancias químicas presentes en los alimentos impactan en la función y bienestar del cuerpo humano.

Desde una perspectiva más amplia, algunos autores, como Insel et al., (14), amplían el concepto de nutrición para incluir aspectos psicológicos y socioculturales, y la definen como "un proceso que implica la interacción entre las personas y los alimentos que consumen, su entorno y su relación con la sociedad en su conjunto". Esta definición reconoce que la nutrición no solo es un proceso biológico, sino que también está influenciada por factores psicológicos, culturales y sociales.

#### **4.1.2. Hábitos alimenticios y nutrición**

De acuerdo con Whitney y Rolfes (13). Los hábitos alimenticios y la nutrición juegan un papel fundamental en la salud y el bienestar de las personas. Estos se refieren a los comportamientos relacionados con la selección, preparación y consumo de alimentos, así como a los patrones dietéticos a lo largo del tiempo. La nutrición, por otro lado, se centra en el estudio de los nutrientes en los alimentos y cómo estos nutrientes son utilizados por el cuerpo para mantener la salud y el funcionamiento óptimo.

En cuanto a su definición, los hábitos alimenticios se refieren a los comportamientos y patrones consistentes que una persona sigue en relación con la selección, preparación y consumo de alimentos a lo largo del tiempo. Estos hábitos incluyen no solo qué alimentos se eligen, sino también cuánto se come, con qué frecuencia se comen y en qué contexto se consumen los alimentos (15).

Los hábitos alimenticios son los patrones y comportamientos consistentes que una persona sigue en relación con la selección, preparación y consumo de alimentos a lo largo del tiempo. Estos hábitos no solo incluyen qué alimentos se eligen, sino también cuánto se consume, con qué frecuencia y en qué contexto se consumen (15)..

Según Serra & Ortiz (16), su importancia para la salud es fundamental y abarca diversos aspectos. En primer lugar, los hábitos alimenticios saludables garantizan una nutrición adecuada al proporcionar los nutrientes esenciales necesarios para el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento del cuerpo.

Una dieta equilibrada, que incluya una variedad de alimentos como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables, contribuye a prevenir enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares (16).

Además, estos hábitos tienen un impacto significativo en la salud mental y emocional. Una dieta equilibrada puede influir positivamente en el estado de ánimo, reducir el riesgo de depresión y ansiedad, y mejorar la calidad de vida en general. Asimismo, la nutrición adecuada es esencial para el

funcionamiento óptimo del cerebro y la función cognitiva, lo que afecta directamente la concentración, la memoria y el rendimiento académico (17).

En última instancia, adoptar hábitos alimenticios saludables a lo largo de la vida contribuye a una vida más larga y saludable, promoviendo la longevidad y mejorando la calidad de vida en la vejez al mantener la salud física y mental.

#### **4.1.3. Macronutrientes y micronutrientes**

Los macronutrientes y micronutrientes son dos categorías fundamentales de nutrientes que nuestro cuerpo necesita para mantenerse saludable y funcionar adecuadamente. Los macronutrientes son aquellos que necesitamos en grandes cantidades. Estos incluyen carbohidratos, proteínas y grasas, los cuales proporcionan la energía necesaria para realizar actividades diarias y mantener funciones corporales esenciales (18). Los carbohidratos son la principal fuente de energía para el cuerpo, mientras que las proteínas son vitales para la estructura y reparación de tejidos, así como para funciones musculares y enzimáticas. Por otro lado, las grasas son importantes para la absorción de vitaminas liposolubles, la producción de hormonas y la protección de órganos vitales (19).

En contraste, los micronutrientes son nutrientes que se necesitan en cantidades mucho más pequeñas en comparación con los macronutrientes. Estos incluyen vitaminas y minerales, los cuales son esenciales para una amplia variedad de funciones corporales, como la producción de energía, la salud ósea, la función inmunológica y la salud de la piel, entre otras. Las vitaminas son compuestos orgánicos que el cuerpo no puede producir en cantidades suficientes y, por lo tanto, deben ser obtenidas a través de la dieta. Los minerales, por otro lado, son elementos inorgánicos necesarios para diversas funciones fisiológicas, como la formación de huesos y dientes, el equilibrio de fluidos y la transmisión de señales nerviosas (20).

Tabla 1 Macronutrientes y micronutrientes

<b>Aspecto</b>	<b>Macronutrientes</b>	<b>Micronutrientes</b>
<b>Cantidad</b>	Se necesitan en grandes cantidades.	Se necesitan en cantidades mucho más pequeñas.
<b>Tipos principales</b>	Carbohidratos, proteínas, grasas.	Vitaminas, minerales.
<b>Función principal</b>	Proporcionan energía para actividades diarias y funciones corporales básicas.	Esenciales para funciones fisiológicas específicas como la producción de energía, la salud ósea, y la función inmunológica.
<b>Ejemplos comunes</b>	- Carbohidratos: pan, arroz, pasta.	- Vitaminas: vitamina C (frutas cítricas), vitamina D (pescado graso, lácteos). - Minerales: calcio (productos lácteos), hierro (carnes rojas, legumbres).
<b>Necesidades</b>	Varían según el nivel de actividad y metabolismo del individuo.	Se requieren en pequeñas cantidades y dependen de la edad, género y estado de salud.
<b>Efectos de exceso</b>	- Carbohidratos: aumento de peso, riesgo de enfermedades metabólicas. - Proteínas: sobrecarga renal, aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares. - Grasas: aumento del colesterol, enfermedades cardíacas.	- Vitaminas: toxicidad en dosis altas, efectos adversos en la salud. - Minerales: toxicidad en dosis altas, efectos adversos en la salud.
<b>Fuentes</b>	Provenientes de alimentos como cereales, legumbres, carnes, lácteos.	Se encuentran en una variedad de alimentos, como frutas, verduras, productos lácteos, carnes y pescados.

Fuente: Adaptado de Schlickmann DS, Molz P, Pereira CS, Franke S. (2022) (19)

#### 4.1.4. Alimentación saludable

Una alimentación saludable se caracteriza por la inclusión de una variedad de alimentos que proporcionan los nutrientes esenciales para mantener una buena salud y prevenir enfermedades (21). Esto implica consumir alimentos de todos los grupos alimenticios, como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables, asegurando así que se obtengan todos los nutrientes necesarios para el correcto funcionamiento del cuerpo. Además, es importante mantener un equilibrio adecuado entre los diferentes grupos de alimentos, consumiendo porciones apropiadas de carbohidratos, proteínas y grasas para satisfacer las necesidades energéticas individuales y mantener un peso saludable (22).

Una alimentación saludable también implica moderación en el consumo de alimentos, evitando el exceso de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares añadidos y sodio (23). Este enfoque ayuda a prevenir enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Priorizar alimentos frescos y naturales sobre alimentos procesados y ultraprocesados es otro aspecto fundamental de una alimentación saludable. Los alimentos frescos suelen ser más ricos en nutrientes y tienen menos aditivos artificiales, lo que los convierte en una opción más saludable para mantener la salud.

*Ilustración 1 Alimentación saludable*



Fuente: Ministerio de Salud Pública, Organización Mundial de la Salud, (23)

Además, una adecuada hidratación es esencial para una alimentación saludable. Beber suficiente agua y otras bebidas saludables ayuda a mantener una buena hidratación y apoya numerosas funciones corporales. Controlar las porciones de los alimentos es otro aspecto clave de una alimentación saludable. Esto implica utilizar platos más pequeños, leer las etiquetas de los alimentos y prestar atención a las señales de hambre y saciedad para evitar el exceso de calorías y mantener un peso saludable (14).

Finalmente, la planificación y preparación de comidas saludables con anticipación puede facilitar el seguimiento de una alimentación equilibrada incluso en momentos de ajetreo. Es necesario, planificar y preparar comidas con ingredientes nutritivos permite controlar mejor los componentes de las comidas y garantizar una alimentación saludable a largo plazo (24).

Tabla representativa de los alimentos que deben incluirse en una dieta de alimentación saludable.

*Tabla 2 Tabla de alimentos de una dieta saludable*

<b>Grupo Alimenticio</b>	<b>Ejemplos de Alimentos</b>
<b>Frutas</b>	Manzanas, plátanos, naranjas, fresas, uvas, kiwis, piñas, etc.
<b>Verduras</b>	Espinacas, brócoli, zanahorias, pimientos, tomates, calabacines, etc.
<b>Granos enteros</b>	Arroz integral, quinoa, avena, pan integral, pasta integral, etc.
<b>Proteínas magras</b>	Pollo sin piel, pavo, pescado, tofu, legumbres (lentejas, garbanzos), etc.
<b>Lácteos</b>	Leche baja en grasa, yogur natural, queso cottage, quesos bajos en grasa, etc.
<b>Grasas saludables</b>	Aceite de oliva, aguacate, frutos secos (almendras, nueces), semillas (chía, lino), etc.

Fuente: Adaptado de Ministerio de Salud Pública, Organización Mundial de la Salud, (23)

Esta tabla ofrece una variedad de ejemplos de alimentos de cada grupo alimenticio que son recomendados para incluir en una dieta de alimentación saludable. Es importante consumir una combinación de estos alimentos para garantizar la ingesta adecuada de nutrientes y mantener una dieta equilibrada.

#### 4.1.5. Porciones adecuadas de alimentos

La FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) no establece recomendaciones específicas de porciones para cada grupo de alimentos. Sin embargo, las pautas dietéticas generales de diferentes organizaciones de salud y nutrición, incluida la FAO, suelen ofrecer directrices sobre la proporción de cada grupo de alimentos en una dieta equilibrada.

Ilustración 2 Pirámide alimenticia



Fuente: Family club de Nestlé (25)

La Organización mundial de la Salud, presenta una estimación general de las porciones recomendadas por grupo de alimentos basada en las pautas de

diversas organizaciones de salud y nutrición, pero hay que tener en cuenta que estas pueden variar según la edad, el sexo, el nivel de actividad física y otras necesidades individuales (en relación con la pirámide alimenticia) (20):

Frutas y verduras:

- Se recomienda consumir al menos 5 porciones de frutas y verduras al día.
- Una porción de fruta puede ser una pieza mediana o una taza de frutas picadas.
- Una porción de verduras puede ser una taza de verduras crudas o media taza de verduras cocidas.

Granos enteros:

- Se recomienda que aproximadamente la mitad de los granos consumidos sean enteros.
- Una porción de granos enteros equivale a una rebanada de pan integral, media taza de arroz integral cocido o media taza de pasta integral cocida.

Proteínas magras:

- Se recomienda consumir entre 2 a 3 porciones de proteínas magras al día.
- Una porción de proteína magra puede ser una pechuga de pollo sin piel del tamaño de la palma de la mano, una porción de pescado del tamaño de la palma de la mano o media taza de legumbres cocidas.

Lácteos:

- Se recomienda consumir de 2 a 3 porciones de lácteos al día, preferiblemente bajos en grasa.
- Una porción de lácteos puede ser una taza de leche, un yogur individual o una porción de queso del tamaño de dos dedos.

Grasas saludables:

Se recomienda consumir grasas saludables en moderación, pero no se especifican porciones exactas. Es importante elegir fuentes saludables de grasas como el aceite de oliva, los frutos secos y las semillas, y limitar las grasas saturadas y trans (23).

Estas son estimaciones generales y pueden variar según las necesidades individuales y las recomendaciones específicas de salud y nutrición en cada país. Siempre es recomendable consultar a un profesional de la salud o un dietista registrado para obtener pautas personalizadas.

*Tabla 3 Estimaciones generales de porciones recomendadas para cada grupo de alimentos*

<b>Grupo Alimenticio</b>	<b>Porción Recomendada</b>
<b>Frutas y Verduras</b>	Al menos 5 porciones al día Ejemplo de porción: una pieza mediana de fruta o una taza de verduras picadas.
<b>Granos enteros</b>	La mitad de los granos consumidos deben ser enteros Ejemplo de porción: una rebanada de pan integral o media taza de arroz integral cocido.
<b>Proteínas magras</b>	2-3 porciones al día Ejemplo de porción: una pechuga de pollo del tamaño de la palma de la mano o media taza de legumbres cocidas.
<b>Lácteos</b>	2-3 porciones al día Ejemplo de porción: una taza de leche o un yogur individual.
<b>Grasas saludables</b>	Consumir en moderación Ejemplo de porción: una cucharada de aceite de oliva o un puñado de frutos secos.

Fuente: Adaptado de Ministerio de Salud Pública, Organización Mundial de la Salud, (23)

#### **4.1.6. Alimentos recomendados para jóvenes universitarios**

Es importante recordar que estas son solo estimaciones generales y las necesidades individuales pueden variar según factores como la edad, el sexo, el nivel de actividad física y las condiciones de salud. Siempre es recomendable consultar a un profesional de la salud o un dietista registrado para obtener pautas personalizadas.

Para estudiantes jóvenes universitarios, es importante mantener una alimentación equilibrada que proporcione la energía y los nutrientes necesarios para el rendimiento académico y el bienestar general. Aquí hay una lista de alimentos recomendados para estudiantes universitarios (26):

**Frutas frescas:** Las frutas son una excelente fuente de vitaminas, minerales y fibra. Son opciones convenientes para un refrigerio rápido entre clases o para agregar a los cereales o yogures en el desayuno.

**Vegetales frescos y crudos:** Los vegetales proporcionan nutrientes esenciales y fibra. Pueden ser consumidos como refrigerios saludables con hummus o aderezos bajos en grasa, o agregados a ensaladas, sándwiches o platos principales.

**Frutos secos y semillas:** Los frutos secos y las semillas son ricos en grasas saludables, proteínas y fibra. Son opciones convenientes para un refrigerio energético y pueden ser fácilmente transportados en mochilas.

**Yogur griego:** El yogur griego es una excelente fuente de proteínas y calcio. Puede ser consumido solo o mezclado con frutas y nueces para un desayuno nutritivo o un refrigerio entre comidas.

**Huevos:** Los huevos son una excelente fuente de proteínas de alta calidad y otros nutrientes como la vitamina D y el hierro. Son versátiles y pueden ser preparados de diversas maneras, como huevos revueltos, cocidos o en tortillas.

Granos enteros: Los granos enteros como la avena, el arroz integral, la quinoa y el pan integral son ricos en fibra y proporcionan energía sostenida. Son ideales para el desayuno o como base para comidas principales.

Pescado: El pescado es una excelente fuente de proteínas magras y ácidos grasos omega-3, que son beneficiosos para la salud cerebral y cardiovascular. Opciones como el salmón, la trucha y el atún son recomendadas.

Aguacate: El aguacate es una excelente fuente de grasas saludables, fibra y vitaminas. Puede ser consumido en rodajas en sándwiches o ensaladas, o utilizado para hacer guacamole como un dip saludable.

Palomitas de maíz caseras: Las palomitas de maíz caseras hechas con poco aceite y sal pueden ser una opción de bocadillo saludable y baja en calorías para disfrutar mientras se estudia o se ve una película.

Agua: Mantenerse hidratado es fundamental para el rendimiento cognitivo y físico. Se recomienda beber suficiente agua a lo largo del día y limitar el consumo de bebidas azucaradas y con cafeína.

Estos alimentos proporcionan una combinación de nutrientes esenciales que pueden ayudar a mantener la energía, la concentración y la salud general de los estudiantes universitarios. Es importante también mantener un horario regular de comidas y evitar saltarse las comidas para mantener niveles de energía estables a lo largo del día (26).

#### **4.1.7. Factores que influyen en los hábitos alimenticios**

Los hábitos alimenticios de una persona están influenciados por una variedad de factores que operan tanto a nivel individual como a nivel social. Estos factores pueden ser culturales, sociales, económicos, psicológicos y ambientales, y todos desempeñan un papel importante en la formación y mantenimiento de los hábitos alimenticios de una persona (15).

#### **4.1.7.1. Factores culturales**

La cultura de una persona, que incluye sus tradiciones, costumbres y creencias, juega un papel fundamental en sus hábitos alimenticios. Los alimentos considerados aceptables o deseables pueden variar significativamente de una cultura a otra (27).

La cocina tradicional y los alimentos típicos de una cultura influyen en las preferencias alimenticias y en los hábitos de consumo de las personas dentro de esa cultura. Asimismo, las celebraciones y festividades culturales suelen estar asociadas con ciertos alimentos y rituales alimenticios que pueden influir en los hábitos alimenticios de las personas (27).

#### **4.1.7.2. Factores sociales**

El entorno social en el que una persona vive, incluyendo su familia, amigos, compañeros de trabajo y comunidad, puede influir en sus hábitos alimenticios.

Las normas sociales y las expectativas culturales en torno a la comida y la alimentación pueden influir en lo que una persona elige comer y cuándo lo hace.

Las interacciones sociales, como comer en grupo o compartir comidas, pueden afectar los hábitos alimenticios y promover ciertos comportamientos alimenticios (28).

#### **4.1.7.3. Factores económicos**

De acuerdo con Powell y Durham, (29), el acceso a alimentos nutritivos y de calidad está influenciado por factores económicos, como el ingreso familiar, el costo de los alimentos y la disponibilidad de opciones asequibles.

Las personas con recursos limitados pueden tener dificultades para acceder a alimentos saludables, lo que puede influir en la calidad de su dieta y en sus hábitos alimenticios en general.

Las estrategias de marketing y publicidad de alimentos también pueden influir en los hábitos alimenticios de las personas, especialmente entre aquellos con recursos limitados que pueden verse más afectados por las promociones de alimentos poco saludables.

#### 4.1.7.4. Factores psicológicos

Las emociones y el estado de ánimo pueden influir en los hábitos alimenticios de una persona. Por ejemplo, algunas personas pueden recurrir a la comida como una forma de lidiar con el estrés, la ansiedad o la tristeza.

Las experiencias pasadas y las asociaciones emocionales con ciertos alimentos pueden influir en las preferencias alimenticias y en los hábitos de consumo.

La autoestima y la imagen corporal también pueden desempeñar un papel en los hábitos alimenticios de una persona, ya que pueden influir en las elecciones alimenticias y en la relación con la comida.

Los hábitos alimenticios de una persona están influenciados por una compleja interacción de factores culturales, sociales, económicos, psicológicos y ambientales. Comprender estos factores es fundamental para promover hábitos alimenticios saludables y abordar los desafíos relacionados con la alimentación y la nutrición en la población (30).

*Tabla 4 Factores que influyen en los hábitos alimenticios*

<b>Factor</b>	<b>Descripción</b>
<b>Culturales</b>	Costumbres, tradiciones y creencias alimenticias arraigadas en una sociedad o grupo cultural específico.
<b>Sociales</b>	Influencias de amigos, familiares y grupos sociales en las elecciones de alimentos y patrones de alimentación.

---

<b>Económicos</b>	Disponibilidad de recursos financieros para adquirir alimentos de cierto tipo o calidad.
<b>Psicológicos</b>	Emociones, estado de ánimo y experiencias personales que pueden influir en las decisiones alimenticias.
<b>Fisiológicos</b>	Necesidades biológicas del cuerpo humano, como el hambre, la sed y los antojos.
<b>Medioambientales</b>	Impacto ambiental de la producción y consumo de alimentos, incluyendo la sostenibilidad y la ética.

---

Fuente: Adaptado de Lara & Rojas, Conde L. (2022) (30).

#### **4.1.8. Consecuencias de los hábitos alimenticios inadecuados en la salud**

Los hábitos alimenticios inadecuados pueden tener una variedad de consecuencias significativas para la salud. Uno de los resultados más comunes es la obesidad, que se caracteriza por una acumulación excesiva de grasa corporal. Este problema no solo afecta la apariencia física, sino que también aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y otros trastornos metabólicos (31).

Por otro lado, la desnutrición es otra consecuencia grave de una alimentación inadecuada. Cuando el cuerpo no recibe los nutrientes esenciales que necesita, puede experimentar problemas de crecimiento, desarrollo y función del sistema inmunológico. Esto puede manifestarse en una serie de síntomas, desde debilidad y fatiga hasta un mayor riesgo de contraer enfermedades.

Las enfermedades crónicas también están estrechamente relacionadas con los hábitos alimenticios. Una dieta poco saludable puede contribuir al desarrollo o empeoramiento de enfermedades como la diabetes, enfermedades cardíacas e hipertensión arterial. La ingesta excesiva de grasas saturadas, azúcares refinados y sodio, junto con la falta de nutrientes clave como fibra, vitaminas y minerales, puede tener un impacto devastador en la salud a largo plazo (32).

Además de estas consecuencias físicas, los problemas digestivos son comunes en personas con hábitos alimenticios inadecuados. El consumo excesivo de alimentos procesados, bajos en fibra y altos en grasas puede dar lugar a malestares estomacales, estreñimiento, diarrea y otros trastornos intestinales que afectan la calidad de vida y el bienestar general (27).

Las deficiencias nutricionales también son preocupantes. Una dieta desequilibrada puede conducir a carencias de vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales para el funcionamiento óptimo del cuerpo. Estas deficiencias pueden causar una amplia gama de problemas de salud, desde debilidad muscular y fatiga hasta trastornos del desarrollo y compromiso del sistema inmunológico (32).

Finalmente, los hábitos alimenticios inadecuados también pueden afectar la salud mental. Se ha demostrado que una mala alimentación está relacionada con un mayor riesgo de depresión, ansiedad y otros trastornos del estado de ánimo. La falta de nutrientes importantes puede afectar la función cerebral y el equilibrio químico, lo que puede influir en el bienestar emocional y cognitivo de una persona.

*Tabla 5 Consecuencias de los malos hábitos alimenticios*

<b>Consecuencia</b>	<b>Descripción</b>
<b>Obesidad</b>	Acumulación excesiva de grasa corporal que puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, entre otras.
<b>Desnutrición</b>	Deficiencia de nutrientes esenciales en el organismo, que puede llevar a problemas de crecimiento, desarrollo y función del sistema inmunológico.
<b>Enfermedades crónicas</b>	Desarrollo o exacerbación de enfermedades como la diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, entre otras, debido a una alimentación inadecuada.
<b>Problemas digestivos</b>	Malestares estomacales, estreñimiento, diarrea, enfermedades intestinales, entre otros, debido a una dieta poco equilibrada o rica en alimentos procesados.
<b>Deficiencias nutricionales</b>	Carencias de vitaminas, minerales u otros nutrientes esenciales para el funcionamiento óptimo del cuerpo.
<b>Trastornos alimenticios</b>	Desarrollo de trastornos como la anorexia, la bulimia o el trastorno por atracón, que pueden tener graves repercusiones en la salud física y mental.
<b>Problemas de salud mental</b>	Relación entre los hábitos alimenticios y la salud mental, como la depresión, la ansiedad y la falta de energía debido a una alimentación inadecuada.

Fuente: Adaptado de Insel & Ross (2023) (14)

## **4.2. COMPOSICIÓN CORPORAL**

### **4.2.1. Composición corporal y su importancia para la salud.**

La composición corporal es un término que se refiere a la distribución de los diferentes componentes corporales, como la masa muscular, la masa grasa, los huesos y otros tejidos, en el cuerpo humano. Es una medida importante para evaluar la salud y el estado físico de una persona, ya que proporciona información más detallada que simplemente considerar el peso total.

La importancia de la composición corporal radica en que no todos los kilogramos son iguales. Por ejemplo, una persona puede tener un peso relativamente bajo, pero un alto porcentaje de grasa corporal, lo que podría indicar un riesgo elevado de problemas de salud como la obesidad. Por otro lado, otra persona podría tener un peso mayor debido a una mayor masa muscular, lo que indicaría una mejor salud y condición física (33).

La composición corporal también está estrechamente relacionada con el metabolismo y la función del cuerpo. Por ejemplo, un exceso de grasa corporal puede estar asociado con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y otros trastornos metabólicos. Además, un bajo nivel de masa muscular puede influir en la capacidad del cuerpo para quemar calorías y mantener un peso saludable (4).

Además de su importancia para la salud física, la composición corporal también puede afectar la salud emocional y psicológica de una persona. La imagen corporal y la autoestima están influenciadas por la percepción que una persona tiene de su propia composición corporal. Por lo tanto, mantener una composición corporal saludable puede contribuir a una mayor confianza en uno mismo y bienestar emocional (33).

La composición corporal se refiere a la proporción de diferentes tejidos en el cuerpo, principalmente masa muscular y grasa corporal.

*Tabla 6 Porcentajes de masa muscular y grasa corporal en sus diferentes clasificaciones*

<b>Característica</b>	<b>Clasificación</b>	<b>Porcentaje de Masa Muscular (aproximado)</b>	<b>Porcentaje de Grasa Corporal (aproximado)</b>
<b>Masa Muscular</b>	Normal	Hombres: 25% - 40% Mujeres: 18% - 32%	Hombres: 10% - 20% Mujeres: 20% - 30%
	Elevada	Por encima del rango normal	Por encima del rango normal
	Baja	Por debajo del rango normal	Por debajo del rango normal
<b>Grasa Corporal</b>	Normal	Hombres: 10% - 20% Mujeres: 20% - 30%	Hombres: 10% - 20% Mujeres: 20% - 30%
	Elevada	Por encima del rango normal	Por encima del rango normal
	Baja	Por debajo del rango normal	Por debajo del rango normal

Fuente: OMS, 2022 (24)

Esta tabla proporciona una representación clara de las clasificaciones de masa muscular y grasa corporal, así como los porcentajes aproximados asociados con cada una de ellas. Es importante recordar que estos son rangos generales y pueden variar según la edad, el sexo y otros factores individuales. Siempre es recomendable buscar orientación profesional para obtener una evaluación precisa de la composición corporal y consejos sobre cómo mejorarla.

Para evaluar la composición corporal, se utilizan una variedad de métodos, que van desde mediciones simples como el índice de masa corporal (IMC) hasta técnicas más avanzadas como la bioimpedancia eléctrica o la absorciometría de rayos X de energía dual (DEXA). Estas herramientas ayudan a los profesionales de la salud a entender mejor la distribución de los tejidos corporales y a diseñar estrategias personalizadas para mejorar la salud y el estado físico de una persona (34).

El Índice de Masa Corporal (IMC) es una medida que se utiliza para evaluar si una persona tiene un peso saludable en relación con su altura. La fórmula para calcular el IMC es la siguiente:

$$IMC = \frac{\text{peso}(kg)}{\text{altura}(m)^2}$$

IMC actualizada con las clasificaciones de riesgo asociadas a cada rango de IMC:

*Tabla 7 Valores normativos de IMC*

<b>IMC</b>	<b>Clasificación</b>	<b>Riesgo</b>
<b>Menos de 18.5</b>	Bajo peso	Aumentado
<b>18.5 - 24.9</b>	Peso normal	Promedio
<b>25.0 - 29.9</b>	Sobrepeso	Aumentado
<b>30.0 - 34.9</b>	Obesidad clase 1	Moderado
<b>35.0 - 39.9</b>	Obesidad clase 2	Severo
<b>Más de 40.0</b>	Obesidad clase 3	Muy severo

Fuente: OMS, (2022), (24)

#### **4.2.2. Métodos de evaluación de la composición corporal**

La composición corporal se refiere a la proporción de tejidos corporales, como músculos, huesos, grasa y agua, presentes en el cuerpo humano. Es un aspecto crucial para evaluar la salud y el estado físico de una persona, ya que proporciona información detallada sobre la distribución de la masa corporal y puede ayudar a identificar posibles riesgos para la salud, como la obesidad o la desnutrición (4).

Entre los métodos de evaluación de la composición corporal, la antropometría es uno de los más comunes y ampliamente utilizados. Este método implica la medición de características físicas externas del cuerpo, como el peso, la altura, el grosor de pliegues cutáneos y la circunferencia de la cintura, entre

otros. Estas mediciones se utilizan para calcular índices como el índice de masa corporal (IMC) y el porcentaje de grasa corporal, que pueden proporcionar una estimación general de la composición corporal (35).

Otro método popular es la bioimpedancia eléctrica (BIA), que mide la resistencia eléctrica del cuerpo al pasar una corriente eléctrica de baja intensidad a través del mismo. La cantidad de grasa corporal se calcula en función de la velocidad con la que la corriente eléctrica atraviesa los diferentes tejidos corporales. La BIA es relativamente rápida y no invasiva, pero puede verse afectada por factores como la hidratación y la temperatura corporal (35).

La absorciometría dual de rayos X (DEXA) es un método más preciso y sofisticado para evaluar la composición corporal. Utiliza dosis bajas de radiación para medir la densidad mineral ósea, la masa magra y la masa grasa en diferentes partes del cuerpo. DEXA es ampliamente utilizado en la investigación clínica y deportiva, así como en la evaluación de la salud ósea y la composición corporal en personas con condiciones médicas específicas (36).

Otros métodos de evaluación de la composición corporal incluyen la tomografía computarizada (TC), la resonancia magnética (RM) y el pesaje hidrostático. Estas técnicas son más costosas y menos accesibles que los métodos anteriores, pero ofrecen una mayor precisión y detalle en la evaluación de la composición corporal (36).

Los diferentes métodos de evaluación de la composición corporal son los siguientes:

*Tabla 8 Métodos de evaluación de Composición corporal*

<b>Método</b>	<b>Descripción</b>
<b>Antropometría</b>	Método que utiliza mediciones físicas externas del cuerpo, como circunferencia de la cintura, pliegues cutáneos y perímetros corporales, para estimar la cantidad de grasa corporal y masa muscular. Es un enfoque ampliamente utilizado debido a su simplicidad y bajo costo.
<b>Bioimpedancia eléctrica (BIA)</b>	Se basa en la conducción de una corriente eléctrica a través del cuerpo para medir la resistencia de los tejidos al paso de esta corriente. La grasa corporal ofrece más resistencia que otros tejidos, lo que permite estimar el porcentaje de grasa corporal.
<b>Absorciometría dual de rayos X (DEXA o DXA)</b>	Utiliza rayos X de baja dosis para medir la densidad mineral ósea, así como la masa magra y grasa del cuerpo. Es considerado uno de los métodos más precisos para evaluar la composición corporal, aunque puede ser costoso y requiere equipo especializado.
<b>Tomografía computarizada (CT)</b>	Proporciona imágenes detalladas del cuerpo que permiten una evaluación precisa de la composición corporal. Es altamente preciso, pero su uso se limita a entornos clínicos debido al costo y a la exposición a la radiación.
<b>Resonancia magnética (MRI)</b>	Utiliza campos magnéticos y ondas de radio para generar imágenes detalladas del cuerpo. Al igual que la tomografía computarizada, ofrece una alta precisión en la evaluación de la composición corporal, pero es costoso y menos accesible que otros métodos.

Fuente: Adaptado de Eraso, et. al (2023) (35).

La evaluación de la composición corporal es fundamental para comprender la salud y el estado físico de una persona.

Los diferentes métodos de evaluación, como la antropometría, la bioimpedancia y la absorciometría dual de rayos X, ofrecen diferentes niveles de precisión y accesibilidad, lo que permite a los profesionales de la salud elegir la opción más adecuada para las necesidades individuales de cada persona.

#### **4.2.3. Relación entre composición corporal y salud**

La relación entre la composición corporal y la salud es fundamental, ya que los diferentes componentes del cuerpo humano pueden influir en el riesgo de desarrollar diversas enfermedades y trastornos (37). Aquí hay algunas consideraciones importantes sobre esta relación:

**Índice de Masa Corporal (IMC):** El IMC es una medida comúnmente utilizada para evaluar el peso corporal en relación con la altura. Si bien puede ser útil como un indicador general de la salud, no siempre refleja con precisión la composición corporal, ya que no distingue entre la masa muscular y la masa grasa. Las personas con un IMC dentro del rango "normal" pueden tener una composición corporal poco saludable si tienen un alto porcentaje de grasa corporal en comparación con la masa muscular (24).

**Distribución de Grasa Corporal:** La distribución de la grasa corporal es un factor crucial que puede influir en el riesgo de enfermedades. La grasa abdominal, en particular la grasa visceral que rodea los órganos internos, se ha asociado con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, resistencia a la insulina y síndrome metabólico. Por otro lado, una distribución más equilibrada de la grasa corporal, como la grasa subcutánea en las caderas y los muslos, puede estar asociada con un menor riesgo de ciertas enfermedades (24).

**Masa Muscular:** La cantidad de masa muscular en el cuerpo también desempeña un papel importante en la salud. La masa muscular no solo es crucial para la movilidad, la fuerza y la función metabólica, sino que también puede ayudar a mantener un metabolismo saludable y a prevenir la obesidad y otras enfermedades relacionadas con el estilo de vida. Además, la masa

muscular puede proteger contra la pérdida ósea y reducir el riesgo de osteoporosis con el envejecimiento (35).

**Composición Corporal Total:** En general, una composición corporal equilibrada que incluya un porcentaje adecuado de masa muscular y un bajo porcentaje de grasa corporal suele asociarse con una mejor salud y un menor riesgo de enfermedades crónicas. Por otro lado, un desequilibrio en la composición corporal, como un exceso de grasa corporal o una pérdida significativa de masa muscular, puede aumentar el riesgo de una variedad de problemas de salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares, diabetes, osteoporosis y otros trastornos metabólicos (35).

La relación entre la composición corporal y la salud es compleja y multifacética. Mantener una composición corporal saludable, que incluya un porcentaje adecuado de masa muscular y un bajo porcentaje de grasa corporal, es fundamental para prevenir enfermedades y promover el bienestar a largo plazo. Esto se puede lograr a través de una combinación de una dieta equilibrada, ejercicio regular y hábitos de vida saludables.

#### **4.2.4. Factores que influyen en la composición corporal y su impacto en el estado nutricional.**

La composición corporal está influenciada por una variedad de factores que pueden ser tanto externos como internos. Entre los principales, se tienen:

##### **4.2.4.1. Actividad física**

El nivel de actividad física desempeña un papel crucial en la composición corporal. El ejercicio regular, especialmente el entrenamiento de fuerza, puede aumentar la masa muscular y reducir el porcentaje de grasa corporal. Por otro lado, la falta de actividad física puede conducir a una disminución en la masa muscular y un aumento en la grasa corporal (2).

#### **4.2.4.2. Dieta**

La alimentación tiene un impacto significativo en la composición corporal. Consumir una dieta equilibrada y nutritiva que incluya una variedad de alimentos ricos en proteínas, carbohidratos complejos, grasas saludables, vitaminas y minerales es fundamental para mantener una composición corporal saludable. Por otro lado, el consumo excesivo de alimentos altos en calorías, grasas saturadas y azúcares refinados puede conducir al aumento de la grasa corporal y otros problemas de salud (2).

#### **4.2.4.3. Factores genéticos**

La genética desempeña un papel importante en la composición corporal. Algunas personas pueden tener una predisposición genética a tener un mayor o menor porcentaje de grasa corporal, así como a ganar o perder masa muscular más fácilmente. Sin embargo, aunque los genes pueden influir en la composición corporal, el estilo de vida y los hábitos alimenticios aún pueden tener un impacto significativo en la forma en que se manifiestan estos rasgos genéticos (38).

#### **4.2.4.4. Metabolismo basal**

El metabolismo basal, es decir, la cantidad de energía que el cuerpo necesita para mantener funciones vitales en reposo, también influye en la composición corporal. Las personas con un metabolismo más rápido tienden a quemar más calorías en reposo, lo que puede ayudarles a mantener un peso corporal saludable y una composición corporal favorable (38).

#### **4.2.4.5. Edad y sexo**

La edad y el sexo también pueden afectar la composición corporal. A medida que las personas envejecen, tienden a perder masa muscular y ganar grasa corporal, lo que puede resultar en cambios en la composición corporal. Además, los hombres tienden a tener una mayor masa muscular y un menor

porcentaje de grasa corporal en comparación con las mujeres debido a diferencias hormonales y metabólicas (2).

#### **4.2.4.6. Hábitos alimenticios**

Los hábitos alimenticios desempeñan un papel fundamental en la composición corporal. Una dieta equilibrada y nutritiva, rica en frutas, verduras, proteínas magras y granos enteros, puede ayudar a mantener un peso corporal saludable y una composición corporal favorable. Por otro lado, consumir regularmente alimentos altos en calorías, grasas saturadas y azúcares refinados puede conducir al aumento de la grasa corporal y a una composición corporal poco saludable (39).

#### **4.2.4.7. Consumo de sustancias adictivas**

El consumo de sustancias adictivas como el alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas puede tener efectos adversos en la composición corporal. Por ejemplo, el alcohol es alto en calorías y puede contribuir al aumento de peso y al almacenamiento de grasa corporal, especialmente cuando se consume en exceso. Además, el tabaco puede afectar el metabolismo y la función pulmonar, lo que puede influir en la composición corporal a largo plazo. Las drogas ilícitas también pueden tener efectos negativos en el metabolismo y el apetito, lo que puede conducir a cambios en la composición corporal (40).

Todos los factores mencionados previamente tienen un impacto significativo en el estado nutricional de una persona. El estado nutricional se refiere a la cantidad y calidad de los nutrientes que una persona obtiene de su dieta en relación con sus necesidades individuales. Aquí está cómo estos factores influyen en el estado nutricional:

Los hábitos alimenticios juegan un papel fundamental en el estado nutricional. Una dieta equilibrada y variada que incluya una amplia gama de alimentos ricos en nutrientes esenciales como vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos y grasas saludables es fundamental para mantener un estado nutricional óptimo. Por otro lado, consumir alimentos procesados, ricos en

azúcares refinados, grasas trans y aditivos artificiales puede conducir a deficiencias nutricionales y problemas de salud (4).

El consumo de sustancias adictivas como el alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas puede tener efectos negativos en el estado nutricional. El alcohol, por ejemplo, puede interferir con la absorción de ciertos nutrientes y proporcionar calorías vacías sin valor nutricional. El tabaco puede afectar el apetito y disminuir la capacidad del cuerpo para absorber y utilizar nutrientes de manera efectiva. Además, el consumo de drogas ilícitas puede interferir con el metabolismo y la ingesta alimentaria, lo que puede provocar deficiencias nutricionales y problemas de salud (40).

La actividad física regular también influye en el estado nutricional. El ejercicio regular no solo ayuda a mantener un peso corporal saludable, sino que también mejora la absorción de nutrientes, el metabolismo y la función general del cuerpo. La actividad física puede aumentar el apetito y la necesidad de ciertos nutrientes, por lo que es importante consumir una dieta equilibrada para satisfacer estas necesidades aumentadas (41).

Los factores genéticos también pueden influir en el estado nutricional de una persona. Algunas personas pueden tener una predisposición genética a ciertas deficiencias nutricionales o a problemas de metabolismo que afectan la absorción y utilización de ciertos nutrientes. Sin embargo, aunque la genética puede desempeñar un papel, los hábitos alimenticios y el estilo de vida aún pueden tener un impacto significativo en el estado nutricional (41).

Los hábitos alimenticios, el consumo de sustancias adictivas, la actividad física y los factores genéticos son todos factores que influyen en el estado nutricional de una persona. Mantener una dieta equilibrada, evitar el consumo excesivo de sustancias adictivas y mantenerse físicamente activo son pasos importantes para garantizar un estado nutricional óptimo y promover la salud y el bienestar a largo plazo.

#### 4.2.5. Como se mide el estado nutricional

El estado nutricional en personas adultas se evalúa utilizando una variedad de métodos y medidas que proporcionan información sobre la ingesta de alimentos, el estado de salud y la composición corporal.

**Índice de Masa Corporal (IMC):** El IMC es una medida comúnmente utilizada para evaluar el estado nutricional en adultos. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por la altura en metros al cuadrado. Esta medida proporciona una estimación de la relación entre el peso y la altura de una persona y se utiliza para clasificar a los individuos en categorías como bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad. Autores como World Health Organization (WHO) han estudiado y promovido el uso del IMC como una herramienta útil para la evaluación del estado nutricional (7).

**Evaluación de la ingesta dietética:** Se realizan registros dietéticos, cuestionarios de frecuencia de alimentos o entrevistas dietéticas para evaluar la cantidad y la calidad de los alimentos consumidos por una persona. Estos métodos permiten identificar deficiencias o excesos de nutrientes en la dieta (42).

**Análisis de composición corporal:** La medición de la composición corporal incluye la evaluación de la grasa corporal, la masa magra y otros componentes. Se utilizan técnicas como la absorciometría de rayos X de energía dual (DXA), la bioimpedancia eléctrica (BIA) y la pletismografía de desplazamiento de aire (ADP) para medir la composición corporal. Autores como Boushey et al., (43), han investigado y validado estas técnicas.

**Marcadores bioquímicos:** Se realizan análisis de sangre para medir los niveles de nutrientes y biomarcadores relacionados con la salud, como el colesterol, la glucosa y los niveles de vitaminas y minerales. Estos marcadores pueden indicar deficiencias nutricionales o riesgos para enfermedades crónicas (7).

**Evaluación clínica:** Los profesionales de la salud pueden realizar una evaluación clínica que incluye la observación de signos físicos, como la piel,

el cabello, las uñas y la presión arterial, para identificar posibles problemas nutricionales (Boushey et al., (43)

Estos métodos y enfoques son utilizados de manera complementaria para obtener una imagen completa del estado nutricional de una persona adulta. Es importante señalar que no existe un único método perfecto, y la combinación de varios enfoques proporciona información más precisa sobre la nutrición y la salud de un individuo.

### **4.3. CONSUMO DE ALCOHOL**

#### **4.3.1. Las adicciones**

Las adicciones son trastornos complejos y crónicos que involucran la dependencia compulsiva de una sustancia o comportamiento, a pesar de sus consecuencias negativas para la salud, las relaciones personales y la vida en general. Estas adicciones pueden afectar a diversas áreas de la vida de una persona y son consideradas como un problema de salud mental grave (44).

En el caso de las adicciones a sustancias, como el alcohol o las drogas, el individuo desarrolla una fuerte necesidad de consumir la sustancia de forma regular, a menudo en cantidades cada vez mayores, para experimentar los efectos deseados. Esta dependencia se asocia con síntomas de abstinencia cuando se intenta reducir o detener el consumo, lo que puede llevar a un ciclo de consumo compulsivo (45).

Por otro lado, las adicciones conductuales o comportamentales, como el juego patológico, el uso excesivo de internet o las compras compulsivas, implican una dependencia compulsiva de una actividad o comportamiento en particular. Las personas con adicciones conductuales pueden sentir una fuerte necesidad de llevar a cabo estas actividades, a menudo a pesar de las consecuencias negativas, como problemas financieros o problemas en las relaciones (11).

En ambos casos, las adicciones pueden tener un impacto significativo en la vida cotidiana y pueden ser difíciles de superar sin ayuda profesional. La comprensión de las adicciones se ha desarrollado a lo largo del tiempo, y se reconoce cada vez más que están influenciadas por una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. El tratamiento de las adicciones suele involucrar terapia, apoyo social y, en algunos casos, medicamentos, con el objetivo de ayudar a las personas a recuperarse y llevar una vida más saludable y equilibrada (46).

La Adicción al Alcohol: Es una de las adicciones a sustancias más prevalentes. Las personas con esta adicción luchan con el consumo excesivo y compulsivo de alcohol, lo que puede llevar a problemas de salud graves, como la cirrosis hepática y el daño cerebral, así como a consecuencias negativas en las relaciones y en el trabajo (47).

Es importante destacar que el alcoholismo, al igual que otras adicciones, puede tratarse y las personas pueden recuperarse con el apoyo adecuado, la terapia y, en algunos casos, medicamentos. Buscar ayuda profesional es esencial para superar estas adicciones y llevar una vida más saludable y equilibrada (48).

El alcoholismo, también conocido como dependencia del alcohol, es un trastorno crónico y complejo que implica la compulsión incontrolable de consumir alcohol, a pesar de las consecuencias negativas que esto pueda acarrear en la vida de la persona. Esta dependencia afecta tanto a nivel físico como psicológico y puede tener un impacto devastador en la salud, las relaciones interpersonales y la calidad de vida en general (48).

El alcoholismo es un problema de salud pública grave en todo el mundo, y su prevención y tratamiento son fundamentales para abordar sus consecuencias. Es importante comprender que el alcoholismo no es simplemente una cuestión de falta de voluntad o debilidad moral, sino un trastorno complejo que involucra factores biológicos, psicológicos y sociales. El tratamiento suele incluir terapia psicológica, apoyo social y, en algunos casos, medicamentos, con el objetivo de ayudar a las personas a superar su dependencia y llevar una vida más saludable y equilibrada.

#### **4.3.2. Definición de consumo de alcohol y sus diferentes patrones**

El consumo de alcohol se refiere al acto de ingerir bebidas que contienen etanol, una sustancia psicoactiva que puede afectar el sistema nervioso central. Los diferentes patrones de consumo de alcohol se clasifican generalmente en varios tipos, que incluyen (49):

##### **4.3.2.1. Consumo Moderado**

Se refiere al consumo de cantidades de alcohol que se consideran seguras y saludables según pautas establecidas. Por lo general, se define como hasta una bebida al día para las mujeres y hasta dos bebidas al día para los hombres. Este tipo de consumo se ha asociado con posibles beneficios para la salud cardiovascular, pero es importante tener en cuenta que el consumo moderado no está exento de riesgos y puede no ser adecuado para todas las personas (49).

##### **4.3.2.2. Consumo Bajo Riesgo o Social**

Se refiere al consumo de cantidades de alcohol que se consideran relativamente seguras y controladas en contextos sociales, como eventos sociales o celebraciones. Sin embargo, incluso este tipo de consumo puede representar riesgos para la salud y el bienestar si no se maneja adecuadamente o si se convierte en un hábito regular (11).

##### **4.3.2.3. Consumo Excesivo Ocasional**

Implica episodios de consumo de grandes cantidades de alcohol en un corto período de tiempo, generalmente conocido como "atracción" o "binge drinking". Esto puede llevar a intoxicación aguda, pérdida de control, comportamiento de riesgo y resacas intensas. El consumo excesivo ocasional está asociado

con un mayor riesgo de lesiones, accidentes y problemas de salud a largo plazo (49).

#### **4.3.2.4. Consumo Excesivo Regular o Borrachera Crónica**

Se refiere al consumo habitual de grandes cantidades de alcohol, lo que resulta en un estado de embriaguez crónica. Esta forma de consumo puede conducir a una serie de problemas de salud física y mental, incluyendo daño hepático, trastornos mentales, y deterioro cognitivo y del comportamiento (46).

#### **4.3.2.5. Consumo Problemático o Abuso de Alcohol**

Se caracteriza por un patrón de consumo que causa dificultades significativas en la vida diaria de una persona, incluyendo problemas de salud física y mental, deterioro de las relaciones personales, problemas laborales o legales y dificultades financieras. El abuso de alcohol puede llevar a la dependencia del alcohol, un trastorno grave que requiere intervención y tratamiento profesional (46).

#### **4.3.2.6. Alcoholismo o Dependencia del Alcohol**

Es un trastorno crónico y grave caracterizado por la dependencia física y psicológica del alcohol. Las personas con alcoholismo experimentan una compulsión incontrolable de consumir alcohol, a pesar de las consecuencias negativas que esto pueda acarrear en sus vidas. El alcoholismo requiere tratamiento especializado para ayudar a las personas a superar su dependencia y recuperar el control sobre sus vidas (11).

*Tabla 9 Diferentes niveles de consumo de alcohol:*

<b>Nivel de consumo</b>	<b>Descripción</b>
<b>Abstinencia</b>	No consumir alcohol en absoluto. Este nivel es el más bajo y representa la ausencia total de consumo de alcohol.
<b>Consumo ocasional</b>	Consumir alcohol de manera esporádica y ocasional, como en eventos sociales o celebraciones, pero sin un patrón regular de consumo.
<b>Consumo moderado</b>	Consumir alcohol de forma regular, pero en cantidades moderadas y dentro de los límites recomendados por las pautas de salud pública.
<b>Consumo excesivo</b>	Consumir alcohol en cantidades que superan las pautas de consumo seguro, lo que puede tener efectos negativos en la salud y el bienestar.
<b>Consumo problemático</b>	Consumir alcohol de manera compulsiva y problemática, lo que puede provocar problemas de salud física, mental, sociales y legales.
<b>Dependencia del alcohol</b>	Desarrollar una dependencia física y psicológica del alcohol, lo que resulta en la incapacidad de controlar su consumo y la necesidad de consumirlo regularmente para funcionar.

Fuente: Adaptado de Serra, (2021) (49).

Estos niveles de consumo de alcohol pueden variar según las pautas de salud pública y las definiciones utilizadas en diferentes contextos y culturas. Es importante recordar que el consumo de alcohol puede tener consecuencias diferentes para cada individuo y que la evaluación de los riesgos asociados debe tener en cuenta factores como la salud general, la edad y otras circunstancias personales.

### **4.3.3. Efectos del consumo de alcohol en la salud física y mental.**

El consumo de alcohol puede tener una serie de efectos tanto en la salud física como en la mental. Aquí están algunos de los más comunes:

#### **4.3.3.1. Efectos en la salud física**

**Daño hepático:** El alcohol es procesado principalmente por el hígado, y el consumo excesivo puede causar enfermedades hepáticas como la esteatosis hepática (hígado graso), la hepatitis alcohólica y la cirrosis (50).

**Problemas cardiovasculares:** El consumo excesivo de alcohol puede aumentar la presión arterial, los niveles de triglicéridos y el riesgo de enfermedades cardiovasculares como la cardiomiopatía, el accidente cerebrovascular y la hipertensión (12).

**Problemas gastrointestinales:** El alcohol puede irritar el revestimiento del tracto gastrointestinal, lo que puede provocar inflamación, úlceras estomacales, gastritis y problemas digestivos (12).

**Deficiencias nutricionales:** El consumo crónico de alcohol puede interferir con la absorción de nutrientes esenciales, lo que puede provocar deficiencias de vitaminas y minerales, como la vitamina B12, el ácido fólico y el magnesio (50).

**Daño neuronal:** El alcohol puede dañar las células cerebrales y afectar la función cognitiva, lo que puede manifestarse en problemas de memoria, dificultades de aprendizaje y deterioro del estado de ánimo (12).

#### **Efectos en la salud mental**

**Depresión y ansiedad:** El consumo excesivo de alcohol puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos del estado de ánimo, como la depresión y la ansiedad, y puede empeorar los síntomas en personas que ya sufren estos trastornos (51).

**Trastornos del sueño:** El alcohol puede interferir con el ciclo de sueño-vigilia y provocar trastornos del sueño, como el insomnio y la somnolencia diurna excesiva (51).

**Problemas de comportamiento:** El consumo de alcohol puede afectar el juicio, la inhibición y el control de los impulsos, lo que puede llevar a comportamientos arriesgados, agresividad y violencia (3).

**Riesgo de dependencia:** El consumo frecuente y excesivo de alcohol puede llevar al desarrollo de dependencia física y psicológica, lo que puede resultar en dificultades para detener o controlar el consumo de alcohol (3).

#### **4.3.3.2. Efectos en el estado nutricional**

**Deficiencias nutricionales:** El consumo de alcohol puede interferir con la absorción y utilización de nutrientes esenciales, lo que puede provocar deficiencias de vitaminas, minerales y otros nutrientes necesarios para una buena salud (52) .

**Aumento de la ingesta calórica:** El alcohol proporciona calorías vacías sin valor nutricional, lo que puede aumentar la ingesta calórica total y contribuir al aumento de peso y la obesidad si no se compensa con una alimentación saludable y equilibrada (52) .

**Desplazamiento de alimentos nutritivos:** El consumo excesivo de alcohol puede desplazar la ingesta de alimentos saludables, lo que puede afectar negativamente la calidad de la dieta y aumentar el riesgo de deficiencias nutricionales.

El consumo de alcohol puede tener una variedad de efectos perjudiciales en la salud física, mental y en el estado nutricional. Limitar la cantidad de alcohol consumida y buscar ayuda profesional si es necesario son pasos importantes para proteger la salud y el bienestar a largo plazo.

#### **4.4. RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTICIOS, COMPOSICIÓN CORPORAL Y CONSUMO DE ALCOHOL**

##### **4.4.1. Interacciones entre los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol.**

Las interacciones entre los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol son complejas y pueden tener efectos significativos en la salud general. El consumo excesivo de alcohol, por ejemplo, puede influir en la composición corporal al ser una fuente de calorías vacías y contribuir al aumento de peso y al almacenamiento de grasa corporal, especialmente cuando se consume en grandes cantidades y de manera regular (53).

Esto puede resultar en cambios no deseados en la composición corporal, como un mayor porcentaje de grasa corporal y una disminución de la masa muscular magra. Además, el consumo de alcohol puede tener un impacto en los hábitos alimenticios de una persona. El alcohol puede aumentar el apetito y provocar antojos de alimentos ricos en calorías y grasas, lo que puede llevar a una elección menos saludable de alimentos y a un aumento en la ingesta calórica total (54).

Esto puede ser especialmente problemático cuando se combinan con la desinhibición y la pérdida de control sobre la alimentación que a menudo se experimenta con el consumo excesivo de alcohol, lo que puede resultar en comer en exceso y consumir alimentos poco saludables. Además, el consumo excesivo de alcohol puede interferir con la absorción de nutrientes en el cuerpo, lo que puede afectar la disponibilidad de vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales necesarios para mantener la salud general y la composición corporal. Esto puede tener efectos adversos en el metabolismo, la masa muscular y la regulación del peso corporal.

#### **4.4.2. Impacto del consumo de alcohol en los hábitos alimenticios y la composición corporal.**

El consumo de alcohol puede tener un impacto significativo en los hábitos alimenticios y la composición corporal de una persona. En cuanto a los hábitos alimenticios, el consumo de alcohol puede influir de varias maneras:

##### **4.4.2.1. Aumento del apetito**

El alcohol puede estimular el apetito, lo que puede llevar a un aumento en la ingesta de alimentos, especialmente de alimentos ricos en calorías y grasas. Esto puede resultar en un mayor consumo de alimentos poco saludables y contribuir al aumento de peso (50).

##### **4.4.2.2. Elección de alimentos menos saludables**

Las personas que consumen alcohol a menudo tienen más probabilidades de elegir alimentos ricos en grasas y calorías, como aperitivos salados, comida rápida y alimentos fritos, especialmente durante o después de beber alcohol. Estos alimentos pueden ser bajos en nutrientes y altos en calorías vacías, lo que puede afectar negativamente la composición corporal (53).

##### **4.4.2.3. Inhibición reducida**

El consumo de alcohol puede reducir la inhibición y el autocontrol, lo que puede llevar a comer en exceso y a tomar decisiones alimenticias menos saludables. Las personas pueden ser más propensas a ceder a los antojos de alimentos poco saludables y consumir más calorías de las que necesitan, lo que puede contribuir al aumento de peso y al cambio en la composición corporal (55).

En cuanto a la composición corporal, el consumo de alcohol también puede tener varios efectos:

#### **4.4.2.4. Aumento de la ingesta calórica**

El alcohol es una fuente concentrada de calorías, con aproximadamente 7 calorías por gramo. El consumo excesivo de alcohol puede aumentar significativamente la ingesta calórica total, lo que puede contribuir al aumento de peso y al almacenamiento de grasa corporal si no se compensa con una actividad física adecuada (12).

#### **4.4.2.5. Reducción del metabolismo de las grasas**

El cuerpo tiende a metabolizar el alcohol antes que otros nutrientes, lo que puede afectar la forma en que se queman las grasas en el cuerpo. El consumo excesivo de alcohol puede reducir la capacidad del cuerpo para quemar grasas de manera eficiente, lo que puede contribuir al aumento de peso y al aumento de la grasa corporal (45).

#### **4.4.2.6. Desnutrición**

El consumo de alcohol puede interferir con la absorción de nutrientes esenciales en el cuerpo, lo que puede afectar la disponibilidad de vitaminas, minerales y otros nutrientes necesarios para mantener la salud y la composición corporal adecuadas. Esto puede resultar en una deficiencia nutricional y afectar negativamente la composición corporal (3).

El consumo de alcohol puede tener un impacto significativo en los hábitos alimenticios y la composición corporal, contribuyendo al aumento de peso y al cambio en la distribución de la grasa corporal si se consume en exceso y no se compensa con una dieta equilibrada y actividad física adecuada. Es importante ser consciente de estos efectos y moderar el consumo de alcohol para mantener una composición corporal saludable y promover el bienestar general.

#### **4.4.3. Influencia de la composición corporal en el consumo de alcohol y los hábitos alimenticios.**

La composición corporal, que incluye la cantidad de masa muscular, grasa y otros tejidos en el cuerpo, puede influir en el consumo de alcohol y los hábitos alimenticios de una persona de varias maneras. Por ejemplo, las personas con un mayor porcentaje de masa muscular magra tienden a tener un metabolismo más alto y una mayor capacidad para procesar el alcohol en comparación con aquellas con una mayor proporción de grasa corporal. Esto puede llevar a una tolerancia al alcohol más alta en individuos con una composición corporal diferente, lo que puede influir en la cantidad y la frecuencia de consumo de alcohol (5)

Además, la composición corporal puede afectar la percepción de la imagen corporal y la autoestima de una persona, lo que a su vez puede influir en los hábitos alimenticios y el consumo de alcohol. Por ejemplo, las personas que están insatisfechas con su composición corporal pueden recurrir al alcohol como una forma de lidiar con la ansiedad o la depresión relacionada con la imagen corporal, lo que puede llevar a un consumo excesivo de alcohol (56).

En términos de hábitos alimenticios, la composición corporal también puede influir en las elecciones alimentarias de una persona. Por ejemplo, las personas que están preocupadas por su peso o composición corporal pueden adoptar hábitos alimenticios restrictivos o seguir dietas extremas en un esfuerzo por controlar su peso o cambiar su composición corporal. Esto puede influir en la forma en que se relacionan con la comida y el alcohol, y puede llevar a patrones alimentarios poco saludables o desequilibrados.

En resumen, la composición corporal puede tener un impacto significativo en el consumo de alcohol y los hábitos alimenticios de una persona. Es importante reconocer cómo estos factores pueden estar interrelacionados y cómo pueden influirse mutuamente para adoptar un enfoque equilibrado y saludable hacia la alimentación, el alcohol y el cuidado del cuerpo en general.

*Tabla 10 Influencia de los hábitos en la salud*

<b>Aspecto</b>	<b>Influencia</b>
<b>Metabolismo</b>	La cantidad de masa muscular magra en el cuerpo puede influir en la capacidad de procesar el alcohol y la tolerancia al mismo.
<b>Autoimagen y autoestima</b>	La percepción de la imagen corporal y la autoestima pueden influir en los hábitos alimenticios y el consumo de alcohol de una persona.
<b>Elecciones alimenticias</b>	La composición corporal puede influir en las elecciones alimenticias, especialmente en personas preocupadas por su peso o imagen.

Fuente: Adaptado de Navazo, Bárbara (2019) (38)

Este cuadro brinda una visión general de cómo la composición corporal puede influir en el consumo de alcohol y los hábitos alimenticios, destacando aspectos como el metabolismo, la autoimagen y las elecciones alimenticias.

#### **4.4.4. Impacto de los hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en el rendimiento académico.**

El rendimiento académico está estrechamente relacionado con los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios. Los hábitos alimenticios saludables desempeñan un papel crucial en el suministro de los nutrientes necesarios para un óptimo funcionamiento del cerebro y el cuerpo. Una dieta equilibrada y nutritiva puede mejorar la concentración, la memoria y la capacidad de aprendizaje, lo que se traduce en un mejor rendimiento académico (57).

Por otro lado, la composición corporal también puede influir en el rendimiento académico. Mantener un peso corporal saludable y una buena condición física puede aumentar la energía y reducir la fatiga, lo que facilita la concentración y mejora el desempeño en las tareas académicas. Un equilibrio adecuado

entre masa muscular y grasa corporal puede contribuir al bienestar general y, en última instancia, al rendimiento académico.

Sin embargo, el consumo excesivo de alcohol puede tener efectos negativos en el rendimiento académico. El alcohol puede interferir con la calidad del sueño, afectar la memoria y la concentración, y disminuir la capacidad de aprendizaje y la resolución de problemas. Además, el consumo de alcohol puede llevar a comportamientos de riesgo y distracciones que afectan negativamente el rendimiento académico (32).

Es importante reconocer que el estrés y la ansiedad relacionados con las demandas académicas pueden influir en los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios. El estrés crónico puede desencadenar malos hábitos alimenticios, aumentar el consumo de alcohol y afectar negativamente la composición corporal, lo que finalmente puede tener un impacto adverso en el rendimiento académico (57).

Los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol pueden afectar significativamente el rendimiento académico de los estudiantes universitarios. Mantener una alimentación saludable, una composición corporal adecuada y limitar el consumo de alcohol son aspectos importantes para promover un óptimo rendimiento académico y bienestar general durante los años universitarios (32).

*Tabla 11 Impacto de los hábitos alimenticios sobre el rendimiento académico*

<b>Aspecto</b>	<b>Impacto en el Rendimiento Académico</b>
<b>Hábitos Alimenticios</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Una dieta equilibrada y nutritiva puede mejorar la concentración, la memoria y la capacidad de aprendizaje.</li><li>- Los malos hábitos alimenticios pueden resultar en una falta de energía, fatiga y dificultad para concentrarse.</li></ul>
<b>Composición Corporal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mantener un peso corporal saludable y una buena condición física puede aumentar la energía y reducir la fatiga.</li><li>- Un equilibrio adecuado entre masa muscular y grasa corporal puede contribuir al bienestar general y al rendimiento académico.</li></ul>
<b>Consumo de Alcohol</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- El consumo excesivo de alcohol puede interferir con la calidad del sueño, afectar la memoria y disminuir la capacidad de aprendizaje.</li><li>- El alcohol puede llevar a comportamientos de riesgo y distracciones que afectan negativamente el rendimiento académico.</li></ul>

Fuente: Adaptado de Cedeño, (2019) (55)

Los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol pueden influir en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios. Reconocer estos factores es crucial para promover un estilo de vida saludable y mejorar el desempeño académico.

## 5. Identificación y Clasificación de Variables

Tabla 12 Operacionalización de variables

Variable	Concepto	Tipo	Categoría	Dimensiones	Indicadores
<b>Valoración nutricional</b>	Evaluación de la calidad de la dieta de los estudiantes.	Independiente	Valoración Nutricional	- Calidad de la dieta	- Índice de masa corporal (IMC) ✓ Bajo peso <18.5 ✓ Normopeso 18.5 – 24.9 ✓ Sobrepeso 25.0 – 29.9 ✓ Obesidad >30.0
<b>Hábitos alimenticios</b>	Patrones y elecciones alimenticias de los estudiantes.	Dependiente	Hábitos Alimenticios	- Calidad de la dieta - Cantidad de alimentos consumidos - Hábitos de alimentación saludable	- Frecuencia de consumo de alimentos ✓ Consumo adecuado ✓ Déficit ✓ exceso
<b>Composición corporal</b>	Composición de los tejidos corporales de los estudiantes.	Dependiente	Composición Corporal	-Masa muscular -Grasa corporal	-porcentaje de grasa corporal - porcentaje de masa muscular - Índice de masa corporal (IMC)
<b>Consumo de alcohol</b>	Cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los estudiantes.	Dependiente	Consumo de Alcohol	- Consumo ocasional - Consumo excesivo	- frecuencia de bebidas alcohólicas consumidas ✓ riesgo bajo 0 – 7 puntos ✓ riesgo medio 8 – 15 puntos ✓ riesgo alto 16 – 19 puntos ✓ probable adicción 20 – 40 puntos

Elaboración propia

## **6. Metodología de la Investigación**

La metodología de esta investigación se basó en un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos (58) para obtener una comprensión integral de los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

En primer lugar, se llevó a cabo un estudio cuantitativo mediante la aplicación de encuestas estructuradas a una muestra representativa de estudiantes de la facultad. Estas encuestas contienen preguntas sobre los hábitos alimenticios y la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol. La recopilación de datos se realizó de manera sistemática y estandarizada para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados (59).

Además, se realizaron mediciones antropométricas para evaluar la composición corporal de los participantes, incluyendo la talla, el peso, porcentaje de grasa corporal y masa muscular. Estas mediciones se llevaron a cabo siguiendo protocolos estandarizados y utilizando equipos adecuados para garantizar la precisión de los resultados (60).

Todos los datos recopilados serán analizados de manera integrada, utilizando técnicas estadísticas para examinar las relaciones entre variables cuantitativas, así como análisis de contenido para explorar patrones y temas emergentes en los datos cualitativos. Este enfoque metodológico mixto permite una comprensión holística y contextualizada de los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, contribuyendo así a una base sólida de evidencia para la formulación de recomendaciones y políticas de salud pública.

## **6.1. Justificación de la Elección del Diseño**

La elección del diseño metodológico mixto para esta investigación se justifica por varias razones fundamentales. En primer lugar, este enfoque permite abordar la complejidad y la multidimensionalidad del tema estudiado, que involucra no solo comportamientos cuantificables como los hábitos alimenticios y el consumo de alcohol, sino también aspectos cualitativos como las percepciones y actitudes de los estudiantes hacia estos temas.

Además, el uso de métodos cuantitativos y cualitativos en conjunto proporciona una comprensión más completa y profunda de los fenómenos estudiados. Mientras que los métodos cuantitativos permiten obtener datos objetivos y generalizables sobre la prevalencia y los patrones de comportamiento, los métodos cualitativos permiten explorar significados, motivaciones y contextos subyacentes que pueden influir en estos comportamientos (58).

Otra razón para elegir un diseño metodológico mixto es su capacidad para complementar y validar los hallazgos obtenidos a través de diferentes enfoques. Por ejemplo, los resultados de las encuestas cuantitativas pueden ser triangulados con los hallazgos de las entrevistas cualitativas para proporcionar una comprensión más sólida y enriquecedora del fenómeno estudiado (61).

Además, este enfoque metodológico ofrece flexibilidad para adaptarse a las características específicas del contexto y de la población estudiada. Al combinar diferentes métodos y técnicas de recolección y análisis de datos, se puede obtener una perspectiva más holística y contextualizada de los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Así también, la elección de un estudio descriptivo no experimental de corte transversal se justifica por varias razones. En primer lugar, este tipo de diseño es adecuado para examinar relaciones entre variables en un momento específico en el tiempo, lo que es pertinente para el objetivo de comprender los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en

estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil en un punto dado.

Al optar por un diseño no experimental, se evita manipular variables o intervenir en la situación estudiada, lo cual es particularmente relevante en este contexto ético, donde la intervención podría afectar los comportamientos naturales de los participantes. Además, un diseño de corte transversal, permite recopilar datos de manera eficiente al examinar múltiples variables simultáneamente sin requerir seguimiento longitudinal prolongado, lo cual podría ser costoso y logísticamente complicado (58).

En este estudio, se busca capturar una instantánea representativa de los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, sin la necesidad de seguir su evolución a lo largo del tiempo. Esto permite obtener información relevante para comprender la situación actual y diseñar intervenciones y políticas de salud pública que aborden las necesidades identificadas en el momento presente.

## **6.2. Población y Muestra**

La población de este estudio está constituida por los estudiantes matriculados en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, de las carreras de Nutrición y Dietética y Odontología. Esta población representa el grupo de interés primario para comprender los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en el contexto universitario específico de esta institución.

Dado que la población total no puede considerarse a todos los estudiantes universitarios y heterogéneos para estudiarla en su totalidad, se seleccionó una muestra representativa que capture adecuadamente la diversidad de estudiantes en términos de edad, género, carrera, y otros factores relevantes.

La muestra está compuesta por una selección aleatoria de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Se aplicarán criterios de inclusión para asegurar que los participantes sean estudiantes activos de la facultad y estén

dispuestos a participar en el estudio. Además, se procura una distribución equitativa de los participantes en función de variables demográficas relevantes para garantizar la representatividad de la muestra.

Para garantizar la precisión y la validez de los resultados, el tamaño de la muestra se determinará utilizando técnicas estadísticas apropiadas, considerando el nivel de confianza deseado y el margen de error aceptable. Se aplicaron métodos de muestreo adecuados para asegurar que la muestra sea lo más representativa posible de la población de interés.

La muestra fue elegida a conveniencia, teniendo un tamaño de 70 estudiantes que cursaron el semestre B del periodo 2023.

#### **6.2.1. Criterios de Inclusión**

Para la selección de los participantes en el estudio, se aplicarán los siguientes criterios:

Estudiantes que estén en el semestre b periodo 2023.

Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

#### **6.2.2. Criterios de Exclusión**

Estudiantes que se encuentren en periodo de gestación o lactancia.

Estudiantes que tengan alguna patología.

### **6.3. Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos**

#### **6.3.1. Técnicas**

Para llevar a cabo este estudio sobre hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, se emplearon varias técnicas de recolección y análisis de datos.

**Encuestas estructuradas:** Se utilizaron un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos y de consumo de alcohol, las cuales se administraron de manera uniforme a los participantes para recopilar datos cuantitativos.

**Mediciones antropométricas:** Se realizaron mediciones físicas, como peso, talla, IMC, % de músculo y % de grasas, para evaluar la composición corporal de los participantes. Estas mediciones proporcionarán datos objetivos sobre la salud física de los estudiantes.

**Análisis estadístico:** Se emplearon técnicas estadísticas para analizar los datos recopilados a través de las encuestas y las evaluaciones antropométricas. Esto incluye análisis descriptivos para resumir los datos y análisis inferenciales para examinar relaciones entre variables y realizar comparaciones entre grupos.

**Validación de datos:** Se aplicaron técnicas de validación de datos para garantizar la precisión y fiabilidad de los datos recopilados, como la verificación de la consistencia de las respuestas y la identificación de posibles errores o sesgos.

### **6.3.2. Instrumentos**

#### **Cuestionario AUDIT (OMS):**

Descripción: Un cuestionario estructurado diseñado para evaluar el patrón de consumo de alcohol. Contiene preguntas sobre la frecuencia y cantidad de consumo, así como la posible dependencia del alcohol.

Utilidad: Proporciona datos cuantitativos sobre el consumo de alcohol de los participantes.

#### **Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos (adaptada de la Frecuencia de consumo de alimentos para adultos ecuatorianos) (62):**

Descripción: es una herramienta utilizada en investigaciones y evaluaciones nutricionales para recopilar información sobre la frecuencia con la que una

persona consume diferentes tipos de alimentos y bebidas durante un período específico, por lo general, se considera una semana o un mes.

Utilidad: Permite evaluar los hábitos alimenticios generales de los participantes al proporcionar una visión de la frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos.

**Tallímetro:**

Marca: Seca

Modelo: 213

Descripción: El tallímetro es un instrumento utilizado para medir la altura de una persona.

Utilidad: El tallímetro es específicamente diseñado para medir la altura vertical de una persona desde la cabeza hasta los pies.

**Bioimpedancia marca OMRON:**

Marca: Omron

Modelo: HBF- 514C

Descripción: Un instrumento que mide la resistencia eléctrica del cuerpo para estimar la composición corporal, incluyendo el porcentaje de grasa corporal y la masa magra (músculo).

Utilidad: Proporciona datos objetivos sobre la composición corporal de los participantes

## 7. Presentación de Resultados

Tabla 13 Género de los encuestados

Ítem	GÉNERO	Frecuencia	%
1	MASCULINO	20	29%
2	FEMENINO	50	71%
	Total	70	100%

Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Ilustración 3 Género de los encuestados



Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Al analizar los datos proporcionados sobre el género de los encuestados, se observa una clara disparidad en la distribución entre hombres y mujeres. De acuerdo con la muestra recopilada, el 71% de los encuestados identifican su género como femenino, mientras que solo el 29% se identifican como masculino. Esta diferencia significativa podría deberse a una variedad de factores sociales, culturales o metodológicos en la recopilación de datos.

Una posible interpretación de estos resultados es que las mujeres pueden estar más dispuestas a participar en encuestas que los hombres, además es la población femenina la más numerosa en este plantel seleccionado para el estudio.

*Tabla 14 Edad*

<b>Ítem</b>	<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	18-20	56	80%
<b>2</b>	21-25	14	20%
	Total	70	100%

Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Al examinar los datos proporcionados sobre la edad de los encuestados, se observa dos grupos de edades. La mayoría de los encuestados, con un 80%, se encuentran en el rango de 18 a 20 años, lo que sugiere que este grupo demográfico está sobrerrepresentado en la muestra recopilada, puesto que es la edad promedio de los estudiantes universitarios.

Mientras que el grupo de 21 a 25 años, representa el 20% del total de la muestra.

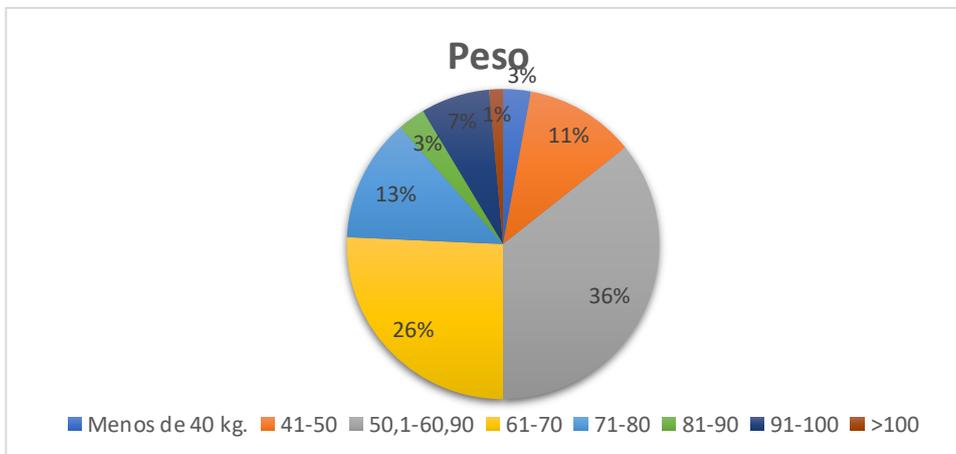
El rango de edad de los encuestados es de 18 a 25 años de edad, con un promedio de  $19.51 \pm 1.6$ .

Tabla 15 Peso

Ítem	PESO	Frecuencia	Porcentaje
1	Menos de 40 kg.	2	3%
2	41-50	8	11%
3	50,1 a 60,90	25	36%
4	61-70	18	26%
5	71-80	9	13%
6	81-90	2	3%
7	91-100	5	7%
8	>100	1	1%
Total		70	100%

Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Ilustración 4 peso



Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Los datos sobre el peso de los encuestados, se percibe una distribución variada en los diferentes rangos de peso. La mayor frecuencia se encuentra en el intervalo de peso de 50,1 a 60,90 kg, que representa el 36% de la muestra. Esto sugiere que este rango de peso es predominantemente representado en la encuesta.

Además, los intervalos de peso de 61 a 70 kg y de 41 a 50 kg también tienen una presencia notable en la muestra, con un 26% y un 11% respectivamente. Sin embargo, los demás intervalos de peso tienen una representación menor en la muestra, con porcentajes que oscilan entre el 1% y el 13%.

La presencia de solo un caso en el grupo de peso superior a 100 kg indica una limitada diversidad en cuanto a la distribución del peso de los encuestados. Esto podría tener implicaciones en la validez y la generalización de los resultados, ya que las experiencias y perspectivas de los individuos con pesos más altos pueden estar subrepresentadas en la muestra.

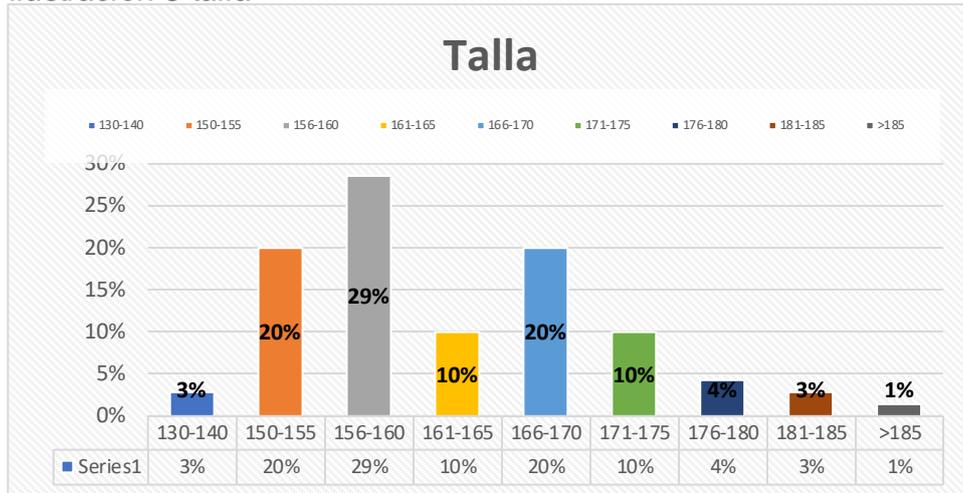
Por otro lado, los intervalos de peso más bajos, como menos de 40 kg y 41-50 kg, también tienen una representación relativamente baja en la muestra, lo que puede influir en la capacidad de la encuesta para capturar las experiencias de estos grupos de individuos.

*Tabla 16 Talla*

<b>Ítem</b>	<b>Talla</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>	130-140	2	3%
<b>2</b>	150-155	14	20%
<b>3</b>	156-160	20	29%
<b>4</b>	161-165	7	10%
<b>5</b>	166-170	14	20%
<b>6</b>	171-175	7	10%
<b>7</b>	176-180	3	4%
<b>8</b>	181-185	2	3%
<b>9</b>	>185	1	1%

Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Ilustración 5 talla



Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Al analizar los datos proporcionados sobre la talla de los encuestados, se observa una distribución diversa en los diferentes rangos de altura. La mayoría de los encuestados, con un 29%, tienen una altura en el rango de 156 a 160 cm, seguido de cerca por el rango de 150 a 155 cm, que representa el 20% de la muestra.

Además, los intervalos de altura de 166 a 170 cm y de 161 a 165 cm también tienen una presencia significativa en la muestra, con un 20% y un 10% respectivamente. Sin embargo, los demás intervalos de altura tienen una representación menor en la muestra, con porcentajes que oscilan entre el 1% y el 4%.

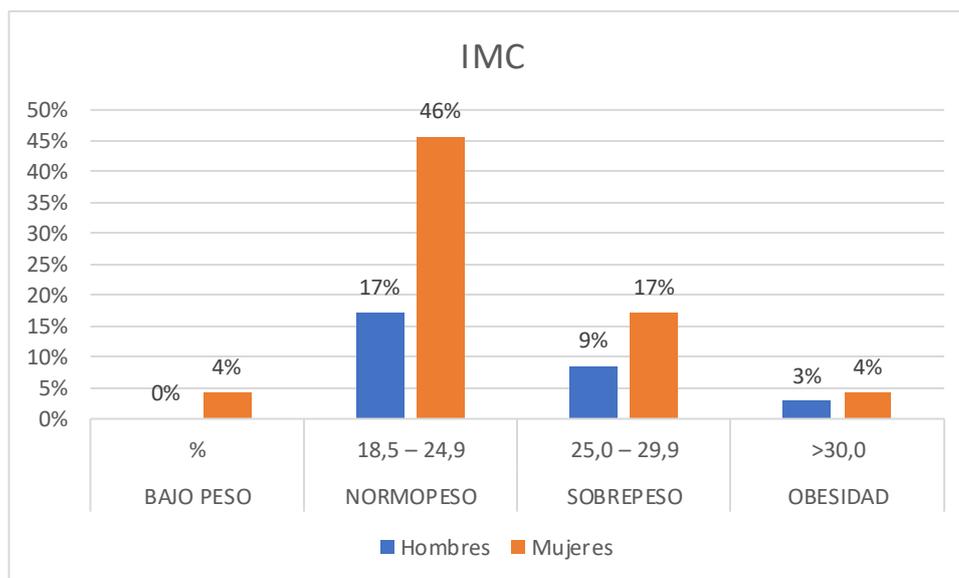
La presencia de solo un caso en el grupo de altura superior a 185 cm indica una limitada diversidad en cuanto a la distribución de la altura representada con el 1%. Por otro lado, los intervalos de altura más bajos, como 130-140 cm y 181-185 cm, puesto que esta altura no es promedio general en la población.

Tabla 17 IMC

IMC	Bajo peso		Normopeso		Sobrepeso		Obesidad	
	<18,5	%	18,5 – 24,9	%	25,0 – 29,9	%	>30,0	%
<b>Hombres</b>	0	0%	12	17%	6	9%	2	3%
<b>Mujeres</b>	3	4%	32	46%	12	17%	3	4%
<b>TOTAL</b>	3	4%	44	63%	18	26%	5	7%
								100%

Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Ilustración 6 IMC



Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Al analizar los datos proporcionados sobre el Índice de Masa Corporal (IMC) de los encuestados, se observa una distribución variada en las diferentes categorías de IMC, con diferencias entre hombres y mujeres.

En cuanto a los hombres, ninguno de ellos fue clasificado como bajo peso según el IMC (<18.5), lo que representa el 0% de la muestra masculina.

La mayoría de los hombres, con un 17%, se encuentran dentro del rango de normopeso (IMC 18.5 - 24.9), seguido por el 9% en la categoría de sobrepeso (IMC 25.0 - 29.9). Solo un pequeño porcentaje, el 3%, se clasifica como obeso (IMC > 30.0).

Por otro lado, en el caso de las mujeres, el 4% se encuentra en la categoría de bajo peso, mientras que el 46% se encuentra dentro del rango de normopeso. El 17% de las mujeres tiene sobrepeso y otro 4% se clasifica como obeso.

Estos datos sugieren que las mujeres tienden a tener un mayor porcentaje de normopeso en comparación con los hombres, mientras que la prevalencia de sobrepeso es similar en ambos géneros. Además, la muestra femenina parece tener una proporción ligeramente mayor de bajo peso en comparación con los hombres.

*Tabla 18 Porcentaje de grasa*

Grasa	BAJO	NORMAL	ELEVADO	MUY ELEVADO	
	<8	8,0-19,9	20,0-24,9	≥25	
	0	8	6	6	20
<b>Hombres</b>	0%	11.4%	8.57%	8.57%	28.54%
	<21	21 - 32,9	33,0 - 38,9	≥39,0	
	6	21	11	12	50
<b>Mujeres</b>	8.57%	30%	15.75%	17.14%	71.46%
<b>TOTAL</b>	8.57%	41.4%	24.32%	25.71%	100%

Nota. Rangos referenciales específicos de la OMS, de acuerdo con la media de edad de estudiantes universitarios entre 18 a 39 años, citados por: Gallagher D., et. al (2020) (63)  
 Fuente: Resultados de las encuestas  
 Elaboración propia

En cuanto al porcentaje de grasa corporal de los encuestados, se observa que, en el caso de los hombres, ninguno de ellos fue clasificado como bajo porcentaje de grasa (<8%), lo que representa el 0%. El 11.4% de los hombres se encuentran en la categoría de porcentaje de grasa normal (8,0-19,9%), mientras que el 8.57% tiene un porcentaje elevado de grasa (20,0-24,9%) y otro 8.57% se clasifica como muy elevado ( $\geq 25\%$ ).

Por otro lado, en el caso de las mujeres, el 8.57% se encuentra en la categoría de bajo porcentaje de grasa (<21%), mientras que el 30% tiene un porcentaje de grasa normal (21-32,9%). El 15.75% de las mujeres tiene un porcentaje elevado de grasa (33,0-38,9%), y otro 17.14% se clasifica como muy elevado ( $\geq 39,0\%$ ). Estos datos reflejan que hay un alto porcentaje en normal, elevado y muy elevado de la totalidad de la muestra.

*Tabla 19 Porcentaje de Músculo*

<b>Músculo</b>	<b>BAJO</b>	<b>NORMAL</b>	<b>ELEVADO</b>	<b>MUY ELEVADO</b>	
	<b>&lt;33,3</b>	<b>33,3-39,3</b>	<b>39,4-44,0</b>	<b><math>\geq 44,1</math></b>	
	3	7	7	3	20
<b>Hombres</b>	4.30%	10%	10%	4.30%	28.6%
	<b>&lt;24,3</b>	<b>24,3 - 30,3</b>	<b>30,4-33,3</b>	<b><math>\geq 35,4</math></b>	
	22	24	2	2	50
<b>Mujeres</b>	31.42%	34.28%	2.85%	2.85%	71.4%
<b>TOTAL</b>	35.72%	44.28%	12.85%	7.15%	100%

Nota. Rangos referenciales específicos de la OMS, de acuerdo con la media de edad de estudiantes universitarios entre 18 a 39 años, citados por: Gallagher D., et. al (2020) (63)  
Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Según el porcentaje de músculo de los encuestados, los hombres, el 4.30% se encuentra en la categoría de bajo porcentaje de músculo (<33,3%), mientras que el 10% tiene un porcentaje de músculo normal (33,3-39,3%). Un 10% de los hombres tienen un porcentaje elevado de músculo (39,4-44,0%), y otro 4.30% se clasifica como muy elevado ( $\geq 44,1\%$ ).

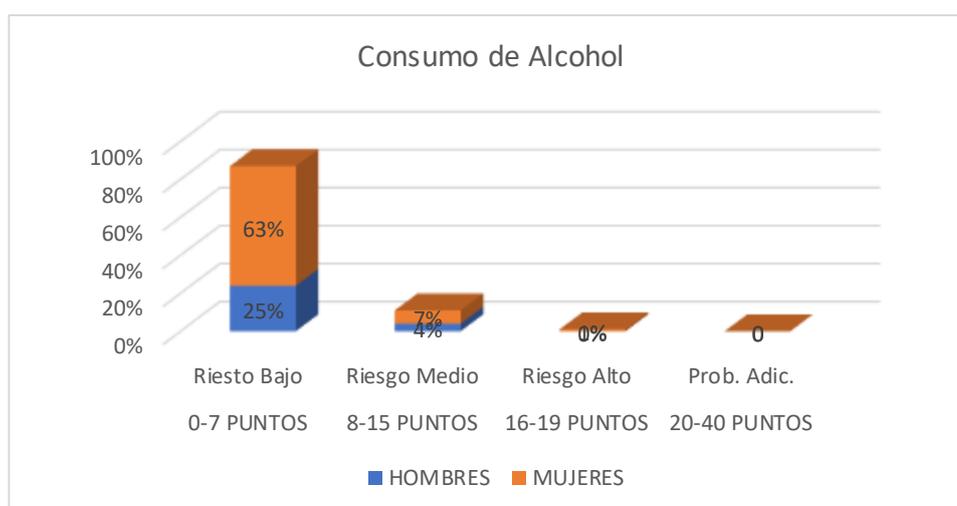
Por otro lado, en el caso de las mujeres, el 31.42% se encuentra en la categoría de bajo porcentaje de músculo (<24,3%), mientras que el 34.28% tiene un porcentaje de músculo normal (24,3-30,3%). Solo el 2.85% de las mujeres tiene un porcentaje elevado de músculo (30,4-33,3%), y otro 2.85% se clasifica como muy elevado ( $\geq 35,4\%$ ). Estos datos sugieren que las mujeres tienen un menor porcentaje de músculo corporal en comparación con los hombres que por su parte tienen un mayor porcentaje de masa muscular elevada y muy elevada.

*Tabla 20 Consumo de Alcohol*

	0-7 PUNTOS		8-15 PUNTOS		16-19 PUNTOS		20-40 PUNTOS
	Riesgo Bajo		Riesgo Medio		Riesgo Alto		Prob. Adic.
<b>HOMBRES</b>	17	25%	3	4%	0	0%	0
<b>MUJERES</b>	44	63%	5	7%	1	1%	0
	61	88%	8	11%	1	1%	0

Fuente: Resultados de la encuesta AUDIT (63)  
Elaboración propia

*Ilustración 7 consumo de alcohol*



Fuente: Resultados de las encuestas  
Elaboración propia

Al analizar los niveles de riesgo de consumo de alcohol, se observa que la mayoría de las mujeres (63%) están clasificadas en el nivel de bajo riesgo, representado por el rango de 0-7 puntos en la escala de evaluación. Esta proporción es significativamente más alta que la de los hombres, donde el 24% se encuentra en este mismo rango. Por otro lado, los hombres muestran una distribución más uniforme, con una proporción notable en el rango medio de riesgo, que abarca de 8 a 15 puntos, mientras que las mujeres presentan un porcentaje mucho menor en este nivel.

Aunque la mayoría de los hombres están en el nivel de bajo riesgo, es interesante notar que un pequeño porcentaje se sitúa en el nivel medio de riesgo, lo que sugiere una mayor variabilidad en los patrones de consumo de alcohol entre los hombres.

Tabla 21 Hábitos alimenticios

Grupos de alimentos	CONSUMO ADECUADO				EXCESO				DEFICIT			
	HOMBRES	%	MUJERES	%	HOMBRES	%	MUJERES	%	HOMBRES	%	MUJERES	%
<b>Grupo 1: Panes cereales y tubérculos</b>	8	11%	25	36%	5	7%	18	26%	7	10%	7	10%
<b>Grupo 2: verduras y legumbres</b>	6	9%	11	16%	6	9%	18	25%	8	11%	21	30%
<b>Grupo 3: Frutas</b>	8	11%	24	35%	7	10%	12	17%	5	7%	14	20%
<b>Grupo 4: Lácteos y derivados</b>	13	19%	17	24%	6	9%	19	27%	1	1%	14	20%
<b>Grupo 5: Proteínas (huevos , carnes, pescados, mariscos y embutidos )</b>	12	17%	27	39%	3	4%	16	23%	5	7%	7	10%
<b>Grupo 6: Aceites y grasas</b>	6	9%	17	24%	6	9%	11	16%	8	11%	22	31%
<b>Grupo 7: Azúcares</b>	10	14%	23	33%	5	7%	20	29%	5	7%	7	10%
<b>Grupo 8: dulces y derivados</b>	4	6%	15	21%	11	16%	30	43%	5	7%	5	7%
<b>Grupo 9: Misceláneos</b>	11	16%	19	27%	8	11%	22	31%	1	1%	9	14%

Fuente: Resultados de las encuestas.  
Elaboración propia

La Tabla 21 proporciona una visión detallada de los hábitos alimenticios de hombres y mujeres en relación con diferentes grupos de alimentos, dividiendo los resultados en tres categorías: consumo adecuado, exceso y déficit. A continuación, se presenta un análisis de estos resultados:

#### Grupo 1: Panes Cereales y tubérculos:

Se observa que un porcentaje significativo de mujeres (36%) consume cereales y tubérculos en exceso, en comparación con los hombres (11%).

Tanto hombres como mujeres muestran un déficit en el consumo de este grupo de alimentos, aunque la proporción es similar en ambos géneros.

#### Grupo 2: Verduras y legumbres:

Hay una proporción mayor de mujeres (16%) que consumen verduras y legumbres en exceso en comparación con los hombres (9%).

También se observa un déficit en el consumo de verduras y legumbres en ambos géneros, siendo más notable en las mujeres.

#### Grupo 3: Frutas:

Un porcentaje significativo de mujeres (34%) consume frutas en exceso, mientras que los hombres muestran un porcentaje menor (11%).

Además, tanto hombres como mujeres presentan un déficit en el consumo de frutas, siendo más pronunciado en las mujeres.

#### Grupo 4: Lácteos y derivados:

La mayoría de las mujeres consumen lácteos y derivados adecuadamente, con un pequeño porcentaje que muestra un consumo en exceso.

En los hombres, la proporción que consume lácteos y derivados en exceso es ligeramente más baja que en las mujeres.

#### Grupo 5: Proteínas:

Las mujeres muestran un mayor porcentaje de consumo en exceso de proteínas en comparación con los hombres.

Sin embargo, ambos géneros muestran una proporción similar en el consumo adecuado de proteínas.

#### Grupo 7: azúcares:

Se observa un porcentaje alto de consumo adecuado tanto de hombres como mujeres, el 14 y 33% de la muestra respectivamente, siendo la porción recomendada de 1 a 3 veces al día, tomando en cuenta que el 20% de las mujeres consumen en exceso azúcares.

#### Grupo 8: dulces y derivados:

Tanto las mujeres como hombres presentan un alto porcentaje en el rango de exceso siendo el 30 y 11% respectivamente, tomando en cuenta que la porción recomendada es de 1 a 3 veces por mes.

#### Grupos restantes:

En general, se observan patrones similares en cuanto a consumo adecuado, exceso y déficit entre hombres y mujeres en los grupos de aceites y grasas y alimentos misceláneos.

Los hábitos alimenticios de la muestra analizada muestran una variedad de patrones, con algunos alimentos consumidos adecuadamente, mientras que otros son consumidos en exceso o presentan un déficit en su ingesta. Estos datos pueden ser útiles para diseñar intervenciones dirigidas a promover una alimentación más equilibrada y saludable.

## 7.1 Análisis e Interpretación de Resultados

Al analizar los datos proporcionados, se destaca una marcada disparidad en la distribución entre hombres y mujeres en la muestra encuestada. La predominancia del género femenino, con un 71%, frente al 29% de hombres, sugiere posibles influencias sociales, culturales o metodológicas en la recopilación de datos. Este desequilibrio podría atribuirse a la mayor disposición de las mujeres para participar en encuestas, así como a la composición demográfica del grupo estudiado, posiblemente vinculado al contexto universitario.

En relación con la edad, se observa una concentración significativa de encuestados en el rango de 18 a 20 años, representando el 80% de la muestra, mientras que el 20% restante representa al grupo entre 21 y 25 años.

En cuanto al peso, se identifica una distribución variada, con una mayor frecuencia en el rango de 50,1 a 60,90 kg, seguido de cerca por los intervalos de 61 a 70 kg y 41 a 50 kg. Sin embargo, se observa una limitada diversidad en los extremos de la distribución de peso, con una sola instancia en el grupo de peso superior a 100 kg y una baja representación en los intervalos de peso más bajos. Esta discrepancia puede influir en la validez y generalización de los resultados, al subestimar las experiencias de individuos en ciertos rangos de peso.

La distribución de la altura muestra una concentración predominante en los rangos medios, con un pico en los intervalos de 156 a 160 cm y 150 a 155 cm. Sin embargo, se observa una limitada diversidad en los extremos de la distribución, con una única instancia en el grupo de altura superior a 185 cm. Esta falta de diversidad puede afectar la representatividad de la muestra en cuanto a la variabilidad de la altura.

Al analizar el Índice de Masa Corporal (IMC), se evidencian diferencias entre hombres y mujeres en las categorías de peso. Mientras que la mayoría de los hombres se encuentran en el rango de normopeso, las mujeres muestran una mayor proporción de bajo peso y normopeso. Esta disparidad también se refleja en la distribución del porcentaje de grasa corporal y del porcentaje de

músculo, donde las mujeres muestran una mayor prevalencia de grasa corporal, mientras que los hombres muestran un mayor porcentaje de masa muscular nivel elevado y muy elevado.

En cuanto a los niveles de riesgo de consumo de alcohol, la mayoría de las mujeres se encuentran en el nivel de bajo riesgo, en contraste con los hombres, que muestran una distribución más uniforme entre los niveles de riesgo. Estos resultados proporcionan una comprensión detallada de las características demográficas y los hábitos de salud de los encuestados, lo que puede ser útil para identificar áreas de intervención y diseñar estrategias para promover estilos de vida más saludables en la población estudiada.

Al analizar los hábitos alimenticios de los encuestados, se observa una distribución diversa en diferentes grupos de alimentos, dividiendo los resultados en tres categorías: consumo adecuado, exceso y déficit. En términos generales, se destacan varios patrones significativos en la ingesta de alimentos entre hombres y mujeres.

Por ejemplo, en el Grupo 1 de Panes, Cereales y tubérculos, se observa un porcentaje más alto de mujeres (36%) que consumen estos alimentos en exceso en comparación con los hombres (11%). Además, tanto hombres como mujeres muestran un déficit en su consumo.

En el Grupo 2 de Verduras y legumbres, se identifica una proporción mayor de mujeres (16%) que consumen en exceso, mientras que también muestran un déficit en su ingesta. Los hombres, por otro lado, muestran un menor exceso, pero un déficit similar.

En el Grupo 3 de Frutas, un porcentaje significativo de mujeres (34%) consume en exceso, aunque también hay un déficit en la ingesta. La situación es similar para los hombres, aunque en menor medida.

En el Grupo 4 de Lácteos y derivados, la mayoría de las mujeres consumen adecuadamente, con un pequeño porcentaje en exceso. En los hombres, el exceso es ligeramente menor.

En el Grupo 5 de Proteínas, las mujeres muestran un mayor porcentaje de consumo en exceso en comparación con los hombres. Sin embargo, ambos géneros muestran una proporción similar de consumo adecuado.

Los grupos restantes muestran patrones de consumo similares entre hombres y mujeres, con algunas diferencias menores en términos de exceso y déficit.

En el grupo 7 de azúcares se observa un porcentaje alto de la muestra tanto en hombres como mujeres lo que se cataloga como adecuado. Mientras que en el grupo 8 de dulces y derivados se observa un porcentaje alto en ambos sexos en el rango de exceso.

Estos resultados indican que, si bien hay similitudes en los hábitos alimenticios entre hombres y mujeres en algunos grupos de alimentos, existen diferencias significativas en otros. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar estas disparidades para promover una dieta equilibrada y saludable en ambos géneros.

## **8. Conclusiones**

Basándonos en los objetivos planteados de determinar los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, los resultados obtenidos proporcionan una visión integral de estos aspectos.

En primer lugar la distribución en cuanto a la edad está concentrada en el rango de 18 a 20 años y 21 a 25 años lo que determina un grupo etario de 18 a 25 años de edad, esto refleja la composición demográfica típica de los estudiantes universitarios.

En relación con la composición corporal, se identifican patrones diversos en los porcentajes de IMC, y el porcentaje de grasa corporal y de músculo. El 46% de las mujeres se encuentra dentro del rango de normopeso según el Índice de Masa Corporal (IMC), lo cual es coherente con las pautas de la OMS para mantener un peso saludable. Sin embargo, el 17% de las mujeres presenta sobrepeso, lo que indica una proporción significativa que podría estar en riesgo de desarrollar problemas de salud relacionados con el peso. En relación a la grasa corporal tanto hombres como mujeres representan un porcentaje alto en el rango normal, mientras que el 15.75 y 17.14% de la muestra representan a los porcentajes de los rangos elevado y muy elevado pertenecientes a las mujeres. Por otro lado con respecto a la masa muscular los hombres están en un porcentaje mayor en los rangos normal, elevado y

muy elevado, mientras que las mujeres se encasillan en los rangos normal y bajo. Estos datos proporcionan información valiosa sobre la salud y el bienestar de los estudiantes, así como posibles áreas de intervención para promover hábitos más saludables.

En cuanto al consumo de alcohol, la mayoría de los estudiantes presentan un bajo riesgo, según los puntajes en la escala AUDIT. El 87% de los estudiantes se encuentra en la categoría de bajo riesgo según la escala AUDIT, lo cual es alentador y se alinea con las recomendaciones de la OMS para limitar el consumo de alcohol. Sin embargo, la presencia de una minoría en las categorías de riesgo medio y alto señala la importancia de la atención y la intervención temprana en casos de consumo problemático.

Por último, los hábitos alimenticios muestran una variedad de patrones, con algunos alimentos consumidos adecuadamente y otros en exceso o con déficit en su ingesta. Solo el 24% de los encuestados consume adecuadamente verduras y legumbres, tomando en cuenta que la porción recomendada para este grupo etario es de 2 a 4 veces al día. El 43% reporta un consumo adecuado de lácteos y derivados. El 47% consume adecuadamente azúcares, mientras que el 59% consumen en exceso dulces y derivados, lo que indica un alto consumo de dulces que excede las recomendaciones que indican de 1 a 3 veces al mes. Estos datos pueden orientar el diseño de intervenciones para promover una alimentación más equilibrada y saludable entre los estudiantes universitarios.

En general, estos hallazgos muestran áreas de mejora en los hábitos alimenticios de los estudiantes universitarios, como aumentar el consumo de verduras y reducir la ingesta de dulces, alineándose con las recomendaciones de la OMS y la FAO. Además, los niveles de sobrepeso entre las mujeres señalan la necesidad de intervenciones específicas para promover un peso saludable en esta población. Estos resultados podrían servir como base para desarrollar programas de educación y promoción de la salud dirigidos a mejorar la alimentación y el estilo de vida de los estudiantes universitarios.

En conclusión, los resultados obtenidos a partir de la evaluación de los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en estudiantes

de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil proporcionan información relevante para comprender y abordar la salud y el bienestar de esta población. Sin embargo, es importante tener en cuenta las limitaciones del estudio, como la posible falta de representatividad en ciertos grupos demográficos, y utilizar estos hallazgos como punto de partida para futuras investigaciones y acciones preventivas y de intervención.

## **9. Recomendaciones**

Basadas en las conclusiones obtenidas del estudio sobre los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, se pueden hacer las siguientes recomendaciones:

Se deben implementar campañas educativas dirigidas a promover una alimentación equilibrada y variada, que incluya un mayor consumo de verduras y hortalizas, en línea con las recomendaciones de la FAO y la OMS.

Es importante fomentar la reducción del consumo de dulces y derivados, dado el alto porcentaje de personas que consumen estos alimentos en exceso. Se pueden proporcionar alternativas saludables y educar sobre los riesgos asociados con el exceso de azúcar en la dieta.

Se debe promover la actividad física regular entre los estudiantes para ayudar a mantener un peso saludable y mejorar la composición corporal. Esto podría incluir la implementación de programas de ejercicio en el campus o la promoción de actividades deportivas extracurriculares.

A pesar de que la mayoría de los estudiantes presentan un bajo riesgo relacionado con el consumo de alcohol, es importante continuar monitoreando y ofreciendo recursos de prevención y apoyo para aquellos que puedan estar en riesgo de desarrollar problemas relacionados con el alcohol.

Dado el porcentaje de mujeres con sobrepeso, se deben desarrollar intervenciones específicas que promuevan un peso saludable y fomenten la adopción de hábitos de vida saludables, como una alimentación equilibrada y la actividad física regular.

Es fundamental garantizar el acceso de los estudiantes a servicios de salud y asesoramiento nutricional, donde puedan recibir orientación personalizada sobre hábitos alimenticios saludables y manejo del peso.

## REFERENCIAS

1. Salazar B. Milagros Merino, nutricionista de la Universidad de Piura, explica cómo deben alimentarse las personas que sufren de diabetes y tienen altos niveles de colesterol y triglicéridos. [Online].; 2020 [cited 2024 Febrero 05. Available from: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2020/05/la-alimentacion-balanceada-es-clave-para-controlar-las-enfermedades-metabolicas/>.
2. Pinto LLP. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba. [Online].; 2019. Available from: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/10817>.
3. Usero GN. The Objective. [Online].; 2023. Available from: <https://theobjective.com/sociedad/2023-01-12/alcohol-salud-mental/>.
4. Carbajal AÁ. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid. [Online].; 2019. Available from: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2013-07-24-cap-2-composicion-corporal55.pdf>.
5. Vázquez ME, Calderón RZ, Arias RJ, Jesús RL, Rivera RL, Ramirez ME. Sedentary lifestyle, feeding, obesity, alcohol and tobacco consumption as risk factors for the development of type 2 diabetes. Journal of Negative and No Positive Results, vol. 4, núm. 10, pp. 1011-1021. 2019.
6. Sainz JLH. El consumo de alcohol como factor de riesgo para adquirir sobre peso y obesidad. UAIS. 2017; 13(2).
7. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2020. Available from: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>.
8. Ibarra Mora Jessica HMCMV VLC. Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de Chile.. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2019; 23( 4 ): 292-30.

9. Calderón TSA. Fortalecimiento de los conocimientos y hábitos alimentarios saludables en el subnivel II de la escuela de EGB Luis Cordero mediante una guía didáctica alimentaria. [Online].; 2022 [cited 2024 Marzo 5. Available from: [http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/2779/1/2%20Trabajo%20de%20integracin%20curricular\\_Caldern%20y%20Tigre.pdf](http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/2779/1/2%20Trabajo%20de%20integracin%20curricular_Caldern%20y%20Tigre.pdf).
10. Yaguachi Alarcón RA, Reyes López MF, González Narvárez MA, Poveda Loo CL. Patrones alimentarios, estilos de vida y composición corporal de estudiantes admitidos a la universidad. Nutr. clín. diet. hosp ; 40(2). 2020; 40(2) en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-ET1-6500>): p. 173-180.
11. Ces A. Forum, Salud Mental. [Online].; 2023. Available from: <https://www.forumterapeutico.com/2022/06/27/nutricion-y-adicciones/>.
12. Zabicky SG. Salud mental y consumo de alcohol. Revista Internacional de Investigación en Adicciones 2020 Vol. 6 (2). 2020; 6(2).
13. Whitney NE, Rolfes S. Tratado General de la Nutrición: Paidotribo; 2019.
14. Insel , Turner , Ross. Discovering Nutrition: Navigate Advantage access; 2020.
15. Sacoto CAE. Universidad Católica de Cuenca. [Online].; 2021. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/7273de9a-e3de-4313-9b0a-e8231647eed0>.
16. Serra ML, Ortiz AA. a dieta mediterránea como ejemplo de una alimentación y nutrición sostenibles: enfoque multidisciplinar. Nutrición Hospitalaria. 2019; 35(4): p. 96-101.
17. García S, Fernández EI. Academia de Nutrición y Dietética. [Online].; 2023. Available from:

<https://www.academianutricionydietetica.org/alimentacion-infantil/obesidad-infantil/>.

18. Ojeda P. Macro y micronutrientes: ¿y esto qué es? [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 12. Available from: [https://www.lasexta.com/el-muro/pablo-ojeda/macro-micronutrientes-esto-que\\_20230522646b1f0a910a1b0001d15425.html](https://www.lasexta.com/el-muro/pablo-ojeda/macro-micronutrientes-esto-que_20230522646b1f0a910a1b0001d15425.html).
19. Schlickmann DS MPPCFS. Evaluación del consumo de macronutrientes y micronutrientes por individuos prediabéticos. Cad Saúde Colet. 2022;(https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020098): p. 30(2)189-200..
20. Organización Mundial de la Salud. Micronutrientes. [Online].; 2022 [cited 2024 Febrero 14. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>.
21. Ramos FA. LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN SEGUNDO DE EDUCACIÓN PRIMARIA. [Online].; 2022 [cited 2024 Febrero. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/57913/TFG-L3449.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Orellana CJT. Asociación entre el estado nutricional, hábitos alimenticios y rendimiento laboral, en personal de enfermería del área clínico quirúrgica de la Clínica Medila de la Ciudad de Loja en el periodo 2022". [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero. Available from: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15058/1/UDLA-EC-TMND-2023-46.pdf>.
23. Ministerio de Salud Pública, Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la alimentación saludable. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 16. Available from: [https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/Alimentacion\\_sf.pdf](https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/Alimentacion_sf.pdf).

24. Organización Mundial de la Salud. OPS. [Online].; 2022. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>.
25. Nestlé, Family Club. Nutrición, Conoce la pirámide de la alimentación saludable. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 15. Available from: <https://nestlefamilyclub.es/articulo/conoce-la-piramide-de-la-alimentacion-saludable>.
26. Cámara Valencia. 10 alimentos recomendados para el cerebro de los estudiantes. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 17. Available from: <https://www.campuscamarafp.com/alimentos-recomendados-cerebro-estudiantes/>.
27. Catala Y, Hernandez Y. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de LA ESBU Carlos Ulloa.. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2023.; 27(2).
28. Fernandez N, Lacunza A. Características de personalidad, hábitos alimentarios y diagnóstico nutricional. Estudio en adolescentes con sobrepeso y obesidad en Monteros, Argentina. Scielo. 2023; 22(1).
29. Powell P, Durham J. Elecciones de alimentos de los adultos jóvenes en los Estados Unidos de América: una revisión del alcance.. PubMed, 10(3). 2019.
30. Lara EL, Rojas CL. Hábitos y conocimientos alimentarios en adolescentes.. Salud, Ciencia y Tecnología. 2022; 2(111).
31. Méndez M(. Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto.. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2019; 23(1).
32. Plaza TJ, Martínez SJ, Navarro SR. Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. Sanidad Militar, 78(2), 74-81. 2022.

33. Cerdán M. María Cerdán. [Online].; 2023. Available from: [https://mariacerdan.me/peso-composicion-corporal/#:~:text=Una%20buena%20composici%C3%B3n%20corporal%2C%20con%20una%20masa%20muscular%20adecuada%2C%20est%C3%A1,de%20osteoporosis%20y%20fracturas%20%C3%B3seas.&text=No%20debemos%20pasar%20por%20alto,corporal%](https://mariacerdan.me/peso-composicion-corporal/#:~:text=Una%20buena%20composici%C3%B3n%20corporal%2C%20con%20una%20masa%20muscular%20adecuada%2C%20est%C3%A1,de%20osteoporosis%20y%20fracturas%20%C3%B3seas.&text=No%20debemos%20pasar%20por%20alto,corporal%20).
34. Closa CM. Top Doctors. [Online].; 29. Available from: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/controlar-el-peso-no-es-suficiente-la-importancia-de-la-composicion-corporal#>.
35. Eraso CF, Rosero RG, Cortés C, Hernández E, Polanco J, Díaz TC. Modelos de composición corporal basados en antropometría: revisión sistemática de literatura. *Nutrición Hospitalaria* 04377 /. 2023; 40(5): p. PAG. 1068-1079.
36. Costa MO, Alonso ADA, PdOCE, Candia LR. Métodos de evaluación de la composición corporal: una revisión actualizada de descripción, aplicación, ventajas y desventajas. Instituto de Biomedicina (IBIOMED).. 2019.
37. Barrón PV, González SMA, Rodríguez FA. Relación entre la composición corporal y el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en mujeres mayores activas de Chillán (Chile). *Rev Esp Salud Publica*. 2023 Jan-Dec; 97: e202306045. 2023.
38. Navazo B. SEDICI. [Online].; 2019. Available from: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/72893>.
39. Carrero GC, Lastre AG, Alejandra OM, Ruiz EL. *Revista Salud Uninorte*, vol. 36, núm. 1, pp. 81-96. [Online].; 2020. Available from: <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.3>.
40. Yaguachi RA, Alarcón MM, Rosado ÁMF, Solís O. Parámetros antropométricos y hábitos alimentarios de pacientes en rehabilitación

por problemas de consumo de sustancias psicotrópicas. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2021.

41. Martínez GMP. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. [Online]; 2021. Available from: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24138/1/MARIA\\_PAZ\\_MARTINEZGUIACHA-signed-signed-signed.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24138/1/MARIA_PAZ_MARTINEZGUIACHA-signed-signed-signed.pdf).
42. Troncoso PC, Alarcón RM, Amaya PJ, Sotomayor CM, Maury E. Guía práctica de aplicación del método dietético para el diagnóstico nutricional integrado. Revista chilena de nutrición. 2020;; p. Rev. chil. nutr. vol.47 no.3 Santiago jun. 2020.
43. Boushey CSM, Zhu F, E. D, Kerr D. New mobile methods for dietary assessment: review of image-assisted and image-based dietary assessment methods.. Proc Nutr Soc.. 2019; 76: p. 283-294..
44. Arribas E. Gente Saludable. [Online]; 2019. Available from: <https://blogs.iadb.org/salud/es/adiccion-a-las-drogas/>.
45. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos. [Online]; 2020. Available from: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/prefacio>.
46. Guerrero M. Partnership to end addiction. [Online]; 2022. Available from: <https://drugfree.org/articulo/cuales-son-los-tipos-de-tratamientos-para-las-adicciones-y-el-consumo-problematico-de-sustancias/>.
47. National Institutes of Health. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos. [Online]; 2020. Available from: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/tratamiento-y-recuperacion>.

48. Maset J. Cinfasalud. [Online]; 2022. Available from: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/alcoholismo/>.
49. Serra CL. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. [Online]; 2021. Available from: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/193945>.
50. NIH. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. [Online]; 2022. Available from: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/los-efectos-del-consumo-de-alcohol-en-el-cuerpo>.
51. Merino L. Cuidate Plus. [Online]; 2023. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2022/03/06/salud-mental-alcohol-droga-vemos-perjudicial-179606.html>.
52. Alesio EA, Diaz GM. ESTADO NUTRICIONAL Y ALIMENTACIÓN DE PACIENTES EN REHABILITACIÓN DE ADICCIONES QUE SE ENCUENTRAN EN EL DISPOSITIVO DE INTERNACIÓN DEL CENTRO CAMBIO DE HÁBITOS, DE LA CIUDAD DE SANTA FE, EN 2018. [Online]; 2019. Available from: <http://repositorio.ucu.edu.ar/jspui/bitstream/522/282/1/IF%20Alesio%20C%20Eliana%20-%20Diaz%20C%20Gonzalo.pdf>.
53. Elphis. Elphis. [Online]; 2022. Available from: <https://centroelphis.com/adicciones/adicciones-nutricion/>.
54. Maita L. Discapnet. [Online]; 2023. Available from: <https://www.discalpnet.es/salud/guias-y-articulos-de-salud/guia-sobre-salud-mental/abuso-de-drogas-y-alteraciones-de-la-alimentacion>.
55. Cedeño CMD. Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte. [Online]; 2019. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9347>.

56. Orbium. Orbium. [Online].; 2020. Available from: <https://orbiuadicciones.com/drogadiccion/como-las-adicciones-afectan-a-nuestra-alimentacion/>.
57. Pico FS, Quiroz Mora CHCMARGIHIBCLRPI&PSA(. Relación entre el patrón de consumo de alimentos y la composición corporal de estudiantes universitarios: estudio transversal. *Nutrición Hospitalaria*. 2021.
58. Hernández SDR, Fernández CDC, Baptista LDMdP. *Metodología de la Investigación México*: Mac Graw Hill; 2018.
59. Feria ÁH, Matilla GM, Mantecón LS. Entrevista y Encuesta. [Online].; 2020. Available from: [Dialnet-LaEntrevistaYLaEncuesta-7692391.pdf](#).
60. García SJV, Arcentales HLB, Zambrano MC. Caracterización nutricional y antropométricas asociadas a enfermedades metabólicas. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica*. 2023;(DOI: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.1370-1391>).
61. Bernal C. *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson Educación, Tercera edición; 2010.
62. Yadira Alejandra Morejón Terána \*ASM. Construcción de un Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos para Adultos Ecuatorianos, estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2021 abril.
63. Callagher D, S. h, Heo M,JS. Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines based on body mass index.. *Am J Clin Nutr* 72:694-701. 2020.
64. Babor TF. *AUDIT*. organizacion mundial de la salud. 2001.
65. Wardlaw , Hampl. *Perpectivas en nutrición*: Ed. Mc Graw Hill.; 2019.

66. Cuidate Plus. Leche, diccionario de alimentación. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 06. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/leche.html>].

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO UTILIZADO EN LA RECOLECCION DE DATOS**



#### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO: \_\_\_\_\_, identificado(a) con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_, deseo manifestar a través de este documento, que fui suficientemente informado y comprendo la justificación, objetivos, procedimientos, posibles molestias y beneficios implicados en mi participación, en el proyecto:

HABITOS ALIMENTICIOS, COMPOSICION CORPORAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENNCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Equipo de Investigación: El equipo lo conforman: Juliana Moreno Muzzio estudiante de la Universidad Católica y la Dra Leticia Paez tutora del proyecto.

Objetivo: Valorar los hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Participación Voluntaria: La participación en el presente estudio es completamente voluntaria.

Riesgos De Participación: El presente estudio no conlleva ningún riesgo.

Confidencialidad: Nos comprometemos a dar respuesta de manera fidedigna a las preguntas formuladas por el equipo de investigación, con respecto al historial médico y nutricional. Así mismo, el equipo de investigación se compromete a tratar la información de manera confidencial.

Los resultados podrán ser publicados o presentados en reuniones o eventos con fines académicos sin revelar el nombre o datos de identificación de los participantes. Igualmente, conocemos nuestros derechos a recibir respuestas sobre cualquier inquietud que nuestro representado(a) o nosotros tengamos sobre dicha investigación, antes, durante y después de su ejecución; a solicitar los resultados de los cuestionarios y pruebas durante la misma.

En constancia de lo anterior, firmamos el presente documento, en la Ciudad de Guayaquil, el día \_\_\_\_\_, del 2023 de 2023.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

C. C. No. \_\_\_\_\_

## ANEXO 2: CUESTIONARIO AUDIT

### Cuestionario AUDIT para la detección del consumo de alcohol

1) ¿Con qué frecuencia consume bebidas que contienen alcohol?

- Nunca (0 puntos)
- Mensualmente o menos (1 punto)
- De 2 a 4 veces al mes (2 puntos)
- De 2 a 3 veces a la semana (3 puntos)
- 4 o más veces a la semana (4 puntos)

2) ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en un día normal?

- 1 o 2 (0 puntos)
- 3 o 4 (1 punto)
- 5 o 6 (2 puntos)
- De 7 a 9 (3 puntos)
- 10 o más (4 puntos)

3) ¿Con qué frecuencia toma 5 o más consumiciones en una ocasión?

- Nunca (0 puntos)
- Menos que mensualmente (1 punto)
- Mensualmente (2 puntos)
- Semanalmente (3 puntos)
- A diario o casi a diario (4 puntos)

4) ¿Con qué frecuencia en el último año no fue capaz de dejar de beber una vez que había empezado?

- Nunca (0 puntos)
- Menos que mensualmente (1 punto)
- Mensualmente (2 puntos)
- Semanalmente (3 puntos)
- A diario o casi a diario (4 puntos)

5) ¿Con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de hacer lo que cabría esperar normalmente de usted como consecuencia de la bebida?

- Nunca (0 puntos)
- Menos que mensualmente (1 punto)
- Mensualmente (2 puntos)
- Semanalmente (3 puntos)
- A diario o casi a diario (4 puntos)

6) ¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado un trago por la mañana para ponerse en marcha después de una noche de haber consumido abundante alcohol?

- Nunca (0 puntos)
- Menos que mensualmente (1 punto)
- Mensualmente (2 puntos)
- Semanalmente (3 puntos)
- A diario o casi a diario (4 puntos)

7) ¿Con qué frecuencia durante el último año se ha sentido culpable o arrepentido después de haber bebido?

- Nunca (0 puntos)
- Menos que mensualmente (1 punto)
- Mensualmente (2 puntos)
- Semanalmente (3 puntos)
- A diario o casi a diario (4 puntos)

8) ¿Con qué frecuencia durante el último año ha olvidado lo que ocurrió la noche anterior debido al alcohol?

- Nunca (0 puntos)
- Menos que mensualmente (1 punto)
- Mensualmente (2 puntos)
- Semanalmente (3 puntos)
- A diario o casi a diario (4 puntos)

9) ¿Usted o alguna otra persona ha resultado lesionado/a como consecuencia de su consumo de alcohol?

- No (0 puntos)
- Sí, pero no en el último año (2 puntos)
- Sí, durante el último año (4 puntos)

10) ¿Ha estado preocupado algún familiar, amigo o profesional sanitario por su consumo de alcohol o le ha sugerido que reduzca su consumo?

- No (0 puntos)
- Sí, pero no en el último año (2 puntos)
- Sí, durante el último año (4 puntos)

## ANEXO 3: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS



### Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos

¿Con qué frecuencia consume panes, cereales y tubérculos (pan, arroz, fideos, plátano verde, plátano maduro, harinas, avena, yuca, camote, mote, quinoa, papa)?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca

¿Con qué frecuencia consume verduras y legumbres (cebolla, choclo, tomate, zanahoria, brócoli, frejol, habas, arveja, lechuga, zapallo, chocho, coliflor, espinaca, lentejas)?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca

¿Con qué frecuencia consume frutas (mandarina, naranja, fresas, melón, papaya, piña, manzana, pera, tomate de árbol, aguacate)?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca



¿Con qué frecuencia consume lácteos y derivados (leche, queso, yogurt)?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca

¿Con qué frecuencia consume huevos, carnes, pescados, mariscos, embutidos (huevo, pollo, res, cerdo, cangrejo, camarón, pescado, atún, chorizo, mortadela, jamón, cuy)?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca

¿Con qué frecuencia consume aceites y grasas (aceite de oliva, palma, coco, girasol, mantequilla, margarina, mayonesa, manteca de cerdo)?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca

¿Con qué frecuencia consume azúcares (azúcar blanca, morena, panela)?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca

¿Con qué frecuencia consume dulces y derivados (mermelada, chocolate, gelatina, gaseosas, jugos procesados, pastelería)?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca

¿Con qué frecuencia consume misceláneos (té negro, té de hierbas, bebida de almendras, bebida de coco, agua de coco, café, snacks (doritos, chifles, papitas etc.))?

- + 3 veces al día
- 2 a 3 veces al día
- 1 vez al día
- 5 a 6 veces a la semana
- 2 a 4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- 1 a 3 veces al mes
- Nunca o casi nunca

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreno Muzzio, Juliana Steffania**, con C.C: # **0923718886** autora del trabajo de titulación: **Hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil período octubre 2023- mayo 2024**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición y Dietética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro 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.- Autorizo 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, 7 de mayo de 2024

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Moreno Muzzio, Juliana Steffania**

C.C: **0923718886**

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Hábitos alimenticios, composición corporal y consumo de alcohol en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil período octubre 2023- mayo 2024.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Juliana Steffania Moreno Muzzio		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Dra. Leticia Geovanna Páez Galarza		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias de la Salud		
<b>CARRERA:</b>	Nutrición y Dietética		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Nutrición y Dietética		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	7 de mayo del 2024	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	85
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Alimentación saludable, antropometría, estilo de vida		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Hábitos alimenticios, Composición corporal, Consumo de Alcohol		
<b>RESUMEN:</b>	<p>El estudio realizado en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil se enfocó en evaluar los hábitos alimenticios, la composición corporal y el consumo de alcohol entre los estudiantes. Se utilizó un enfoque mixto que combinó métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión completa de estos aspectos. Los resultados muestran una predominancia de mujeres en la muestra, así como una concentración significativa de estudiantes en el rango de edad de 18 a 20 años. En cuanto a la composición corporal, se identificaron patrones diversos en el peso, la altura, el índice de masa corporal (IMC), y el porcentaje de grasa corporal y músculo. Respecto al consumo de alcohol, la mayoría de los estudiantes presentan un bajo riesgo según la escala AUDIT. Sin embargo, algunos muestran un riesgo moderado o alto, señalando la importancia de la intervención temprana. En relación con los hábitos alimenticios, se observaron patrones variados, con algunos alimentos consumidos adecuadamente y otros en exceso o con déficit en su ingesta. Las recomendaciones incluyen implementar campañas educativas para promover una alimentación equilibrada, reducir el consumo de azúcares añadidos, promover la actividad física y garantizar el acceso a servicios de salud y asesoramiento nutricional. Estos hallazgos proporcionan información valiosa para diseñar intervenciones dirigidas a mejorar la salud y el bienestar de los estudiantes universitarios, así como para futuras investigaciones en el campo de la nutrición y la salud pública.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-989822226	E-mail: julianamorenom@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: Poveda Loor, Carlos Luis</b>		
	<b>Teléfono:</b> +593-993592177		
	<b>E-mail:</b> carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			