

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI

MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD



TÍTULO

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN LOS ESTUDIANTES CON OBESIDAD Y SOBREPESO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UABC, CAMPUS MEXICALI, EN EL PERÍODO 2015-1.

Alumno:

L.T.S Valenzuela Soto Juan

Director de Tesis:

MC Gisela Ponce y Ponce de León

Mexicali B.C. ,2016

INDICE

Contraportada	
Carta de dictamen de evaluación del documento de tesis para sustentar el examen de grado	
Agradecimientos	
Dedicatorias	
Abreviaturas	
Índice de tablas	
Índice de figuras y gráficas	
Resumen	
Introducción	
Capítulo I.	6
1.1 Antecedentes	7
1.2 Planteamiento del problema.	8
1.3 Justificación del estudio.	10
1.4 Objetivos.	12
1.5 Hipótesis	13
1.6 Operacionalización de variables.	14
Capítulo II.	17
2.1 Marco teórico	18
Capítulo III.	28
3.1 Metodología.	29
3.1.1 Tipo de estudio.	29
3.1.2 Criterios de selección de la población.	29
3.1.3 Universo de estudio.	29
3.1.4 Procedimiento para calcular la muestra.	30
3.1.5 Tipo de técnica de muestreo.	31
3.1.6 Sistema de captación de datos.	31
3.1.7 Aplicación de cuestionario.	32
3.1.8 Procedimiento de recolección de datos.	32
3.1.9 Antropometría.	32

3.1.10 Diseño estadístico.	34
Capítulo IV.	35
4.1 Resultados.	36
Capítulo V.	37
5.1 Discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones.	38
5.1.1 Discusión de resultados.	
5.1.2 Conclusiones.	
5.1.3 Recomendaciones.	
Referencias Bibliográficas.	
Anexos.	

I INTRODUCCIÓN

Por medio de este proyecto se evalúan los factores principales que contribuyen a generar una mala alimentación en los universitarios de la Facultad de Enfermería, campus Mexicali; para ello, se elabora un instrumento en donde se investiga de manera amplia sobre los hábitos de alimentación, reglas, costumbres, horarios, tiempos, etc.

Lo anterior permite identificar hábitos de alimentación, características de la alimentación en cuanto al tipo y frecuencia de consumo de alimentos, así como los factores que influyen en su alimentación².

Es muy importante mencionar que los estudiantes universitarios se encuentran en un periodo crítico para el desarrollo de nuevos hábitos de alimentación, que tienen mucha importancia en su futura salud, ya que la influencia en el comportamiento de alimentación de los compañeros, el consumo de alcohol, su situación económica y la habilidad para cocinar hacen que cambien sus hábitos de alimentación ⁶.

Como particularidad en este documento se muestra información basada en los hábitos de alimentación de los universitarios de la Facultad de Enfermería, campus Mexicali, con el hecho de observar cuál es el factor principal que influye en los hábitos de alimentación, ayudando a generar mayor información complementaria para atender los problemas de obesidad, y con ello, poder orientar y fomentar la educación desde el fomento de buenos hábitos de alimentación en los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

El presente trabajo consta de tres capítulos; Capítulo I: Definición del problema, el cual se presenta de manera general, delimitación y origen del problema, formulación de la pregunta de investigación, justificación, objetivo, antecedentes, marco teórico del estudio, bases teóricas, hipótesis y definición operacional de las variables. Capítulo II: se describe la metodología a llevarse a cabo, tipo de estudio, selección de la población, criterios de inclusión, exclusión y eliminación, muestra, técnica e instrumentos, procedimiento de recolección de datos y procesamiento de estos. Capítulo III: se establece las consideraciones éticas, la organización del estudio, se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

1.1 ANTECEDENTES

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En un estudio realizado en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Mexicali, en el 2009, se demostró que los hábitos de alimentación como: la alta ingesta calórica, costumbre alimenticia familiar, frecuencia de comer en la calle, el consumo de comida rápida y la calidad de la dieta, aunado a una ingesta baja en fibra, son los principales factores de riesgo asociados a la obesidad en la población estudiada¹.

Abordar la alimentación en el espacio universitario significa avanzar en la educación integral de los futuros profesionales, aún más en el área de ciencias de la salud.

Los estilos de vida influyen en el estado de salud de la población, por lo cual la educación integral del hombre representa un componente determinante, ya que contribuye de forma directa en la misma calidad de la persona o población. Uno de los principales componentes de los estilos de vida son los hábitos de alimentación que, en gran parte, provocan problemas actuales en la salud, como la obesidad y problemas de nutrición.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 reportó que la prevalencia de sobrepeso más obesidad en el estado de Baja California en adolescentes (12-19 años de edad) es de 34%, mayor a la media nacional que es de 31.9%. La prevalencia de sobrepeso más obesidad en el grupo mayor de 20 años, fue de 67.9% (64.5% para hombres y 70.5% para mujeres), ligeramente menor al promedio nacional que es de 69.8%. Se estima que seis de cada diez adultos mayores de 20 años presentan sobrepeso².

La obesidad se ha investigado desde una perspectiva nutricional, dejando de lado los aspectos sociales, que hoy en día se observan como las principales causas que están influyendo el estilo de vida, los hábitos de alimentación y el deterioro de la salud. Por todo lo señalado anteriormente, se surgió la inquietud de investigar: ¿Cuál es el factor principal que influye en los hábitos de alimentación de los estudiantes con sobrepeso más obesidad de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, en el periodo 2015-1?

1.3 JUSTIFICACIÓN

En estudio realizado por Montero Bravo, en estudiantes universitarios se reporta que los hábitos de alimentación adquiridos durante la edad infantil y mantenidos durante la adolescencia persisten en la edad adulta y la familia es un factor importante en el crecimiento de cada individuo y la obtención de hábitos de cualquier tipo. Por otra parte, el nivel de conocimiento de temas relacionados con la alimentación y nutrición es un importante determinante de los hábitos de consumo alimentario a nivel individual³.

La obesidad, en la actualidad, es un padecimiento universal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera como una epidemia global y afirma que es la segunda causa de riesgo de muerte prevenible en el mundo, reportando 1600 millones de adultos (mayores de 15 años) con sobrepeso y 400 millones de adultos con obesidad. Se calcula que, para el 2015, aproximadamente 2300 millones de adultos tendrán sobrepeso y, más de 700 millones, obesidad ¹.

En la sociedad actual se están modificando los hábitos alimentarios debido a los cambios de tipo sociocultural, familiar, cuidado de imagen y salud. Los nuevos estilos de vida implican falta de tiempo para comer u obligan a hacerlo de manera rápida, con pobre calidad nutricional⁴.

El aumento en la prevalencia de obesidad en México se encuentra entre los más documentados en el plano mundial. Sin embargo, en los últimos seis años se observa una desaceleración importante que debe conllevar a una combinación de factores. El aprendizaje es un proceso mediante el cual se obtienen nuevos conocimientos, se desarrollan habilidades y se modifican actitudes, lo que permite actuar en el entorno. Los nuevos conocimientos, la reflexión y las experiencias personales, facilitan pasar a la acción y adoptar nuevas conductas para mejorar la calidad de vida de los alumnos y su entorno familiar².

El papel que juega el profesional de la salud, en la detección y prevención de los malos hábitos de alimentación en los estudiantes universitarios, permitirá conocer la problemática que se está presentando y, a su vez, generar propuestas que contribuyan a la solución del problema, mediante el incremento de hábitos alimenticios saludables⁴.

Los estudiantes universitarios corresponden a una población adulta joven, clave para desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades,

donde el fomento de buenas conductas alimenticias intervendría directamente en el estado nutricional, desarrollo físico, psíquico y mental.

Ante la expectativa de una posible epidemia mundial de obesidad, expertos pretenden consensar una estrategia global sobre dieta, actividad física y salud. La OMS ha recomendado el desarrollo de actividades recreativas o deportivas por lo menos durante 30 minutos por día y, con respecto a la dieta, sugiere limitar el consumo de azúcares, grasas y sal, así como aumentar el consumo de frutas, verduras, leguminosas, granos enteros y nueces¹.

Finalmente, el presente estudio da a conocer a la Facultad de Enfermería Campus Mexicali, sobre el índice situacional nutricional relacionado con el factor académico, dando auge a atender y fomentar la alimentación adecuada de los universitarios, de esta manera, contar con estudiantes sanos, activos, con una buena eficiencia que ayude a tener a la misma universidad como promotora de la salud de sus estudiantes, así como establecer un programa de educación en relación a estilos de vida saludables como principal motor de enriquecimiento para la mejora en la salud de los mismos.

1.4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Analizar los factores que influyen en los hábitos de alimentación en estudiantes con obesidad y sobrepeso, de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, durante el periodo 2015-1.

4.1Objetivos Específicos

- 1.- Determinar el IMC en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali.
- 2.- Identificar los hábitos de alimentación en la población estudiada.
- 3.- Analizar los factores que influyen en los hábitos de alimentación en la población mencionada.
- 4.- Relacionar los hábitos de alimentación, con el IMC de los estudiantes de la Facultad de Enfermería estudiados.
- 5.- Relacionar factores que influyen en los hábitos de alimentación, con el IMC de los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

1.5 HIPÓTESIS

En el presente estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional se puede suponer que:

6.1 Hipótesis de Investigación

La carga académica es el principal factor que influye en los hábitos de alimentación en los estudiantes con obesidad de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, Enero-Marzo 2015.

6.2 Hipótesis Nula

La carga académica no es el principal factor que influye en los hábitos de alimentación en los estudiantes con obesidad de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, Enero-Marzo 2015.

1.6 Variables

1.6.1 Variables independientes:

- Factores de influencia en los hábitos de alimentación.

1.6.2 Variable dependiente:

- Hábitos de alimentación de los estudiantes con obesidad.

1.6.3 Variables sociodemográficas:

- Edad, sexo, semestre cursado,

1.6.4 Variables antropométricas:

- Talla, peso, IMC

7.4 Operacionalización de las variables

Variable Sociodemográfica y antropométricas.	Definición Conceptual	Definición Operacional		Escala de Medición
		Dimensiones	Indicadores	
Edad	Tiempo de existencia desde nacimiento, hasta la actualidad.		❖ Número de años cumplidos	Cuantitativa
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.		❖ Femenino ❖ Masculino	Cualitativa nominal, dicotómica
Peso	Fuerza que resulte de la acción de la gravedad sobre el cuerpo.		❖ Cantidad en kilogramos que pesa una persona.	Cuantitativa continua
Estatura	Altura medida de una persona desde los pies a la cabeza.		❖ Altura medida en centímetros.	Cuantitativa continua
IMC	Es una medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo. También se le llama índice de Quételet. La OMS lo define como el estándar para la evaluación de los riesgos asociados con el exceso de peso en adultos. Desde el punto de vista antropométrico es el peso en kilogramos/ talla en metros al cuadrado.	Bajo Peso Normo peso Sobrepeso Obesidad	❖ 18.5 – 24.99 ❖ 25.0 – 29.9 ❖ ≥30.0	Cuantitativa discreta
Variable Independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional		Escala de Medición
		Dimensiones	Indicadores	
Factores de Influencia	Siendo cada factor consecuencia de la obtención de los hábitos que adquieren los estudiantes universitarios mencionando al factor académico, sociocultural, familiar y	Factor Académico	Nivel de estudio de universitarios, relacionando la carga académica como factor importante en la detección de malos hábitos de alimentación	2 Presente 3 Ausente
		Factor Sociocultural	La relación que existe entre amigos, compañeros de	

	económico como relacionados en la adquisición de dichos hábitos.		clase y su importancia en las decisiones de alimentación de cada universitario.	4 5	Presente Ausente
		Factor Familiar	La familia se interpreta como una institución tradicional formadora del comportamiento alimentario para los estudiantes, etiquetando roles explícitos de los padres que favorecerían o influirían en desarrollar o mantener una alimentación saludable.	6 7	Presente Ausente
		Factor Económico	Influye en los universitarios, cuando éstos no tienen los recursos necesarios para tener una alimentación adecuada.	8 9	Presente Ausente
Obesidad	Aumento anormal en la proporción de células de grasa en el tejido subcutáneo del organismo. Puede ser exógena o endógena.	Tipo I Tipo II Tipo III	❖ IMC 30 – 34. ❖ IMC 35 – 39.99 ❖ IMC ≥40	Cuantitativa continua	
Variable Dependiente	Definición Conceptual	Definición Operacional		Escala de Medición	
		Dimensiones	Indicadores		
Hábitos de alimentación.	Características que se adoptan desde el núcleo familiar, para llevar a cabo una alimentación saludable o no saludable.	Excelentes Buenos Malos Regulares	De 0 a 5 puntos	Cuantitativa continua	

CAPITULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

En la actualidad los factores que condicionan a los hábitos de alimentación inadecuados van desde los factores sociales, culturales y económicos, hasta las preferencias alimentarias de cada individuo. El consumo de alimentos fuera del hogar es una práctica habitual en estudiantes universitarios, existe una amplia disponibilidad de alimentos de alto contenido en grasa y elevado contenido calórico, a un precio accesible y servidos en raciones cada vez mayores³.

Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable, desde el punto de vista nutricional, ya que se caracteriza por saltarse comidas con frecuencia, comer entre horas, tener preferencia por comida rápida y consumir alcohol frecuentemente. El periodo de estudios universitarios suele ser el momento en que los estudiantes asumen por primera vez responsabilidad de su comida. Por tanto, se trata de una etapa crítica para el desarrollo de hábitos de alimentación que tienen mucha importancia en la salud futura⁵.

Estilos de vida

Los estilos de vida son las formas que se basan en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales que están permanentemente sujetos a cambio. Se dan dentro de un espacio social donde se ponen en prácticas las experiencias cotidianas; de esta manera, se convierte en un mundo representado, que se traduce en la producción de prácticas definidas, más objetivamente cercanas a formas estructuradas. Así, los estilos de vida son productos sistemáticos de los hábitos que, percibidos en sus mutuas relaciones devienen en sistemas de signos socialmente calificados como “distinguidos”, “vulgares”⁶.

En los estilos de vida se identifican los hábitos definidos por Aristóteles como aquello en virtud de lo cual nos comportamos bien o mal respecto de las pasiones; predisponen a un sujeto para la realización perfecta de una tarea o actividad; son una inclinación firme y constante a proceder de determinada manera, nacida de la frecuente repetición de actos. Los hábitos se distinguen entre sí con base en sus objetos, al sujeto sobre el que injieren, a la causa y a su moralidad. Se clasifican en voluntarios, que son los adquiridos con la repetición intencional de actos que no han sido retractados, y los involuntarios, que son aquellos que ya han sido retractados, pero continúan aun ejerciendo su

influencia, hasta tanto el sujeto no consiga erradicarlos totalmente, adquiriendo el hábito contrario ⁶.

Se observa en estudios previos, un alto consumo de comidas rápidas con alto contenido calórico, ricas en grasas, hidratos de carbono, azúcares, sodio. Y un bajo consumo de lácteos, frutas y verduras. Además, se advierte que muchos de los estudiantes tienden a disminuir la actividad física, aumentan el consumo de alcohol, cigarrillos y bebidas energéticas. ^{23, 27}

Factores que intervienen en los hábitos de alimentación.

Dentro de los principales factores que intervienen en los hábitos de alimentación se encuentran: el factor académico, factor sociocultural, factor económico, factor familiar. Es importante mencionar que estos factores al influir en los estilos de vida de los estudiantes con el tiempo se va a manifestar en su estado de salud, como la obesidad, hipertensión, diabetes o enfermedades cerebro-vasculares, se han convertido en un problema de salud pública y tienen además impactos en la esfera psicológica, social, ética, económica y política del individuo y la sociedad ⁶.

A nivel nutricional, los jóvenes presentan cambios significativos en su estilo de vida, debido a la presencia de agentes externos sociales como la presión de grupo, modelos publicitarios y mercadeo agresivo de consumo; los cuales tienen repercusión en sus hábitos alimenticios, dietas y actividad física. Un caso particular es el ingreso a la universidad, en el cual muchos de los factores de riesgo nutricional son potenciados y añadidos otros como la carga de horarios, la competitividad y un nuevo ambiente al cual adaptarse. Esta etapa marca un punto decisivo en el cual se mantendrán o crearán nuevos hábitos beneficiosos o perjudiciales para el individuo ⁷.

Factor Académico

La tendencia a adoptar malos hábitos de alimentación y sedentarismo en esta etapa universitaria puede verse agravada en los estudiantes universitarios por el estrés y carga de horario que conducen al consumo de comidas rápidas poco nutritivas, a la irregularidad en los horarios de alimentación y a la falta de tiempo para realizar ejercicio físico, todo esto los hace susceptibles a desarrollar obesidad ²².

En los estudios realizados por; Vasconcelos y Pérez (2010); Vargas-Zárate, Becerra-Bulla, Prieto-Suárez (2010); Satalic, Baric y Keser (2007), en estudiantes universitarios se reporta la existencia de varios problemas en la población estudiada; en primer lugar, la presencia de obesidad tanto en hombres como en mujeres misma que, entre otros factores, puede deberse a los estilos alimentarios que, están caracterizados por saltarse comidas, comer cualquier cosa para saciar el hambre o preferir comida rápida, de ahí la necesidad de analizar que los estudiantes universitarios pueden ser considerados como una población en riesgo²³.

En el estudio realizado por Espinoza L. Y cols., se reporta que los alimentos de primera elección consumidos en los centros de alimentación de la universidad por los estudiantes fueran en un 37 %: comidas rápidas 33 %, bebidas 32 %, finalmente productos con fibra 21 %. ²⁶

Así mismo la falta de disponibilidad de tiempo para realizar los horarios de alimentación es uno de los principales factores para no cumplir con las normas establecidas de alimentación saludable. Una adecuada alimentación además de influir en el rendimiento académico de estudiantes, va a evitar el agotamiento y cansancio, ya que de no consumirse los nutrientes necesarios es difícil mantener el ánimo y las ganas de estudiar, trabajar y hacer ejercicio. ¹¹

La adopción de hábitos de alimentación en los estudiantes universitarios, puede verse caracterizado en la carga de horario lo cual conduce al consumo de comidas rápidas con alto contenido calórico, se menciona también que la falta de tiempo para realizar ejercicio, y tener horarios establecidos para el consumo de los alimentos hace susceptibles a desarrollar obesidad. ²⁵

Por otra parte, la universidad con su jornada académica y la situación de horarios establecidos es percibida por los investigadores como limitante para mantener o poder desarrollar conductas alimenticias saludables ²².

Factor Sociocultural

En México, el sedentarismo y la mala alimentación como hábitos inadecuados, han aumentado las cifras de una afección caracterizada por el cúmulo excesivo de adiposidad en vísceras y áreas subcutáneas que favorecen enfermedades propias de la obesidad. Estudios reflejan que el 16% de la población sufre obesidad y el 50% sobrepeso ².

Algunos estudios epidemiológicos muestran que aunque en ocasiones la población está informada y conoce los aspectos básicos de una dieta saludable, estos conocimientos no se traducen en consumos reales de alimentos que formen parte de una dieta equilibrada; es decir, no se toman en cuenta los conceptos ni las conductas aprendidas³.

Las amistades y el plantel institucional son identificados negativamente como factores que condicionan el comportamiento alimenticio de un número importante de estudiantes entrevistados. Las amistades pueden influir en la selección de alimentos, identificados como “no saludables”, pero que permiten formar o asentar redes sociales con sus semejantes²².

En ese mismo sentido, las inconsistencias encontradas en cuanto a la obesidad percibida por los estudiantes y el IMC podrían ser explicadas de acuerdo a lo mencionado por Bernárdez, Fernández, Miguelez, Rodríguez y Carnero (2009) en cuanto a que los hábitos alimenticios pueden estar influenciados por la presión social a la que se ven sometidos los jóvenes cuyas características están permeadas por la imposición de un modelo estético de extrema delgadez²³.

En casi todos los países, los factores sociales y culturales tienen una influencia muy grande sobre lo que comen las personas, como preparan sus alimentos, las prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren. Es verdad también que algunas prácticas alimentarias tradicionales y tabúes de ciertas sociedades pueden contribuir a deficiencias nutricionales en grupos específicos de la población, por lo tanto tener un buen estado de salud depende de una buena nutrición, la que se obtiene de una alimentación equilibrada, una buena calidad de producción de los alimentos y del desarrollo alcanzado por una comunidad.²⁴

Factor Económico

El factor económico influye en los universitarios, cuando éstos no tienen los recursos necesarios para tener una alimentación adecuada. Un estudio, realizado al respecto, encontró que la percepción que presentan los estudiantes al hecho de ser poseedores de un beneficio económico, a través de una beca de alimentación, fue un factor condicionante para consumir una alimentación saludable. Esta concepción de lo que significa el poder desarrollar una alimentación saludable, da una alerta sobre la

importancia que representa para los planteles universitarios, la educación en alimentación y estilos de vida saludables ²².

Por otra parte, el lograr una alimentación saludable es un gran desafío al encontrarse en las universidades una oferta de una gran variedad de alimentos de menor costo, ricos en grasas saturadas, azúcares, sodio entre otros. Es así como la comida rápida, con un alto contenido calórico, es la más elegida por los estudiantes, debido al poco tiempo con el que se cuenta para comer, el bajo costo de los alimentos, como también los socialmente más aceptados por los jóvenes. ²²

Factor Familiar

La familia se interpreta como una institución tradicional formadora del comportamiento alimentario para los estudiantes, etiquetando roles explícitos de los padres que favorecerían o influirían en desarrollar o mantener una alimentación saludable¹².

Las familias modernas han perdido la costumbre de cocinar en casa y de adoptar buenos hábitos de alimentación. La interpretación de la percepción de los estudiantes universitarios respecto al concepto de conducta alimentaria: la refieren como la forma en que una persona se alimenta o debe alimentarse ¹⁴.

La influencia de la familia, principalmente de la madre la cual elige de forma adecuada el consumo de cada comida, así mismo establece el tipo de alimentación que se llevará en casa, siendo entonces la principal influencia en la alimentación de los hijos, el vivir con sus padres, y el que el responsable de la elección de los alimentos sea la madre o el padre. ¹¹

Obesidad

La obesidad es un padecimiento universal, considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una epidemia global, siendo ésta una causa de riesgo de muerte prevenible en el mundo. Se han reportado 1600 millones de adultos (mayores de 15 años) con sobrepeso y 400 millones de adultos con obesidad y se calcula que para el 2015, habrá aproximadamente 2300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad¹.

El aumento en la prevalencia de obesidad en México se encuentra entre los más rápidos documentados en el plano mundial. Sin embargo, en los últimos seis años se

observa una desaceleración importante en la relación de los factores encontrados en esta temática como lo son lo académico, social y familiar. En el Estado de Baja California, la prevalencia de obesidad ($\text{IMC} > 30 \text{ kg/m}^2$) en este se presenta de 32.4%. La obesidad fue más alta en el sexo femenino (37.5 %) que en el masculino (26.8 %).²

La obesidad constituye un problema de salud pública tanto en Estados Unidos como en el resto del mundo, igualmente se presenta en los países propensos a la desnutrición. Así mismo, se reconoce la importancia que tienen los estilos de vida sobre el nivel de salud de la población. Uno de los aspectos que influyen de manera decisiva sobre la salud es la conducta de alimentación. Diversos trabajos han puesto de manifiesto la importancia y la elevada prevalencia en la población de los hábitos de alimentación inadecuados. Según los expertos, todos los grupos de edad se ven afectados por las conductas alimentarias no saludables, pero es en los primeros años de vida donde estas cuestiones son especialmente relevantes, ya que en estos momentos es cuando se adquieren e instauran gran parte de los hábitos que, en muchos casos, permanecerán durante toda la vida¹⁶.

El sobre peso y obesidad, son factores de riesgo para múltiples patologías, es por ello necesario identificar a los individuos jóvenes con este problema, con el fin de iniciar medidas correctivas que eviten el desarrollo de complicaciones. Por tal motivo se realiza un estudio relacionado con la frecuencia y factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en universitarios de Colima, realizado por Trujillo, Vázquez Jaramillo y Valle¹⁷.

Los datos de la OMS del año 2010 estiman que la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial. Mil millones de adultos tienen sobrepeso y más de 300 millones son obesos. Además, se prevé que esta cifra vaya en aumento. Igualmente, en los últimos años, la tasa de obesidad y sobrepeso en niños y adolescentes ha aumentado alarmantemente. En comparación con otros países, España se sitúa en una posición intermedia en cuanto a adultos obesos; sin embargo, presenta una de las tasas más altas de obesidad infantil¹⁸.

México se encuentra en un proceso de desarrollo y de cambios socioculturales acelerados, en gran medida asociados a su creciente incorporación a la comunidad económica internacional. Estudios recientes revelan que la obesidad va en ascenso, registrando que más de la mitad de la población tiene sobrepeso y más del 15% es obeso.

Esta situación se ha relacionado con la transición demográfica, epidemiológica y nutricional, que explican cambios importantes en la cultura alimentaria del país. Otros factores asociados son la adopción de estilos de vida poco saludables y los acelerados procesos de urbanización en los últimos años. Se considera que la obesidad en el país es un problema de salud pública de gran magnitud, que tendrá implicaciones económicas, sociales y de salud a mediano y largo plazo. Es importante aplicar estrategias de educación nutricional, destinadas a promover formas de vida saludables, considerando la cultura alimentaria, así como aspectos del desarrollo social y económico ¹⁹.

En Argentina hay abundancia de alimentos; sin embargo, muchas personas no tienen acceso a cantidades suficientes y variadas de alimentos sanos. Otros pueden disponer de suficientes alimentos y, sin embargo, carecen de los conocimientos necesarios para tener una dieta que contribuya al cuidado de su salud y por lo tanto a mejorar la calidad de vida ²⁰.

Hay gran cantidad de estudios que analizan la alimentación en adultos intentando determinar la influencia que ésta ejerce, junto con otros factores de riesgo (tabaco, obesidad, sedentarismo), en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, como también varios estudios que analizan y describen hábitos y tendencias alimentarias de estos ²⁰.

En estudio realizado por Rosales 2012, sobre antropometría en el diagnóstico de pacientes obesos, se determina la importancia de relacionar el IMC con diversos aspectos como el reflejo de las condiciones de la alimentación de los individuos, reflejo de los ingresos familiares, las condiciones socioeconómicas y el consumo de alimentos de una familia ²¹.

Relación de obesidad con hábitos de alimentación

Es importante mencionar que la obesidad es un padecimiento universal, considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una epidemia global, siendo ésta una causa de riesgo de muerte prevenible en el mundo. Se han reportado 1600 millones de adultos (mayores de 15 años) con sobrepeso y 400 millones de adultos con obesidad y se calcula en la actualidad, aproximadamente, 2300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad. ¹

Según los datos reportados por la OMS 2010, mil millones de adultos presentaban sobrepeso y más de 300 millones obesidad. Por otra parte, se prevé que esta cifra vaya en aumento. Igualmente, en los últimos años, la tasa de obesidad y sobrepeso en niños y adolescentes ha aumentado alarmantemente. En comparación con otros países, España se sitúa en una posición intermedia en cuanto a adultos obesos; sin embargo, presenta una de las tasas más altas de obesidad infantil.¹⁸

El aumento en la prevalencia de obesidad en México se encuentra entre los más rápidos documentados en el plano mundial. En México, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006 al 2012 se presentó un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres adolescentes aumentó de 33.4 a 35.8 %; en el grupo de mujeres mayores a los 20 años la prevalencia pasó de 71.9 a 73 %. En el caso de los hombres adolescentes la prevalencia creció 34.1 % y en los adultos se incrementó al 69.4 %. En el estado de Baja California, la prevalencia de obesidad es de 32.4 %. La obesidad fue más alta en el sexo femenino (37.5 %) que en el masculino (26.8 %).²

La obesidad constituye un problema de salud pública a nivel mundial, igualmente se presenta en los países propensos a la desnutrición, como en los países industrializados. Así mismo, se reconoce la importancia que tienen los estilos de vida sobre el nivel de salud de la población. Uno de los aspectos que influyen de manera decisiva sobre la salud es la conducta de alimentación. Diversos trabajos han puesto de manifiesto la importancia y la elevada prevalencia en la población de los hábitos de alimentación inadecuados. Según los expertos, todos los grupos de edad se ven afectados por las conductas alimentarias no saludables, pero es en los primeros años de vida donde estas cuestiones son especialmente relevantes, ya que en estos momentos es cuando se adquieren e instauran gran parte de los hábitos que, en muchos casos, permanecerán durante toda la vida.¹⁶

El sobre peso y obesidad, son factores de riesgo para múltiples patologías, es por ello necesario identificar a los individuos jóvenes con este problema, con el fin de iniciar medidas correctivas que eviten el desarrollo de complicaciones.¹⁷

México se encuentra en un proceso de desarrollo y de cambios socioculturales acelerados, en gran medida asociados a su creciente incorporación a la comunidad económica internacional. Estudios recientes revelan que la obesidad va en ascenso,

registrando que más de la mitad de la población tiene sobrepeso y más del 15% es obeso. Esta situación se ha relacionado con la transición demográfica, epidemiológica y nutricional, que explican cambios importantes en la cultura alimentaria del país. Otros factores asociados son la adopción de estilos de vida poco saludables y los acelerados procesos de urbanización en los últimos años. Se considera que la obesidad en el país es un problema de salud pública de gran magnitud, que tendrá implicaciones económicas, sociales y de salud a mediano y largo plazo. Es importante aplicar estrategias de educación nutricional, destinadas a promover formas de vida saludables, considerando la cultura alimentaria, así como aspectos del desarrollo social y económico.²¹

CAPITULO III

3.1 METODOLOGÍA:

3.1.1 Diseño o tipo de estudio: estudio de diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, en el cual se determinó el factor de mayor influencia en los hábitos de alimentación de los universitarios con sobrepeso más obesidad en la Facultad de Enfermería de la UABC, Mexicali en el periodo 2015-1.

3.1.2 Criterios de selección de la población:

3.1.2.1 Criterios de inclusión: Estudiantes del cuarto al octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la UABC, Mexicali, sexo indistinto, inscritos en la carrera de Licenciado en Enfermería que deseen participar del cuarto al octavo semestre.

3.1.2.2 Criterios de exclusión: Estudiante dado de baja, pasantes. Estudiantes del programa de Nivelación a Licenciatura, estudiantes del Programa de Maestría en Ciencias de la Salud, estudiantes embarazadas.

3.1.2.3 Criterios de eliminación: Estudiantes que no desearon continuar con el estudio y cuestionarios incompletos.

3.1.3 Universo de estudio: Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Mexicali.

3.1.3.1 Unidad de análisis: estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

3.1.3.2 Marco muestral: listas de asistencias de cuarto a octavo semestre del periodo escolar 2015-1.

3.1.4 Procedimiento para calcular el tamaño de la muestra:

El tamaño de la muestra se obtuvo con la fórmula para muestreo probabilístico estratificado, tomando como referencia la prevalencia de obesidad en el estado reportado en la ENSANUT 2012 (adultos mayores de 20 años), la prevalencia de obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²) fue 32.4%, (p=0.05) con una confianza del 95%, considerando 603 estudiantes de cuarto a octavo semestre, en la Facultad de Enfermería, reportados en el periodo 2014-2. Quedando conformada la población de la siguiente manera:

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

N = población total = 603

Z = 1.96 desviaciones estándar = 95% de confianza

p = % de obesidad en población adulta en el estado de Baja California (ENSANUT 2012) = 32%

q = % de diferencia = 68%

d = precisión = 0.05

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (32) (68\%)}{(.05)^2}$$

$$n = \frac{(3.84) (.32) (.67)}{.0025} = 3.84 \frac{(.214)}{.0025} = \frac{0.820}{.0025} = 328$$

3.1.6 Sistema de captación de datos:

La captación de información se realizó mediante cuestionario auto administrado con datos generales: sexo, edad, estado civil, peso, talla; así como, el siguiente instrumento: validado con un Alfa de Cron Bach de 0.90, basado en marco teórico y operacionalización de variables obtenidas del tema principal el cual se refiere a los hábitos de alimentación de estudiantes con sobrepeso más obesidad de la Facultad de Enfermería campus Mexicali.

Los cuestionarios fueron auto aplicables, los cuales se les otorgaron y se contestaron al momento; antes de aplicar las encuestas a los estudiantes, se les otorgó un consentimiento informado para aceptar el participar en dicho proceso; se explicó el propósito de la misma; que los datos recabados serán confidenciales y únicamente con fines científicos; con el fin de optimizar su disposición para una mejor respuesta.

3.1.7 Aplicación del cuestionario:

La técnica que se utilizó fue la encuesta con la aplicación de cuestionario validado mediante Alfa de Cron Bach, constituido en:

- a) Sección 1, tipo escala de Likert modificada la cual está constituida por 5 ítems entre positivos y negativos con alternativas (siempre, casi siempre, a veces, nunca) constituida por preguntas que hacen referencia a los hábitos de alimentación y estado nutricional en casa ámbito en el que se encuentre el estudiante.

3.1.8 Procedimiento de recolección de datos

Con la finalidad de obtener la autorización respectiva para el inicio de la recolección de datos del estudio de investigación, se realizaron los trámites administrativos pertinentes solicitando permiso a través de un oficio dirigido a cada profesor de cuarto a octavo semestre con el fin de seleccionar a los estudiantes y establecer el cronograma de recolección de datos.

La recolección de datos se inició en el mes de Marzo teniendo en consideración los horarios, exámenes y colaboración de algunos profesores. Se solicitó a los estudiantes seleccionados su participación a través de una plática previa en la cual se expuso claramente el objetivo del estudio y su autorización, se hizo hincapié, que el estudio es

anónimo y exclusivamente científico, de esta manera el estudiante firmó el consentimiento informado (Anexo).

3.1.9 Antropometría:

Siguiendo los parámetros establecidos por el manual de antropometría del Instituto Nacional de Nutrición, los Prestadores de Servicio Social asignados al Programa Universitario de la carrera de Licenciado en Enfermería se dio inicio con la toma de las medidas antropométricas, con ayuda de investigador responsable. El peso fue medido con báscula Taylor, capacidad de 150kg; la talla, con estadímetro extensión de 2 metros; y la circunferencia de cintura, con cinta métrica flexible, extensión de 150 centímetros.

Se realizó la medición de peso y talla, para calcular el Índice de Masa Corporal (IMC). Para determinar obesidad se utiliza este índice, que es la relación entre el peso corporal en Kilogramos y la talla en centímetros, elevada al cuadrado y se expresara en Kg/m^2 .

3.1.9.1 La medición del peso se realizó de la siguiente manera:

1. La báscula previamente calibrada, colocada en una superficie plana y firme, en línea vertical a la pared, de modo que se forme un ángulo de 90° .
2. Se verificó que la báscula marcara ceros al pesar a cada estudiante.
3. Se pesó sin zapatos, con ropa ligera (pantalón y camisa o blusa) y sin objetos pesados que puedan alterar el peso (llaves, bolsas, celulares, etc.)
4. La persona se paró en la parte central y frente a la báscula con la vista fija en un plano horizontal, en posición de firmes y relajada, totalmente derecha, descalza, los pies con los talones juntos y las puntas ligeramente separadas, los brazos colgados en paralelos al cuerpo y sin movimiento, las palmas de las manos extendidas y descansando lateralmente en los muslos.
5. El investigador, frente a la regleta donde visualice los números que registran el peso.
6. La persona a pesar no debe moverse.
7. El peso se registró en Kilogramos. Por ejemplo: 53.00 Kg, 59.50 Kg.
8. Hasta que se registrado el dato en el formulario, se pidió a la persona que bajara de la báscula.

3.1.9.2 Medición de la talla:

1. Se utilizó el estadímetro de pared previamente colocado.
2. Después de haber registrado el peso se procedió a la medición de la talla.
3. Antes de iniciar la medición se verificó que no lleve consigo cualquier objeto en la cabeza como pasadores, moños, peinados altos, etc., ya que estos pueden alterar los datos observados y dificultar el registro de la talla.
4. La talla se mide con la persona erguida, en posición de firmes, de espalda a la pared, con la vista fija al frente en un plano horizontal (plano Frankfort), con los talones juntos y las puntas de los pies ligeramente separadas.
5. Se deslizó la parte superior del estadímetro y al momento de tocar la parte superior más prominente de la cabeza, entonces se tomó la lectura, la cual se registró al décimo centímetro más cercano (0.1 cm.), por ejemplo: 159.8 cm. esta medición se tomó por duplicado.

3.1.10 Diseño estadístico:

Para el análisis de la información recabada se utilizó los programas *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para Windows versión 20 con el que se realizaron las correlaciones de variables; Excel para la elaboración de gráficas.

CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS

El objetivo del presente estudio, es establecer un conocimiento sobre la situación actual de los factores que influyen en los hábitos de alimentación en los estudiantes con obesidad y sobrepeso de la Facultad de Enfermería campus Mexicali, BC.

La muestra está conformada por 300 estudiantes de 4to a 8vo semestre, 38% (113) hombres y 62 % (187) mujeres, con un media de edad de 22 años, Tabla 1.

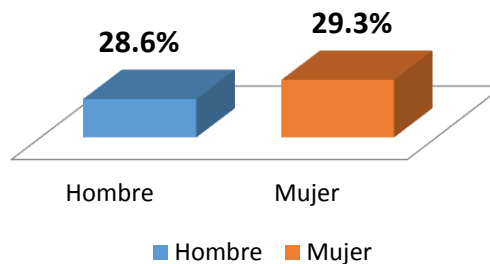
Tabla 1. Características generales de los estudiantes de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, BC.
N=300

Variable	Hombre Media, DS	Mujer Media, DS	General Media, DS
Edad	22 $\pm$ 2	22 $\pm$ 3	22 $\pm$ 2.5
Peso (Kg)	84 $\pm$ 18	67 $\pm$ 15	73 $\pm$ 17.7
Talla	170 $\pm$ 15	163 $\pm$ 8	165 $\pm$ 11.4
IMC (Kg/m ²)	29 $\pm$ 9	25 $\pm$ 5	27 $\pm$ 6.7
Circunferencia de cintura (cm)	89 $\pm$ 15	81 $\pm$ 12	84 $\pm$ 13.6

Fuente: cuestionario

Se encontró una prevalencia de sobrepeso más obesidad de 58% en la población en general, con un 28.6% en el hombre y 29.3% en la mujer, Gráfica 1.

Gráfica 1. Sobrepeso más obesidad en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, BC.
N=300



Fuente: cuestionario

En relación al IMC en la población estudiada, se refleja una prevalencia mayor de sobrepeso en las mujeres 63 (%), mientras que en los hombres, se encuentra una prevalencia mayor en obesidad de 27 (%), Tabla 2.

Tabla 2. IMC en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, BC.
N=300

Variable	Hombre Frecuencia (%)	Mujer Frecuencia (%)	General Frecuencia (%)
Bajo peso	2 (0.6%)	11 (3.6%)	13 (4.3%)
Normo peso	25 (8.3%)	88 (29.3%)	113 (37.6%)
Sobre peso	59 (19.6%)	63 (21%)	122 (40.6%)
Obesidad	27 (9%)	25 (8.3%)	52 (17.3%)

Fuente: cuestionario

En relación a los hábitos de alimentación, en la Tabla 3, se puede apreciar que el 50% de las mujeres y el 31.3% de los hombres presenta hábitos regulares.

Tabla 3. Hábitos de alimentación en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, BC.
N=300

Variable	Hombre Frecuencia (%)	Mujer Frecuencia (%)	General Frecuencia (%)
Hábitos buenos	18 (6%)	33 (11%)	51 (17%)
Hábitos regulares	94 (31.3%)	150 (50%)	244 (81.3%)
Hábitos malos	1 (0.3%)	4 (1.3%)	5 (1.6%)

Fuente: cuestionario

Por otra parte, al relacionar los hábitos de alimentación con el IMC, en la Tabla 4 se puede observar que predominan los hábitos regulares.

Tabla 4. Relación de hábitos de alimentación con el IMC en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, BC.
N=300

Variable	Hábitos buenos Frecuencia (%)	Hábitos regulares Frecuencia (%)	Hábitos malos Frecuencia (%)
Bajo peso	0	13 (4.3%)	0
Normo peso	7 (2.3%)	105 (35%)	1 (0.3%)
Sobrepeso	12 (4%)	106 (35.3%)	4 (1.3%)
Obesidad	10 (3.3%)	42 (14%)	0

Fuente: cuestionario

En cuanto a los Factores que influyen en los hábitos de alimentación en los estudiantes, en la Tabla 5, se puede observar que el Factor académico presentó significancia estadística (R de Pearson de 43.58, $p < .001$)

Tabla 5. Factores que influyen en los hábitos de alimentación en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, Campus Mexicali, BC.

N=300

Variable	Hombre Frecuencia (%)	Mujer Frecuencia (%)	Total Frecuencia (%)
Factor académico	100 (33.3%)	168 (56%)	268 (89.3%)*
Factor familiar	78 (26%)	85 (28.3%)	163 (54%)
Factor sociocultural	73 (24.3%)	75 (25%)	148 (49.3%)

Fuente: cuestionario

* $P < 0.05$

CAPITULO V

5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación con este estudio, el sobrepeso más obesidad reflejan un porcentaje aproximadamente igual en hombres y mujeres de un 28 a 29%, por otra parte en evaluación realizada por ENSANUT 2012, de acuerdo con índice de masa corporal (IMC) (kg/m²) propuestos por la OMS, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en México en adultos fue de 71.28%(que representan a 48.6 millones de personas). La prevalencia de obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²) en este grupo fue de 32.4% y la de sobrepeso de 38.8%. La obesidad fue más alta en el sexo femenino (37.5%) que en el masculino (26.8%), al contrario del sobrepeso, donde el sexo masculino tuvo una prevalencia de 42.5% y el femenino de 35.9%. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es solamente 3.6 puntos porcentuales mayor en las mujeres (73.0%) que en los hombres (69.4%) diagnosticados y que están en tratamiento, 5.7 millones presentaron cifras de tensión arterial que pueden considerarse como adecuadas, es decir, mantienen su padecimiento controlado.

Por consiguiente se menciona en estudio realizado por el Dr. Raúl Antonio Díaz Vega, 2010, un aspecto importante en esta problemática son los medios de comunicación, ya que de acuerdo con la información difundida de la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN), realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública en México, persisten condiciones elevadas de desnutrición en el país. Están en aumento las manifestaciones de mala nutrición por exceso de alimentos ricos en grasa y azúcares. Las estadísticas señalan que el 40% de la población veracruzana padece de obesidad y el 30% de sobrepeso. El 25% de los niños y uno de cada tres adolescentes está por encima del peso que sería deseable.

En los resultados encontrados sobre el factor que influyen en los hábitos de alimentación se refleja que el factor académico tiene una significancia, esto demuestra que la carga académica tiene importancia en la alimentación adecuada de los estudiantes, respecto a estudio realizado por Fernando Javier Rodríguez Rodríguez, Luis René Espinoza Oteiza, refleja que la calidad alimentaria de la población estudiada, tienen efectos negativos en su estado de salud, no se establecer el nivel socioeconómico como factor preponderante en el desarrollo de los malos hábitos, pero al parecer los conocimientos sobre nutrición afectan la calidad alimentaria. Por otro lado en estudio realizado por Berta Schnettler, Marianela Denegri, 2013, menciona la posibilidad de vivir con los padres durante el

periodo de estudios universitarios se asocia con mejores hábitos de alimentación, mejor salud emocional y auto percepción de la salud, menor prevalencia de sobre peso y obesidad y, con una mayor satisfacción con la vida y la alimentación.

Por otra parte se demuestra en este estudio que los hábitos de alimentación son regulares en un porcentaje del 50 % en mujeres y un 31.3 % en hombres, relacionando estos hábitos con el IMC refleja que un 35.3% padecen sobrepeso pero con una alimentación regular, en estudio realizado por Gómez Domínguez Josué Iván, Salazar Hernández Nayeli, MCE. Esther Alice Jiménez Zúñiga, 2010, respecto a los factores de hábitos alimentarios en la facultad de enfermería Veracruzana, se encontró que el 69.6% es regular respecto alimentación saludable el 68.5% es malo en práctica de ejercicio, y el 57.6% también se ubica en malo referente al consumo de alimentos con alto contenido calórico, el 55.4% en la alimentación por bienestar psicológico, y el consumo frecuente de alimentos saludables con el 57.6%. Dentro de los factores de hábitos alimentarios analizados se encontró que los estudiantes de las tres facultades estudiadas tienen malos hábitos alimentarios en cuanto al consumo de alimentos con alto contenido calórico, aunado a un mal hábito de ejercicio físico; en relación al conocimiento sobre qué y cuanto comen la mayoría esta de regular a malo pese a ser estudiantes del área de la salud tienen poco conocimiento en este aspecto lo cual trae como consecuencia hábitos pocos saludables que a la larga favorecerá al sobrepeso y la obesidad.

Es por ello el interés de mostrar resultados sobre este tema, apoyando en el estudio realizado por Edgar Ibáñez y Yerli Torres 2008, quien refiere que por falta de tiempo el estudiante en el área de la salud no consume adecuadamente sus alimentos, complementado que cada estudiante disminuye sus comidas por falta de tiempo y problemas económicos.

5.2 CONCLUSIONES

En este estudio se encontró una prevalencia de sobrepeso más obesidad de 58% en la población en general, con un 28.6% en el hombre y 29.3% en la mujer, las edades con mayor predominio fueron de 19 a 25 años, de 4to a 8vo semestre.

Dentro de los factores de hábitos alimenticios analizados se encontró que la población estudiada tienen hábitos de alimentación regulares en cuanto al consumo de sus alimentos, aunado a la carga académica; en relación al conocimiento sobre qué y cuanto comen la mayoría esta de regular a malo pese a ser estudiantes del área de la salud tienen poco conocimiento en este aspecto lo cual trae como consecuencia hábitos pocos saludables que a la larga favorecerá al sobrepeso y la obesidad.

Con relación a la valoración subjetiva de la dieta en esta población, se demostró que la percepción es regular en los hábitos de alimentación pero en estudiantes con sobrepeso, se genera controversia al conocer los resultados sobre los hábitos de alimentación de los estudiantes universitarios, reflejándose un porcentaje elevado en sobrepeso más obesidad, aunado a ello que cada estudiante aplica el conocimiento sobre la alimentación adecuada.

Concluyendo con la formación académica se refleja que los estudiantes tienen carga académica tanto práctica como teórica.

REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA **

1. Ponce-Ponce de León G. Obesidad y factores de riesgo en estudiantes del área de la salud de la Universidad Autónoma de Baja California Mexicali. Respyn, Revista Salud Pública y Nutrición. 2011 octubre-diciembre, volumen 12 No. 4.
2. ENSANUT 2012. Evidencias para la política pública en salud. Fecha de consulta; 10 de Mayo del 2014. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx>.
3. Moreno Bravo A., Martin N. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. Madrid España. 2006.
4. Barragan R. Hábitos alimentarios en estudiantes de la universidad Juárez. Revista Cubana de salud pública. 2006.
5. Arroyo Izaga M., Rocandio Pablo. Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. España 2006.
6. Contreras G., Camacho J., Ibarra M., López R., Escoto M., Pereira C., Los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios 1 de noviembre de 2013 Núm. 11 vol.14, Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/>.
7. Bayas A., Evaluación del estado nutricional de los estudiantes de la escuela agrícola panamericana, Zamorano Honduras, Noviembre 2012.
8. Cervera Burriel F, Serrano Urrea R, Cruz Vico G, Milla Tobarra. Hábitos alimentarios y evaluacion nutricional en una poblacion universitaria. España 2013.
9. Oliveras Lopez M.J, Nieto Guindo P, Agundo Aponte E, Martinez Martinez F. Evaluación nutricional de una poblacion universitaria. Universidad Granada España 2006.
10. Garcia Luna D, Garcia Salamanca G, Tapiero Paipa Y, Ramos C. Determinantes de los estilos de vida y su aplicación en la salud de jóvenes universitarios. Bogota Colombia, mayo del 2012.
11. Troncoso P. C, Amaya P. Factores Sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. Revista Chilena, Diciembre 2009.
12. Schnettler B, Denegeti M, Miranda H, Sepulveda J, Paiva G. Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del sur de Chile. 2013.
13. Alvear Galindo M, Yamamoto Kimura L, Moran Alvarez C, Fernandez Varela H, Solis Torres C. Cambio 2007-2010 de la prevalencia de factores de riesgo para enfermedades cronicas en estudiantes. Julio-Agosto 2014.
14. Gómez Dominguez j, Salazar Hernandez N. Hábitos alimenticios en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de Minantitlán Veracruz. Noviembre 2010.
15. Diaz Vega R, Carus Docal T, Macossay Moreno C, Barbarrosa Navarrete I. Efecto del estilo de vida en los Hábitos y conductas alimentarias en universitarios. Revista Exploratoris 2010.

16. Celis L, Obregon M, Ayala J, Montaña G, Gomez M, Páez V, Dominguez M, Vilma G. La obesidad y su relación con otros factores de riesgo cardiovascular en una población de estudiantes universitarios del centro de Bogotá, D.C. Universidad de la Sabana. Julio 2013.
17. Trujillo Hernandez B, Vazquez C, Almanza Silva J, Jaramillo Virgen E, Mellin Landa E, Valle Figueroa B, Perez Ayala R, Prieto Diaz E, Newton Sanchez O. Frecuencia y factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en universitarios de Colima, México. Revista de Salud Pública, Abril 2010.
18. Oliva Rodriguez R, Tous Romero M, Gil Barcenilla B, Longo Abril g, Pereira Cunill J, García Luna P. Impacto de una intervención educativa breve a escolares sobre nutrición y hábitos saludables impartida por un profesional sanitario. España 2013.
19. Fausto Guerra J, Valdez López R,M, Aldrete Rodriguez M, López Zermeño M,C. Antecedentes historicos sociales de la obesidad en México. Agosto 2006.
20. Sagues Casabal Y, Ammazzini G, E, Ayala M, Paz M, Martello M, L, Llanos P, Salinas R. Hábitos alimentarios y factores de riesgo en jovenes universitarios de la ciudad de Buenos Aires. Marzo 2009.
21. Rosales Ricardo, Y. Antropometría en el diagnóstico de pacientes obesos; una revisión nutrición hospitalaria, Volomun 27, Num. 6, Noviembre Diciembre, 2012, Madrid España.
22. Gonzalez Sandoval C, Diaz Burke Y, Mendizabal Ruiz A, Medina Diaz E, Morales A. Universidad de Guadalajara México, 2014.
23. Ríos Saldaña M.; Osornio Castillo L. Alternativas psicológicas, volumen 17. Número 29, México Agosto 2013. Perfil emocional, obesidad percibida vs IMC y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Facultad de estudios superiores Iztacala. UNAM.
24. Guerrero B., Campos V., Luengo H., Factores que intervienen en la modificación de hábitos de alimentarios adecuados en la provincia de Palena. Abril 2005.
25. Sandoval C, Burke Y, Ruiz A, Diaz E, Morales A. Universidad de Guadalajara México. 2014.
26. OMS, obesidad y sobrepeso. Enero 2015.
27. Ponce-Ponce de León G., consumo de bebidas energéticas y alcohol: un problema de salud pública en estudiantes universitarios. Dic. 2012. Rev. Portales Médicos.

ANEXOS

Cronograma de actividades.

Fechas por meses	1er Semestre 2013		2do Semestre 2014		3er Semestre 2014			4to Semestre 2015		
Actividades	Ago.	Dic.	Ene.	Jun.	Ago.	Nov.	Dic.	Ene.	Mar.	Jun.
Realización de cronograma.										
Realización de Protocolo.										
Conclusión de Protocolo										
Aplicación de prueba piloto, (alfa de crombach)										
Aplicación de encuestas										
Realización de base de datos										
Procesamiento de datos										
Análisis, discusión de resultados, conclusión. Redacción de informe final.										
Conclusión de Tesis										

IX.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

Éticamente, la investigación se considera “sin riesgo” de acuerdo a los artículos 13, 16, 17, fracción. I; y 20: de la Ley General de Salud de México,

- Se respetará la dignidad, se protegerán los derechos a la privacidad de los individuos investigados (Art.13).
- Se protegerá la privacidad del individuo sujeto a investigación, manteniendo su confidencialidad. (Art.16).
- No se realizará ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio (Art.17, frac. I).
- Se contará con el consentimiento informado y disposición de los individuos investigados, teniendo el pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos a realizar (Art. 20).

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN
PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN**

Nombre _____ Lugar y Fecha _____

Por medio de la presente acepto participar en el protocolo de investigación titulado: La carga académica como factor de influencia en los hábitos de alimentación en los estudiantes con obesidad de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, en el período 2014-2.

El objetivo del estudio es: analizar a la carga académica como principal factor de influencia en los hábitos de alimentación en estudiantes con obesidad de la Facultad de Enfermería de la UABC, campus Mexicali, durante el periodo 2015-1.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en la elaboración de cuestionario otorgado por investigador responsable.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre el procedimiento a seguir así como los beneficios derivados de mi participación en el estudio.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente.

El Investigador responsable L.T.S Juan Valenzuela Soto, me ha dado seguridad de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

Nombre y firma del Estudiante

Nombre y firma del Investigador Responsable



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA, CAMPUS MEXICALI, B.C.

Hábitos alimenticios

Estimado estudiante: solicitamos su valiosa colaboración para responder el siguiente cuestionario de Hábitos Alimenticios, el cual tiene por objetivo conocer la frecuencia y calidad de los mismos. Agradecemos de antemano su honestidad y tiempo. Además, toda información que se registre es completamente anónima y confidencial.

Investigador responsable L. T. S Valenzuela soto Juan.

Datos personales:

Instrucciones.- Por favor responda lo siguiente de acuerdo a sus datos personales.

Género: Masculino: _____ Femenino: _____ Edad: _____ Semestre: _____ Estado civil: casado (a) _____, Soltero _____
Divorciado (a) _____, unión libre: _____, viudo (a): _____. Trabaja: Si _____ No _____

¿Ingreso económico diario destinado a comida? _____

Vive con: Padres _____ Familiares _____ Amigos _____ Solo _____ Pareja _____

Cómo financia sus estudios: Beca de la Universidad _____, Trabajo propio _____, Ayuda de padres u otras personas _____, otros medios especifique _____

No llenar

Peso Talla IMC

Cc _____

Instrucciones: Favor de contestar las siguientes preguntas marcando en el recuadro con una X su elección de respuesta.

	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
1. ¿Usted considera que el horario de clases o prácticas le permite desayunar en casa?				
2. ¿Usted considera que el horario de clases o prácticas le permite comer en casa?				
3. ¿Usted considera que el horario de clases y prácticas es el adecuado para su salud?				
4. ¿Usted considera que el número de				

materias teóricas es el adecuado?				
5. ¿Usted considera que el número de horas de práctica a la semana es el adecuado?				
6. ¿Usted dispone en su Facultad de un lugar adecuado para ingerir sus alimentos?				
7. ¿Usted considera que le exigen en sus clases teóricas?				
8. ¿Usted considera que le exigen en sus prácticas clínicas?				
9. ¿Usted come entre comidas?				
	Si	No		
10. ¿Usted cuenta con un horario entre clases para ingerir sus alimentos?				
11. ¿Usted considera que su carga académica propicia que coma entre comidas?				
12. ¿Usted considera que su carga académica tiene el tiempo adecuado para la realización de todas sus actividades?				
	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
13. ¿Usted desayuna con sus amigos?				
14. ¿Usted come con sus amigos?				
15. ¿La decisión de sus amigos en cuanto a la elección de los alimentos es aceptada por usted?				
16. ¿No le importa lo que coma con tal de estar conviviendo con sus amigos?				
17. ¿En su casa, se acostumbra a desayunar?				
18. ¿En su casa, se consume fruta?				
19. ¿En su casa, se consume verdura?				
20. ¿En su casa, se consume carne?				
21. ¿En su casa, se consume pescado?				
22. ¿En su casa, se consume pollo?				
23. ¿En su casa, se consume cereales?				
24. ¿Usted acostumbra comer con su familia en restaurantes durante la semana?				

25. ¿Usted acostumbra con su familia ordenar comida a domicilio durante la semana?				
26. ¿En su casa se acostumbra a comer entre comidas?				
27. ¿Usted cuenta con el recurso económico para desayunar fuera de casa?				
28. ¿Usted cuenta con el recurso económico para comer fuera de casa?				
29. ¿Usted cuenta con una cierta cantidad diaria de dinero para el consumo de sus alimentos?				
30. ¿Considera que los alimentos que se venden en la cafetería de la Facultad están fuera de sus recursos económicos?				
31. ¿Usted se espera llegar a casa para comer?				
32. ¿Usted solo come en casa para no gastar?				
33. ¿Usted come lo más barato?				
34. ¿Acostumbra comer comida chatarra (alto contenido calórico)?				
35. ¿acostumbra a comer comida chatarra por ser más barata?				
36. ¿Acostumbra comer comida de alto contenido energético independiente de lo que cueste?				
37. ¿Aparte de sus alimentos, consume alimentos entre comidas?				
	Días a la semana Responder con número del 0 al 7			
38. ¿Cuántas veces come frutas a la semana?				
39. ¿Cuántas veces come verduras a la semana?				
40. ¿Cuántas veces come carne a la semana?				

41. ¿Cuántas veces come pollo a la semana?				
42. ¿Cuántas veces come cereales a la semana?				
43. ¿Cuántas veces a la semana realiza las tres comidas al día?				
	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
44. ¿Con que frecuencia come comida chatarra (alto contenido calórico) a la semana?				
45. ¿Con que frecuencia acostumbra a comer postres dulces a la semana?				
46. ¿Con que frecuencia consume soda a la semana?				
47. ¿Con que frecuencia consume jugos a la semana?				
	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
48. ¿Con que frecuencia usted se fija en las calorías que consume?				
49. ¿Con que frecuencia come lo que le gusta y no está pendiente de su contenido calórico?				
50. ¿Con que frecuencia lleva alimentos hechos en casa a la Facultad para comer?				
51. ¿Con que frecuencia usted desayuna en su Facultad?				
52. ¿Con que frecuencia usted come en su Facultad?				
53. ¿Acostumbra ingerir bebidas azucaradas (soda, jugo, te, etc.)?				
	Excelente	Buena	Regular	Mala
54. ¿Cree que su alimentación es?				