



Universidad de Concepción del Uruguay

Licenciatura en Nutrición

Facultad de Ciencias Médicas

Centro Regional Rosario

*“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y DE ACTIVIDAD FÍSICA DE
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO”*

Alumnos: AYRTON CARAVARIO

GIULIANA BETTINSOLI

Director: MG. GUILLERMO SCARINCI

Rosario 10/2020

“Las opiniones expresadas por los autores de esta Tesina no representan necesariamente los criterios de la Carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay”.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar queremos agradecer a nuestro director Mg. Guillermo Scarinci, quien con sus conocimientos y experiencia nos guió a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscábamos.

Queremos agradecer también a las y los docentes de la Universidad de Concepción del Uruguay, por su predisposición a lo largo de nuestra carrera pero también en la corrección de este trabajo de investigación.

Por otro lado, agradecemos a las alumnas y alumnos de la Universidad Nacional de Rosario que colaboraron completando las encuestas que nos permitieron arribar a los resultados que se exponen en la presente tesina.

Por último, agradecemos a nuestras familias, amigas y amigos, por apoyarnos aun cuando nuestros ánimos decaían, por su presencia incondicional para darnos palabras de ánimo cuando fue necesario. Este logro es en parte gracias a ustedes.

ÍNDICE

1.	RESUMEN	1
2.	PALABRAS CLAVE	3
3.	INTRODUCCIÓN	4
4.	JUSTIFICACIÓN.....	7
5.	ANTECEDENTES	8
6.	PLANTEO DEL PROBLEMA	14
7.	OBJETIVOS	15
	7.1. General.....	15
	7.2. Específicos	15
8.	MARCO TEÓRICO	16
	8.1. Universidad Nacional de Rosario.....	16
	8.1.1. Comedores universitarios.....	17
	8.2. Alimentación sana	21
	8.2.1. ¿En qué consiste una alimentación saludable?	21
	8.2.2. Guías Alimentarias de la Población Argentina (GAPA)	23
	8.2.3. Sistema de clasificación NOVA.....	29
	8.3. Actividad física.....	33
	8.3.2. Recomendaciones de actividad física para adultos (18 a 64 años de edad).....	36
	8.3.3. Actividad física en estudiantes universitarios	37
	8.4. Malnutrición	38
	8.4.1. Alcance del problema	39
	8.5. Obesidad y sobrepeso.....	40
	8.5.1. Situación actual de Argentina.....	42
	8.6. Etiquetado frontal de alimentos	60
9.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	65
	9.1.4. Referente Empírico.....	66
	9.1.5. Población y muestra	67
	9.1.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	68

9.1.7. Análisis de datos	70
9.1.4. Variables e indicadores	70
10. RESULTADOS	86
11. DISCUSIÓN.....	102
12. CONCLUSIONES	114
13. BIBLIOGRAFÍA.....	117
14. ANEXOS.....	123
i) Encuesta:.....	123

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico n°1: Lugar de origen de los estudiantes	86
Tabla n°1: Cantidad de estudiantes por facultad	87
Tabla n°2: Género de los estudiantes.....	87
Tabla n°3: Edad de los estudiantes	87
Gráficos n°2: Asistencia al comedor universitario	88
Tabla n°4: Actividad física.....	89
Gráficos n°3: Realización de las 4 comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena).....	90
Tabla n°5: Consumo de lácteos.....	91
Tabla n° 6: Consumo de carnes.....	92
Tabla n° 7: Consumo de hortalizas	93
Tabla n° 8: Consumo de frutas	94
Tabla n° 9: Consumo de frutos secos.....	94
Tabla n°10: Consumo de legumbres.....	95
Tabla n° 11: Consumo de huevo.....	95
Tabla n° 12: Consumo de grasas.....	96
Tabla n° 13: Consumo de ultraprocesados	98
Gráficos n°4: Consumo de bebidas alcohólicas.....	100
Gráficos n°5: Consumo de agua	101

1. RESUMEN

Los estudiantes universitarios son una población vulnerable a adquirir hábitos poco saludables, ya sea alimentarios o de actividad física.

Es sabido que la rutina de los estudiantes provenientes de otras localidades o países, y de los que son originarios de Rosario, difieren. Se llevó adelante el presente estudio para conocer dichas diferencias.

Objetivo general: Describir los hábitos alimentarios y de actividad física de estudiantes de la Universidad Nacional de Rosario.

Objetivo específico: Analizar los resultados obtenidos según el lugar de origen de cada uno de los estudiantes (sea la ciudad de Rosario, otra localidad de Argentina u otro país).

Sujetos y métodos: estudio transversal de una muestra de 212 estudiantes de la Universidad Nacional de Rosario. Se realizó una encuesta virtual compuesta de un consentimiento informado, datos generales del estudiante, cinco preguntas cerradas sobre hábitos relacionados con la alimentación y la actividad física, y un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. Se analizó la información recolectada y se relacionó con las recomendaciones sobre alimentación y actividad física de las Guías Alimentarias para la población Argentina y de la Organización Mundial de la Salud, teniendo en cuenta también la clasificación de alimentos NOVA.

Resultados y conclusión: la mayoría de los estudiantes de ambos grupos cumple con las recomendaciones de actividad física.

Se consumen menos hortalizas, frutas, lácteos, pescado, huevos y agua que lo recomendado en ambos grupos. Además, el consumo de alimentos ricos en grasa y de ultraprocesados es elevado y saltean comidas.

Los estudiantes de otras localidades o países se encargan en mayor medida de la preparación de sus comidas y que la mitad utiliza aceites vegetales para freír. El consumo de pescado en estudiantes rosarinos duplica al de los estudiantes de otras localidades o países. No obstante, no existen diferencias significativas en los hábitos alimentarios y de actividad física entre ambos grupos.

2. PALABRAS CLAVE

*Hábitos alimentarios - Actividad física - Universidad Nacional de Rosario -
Guías Alimentarias de la Población Argentina – NOVA – OMS - Estudiantes
universitarios*

3. INTRODUCCIÓN

Los hábitos de vida en la población provocan una serie de consecuencias que determinan el estado de salud de las personas y finalmente influyen en su calidad de vida. Llevar un estilo de vida saludable, está relacionado con la disminución de la aparición de enfermedades comunes en la vida adulta, como por ejemplo, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, cáncer, etc., todas ellas incluidas bajo el término de “enfermedades crónicas no transmisibles” (Espinoza, Rodríguez, Gálvez & MacMillan, 2011).

Una etapa crítica en la adquisición de estos buenos hábitos ocurre en la infancia pero también en el período universitario, donde los estudiantes afrontan diversos cambios como la transición de la adolescencia a la adultez, el enfrentamiento a nuevas responsabilidades familiares y escolares, la modificación de su círculo social y los cambios en su contexto cultural y muchas veces económico (Becerra, Pinzón, Vargas, Martínez & Callejas, 2015).

Las situaciones mencionadas pueden influir en la modificación de los estilos de vida de los estudiantes universitarios y, de esta manera, afectar tanto su estado nutricional como su salud.

En la actualidad, en Argentina prevalece una situación epidemiológica con predominio de enfermedades crónicas no transmisibles. Esta tendencia se ha visto reafirmada con los resultados de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) realizada en nuestro país en el 2018, que señalaron la existencia de un 61,6% de la población mayor de 18 años con exceso de peso por autorreporte (el valor fue de 66,1% según las mediciones antropométricas), de los cuales el 25% eran obesos. Resultados similares se obtuvieron en la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) realizada en 2018-2019, donde la prevalencia del exceso de peso en la población fue del 67,9% (34% con sobrepeso y 33,9% con obesidad).

La epidemia de sobrepeso y obesidad, en consonancia con la tendencia en las ediciones anteriores de la ENFR, continúa aumentando. Los datos son alarmantes si se tiene en cuenta que la obesidad entre adultos creció de un 20,8% a un 25,4% en tan solo 5 años.

El panorama de la alimentación tampoco mejoró durante los últimos años: apenas el 6% de la población adulta consume hoy cinco porciones diarias de frutas y verduras, la cantidad recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (ENFR, 2019). Paralelamente, los datos de la ENNyS demuestran que menos de la mitad de la población adulta (40,8%) consume verduras al menos una vez al día, y sólo el 33% consume frutas al menos una vez al día.

El propósito de este estudio es analizar los hábitos de alimentación y de actividad física en estudiantes de la Universidad Nacional de Rosario, cuyos resultados pueden contribuir a conocer mejor las brechas existentes en el estilo de vida de la población universitaria, principalmente entre aquellos estudiantes oriundos de la ciudad de Rosario con respecto a los de otras localidades de Argentina u otro país, teniendo en cuenta las diferencias culturales y tomando como referencia las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) y de la OMS en materia de alimentación y de actividad física, así como también el sistema de clasificación NOVA.

4. JUSTIFICACIÓN

Los estudiantes universitarios, como potenciales adultos profesionales, son particularmente vulnerables a una mala nutrición, ya que muchas veces saltean comidas, ayunan por largas horas durante el día y prefieren la comida rápida de mala calidad como primera opción, siendo particularmente responsables de su propia ingesta de alimentos (Rodríguez, Palma, Romo, Escobar, Aragón, Espinoza, MacMillan & Gálvez, 2013).

Muchos jóvenes que se trasladan a otras localidades para llevar a cabo sus estudios, cambian perjudicialmente su alimentación producto de la falta de tiempo para comer, cocinar, adquirir alimentos frescos que probablemente acostumbraban a consumir en sus hogares. Contiguamente, pasan de una rutina regular de actividad física en la edad escolar a una rutina desprovista del mismo, típica de la vida universitaria (Espinoza et al., 2011).

La elección de los alimentos, su preparación y las porciones consumidas, influyen directamente en el estado nutricional de las personas. Los hábitos alimenticios comienzan desde la infancia y se encuentran influenciados por la cultura y las costumbres particulares de las personas. A pesar de ello, no se le puede restar importancia al poder de decisión que los estudiantes como adultos tienen. Por lo tanto, los estudiantes universitarios, son un grupo poblacional (adulto-joven) clave para la estimulación de actividades de promoción y prevención en salud (Rodríguez et al., 2013).

5. ANTECEDENTES

“Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima” (Becerra, 2016).

La presente investigación tuvo como objetivo analizar y describir las prácticas o conductas de salud que presentan un grupo de estudiantes en sus primeros años de estudio de una universidad privada de Lima (Perú).

Esta investigación se realizó en una sola aplicación en las aulas de clase. Los estudiantes que accedieron a participar, firmaron un consentimiento informado que les indicaba las condiciones de investigación y sus derechos como participantes de la misma, llenaron una hoja de datos demográficos y de salud y respondieron al cuestionario sobre conductas de salud.

Participaron 155 estudiantes, el 59% fueron mujeres y el 41% hombres, con un promedio de edad de 18 años, a los cuales se les aplicó en forma anónima un cuestionario sobre conductas de salud.

Los resultados arrojaron que si bien el 85% de la muestra incluye la realización de actividad física en su vida cotidiana algunas veces, con frecuencia o siempre, solo un 40% realiza ejercicios físicos o un deporte en forma regular.

En relación a los hábitos alimentarios, alrededor del 50% de los participantes presenta, con frecuencia o siempre, hábitos saludables como tomar entre 4 a 8 vasos de agua al día, no añadir sal ni azúcar a sus comidas y/o bebidas y no consumir bebidas artificiales o dulces más de dos veces por semana. Aunque solo el 29.6% de ellos come con frecuencia o siempre cinco porciones de frutas o verduras diarias, un porcentaje comprendido entre el 50% y el 75% de la muestra afirma comer más pescado y pollo que carnes rojas, limitar sus consumos de grasa, embutidos, snacks y comidas rápidas. Por otra parte, aproximadamente el 60% de los participantes no mantiene un horario regular en sus comidas.

En cuanto al consumo de alcohol, un 24.5% toma algunas veces más de dos veces a la semana y un 4.5% lo hace con frecuencia o siempre. El 50.8% de los hombres bebe con frecuencia o siempre cinco o más vasos o copas de alcohol cada vez que toma. En el caso de las mujeres este porcentaje se reduce a 30.4% (tres o más vasos o copas).

“Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria” (Sánchez y Aguilar, 2015).

Se llevó a cabo un estudio observacional transversal descriptivo de los hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la alimentación en una población de la Fundación Universitaria del Bages (FUB) en Cataluña (España).

La muestra quedó constituida por 188 estudiantes universitarios con edades comprendidas entre los 17 y los 44 años, de los cuales 124 eran mujeres (66%) y 64 eran hombres (34%). Los mismos recibieron por correo electrónico el enlace para responder una encuesta on-line auto-administrada que incluía datos generales (edad y sexo), vínculo con la comunidad universitaria de la FUB (estudios matriculados), hábitos alimentarios (frecuencia, lugar y compañía en las que los estudiantes realizan las principales comidas del día), hábitos (consumo de tabaco y alcohol), actividad física y un cuestionario corto de frecuencia de consumo de alimentos.

Se encontró que las principales comidas de los estudiantes encuestados fueron el almuerzo y la cena. Aunque la mayoría reconocía desayunar y merendar, se halló que el 21,8% no merendaba, así como una omisión frecuente del desayuno en más del 20% de los universitarios.

Los estudiantes encuestados afirmaron, de forma mayoritaria, realizar todas las comidas del día en la casa. Aunque alrededor del 20% afirmaban comer y cenar solos y este porcentaje se elevaba hasta el 51% en el caso del desayuno. Por otra parte, se debe destacar que el 78,1% de los hombres y el 72,6% de las mujeres, afirmaron ser ellos mismos quienes acostumbran a preparar los alimentos, sin encontrarse diferencias significativas entre los sexos.

En cuanto a la práctica de actividad física, un 30% de los encuestados no acostumbra a realizar nunca actividad física intensa o moderada, aunque es importante destacar que una proporción similar de estudiantes realiza actividad física entre 4 y 7 veces por semana.

“Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios”

(De Piero, Bassett, Rossi & Sammán, 2015).

Un estudio realizado en el 3° año de la Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia de la Universidad Nacional de Tucumán (Argentina), evaluó a 329 estudiantes mediante una encuesta alimentaria y un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. La recolección de datos se llevó a cabo durante los años 1998-1999 (Grupo 1) y 2012-2013 (Grupo 2). La misma consistió en un registro de los alimentos consumidos durante 7 días. Además, se realizó un breve cuestionario de frecuencia de consumo que incluyó 22 alimentos dentro de 12 grupos.

Las encuestas fueron 175 correspondientes a estudiantes del primer grupo (con un promedio de edad de 22,3 años) y 180 de estudiantes del segundo grupo (cuyo promedio de edad fue de 23,2 años). La adecuación se expresó como porcentaje de cobertura de los valores de ingestas de referencia. Los valores de ingestas de referencia para energía, vitaminas y minerales fueron los recomendados por FAO/OMS.

El estado nutricional se evaluó de acuerdo al Índice de Masa Corporal (IMC), razón que asocia la masa de un individuo expresada en kilogramos (kg) con su talla expresada en metros al cuadrado (m²), utilizando la clasificación de la OMS (bajo peso definido como $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$, peso normal con IMC entre 18,5 -24,9 kg/m^2 , sobrepeso IMC entre 25-29,9 kg/m^2 y obesidad con $IMC > 30 \text{ kg/m}^2$).

La población en estudio estuvo constituida por un 25,2% de hombres y un 74,8%. Se encontró que en ambos grupos, la mayoría de los estudiantes presentaron un IMC normal (Grupo 1 = 78,7% y Grupo 2 = 76,8%). Sin embargo, se pudo observar un porcentaje de mujeres con bajo peso (Grupo 1 = 10,8% y Grupo 2 = 12,8%) y de hombres con sobrepeso y obesidad (Grupo 1 = 29,1% y Grupo 2 = 33,3%).

Con respecto a la alimentación, existen diferencias significativas en el consumo energético entre grupos (Grupo 1 = 2542 kilocalorías y Grupo 2 = 2253 kilocalorías). Se observó una ingesta energética significativamente mayor en hombres respecto a mujeres, ya que en el Grupo 1 los hombres consumieron 3091 kilocalorías diarias mientras que las mujeres 2330 kilocalorías, y en el Grupo 2 los hombres consumieron 2690 kilocalorías en comparación con las 2125 kilocalorías diarias consumidas por las mujeres.

Teniendo en cuenta las recomendaciones de las Guías Alimentarias Argentinas se observó que el 73,4%; 89,5% y 82,3% de los estudiantes en ambos grupos consumieron menos de lo recomendado (2 porciones/día) de cereales, lácteos, frutas y verduras respectivamente. Mientras que el 87,1% de los estudiantes consumió más de lo recomendado en las guías (2 a 3 porciones/semana) de carnes. La mayoría de los estudiantes no consumió pescados ni legumbres. Respecto a productos azucarados el 70,2% de los estudiantes consumió más de lo recomendado y 39,5% ingirió mayor número de porciones de snacks.

6. PLANTEO DEL PROBLEMA

Considerando la gran cantidad de estudiantes que provienen de distintas localidades de Argentina y del extranjero para llevar a cabo sus estudios en la Universidad Nacional de Rosario:

¿Hay diferencia en los hábitos alimentarios y de actividad física entre estudiantes originarios de Rosario con respecto a los de otras localidades o países?

7. OBJETIVOS

7.1. General

- Describir los hábitos alimentarios y de actividad física de estudiantes de la Universidad Nacional de Rosario.

7.2. Específicos

- Caracterizar la población de estudio según género, edad y lugar de origen.
- Describir los hábitos alimentarios conforme a la frecuencia de consumo.
- Describir los hábitos de actividad física conforme a la frecuencia semanal.
- Analizar los resultados obtenidos según el lugar de origen de cada uno de los estudiantes (sea la ciudad de Rosario, otra localidad de Argentina u otro país).
- Relacionar los resultados con las recomendaciones de alimentación y actividad física de las GAPA y de la OMS, así como también con la clasificación de los alimentos que propone el sistema NOVA.

8. MARCO TEÓRICO

8.1. Universidad Nacional de Rosario

La Universidad Nacional de Rosario fue creada en 1968 a través de la Ley 17.987. Su estructura fundante fue un desprendimiento de la Universidad Nacional del Litoral de quien toma sus primeros organismos académicos y administrativos que en aquel entonces consistían en: las facultades de Ciencias Médicas, de Ciencias ,de Ingeniería y de Arquitectura, de Ciencias Económicas, de Filosofía, de Derecho y Ciencias Políticas, de Odontología, de Ciencias Agrarias y los Hospitales-escuela y las escuelas secundarias que de ella dependían además del Instituto Superior de Música de Rosario.

Desde sus comienzos la Universidad Nacional de Rosario inició con la sociedad rosarina una relación activa desde la cual fue generando cada uno de los proyectos que puso en marcha y que se expresó en un crecimiento sostenido acorde a las demandas de la región.

Su estructura actual es de doce facultades, tres institutos de enseñanza media y un centro de estudios interdisciplinarios. Cuenta con una superficie edilicia de 68.000 metros cuadrados donde se brinda una oferta académica compuesta por 171 carreras de posgrado, 63 títulos de grado, 15 tecnicaturas, 53 títulos intermedios, 26 títulos por articulación con el sistema de educación superior no universitario y 32 postítulos.

En el 2018, el número de estudiantes que acudieron a la universidad fue aproximadamente 82.540 (51.035 mujeres y 31.505 varones), de los cuales 4.733 eran extranjeros, destacándose la presencia de estudiantes provenientes de países de América del Sur (Brasil, Chile, Bolivia, Colombia, Venezuela, Perú, Paraguay, Ecuador, Uruguay). Actualmente, a la universidad acuden 87.000 alumnos (UNR, 2019).

Teniendo en cuenta lo anterior, podemos encontrar una gran diversidad cultural entre los estudiantes de la Universidad Nacional de Rosario, la cual se ve manifestada en la diversidad del lenguaje, de las creencias religiosas, en el arte, en la música, en la estructura social, en el deporte y, por supuesto, en la alimentación.

8.1.1. Comedores universitarios

La UNR dispone de la Dirección de Comedores Universitarios dependiente del Área de Bienestar Universitario. Muchos estudiantes acuden a los comedores, ya que, en varias ocasiones, la gran carga horaria impide que vuelvan a sus hogares y preparen o realicen sus comidas. De esta manera, los estudiantes pueden permanecer en la facultad y tomar un desayuno, almuerzo, merienda o cena cuando disponen de tiempo entre materias y posteriormente continuar con sus clases.

Históricamente los comedores universitarios han desempeñado un papel central en cuanto al encuentro y relación de los distintos actores que conforman la comunidad. Cerrados durante la última dictadura militar, la reapertura comenzó en el año 2012 con el de la Ciudad Universitaria.

Actualmente, los seis comedores en funcionamiento son el de la Siberia (Berutti y Riobamba), el de Ciencias Veterinarias (Casilda), el de Ciencias Agrarias (Zavalla), el del Área Salud (Av. Francia 750), el de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura en (Pellegrini 250) y el recientemente inaugurado establecimiento del Área Centro (Córdoba 1917). Los mismos funcionan en un rango horario desde las 7.45 a las 22 horas.

Con el objetivo de colaborar con la comunidad universitaria (docentes, no docentes y estudiantes), los comedores ofrecen almuerzo/cena por 45 pesos y desayuno/merienda por 25 pesos. Para docentes y no docentes el valor del menú de 90 pesos. La reserva y pago de los menús se realiza mediante una aplicación para el celular llamada "MORA" que funciona cargando crédito en las caja del lugar, este monto sirve para utilizar en todos los comedores de la UNR. A través de esta aplicación también pueden gestionarse las reservas activas y sirve para retirar el pedido.

Las comidas son variadas, cambian todas las semanas y hay opciones vegetarianas y especiales para celíacos. Las mismas están supervisadas por nutricionistas de la Universidad (García, 2020).

8.1.2. Estilo de vida y población universitaria

El estilo de vida se puede definir como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza.

Entre las conductas que se presentan como factores de riesgo más importantes para los principales problemas de salud (enfermedades crónicas no transmisibles) podemos encontrar el consumo de alcohol, tabaco, una alimentación desequilibrada, el sedentarismo, no participar de programas de prevención de la salud, el incumplimiento de instrucciones médicas, etc.

Los hábitos de vida saludables incluyen patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Algunas de estas conductas abarcan una alimentación saludable, realización de ejercicio físico, evitar el consumo de drogas como alcohol y tabaco. También se encuentran el sueño, la sexualidad y las conductas adecuadas de seguridad vial (Sánchez & Luna, 2015). Este último se considera un factor de importancia teniendo en cuenta que Argentina tiene uno de los índices más altos de mortalidad por siniestros de tránsito. Se calcula que 19 personas mueren por día en nuestro país a causa de este tipo de accidentes.

El inicio del período universitario coincide con el final de la adolescencia y el inicio de la edad adulta. Por este motivo, aun siendo muchos de los estudiantes ya adultos, siguen sucediéndolos cambios fisiológicos y psicológicos característicos de la adolescencia tardía (definida por la OMS como la etapa comprendida entre los 18 a los 21 años).

Por este motivo, los estudiantes más jóvenes, que se encuentran todavía en proceso anabólico de crecimiento y de reposición de nutrientes en las estructuras corporales, y con requerimientos mayores que en el resto de las etapas de la vida, pueden ver condicionado su estado nutricional por cualquier afectación o alteración en el patrón alimentario o del estilo de vida.

En la población universitaria se suele encontrar cierta irregularidad en el patrón de comidas, así como también el elevado consumo de comida “rápida” y de bebidas alcohólicas, el seguimiento de dietas de moda que resultan ser nutricionalmente inadecuadas, la elevada incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria, etc. Todo esto, junto a un incremento de los requerimientos nutricionales, dificultará el seguimiento de dietas saludables y equilibradas (Ruiz, Del Pozo de la Calle, Valero, Ávila & Varela, 2013).

Por otra parte, se debe contemplar que el acceso a la vida universitaria muchas veces supone el alejamiento del entorno familiar, lo cual obliga a los estudiantes a la adquisición de nuevas responsabilidades en la compra de los alimentos, la elaboración de sus menús, la organización de los horarios de sus comidas, que resultan ser irregulares debido a la gran carga horaria que demandan sus estudios, lo cual también conduce a la escasa realización de actividad física.

8.2. Alimentación sana

8.2.1. ¿En qué consiste una alimentación saludable?

Sabemos que una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas la obesidad, diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. Las dietas insalubres y la falta de actividad física están entre los principales factores de riesgo para estas enfermedades y para la salud en general.

Los hábitos alimentarios comienzan a gestarse en los primeros años de vida. La lactancia materna favorece un crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo. Además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, entre ellos la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad y de enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida. Asimismo, la forma de alimentarnos inculcada en la niñez guiará nuestros hábitos y costumbres para el resto de nuestras vidas.

Una dieta saludable debe tener en cuenta que la ingesta calórica tiene que estar equilibrada con el gasto calórico. Se sugiere que el porcentaje de grasas consumidas no supere el 30% de la ingesta calórica total. La ingesta de grasas saturadas debería representar menos del 10% de la ingesta calórica total, y la ingesta de grasas trans, menos del 1%. Para ello, el consumo de grasas se debería modificar a fin de reducir las grasas saturadas y trans, en favor de grasas no saturadas (mono y poli-insaturadas), con el objetivo final de suprimir las grasas trans producidas industrialmente.

Reducir el consumo de azúcares a menos del 10% de la ingesta calórica total forma parte de una alimentación saludable, incluso si reducimos este porcentaje al 5% los beneficios son aún mayores.

De la misma manera, mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios (equivalentes a menos de 2 gramos de sodio por día) ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de cardiopatías y de accidentes cerebrovasculares entre la población adulta.

El aumento de la producción de alimentos procesados, la urbanización y el cambio en los estilos de vida han generado un cambio en los hábitos alimentarios. Actualmente, las personas consumen más alimentos hipercalóricos compuestos principalmente por grasas de mala calidad, azúcares libres (aquellos adicionados a los alimentos) y sal. Por otra parte, muchas personas no comen suficientes frutas, verduras, legumbres ni cereales integrales, lo cual conduce al escaso consumo de fibra dietética.

La composición exacta de una alimentación variada, equilibrada y saludable estará determinada por las características de cada persona. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable siguen siendo los mismos.

8.2.2. Guías Alimentarias de la Población Argentina (GAPA)

Las GAPA constituyen una herramienta útil para favorecer la incorporación de conocimientos que contribuyan a mejorar la alimentación y el estado nutricional de la población.

Estas guías combinan los conocimientos científicos, sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos, con estrategias educativas, a fin de facilitar la selección de un perfil alimentario más saludable en la población Argentina. Para su diseño se contempló la situación alimentario-nutricional y epidemiológica de todo el país.

De esta manera, las guías traducen las metas nutricionales establecidas para la población en 10 mensajes prácticos para los usuarios, redactados en un lenguaje sencillo y comprensible, lo que permite proporcionar herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con un estilo de vida más saludable.

Así, el sentido primario de las guías alimentarias radica en favorecer la promoción de estilos de vida más saludables y la prevención de problemas de salud relacionados con la dieta de la población desde un enfoque basado en alimentos. Estimulan la educación alimentaria tanto para la prevención de problemas de salud nutricionales originados por déficit de consumo de energía y nutrientes (por ejemplo, anemia e hipovitaminosis), así como la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como: las enfermedades vasculares (incluyendo cerebrovasculares, cardiovasculares y renales), la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. Este último grupo de enfermedades, cuya prevalencia viene en aumento en Argentina y en el mundo, se encuentran íntimamente relacionadas al estilo de vida de la población, siendo la alimentación uno de los aspectos más importantes (GAPA, 2017).

8.2.2.1. Mensajes de las GAPA

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

- ✓ Realizar cuatro comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.
- ✓ Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.
- ✓ Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones.
- ✓ Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados.

- ✓ Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades.

MENSAJE 2: “Tomar a diario ocho vasos de agua segura”.

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

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

- ✓ Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y dos o tres frutas por día.
- ✓ Lavar las frutas y verduras con agua segura.
- ✓ Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad.
- ✓ El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.

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

- ✓ Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa.
- ✓ Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.).

- ✓ Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas.
- ✓ Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.

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

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

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

- ✓ Incluir tres porciones al día de leche, yogur o queso.
- ✓ Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío.
- ✓ Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal.

- ✓ Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.

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

- ✓ La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.
- ✓ Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado dos o más veces por semana, otras carnes blancas dos veces por semana y carnes rojas hasta tres veces por semana.
- ✓ Incluir hasta un huevo por día especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne.
- ✓ Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.

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

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

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

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

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

- ✓ Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer.
- ✓ El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud (GAPA, 2017).

8.2.3. Sistema de clasificación NOVA

En el presente, además de las recomendaciones de las GAPA y de la OMS, una herramienta efectiva y práctica para promover una alimentación saludable y para evaluar la calidad de la misma es el sistema de clasificación NOVA. El mismo fue diseñado por expertos de la Universidad de Sao Paulo (Brasil) y surge en el año 2010. Hoy por hoy, es utilizado por organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y OMS, como instrumento a la hora de dialogar sobre alimentación.

Esta clasificación señala que las clasificaciones tradicionales, como la pirámide alimentaria, ya no se toman como referencia porque las mismas agrupan los alimentos y productos alimenticios según su origen botánico o especie animal y según los nutrientes que contienen. De esta manera, agrupan en la misma categoría alimentos que tienen distintos efectos sobre la salud y la enfermedad, poniendo en un mismo grupo, por ejemplo, a un pollo fresco y a unos nuggets de pollo, ignorando los efectos sobre el organismo que tienen los alimentos que han sufrido una serie de procesos industriales.

El sistema NOVA agrupa a los alimentos según la naturaleza, el grado y el propósito del procesamiento industrial que sufren. El procesamiento de los alimentos implica los procesos físicos, biológicos y químicos empleados después de que los alimentos son separados de la naturaleza y antes de ser consumidos o preparados como platos y comidas.

8.2.3.1. Grupo 1. Alimentos no procesados o mínimamente procesados

Los alimentos no procesados (o naturales) son partes comestibles de las plantas (semillas, frutas, hojas, tallos, raíces) o de animales (músculo, achuras, huevos, leche) y también hongos, algas y agua, tras ser separados de la naturaleza. Los alimentos mínimamente procesados son alimentos naturales alterados por procesos que incluyen la eliminación de partes no comestibles y el teñido, molido, fraccionamiento, filtrado, asado, hervido, fermentación no alcohólica, pasteurización, refrigeración, congelación, envasado y envasado al vacío. Estos procesos tienen como objetivo la conservación de los alimentos naturales para hacerlos adecuados para su almacenamiento o para volverlos seguros, comestibles o placenteros para consumir.

8.2.3.2. Grupo 2. Ingredientes culinarios procesados

Los ingredientes culinarios procesados, como aceites, manteca, azúcar y sal son sustancias derivadas de los alimentos del grupo 1 o de la naturaleza por procesos de prensado, refinado, molido, molienda y secado. No son para ser consumidos solos y se emplean junto con alimentos del grupo 1 para preparaciones como guisos, sopas, caldos, ensaladas, panes, conservas, bebidas y postres.

8.2.3.3. Grupo 3. Alimentos procesados:

Los alimentos procesados, como vegetales envasados embotellados, pescado enlatado, frutas en almíbar, quesos y panes recién hechos se preparan agregando sal, aceite, azúcar u otras sustancias del grupo 2 a alimentos del grupo 1. El procesamiento incluye diversos métodos de conservación o cocción, y, en el caso de panes y quesos, fermentación no alcohólica. La mayor parte de los alimentos procesados tienen dos o tres ingredientes y se pueden reconocer como versiones modificadas de los alimentos del grupo 1. Son comestibles de por sí o asociados con otros alimentos. El propósito de su procesamiento es aumentar la durabilidad de los alimentos del grupo 1, o modificar o aumentar sus cualidades organolépticas.

8.2.3.4. Grupo 4. Alimentos ultraprocesados:

Los alimentos ultraprocesados, como las bebidas no alcohólicas, snacks empaquetados (dulces o salados), los productos de carne reconstituida y los platos congelados pre-preparados, no son alimentos modificados, sino preparaciones hechas en su mayor parte o completamente de sustancias derivadas de alimentos y aditivos, con pocos o ningún alimento intacto del grupo 1.

Los ingredientes de estas preparaciones habitualmente incluyen también aquellos empleados en las comidas procesadas, como azúcares, aceites, grasas y/o sal. Pero los alimentos ultraprocesados también contienen otras fuentes calóricas y nutrientes que normalmente no se emplean en las preparaciones culinarias del hogar. Algunos se extraen directamente de alimentos, como la caseína, la lactosa, el suero de la leche y el gluten. Otros provienen del

procesamiento de los constituyentes alimentarios, como los aceites hidrogenados o inter-esterificados, las proteínas hidrolizadas, la proteína de soja purificada, la maltodextrina, el azúcar invertido y el jarabe de maíz rico en fructosa.

Los aditivos de los alimentos ultraprocesados son algunos que también se emplean en las comidas procesadas, como los conservantes, antioxidantes y estabilizadores. Los aditivos usados solo en productos ultraprocesados son aquellos usados para imitar o aumentar las características organolépticas de los alimentos o para enmascarar aspectos desagradables del producto final.

Estos aditivos incluyen tinturas y otros colorantes, estabilizantes del color, sabores, potenciadores de los sabores, edulcorantes y auxiliares del procesamiento, como carbonatación, aglutinantes, aumentadores del volumen y anti-aumentadores, agentes anti-grumos, agentes de glaseado, emulsionantes y humectantes.

Asimismo, se emplean una multitud de procesos para combinar los ingredientes, que habitualmente son numerosos, y así crear el producto final (es por ello que se utiliza el término 'ultra-procesado'). Algunos de estos procesos no tienen equivalentes domésticos, como la hidrogenación, hidrolización, extrusión y el moldeado.

El propósito global del ultra procesamiento es crear productos alimentarios de marca, convenientes (durables, listos para consumir), atractivos (muy sabrosos) y altamente rentables, diseñados para desplazar a todos los otros grupos alimentarios, los cuales, además, tienen un envase atractivo y una gran comercialización (NOVA, 2014).

8.3. Actividad física

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

Dentro del concepto de actividad física se incluyen el ejercicio físico y el deporte. El primero requiere una planificación, es una actividad física estructurada y es repetitiva, ya que su objetivo es mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico. Podemos considerar como ejemplo de ejercicio físico caminar de una manera planificada, running, natación, elíptica, ejercicios de fortalecimiento muscular en el gimnasio, etc. El segundo, en cambio, se distingue del anterior por ser una forma de actividad física sujeta a reglas o normas concretas. Generalmente requerirá entrenamiento o un programa de ejercicio físico específico. Su faceta más lúdica o social se ve representada en el deporte recreativo y su faceta más competitiva o agresiva en el deporte de competición.

Cualquier otra actividad física realizada en el tiempo de ocio, para desplazarse de un lugar a otro o como parte del trabajo, también se considera beneficiosa para la salud. En conclusión, la actividad física, tanto moderada como intensa, supone un beneficio para el organismo.

La actividad física se considera de intensidad moderada cuando la misma aumenta la sensación de calor y produce una ligera sudoración. Además, se incrementan el ritmo de la respiración y los latidos del corazón, pero en un nivel que aún permiten al individuo hablar. Los paseos rápidos, recorridos en bicicleta, bailes y natación son ejemplos de actividad física de intensidad moderada.

Por otro lado, la actividad física es de intensidad vigorosa (o intensa) cuando la sensación de calor es bastante fuerte y se produce una mayor sudoración. La respiración se ve dificultada, lo cual genera la falta de aliento, y el ritmo de los latidos del corazón es elevado. Como ejemplos de actividad física intensa podemos mencionar el baile rápido, running, deportes (natación, básquet, vóley, etc.), desplazamientos rápidos en bicicleta, etc.

De manera contraria, la inactividad física es considerada como uno de los principales factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial, al ser considerada un factor de riesgo para las ENT, que incluyen las enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes, entre otras.

Según datos y cifras de la OMS, uno de cada cuatro adultos a nivel mundial no tiene un nivel suficiente de actividad física.

En 2010, a nivel internacional, alrededor del 23% de los adultos de 18 años o más no se mantenían suficientemente activos (un 20% de los hombres y un 27% de las mujeres).

En los países de ingresos altos, el 26% de los hombres y el 35% de las mujeres no hacían suficiente actividad física, frente a un 12% de los hombres y un 24% de las mujeres en los países de ingresos bajos.

Los niveles bajos o decrecientes de actividad física suelen corresponderse con un producto nacional bruto elevado o creciente. La mengua de la actividad física se debe parcialmente a la inacción durante el tiempo de ocio y al sedentarismo en el trabajo y el hogar. Del mismo modo, el mayor uso de modos de transporte “pasivos” (que no requieren trabajo físico) también contribuye a una insuficiente actividad física.

Existen ciertos factores ambientales relacionados con la urbanización que tienden a desalentar a las personas de mantenerse más activas, entre los que podemos encontrar:

- El miedo a la violencia y a la delincuencia en los espacios exteriores.
- Un tráfico denso.
- La mala calidad del aire y la contaminación.
- La falta de parques, aceras e instalaciones deportivas y recreativas.

8.3.1. Beneficios de la actividad física

La actividad física realizada de manera regular y de intensidad moderada o intensa (como caminar, andar en bicicleta o hacer algún deporte) posee considerables beneficios para la salud.

La actividad física regular y en niveles adecuados:

- Mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio.
- Mejora la salud ósea y funcional.
- Reduce el riesgo de enfermedades como la hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, diferentes tipos de cáncer (como el cáncer de mama y el de colon) y depresión.
- Reduce el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera.
- Es fundamental para el equilibrio energético y el control de peso.

8.3.2. Recomendaciones de actividad física para adultos (18 a 64 años de edad)

- Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada (paseos rápidos, recorridos en bicicleta, natación, etc.) o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa (correr, pedalear rápido, realizar deportes, etc.), o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa.
- Para obtener mayores beneficios para la salud los adultos deben llegar a 300 minutos semanales de actividad física moderada, o su equivalente.

- Conviene realizar las actividades de fortalecimiento muscular dos o más días a la semana y de tal manera que se ejerciten grandes conjuntos musculares.

Las recomendaciones de la OMS se centran en la prevención primaria de las ENT mediante la actividad física. En ellas también se proponen diferentes opciones en materia de políticas para alcanzar los niveles recomendados de actividad física en el mundo, como:

- La formulación y aplicación de directrices nacionales para promover la actividad física y sus beneficios para la salud.
- La integración de la actividad física en las políticas relativas a otros sectores conexos, con el fin de facilitar y que las políticas y los planes de acción sean coherentes y complementarios.
- El uso de los medios de comunicación de masas para concienciar acerca de los beneficios de la actividad física.
- La vigilancia y seguimiento de las medidas para promover la actividad física

8.3.3. Actividad física en estudiantes universitarios

Los jóvenes universitarios constituyen un grupo social con diferentes tensiones y contradicciones, para quienes el futuro es incierto. Suelen ser dependientes económicamente de sus padres o tutores y es común que manifiesten incertidumbre respecto a la futura inserción profesional, así como también sobre su capacidad de lograr metas, aunque conozcan los beneficios que implica llevar adelante sus estudios.

La rutina universitaria más frecuente plantea cierto aislamiento del resto de la sociedad, lo que favorece un cambio en el estilo de vida de los jóvenes, en el que suele existir un rechazo por las normas sociales tradicionales y una tendencia a la innovación social. Según esta perspectiva puede intuirse que el momento en que un individuo comienza sus estudios, funciona como catalizador hacia un estilo de vida más activo físicamente, en mayor medida que en otros grupos sociales. Avanzar en el conocimiento de las conductas de actividad física y deportivas de los jóvenes universitarios, sus principales determinantes, así como las motivaciones hacia la conducta sedentaria y consumos asociados al tabaco, el alcohol y las drogas, resulta además de interesante, sumamente importante para la coordinación de actividades de extensión universitaria, como grupos de deportes o instalaciones que funcionen como gimnasios, así como también en el desarrollo de actividades que promuevan el bienestar y una buena calidad de vida.

8.4. Malnutrición

El término “malnutrición” se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Abarca tres grandes grupos de afecciones:

- La desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad).

- La malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes (la falta de vitaminas o minerales importantes) o el exceso de micronutrientes.
- El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos cánceres), sobre los cuales ampliaremos en el siguiente apartado.

8.4.1. Alcance del problema

En 2014, en el mundo había aproximadamente 462 millones de adultos con insuficiencia ponderal, mientras que 1900 millones tenían sobrepeso o eran obesos.

Todos los países del mundo están afectados por una o más formas de malnutrición. Combatir todas las formas de malnutrición es uno de los mayores problemas sanitarios a escala mundial.

La pobreza multiplica el riesgo de sufrir malnutrición y sus consecuencias. Las personas pobres tienen una mayor probabilidad de sufrir distintas formas de malnutrición. Por su parte, la malnutrición aumenta los costos de la atención de salud, reduce la productividad y frena el crecimiento económico, lo que puede perpetuar el ciclo de pobreza y mala salud (OMS, 2018).

En los últimos años, el sobrepeso y la obesidad han ido en incremento de tal manera que en el mundo existe una mayor cantidad de personas con exceso de peso que personas con bajo peso. Debido al crecimiento exponencial de la malnutrición por exceso y considerando su estrecha relación con el estilo de vida de los individuos, entre los que se incluyen la alimentación y la actividad física, desarrollaremos sobre esta problemática y la situación actual en Argentina.

8.5. Obesidad y sobrepeso

El sobrepeso y la obesidad son definidos por la OMS como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Para identificarlos, se utiliza un indicador simple, el Índice de Masa Corporal (IMC), es decir, la relación entre el peso y la talla, que se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros. Esta herramienta proporciona la medida más útil para el sobrepeso y la obesidad en la población, porque se utiliza para ambos sexos y para adultos de todas las edades, aunque hay que considerarla un valor aproximado ya que puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas. Para ello también se recomienda el uso de técnicas antropométricas, que incluyen la toma de diversas medidas corporales que nos permiten examinar la composición corporal de un individuo de manera más específica.

Según el IMC, se considera que una persona tiene sobrepeso cuando el valor es igual o superior a 25, y obesidad cuando el valor es igual o mayor a 30.

La causa principal del sobrepeso y la obesidad, según la OMS, reside en un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, que se atribuye a, por un lado, un aumento de la ingesta de alimentos con alto contenido calórico ricos en grasas y azúcares de mala calidad, y por el otro, a una disminución de la actividad física debido a los ritmos de muchas nuevas formas de trabajo, el uso de los medios de transporte y la creciente urbanización, lo cual fomenta a los ciudadanos a llevar una vida cada vez más sedentaria.

Estas modificaciones en los hábitos alimentarios y de actividad física en la población muchas veces son consecuencia de cambios ambientales y sociales vinculados al desarrollo y a la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud, la agricultura, el transporte, la planificación urbana, el medio ambiente, el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación.

A su vez, la obesidad es considerada un importante factor de riesgo para el desarrollo de ENT, entre las cuales se incluyen las enfermedades cardiovasculares (típicamente cardiopatías y accidentes cerebrovasculares), la diabetes, algunos tipos de cáncer (endometrio, mama, próstata, hígado, etc.) y trastornos óseos (como la osteoartritis).

Cabe mencionar que el sobrepeso y la obesidad (y sus enfermedades asociadas) se pueden prevenir, ya que guardan estrecha relación con el estilo de vida.

Además de las recomendaciones a nivel individual sobre alimentación y actividad física, la OMS afirma que, en el plano social, es importante ayudar a las personas a seguir las recomendaciones mencionadas, mediante la implementación y ejecución sostenida de políticas públicas basadas en evidencia científica que permitan que la actividad física periódica y los alimentos más saludables estén disponibles y sean fácilmente accesibles para todos, en particular para las personas con menores recursos económicos. Un ejemplo de una política de ese tipo es un impuesto sobre las bebidas azucaradas y el etiquetado frontal de alimentos.

8.5.1. Situación actual de Argentina

Conocer los hábitos alimentarios de la población, las diferencias de consumo entre distintos niveles socioeconómicos y las tendencias a lo largo del tiempo es esencial para evaluar, diseñar y re-direccionar las políticas públicas, planificar campañas educativas y orientar la producción y disponibilidad de alimentos. En Argentina contamos con herramientas que brindan este tipo de información, por ejemplo, la ENFR y la ENNyS.

8.5.1.1. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR)

Más recientemente, conocimos los datos de la 4° ENFR, la cual representa una pieza fundamental de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles. Esta herramienta es impulsada por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación y su objetivo es proporcionar información válida, confiable y oportuna sobre los factores de riesgo y prevalencias de las principales ENT en la población de 18 años y más de Argentina.

Las ENT incluyen a las ECNT y las lesiones de causa externa. Las ECNT, constituidas por las enfermedades cardio y cerebrovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, son una epidemia global y representan la principal amenaza para la salud humana. Se debe tener en cuenta que fallecen 41 millones de personas por año por esta causa, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. En nuestro país, son responsables del 73% de las muertes anuales.

Si bien los datos parecen desalentadores, cabe destacar que estas enfermedades son prevenibles en gran medida. Las ECNT comparten los mismos factores de riesgo. Dentro de los más importantes se encuentran el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno, la alimentación inadecuada, la inactividad física y la ingesta nociva de alcohol. Todos ellos responden a comportamientos personales y sociales que se adquieren principalmente en la infancia y en la adolescencia y están influenciados por los entornos donde vivimos y por la alta disponibilidad y promoción de productos nocivos para la salud (tabaco, alcohol y alimentos y bebidas no saludables altos en azúcar, grasa y sal).

Por su parte, las lesiones de causa externa, representadas por las lesiones ocasionadas por siniestros viales, los suicidios y los homicidios, también han adquirido especial relevancia en los últimos veinte años. Se estima que actualmente a nivel global, el 10% de las muertes se producen por estas causas y que para el 2030 figurarán entre las veinte principales causas de muerte. En Argentina, las lesiones representaron el 5,4% de las muertes de acuerdo a los datos de mortalidad del año 2017 de la Dirección de Estadística e Información en Salud (DEIS). Dentro de este grupo, las muertes ocasionadas por siniestros viales fueron las más frecuentes representando los 23%, seguidas de suicidios y los homicidios (17,5% y 9,4% respectivamente), y son la principal causa de muerte en personas de 15 a 34 años.

Al igual que las ECNT, son prevenibles y las medidas más efectivas son aquellas destinadas a modificar las conductas de los usuarios del sistema vial creando entornos más seguros y controlando el uso de los elementos de seguridad y el consumo de alcohol al conducir, además de implementar políticas integrales para la prevención del suicidio y el homicidio.

8.5.1.1.1. Resultados 4° Encuesta de Factores de Riesgo en Argentina

La 4° edición de la ENFR fue realizada en el último trimestre del año 2018 en conjunto por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, a través de la Secretaría de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos y su Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles (DNPSyCENT), el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), a través de la Dirección Nacional de Estadísticas de Condiciones de Vida y su Dirección de Estudios de Ingresos y Gastos de los Hogares y las Direcciones Provinciales de Estadística de las 24 jurisdicciones del país. Se conocieron los siguientes resultados:

Tabaco:

Como se mencionó anteriormente, el consumo de tabaco sigue siendo uno de los principales factores de riesgo que determinan gran parte de las muertes prematuras y la discapacidad a nivel mundial, especialmente por enfermedades crónicas no transmisibles. En Argentina, cada año mueren más de 44.000 personas por enfermedades relacionadas con el tabaco, lo cual representa aproximadamente el 13 % de las muertes.

Aunque la tendencia del consumo de tabaco es descendente tanto en jóvenes como en adultos, la prevalencia y la mortalidad siguen siendo altas en comparación a otros países de la región, y el avance de las políticas más lento de lo necesario.

Según los datos de la 4° ENFR, la prevalencia de consumo de cigarrillos fue del 22,2%, mostrando que continúa su tendencia descendente desde la ENFR 2005, evidenciándose un 25% de reducción relativa desde entonces. Asimismo, disminuyó significativamente respecto a la edición previa (la prevalencia en la ENFR 2013 fue del 25,1%).

El indicador parece ser mayor en varones (26,1%) que en mujeres (18,6%). En cuanto al análisis según edad, la menor prevalencia se observó en los dos extremos etarios (menores de 25 años y mayores de 65 años).

Si mencionamos la exposición al humo de tabaco, el 25,0% de la población refirió haber estado expuesta en los últimos 30 días al humo de tabaco ajeno en el hogar y un 21,8% en el trabajo; aunque ambos indicadores se redujeron significativamente respecto de la edición anterior de la ENFR (27,6% y 25,0%, respectivamente).

Actividad física:

La actividad física es recomendada por la OMS y las GAPA por sus indiscutibles beneficios en la salud presente y futura de las personas en todas las etapas de la vida. En los adultos, la práctica de actividad física regular, disminuye el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión, diabetes tipo 2 y muertes por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Además, reduce la incidencia de padecer algunos tipos de cánceres y ayuda a mantener un peso saludable. En lo que concierne a la salud mental, reduce el riesgo de demencia, mejora la función cognitiva, y los síntomas de ansiedad y depresión. En personas mayores reduce el riesgo de caídas y lesiones asociadas, además de mejorar la funcionalidad física en aquellos con y sin fragilidad.

Por esta razón, la actividad física insuficiente es considerada como el cuarto factor de riesgo de mortalidad por ENT, sólo superada por la hipertensión arterial, el consumo de tabaco y la diabetes.

La prevalencia de actividad física baja en la 4° ENFR fue de 44,2%, lo cual indica una reducción significativa respecto al valor en 2013 (54,7%).

La prevalencia de actividad física baja fue mayor en mujeres respecto de varones (46,6% vs 41,5% respectivamente). A mayor edad se evidenció mayor actividad física baja: mientras los adultos jóvenes de 18 a 24 años tuvieron una prevalencia de actividad física baja de 33,5%, los adultos de 65 años y más tuvieron una prevalencia de 56,7%.

En cuanto a los motivos para la realización de actividad física, entre aquellos que presentaron bajo nivel de actividad, se destacó como principal razón la falta de tiempo (40,3%), seguido de razones de salud (24,4%) y falta de voluntad (14,5%).

La mortalidad por el consumo de alcohol es mayor que la causada por enfermedades como la tuberculosis, la infección por el VIH/sida y la diabetes.

A nivel mundial, en el 2016 el alcohol fue la causa del 7,2% de la mortalidad prematura. Las personas más jóvenes se vieron desproporcionadamente más afectadas por el alcohol en comparación con las personas mayores, y el 13,5% de las muertes de quienes se encuentran entre los 20 y los 39 años se atribuyeron al alcohol.

Argentina encabeza el ranking del total de alcohol consumido en la región, junto con Uruguay. En nuestro país se registran datos de consumo de 14,6 litros de alcohol puro per cápita por año, con un promedio diario de 31,5 gramos con proyecciones en aumento para el año 2025.

La edad de inicio es cada vez más temprana. Según datos de la tercera Encuesta Mundial de Salud Escolar del año 2018, el 77,1% de los adolescentes consumió alcohol por primera vez antes de los 14 años.

Los datos proporcionados por la 3° ENFR realizada en el año 2013, indicaron que el consumo de alcohol se encontraba en aumento, lo cual se evidenció en el crecimiento del Consumo Episódico Excesivo de Alcohol (CEEA), cuya prevalencia a nivel nacional fue de 10,4% en 2013 y la cual aumentó respecto de la 2° ENFR 2009 (8,9%).

La prevalencia de Consumo de Alcohol Regular de Riesgo (CARR), definido como el consumo de más de un trago promedio por día en mujeres y dos tragos promedio por día en hombres en los últimos 30 días fue del 8,4% manteniéndose estable con respecto a la 3° edición de la ENFR (7,8%). El indicador resultó mayor entre varones respecto de mujeres y en los rangos etarios 18 - 24 años y 25 - 34 años.

El CEEA en los últimos 30 días fue de 13,3% a nivel nacional. Se evidenció un crecimiento del indicador respecto de la anterior edición de la encuesta, con un aumento relativo del 27,9% en la ENFR 2018 (ENFR 2013: 10,4%). Además, el CEEA en varones (20,7%) resultó 3,2 veces mayor que en mujeres (6,5%). En cuanto a la edad se observó una tendencia decreciente a mayor edad, y una diferencia nueve veces mayor en el consumo de los adultos jóvenes (18-34 años: 39,1%) respecto de los de 65 años y más (4,3%).

La OMS estableció un paquete de medidas con el objetivo de revertir las crecientes tendencias del consumo excesivo de alcohol a nivel mundial. Estas medidas incluyen cinco políticas costo-efectivas basadas en evidencia para reducir el consumo nocivo de alcohol:

- 1) Fortalecer las restricciones del acceso y disponibilidad del alcohol.
- 2) Garantizar medidas de control del alcohol al conducir.
- 3) Garantizar la detección precoz, el consejo breve y el tratamiento en personas con consumo nocivo de alcohol en el sistema de salud.
- 4) Implementar prohibiciones completas de publicidad, promoción y patrocinio de bebidas alcohólicas.
- 5) Aumentar los impuestos selectivos para incrementar los precios de las bebidas alcohólicas.

Este paquete de medidas proporciona una guía orientada a la acción para la implementación a nivel país de un número acotado de acciones estratégicas de alto impacto, por ser altamente costo-efectivas para reducir el consumo nocivo de alcohol especialmente en los más jóvenes.

Alimentación:

Se considera una alimentación como saludable a aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía necesaria para que las personas puedan llevar adelante las actividades diarias y mantenerse sanas. La evidencia muestra que una alimentación desequilibrada genera riesgos para la salud, que en la actualidad son la causa de una importante carga de morbilidad. Es sabido que los hábitos alimentarios influyen de manera directa en la aparición del sobrepeso, obesidad, aumento de la presión arterial (entre otros factores de riesgo), y esto aumenta la incidencia de ENT.

Se estima que una de cada cinco muertes en el mundo son atribuibles a una alimentación inadecuada. Solo en el año 2017, en 195 países y sin contar la obesidad, se produjeron 11 millones de muertes causadas por dietas inadecuadas, y entre las principales causas independientes se encontraron el alto consumo de sodio, el bajo consumo de frutas y verduras y el bajo consumo de granos enteros, que ocasionaron mayormente muertes por enfermedad cardiovascular, cáncer y diabetes.

En las últimas décadas se registró un cambio en el patrón alimentario a nivel mundial, sobre todo en las poblaciones urbanas. Por un lado, existe progresivo aumento del consumo de alimentos y bebidas con alto nivel de procesamiento (los denominados ultraprocesados), cuyo contenido energético es alto y su valor nutritivo es bajo (compuestos principalmente de grasas, azúcares y sal). Simultáneamente, se observa la disminución del consumo de alimentos sin procesar o mínimamente procesados, donde se incluyen frutas, verduras, legumbres, granos integrales y semillas, entre otros. Estos cambios han tenido una incidencia directa en el crecimiento de la epidemia de sobrepeso y obesidad.

Tan solo en Argentina, el consumo de frutas disminuyó un 41% y el de hortalizas un 21% en los últimos 20 años. Mientras que el consumo de gaseosas y jugos en polvo se duplicó en el mismo período. Además, nuestro país se encuentra en el cuarto lugar de mayor consumo de azúcares del mundo, con alrededor de 150 gramos (30 cucharaditas de azúcar) diarios, para un recomendado máximo de 50gramos (10 cucharaditas). Las bebidas azucaradas representan aproximadamente el 40% de este consumo, lo que se correlaciona con el hecho de que Argentina lidera el consumo mundial de gaseosas con 131 litros anuales per cápita. Estos datos muestran similitud con la tendencia global.

Consumo de sal:

El 16,4% de la población indicó que agrega sal en sus comidas después de la cocción o al sentarse a la mesa, manteniendo un valor estable de este indicador con respecto de la 3° edición de la ENFR. En cuanto al indicador de uso de sal durante la cocción, el mismo fue de 68,9%.

Consumo de frutas y verduras:

El promedio diario nacional de porciones de frutas o verduras consumidas por persona fue de dos porciones, sin mostrar cambios con respecto a la edición anterior y ubicándose muy por debajo de las cinco porciones diarias recomendadas por la OMS.

Solo el 6% cumplió con la recomendación de la OMS respecto a las cinco porciones diarias.

Al indagar sobre las razones por las cuales no se consume más cantidad de frutas o verduras, el 42,7% de la población refirió que ya come la cantidad adecuada. En segundo lugar, el 36,6% indicó factores individuales tales como: que su compra y preparación requieren mucho tiempo; falta de apoyo del entorno; no le gustan; preferencia por otro tipo de comidas; dificultad por los hábitos y exigencias de la vida diaria; falta de voluntad. El tercer lugar, con un 18,8%, lo ocupan los factores económicos (les resultan caras) y por último, con un 1,1% de respuestas, factores relacionados con el entorno (pocas opciones de/en los lugares de compra y/o en lugares para comer).

Peso corporal:

Los problemas vinculados al exceso de peso están entre los principales desafíos para la salud pública del siglo XXI. La obesidad en adultos es uno de los factores determinantes que explican el crecimiento de las principales causas de mortalidad y morbilidad en el mundo. Se estima que gran parte de la carga de ENT son atribuibles al exceso de peso, fundamentalmente en el caso de la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y diversos tipos de cánceres.

En Argentina, el problema del sobrepeso y la obesidad es preocupante y su prevalencia a lo largo de los años muestra una tendencia claramente ascendente en todos los grupos etarios y sociales, particularmente en los grupos en situación de mayor vulnerabilidad social.

Entre los principales factores de riesgo para la obesidad podemos encontrar el elevado consumo de energía proveniente de alimentos ultraprocesados, caracterizados por su bajo valor nutricional y su alto contenido de ingredientes como sal, azúcar y grasas, la ingesta de bebidas azucaradas y la actividad física insuficiente. Estos cambios en la alimentación y el estilo de vida interactúan con factores económicos, sociales demográficos y ambientales, como los cambios en los modelos de producción de alimentos ultraprocesados, su alta disponibilidad y asequibilidad, el marketing, la insuficiente regulación de los entornos y los productos, etc. Es así como se desarrollan los entornos obesogénicos.

Los datos de la 4° ENFR indican una prevalencia del 61,6% de exceso de peso (sobrepeso + obesidad) por autorreporte, aunque la prevalencia por mediciones antropométricas fue del 66,1%. Los datos son comparativamente superiores a la edición anterior donde la prevalencia fue del 57,9%, lo que demuestra que la tendencia se mantuvo en ascenso. Esto parece ser grave si se tiene en cuenta que seis de cada diez personas presentan algún grado de exceso de peso en nuestro país.

La prevalencia de exceso de peso por fue mayor en el grupo de varones respecto del de mujeres (68,5% vs. 55,0%) y presentó un marcado aumento con respecto a la edad, manteniéndose estable a partir de los 50 años.

Con respecto al sobrepeso, la prevalencia fue del 36,3% manteniéndose estable respecto a las ediciones anteriores de la ENFR. En cuanto a la obesidad, se observó una prevalencia del 25,3% por autorreporte, lo que demuestra un

incremento del 21,6% respecto de la ENFR del 2013 y un aumento del 73,3% respecto a la edición del 2005.

Diabetes:

La diabetes mellitus (DM) forma parte la epidemia mundial relacionada con el rápido aumento del sobrepeso y la obesidad, favorecidos por la alimentación inadecuada, el sedentarismo y la actividad física insuficiente, sumado al crecimiento y envejecimiento de la población a nivel global.

Se estima que, el número total de personas que la padecen se elevará a 629 millones en el año 2045 en todo el mundo, siendo una de las principales causas de enfermedad y muerte prematura. Argentina no escapa a este aumento, ya que en el año 2017 la diabetes fue responsable de 8893 muertes, de las cuales el 72,4% se produjo entre los 55 y 84 años.

La prevalencia de glucemia elevada/diabetes en la población total (18 años y más) fue de 12,7%, registrando un aumento significativo con respecto a la 3° ENFR (9,8%). Las mujeres reportaron mayor prevalencia de diabetes o glucemia elevada que los varones (13,7% vs. 11,6%). Además, el 79,1% de la población general se realizó al menos una medición de glucemia alguna vez.

Hipertensión arterial:

Se puede considerar a la hipertensión arterial (HTA) como el factor de mayor relevancia en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, al estar fuertemente asociada con diversas patologías como la enfermedad cerebrovascular, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, etc. A nivel mundial, esta condición es la responsable del 19% de todas las defunciones.

Los factores de riesgo como el sobrepeso u obesidad, el tabaquismo y el elevado consumo de sodio en la dieta, incrementan la probabilidad de desarrollarla y plantean el desafío de combatirlos mediante políticas públicas que regulen entornos y favorezcan hábitos saludables, con el objetivo de prevenir o retrasar el desarrollo de HTA, y mejorar su control en personas que ya la padecen.

En la 4° edición de la ENFR el 84,3% de la población de 18 años o más refirió haberse medido la presión arterial (PA) en los últimos dos años. Entre aquellos que se midieron alguna vez la PA, el 34,7% refirió que un profesional de la salud le comunicó que tenía la PA elevada.

La prevalencia de PA elevada (entre quienes se la midieron alguna vez) aumentó con la edad, resultando cuatro veces mayor en el grupo de 65 años o más con respecto al de 18 - 24 años (61,8% vs. 14,8% respectivamente). Entre aquellas personas que se autorreportaron con PA elevada, el 53,4% estuvo haciendo algún tratamiento durante las últimas dos semanas (ya sea con medicamentos o con dieta/ejercicios).

En cuanto a las mediciones de PA en el domicilio, se observó que el 40,5% de las personas evaluadas tuvo la PA elevada, resultando mayor en los varones con respecto a las mujeres y con un gradiente ascendente acorde a la edad (ENFR, 2019).

8.5.1.2. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS)

La ENNyS es otra de las herramientas utilizadas en Argentina para brindar información sobre aspectos relacionados con la nutrición mediante la evaluación de variables como la frecuencia de consumo de alimentos, los hábitos alimentarios de la población, la ingesta de alimentos y nutrientes a través de un recordatorio de 24 horas, y la lactancia materna.

Por otra parte, la encuesta también releva datos antropométricos y bioquímicos que se tienen en cuenta para evaluar el estado nutricional de la población, así como también información sobre políticas alimentarias, publicidad de alimentos, etiquetado nutricional y actividad física, entre otras.

De esta manera, la ENNyS constituye un instrumento útil para el diagnóstico de la situación epidemiológica sobre el estado nutricional, el patrón alimentario y hábitos de consumo del país, lo cual resulta indispensable para formular políticas públicas que den respuesta a las problemáticas encontradas, y para evaluar el impacto de las políticas implementadas.

Según los datos de la 2° edición de la ENNyS publicados en 2019, la prevalencia del exceso de peso en la población adulta (mayor de 18 años) fue del 67,9%. De este porcentaje, el 34% tenía sobrepeso y el 33,9% presentaba obesidad. Esto demuestra que la tendencia de los resultados sigue en aumento si se comparan con los datos de la 4° ENFR realizada en el último trimestre de 2018, donde la prevalencia del exceso de peso fue del 66,1%.

En cuanto a la alimentación, se observó que 3 de cada 10 individuos (33% de la población mayor de 18 años) refirieron haber consumido frutas frescas al menos una vez al día durante los últimos tres meses. Para las verduras, el 40,8% reportó haberlas consumido al menos una vez al día.

En cuanto a los lácteos, 4 de cada 10 individuos refirieron haber consumido leche, yogur y/o queso al menos una vez al día.

Dentro del grupo de las carnes, 5 de cada 10 individuos refirieron haber consumido carne roja, carne de ave y/o huevo al menos una vez al día. Mientras que para el pescado, el 25% de la población refirió haber consumido pescado fresco y/o enlatado al menos una vez por semana.

Entre los alimentos ultraprocesados, el 36,7% de la población refirió haber consumido bebidas artificiales con azúcar al menos una vez al día (32,9% de la población mayor de 18 años). Además, el 17,2% de la población refirió haber consumido productos de pastelería, y/o facturas, galletitas dulces, cereales con azúcar al menos una vez al día (13,4% de la población adulta). Para los productos de copetín (papas fritas, palitos de maíz, etc.), el 15,1% de la población refirió haberlos consumido dos veces por semana o más (10,5% de la población adulta, respectivamente).

Por último, el 36% de la población refirió haber consumido golosinas (caramelos, alfajores, chupetines, chicles, barras de cereal, etc.) dos veces por semana o más. Este porcentaje fue mayor en la población infantil (de 2 a 12 años de edad) donde 6 de cada 10 niños consumieron golosinas dos veces por semana o más, y en los adolescentes (de 13 a 17 años de edad) donde 5 de cada 10 individuos consumieron golosinas dos veces por semana o más. En la población adulta (mayor de 18 años), 3 de cada 10 individuos consumieron golosinas dos veces por semana o más.

Teniendo en cuenta los datos arrojados por la ENNyS, se observa que la proporción de la población que refirió haber consumido de manera diaria alimentos recomendados como frutas y verduras frescas, carnes, leche, yogurt o quesos se encuentra por debajo de las recomendaciones de consumo de las GAPA.

Contrariamente, la proporción de la población que consume diariamente o de manera frecuente alimentos no recomendados, por su bajo valor nutricional y por contener altos niveles de azúcar, grasas y sal, es preocupante.

En relación a la lectura del etiquetado nutricional de productos envasados al momento de la compra, solo 3 de cada 10 individuos de 13 años y más declararon que en general leen la tabla de composición nutricional del envase de los productos que compran (29,7% de la población mayor de 18 años). La mitad de las personas que leen generalmente la tabla nutricional de los productos que compra, afirmaron que frecuentemente o siempre la información les resulta comprensible. Estos datos demuestran que el sistema de información nutricional en Argentina no es eficiente a la hora de informar a los consumidores, por lo cual urge la necesidad de implementar un nuevo sistema de etiquetado de alimentos que brinde información clara y comprensible para toda la población.

8.6. Etiquetado frontal de alimentos

América Latina cuenta con altas tasas de obesidad y sobrepeso entre sus habitantes, y los índices han ido aumentando constantemente en las últimas décadas. Aproximadamente el 58% de los habitantes de la región viven con sobrepeso (360 millones de personas) y la obesidad afecta a 140 millones de personas (OPS, 2017).

Como se desarrolló anteriormente, en Argentina ocurre algo similar, ya que según los datos de la ENFR del 2018, el 61,6% de los argentinos tenían exceso de peso. Algo similar demuestran los resultados de la ENNyS del 2019, donde la prevalencia del exceso de peso fue del 67,9%.

La obesidad y el sobrepeso afectan, sobre todo, a sectores sociales vulnerables que se encuentran expuestos a ambientes menos saludables y no tienen el mismo acceso a educación y salud que los sectores más ricos. En nuestro país, los adolescentes hijos de padres/madres con niveles de educación más bajos tienen mayores posibilidades de ser obesos/as que aquellos con padres/madres con niveles educativos más altos (Ríos, Cerra y Cury, 2020).

Esta situación hace necesaria la implementación de políticas públicas que sean efectivas para la prevención de la epidemia de sobrepeso y obesidad. Según la OMS, el sobrepeso y la obesidad infantil constituyen uno de los principales problemas de salud pública en la actualidad. Además, ha recomendado la implementación de un etiquetado frontal de alimentos, como una de las medidas más costo-efectivas para brindar a los consumidores la información veraz y concreta sobre el contenido de alimentos y bebidas a fin de desincentivar su consumo (Ríos et al., 2020).

La OPS ha reconocido que un etiquetado nutricional, para ser efectivo, deberá reunir determinadas características, entre ellas:

- Aplicar a los alimentos procesados y ultra procesados, incluyendo bebidas.

- La información proporcionada deberá poder ser entendida de forma directa, sencilla y rápida.
- Debe advertir sobre el alto contenido en nutrientes asociados a problemas de salud como azúcar, grasa y sal.
- Deberá ir acompañado de campañas dirigidas a promover una compra más crítica.
- Deberá ser complementado con medidas de prohibición de uso de imágenes, colores y otros elementos gráficos que generen engaño o influyan en la elección, especialmente por parte de los niños.
- Deberá servir para la definición de los productos que estarán sujetos a otras políticas regulatorias, como restricción de marketing, prohibición de venta y expendio en la escuela, unidades de salud, ambientes de trabajo, entre otros, y aplicación de impuestos.

Chile es uno de los países de la Región con mayor proporción de población con sobrepeso y obesidad entre niños y adultos. En 2009-2010, más del 60% de la población entre 15 a 64 años de edad tenía sobrepeso o era obesa. Esta fue la razón que llevó al sector público a considerar y poner en práctica una serie de políticas, planes y programas para disminuir el sobrepeso y la obesidad, que culminaron en la elaboración de una Ley de Alimentos en este país (FAO y OPS, 2017).

La Ley adopta medidas de salud pública recomendadas por la OMS y la OPS, que han mostrado que pueden influir positivamente en la modificación de preferencias y conductas alimentarias, así como en las decisiones de la población acerca de la compra y el consumo de alimentos.

La Ley de Alimentos se aplicó al Reglamento Sanitario de los Alimentos, que establecen el ámbito de aplicación de la regulación y los límites máximos de contenido de sodio, calorías, grasas saturadas y azúcares por 100 gramos (alimentos sólidos) o por 100 mililitros (alimentos líquidos) por sobre los cuales se han de aplicar los nuevos sellos y las restricciones de venta y publicidad. Esos límites máximos se aplican de forma gradual, con la expectativa de que la cantidad de calorías e ingredientes críticos de los alimentos vaya disminuyendo hasta lograr los umbrales establecidos. Asimismo, ese reglamento define lo que se entiende por publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años de edad y determina las características gráficas de los sellos de advertencia.



La ley fue difundida mediante una campaña publicitaria con anuncios, vídeos y afiches descargables. A través de esa campaña, se trató, principalmente, de posicionar el sello de advertencia “ALTO EN”, que brinda información necesaria para seleccionar y facilitar la compra de alimentos más saludables. Dicha campaña también tuvo por objeto difundir la medida de prohibir la venta de productos perjudiciales en los establecimientos de educación.

Las altas tasas de sobrepeso y obesidad existentes en Argentina y sus enfermedades relacionadas requieren el avance de políticas públicas efectivas, como lo han expuesto organismos como la OMS y la OPS a nivel regional e internacional. El etiquetado frontal de alimentos es considerado como una de las medidas costo-efectivas que asegura la protección y la promoción del derecho a la salud y a la información por parte de los consumidores, especialmente de niños, niñas y adolescentes (Ríos et al., 2020).

9. MATERIALES Y MÉTODOS

9.1. Diseño metodológico

9.1.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo observacional, descriptiva, de corte transversal, cualitativa y cuantitativa.

9.1.2. Tipo de estudio

Este estudio es de tipo descriptivo ya que se recolectaron datos para describir hábitos de alimentación y de actividad física en la población universitaria, es decir, observamos cómo se comportan variables, como la frecuencia de consumo de alimentos y frecuencia de actividad física, para caracterizar a la población en estudio.

La investigación es cuantitativa porque se utilizó la recolección de datos, que luego se examinaron y midieron de manera numérica. Asimismo, también es cualitativa porque se centró en la recopilación de información escrita (en este caso, encuestas) para luego analizarla de una manera interpretativa o diagnóstica.

9.1.3. Tipo de Diseño

El estudio es observacional, debido a que el investigador no manipula las variables; transversal porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra predefinida; y retrospectivo, ya que se trata de un estudio que se analiza en el presente, pero con datos del pasado, es decir, que su inicio es posterior a los hechos estudiados. En este caso se analizó, por ejemplo, la frecuencia de consumo de alimentos, la frecuencia de actividad física, etc., desde el momento en que se realiza la encuesta hacia lo que haya sucedido en el pasado.

Es un trabajo de campo, debido a que se recolectaron datos propios a través de una encuesta, de manera virtual.

9.1.4. Referente Empírico

Rosario es una ciudad situada en el sureste de la provincia de Santa Fe, República Argentina. La ciudad se encuentra dividida en seis distritos, nombrados por su ubicación geográfica: Norte, Centro, Noroeste, Oeste, Sur y Sudoeste.

La Universidad Nacional de Rosario (UNR) cuenta con una superficie edilicia de 68.000 metros cuadrados donde se brinda una oferta académica compuesta por 171 carreras de posgrado, 63 títulos de grado, 15 tecnicaturas, 53 títulos intermedios, 26 títulos por articulación con el sistema de educación superior no universitario y 32 postítulos.

La misma se compone de doce facultades, tres institutos de enseñanza media y un centro de estudios interdisciplinarios, distribuidos en distintos puntos de la ciudad.

Nuestra muestra se compone de estudiantes que asisten a alguna de las doce facultades de la UNR, las cuales procedemos a nombrar:

- Facultad de Arquitectura, Planeamiento y Diseño (Riobamba 220bis, Rosario)
- Facultad de Ciencias Agrarias (Campo Experimental J. Villarino C.C. Nº 14 – Zavalla)
- Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas (Suipacha 531, Rosario)
- Facultad de Ciencias Económicas y Estadística (Bv. Oroño 1261, Rosario)
- Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura (Av. Pellegrini 250, Rosario)
- Facultad de Ciencias Médicas (Santa Fe 3100, Rosario)
- Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales (Riobamba 250bis, Rosario)
- Facultad de Ciencias Veterinarias (Ruta 33 y Ov. Lagos - 2170 – Casilda)
- Facultad de Derecho (Córdoba 2020, Rosario)
- Facultad de Humanidades y Artes (Entre Ríos 758, Rosario)
- Facultad de Odontología (Santa Fe 3160, Rosario)
- Facultad de Psicología (Riobamba 250bis, Rosario)

9.1.5. Población y muestra

La muestra estuvo conformada por 212 estudiantes de entre 18 y 27 años, seleccionados de manera aleatoria, que asisten a la Universidad Nacional de Rosario. Entre ellos, 152 fueron de género femenino, 58 de género masculino y 2 de otro género.

9.1.5.1. Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de pregrado de carreras correspondientes a las 12 Facultades de la UNR de entre 18 y 27 años.
- Estudiantes que acepten responder la encuesta mediante previo consentimiento.

9.1.5.2. Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no se encuentren dentro del rango de edad anteriormente especificado.
- Aquellos que no completen previamente el consentimiento.
- Estudiantes que se encuentren bajo un tratamiento dietético específico (que respondan a patologías, dietas para bajar/subir de peso, etc.).

9.1.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Debido a la situación de pandemia mundial (Covid-19) que ocurrió mientras transcurría la investigación, se realizaron modificaciones en la metodología.

Como técnica de recolección de datos se utilizó un formulario online generado a través de Google Forms, una aplicación de administración de encuestas que se incluye en la oficina de Google Drive.

La encuesta constó de una primera sección, donde figuró un consentimiento informado en el cual se describieron las características del estudio y se invitó a los estudiantes a participar de la investigación. Una vez aceptado el consentimiento, automáticamente fueron redirigidos a la segunda sección de la encuesta, en la que se incluyeron, primero, preguntas relacionadas con datos del estudiante (como el género, la edad, facultad a la que asiste y el lugar de origen), seguido de cinco

preguntas cerradas, destinadas a recabar datos sobre hábitos relacionados con la alimentación y la actividad física, y concluyó con un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. Todas las preguntas se marcaron como “de respuesta obligatoria” (una opción ofrecida por Google Forms) de manera que nos aseguramos que la encuesta sea respondida de forma completa.

Se llevó a cabo una prueba piloto donde se distribuyó la encuesta a una muestra menor en cantidad (n=15) pero de características similares a la población de estudio, cuyos resultados no fueron contemplados en el estudio final. Este procedimiento permitió realizar los ajustes necesarios para la correcta comprensión de la encuesta y el adecuado conteo de los resultados.

Teniendo en cuenta que ante el contexto de pandemia las clases en la universidad fueron suspendidas y que la mayoría de los estudiantes que no son originarios de Rosario pudieron haberse encontrado en sus respectivas localidades, se pidió a los encuestados que, al momento de responder la encuesta, se remitieran a su vida cotidiana universitaria en la ciudad de Rosario.

La recolección de datos se realizó en el periodo desde el 20 de Julio al 2 de Agosto del 2020, para lo cual se envió la encuesta a los estudiantes mediante un link que se compartió a través de redes sociales como Whatsapp y grupos de estudiantes de la UNR en Facebook, entre los cuales podemos mencionar: “Bellas artes UNR”, “musicxs de la unr”, “UNR Psicología”, “Abogacía Y Profesorado En Derecho UNR”, etc. El número de estudiantes que voluntariamente aceptó participar en el estudio fue de 212.

9.1.7. Análisis de datos

Posteriormente al periodo de recolección de datos, se procedió a analizar la información con un paquete informático de herramientas como lo es Microsoft Excel 2010, mediante el cual se calcularon medidas estadísticas y se confeccionaron tablas y gráficos para visualizar fácilmente la información obtenida. La misma se comparó con las recomendaciones sobre alimentación y actividad física de las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), teniendo en cuenta también la clasificación de alimentos NOVA.

9.1.4. Variables e indicadores

9.1.4.1. Género

Definición conceptual: refiere a los aspectos socialmente atribuidos a un individuo, diferenciando lo masculino de lo femenino, en base a sus características biológicas. Es decir que es lo que las sociedades esperan que piense, sienta y actúe alguien por ser varón o por ser mujer (Fundación Huésped, s.f.).

Definición operacional: género con el que se identifican los estudiantes de la UNR que responderán la encuesta.

Tipo de variable: cualitativa, independiente

Indicador:

- Masculino
- Femenino
- Otro

Dimensión: género con el que se autopercibe el estudiante

9.1.4.2. Edad

Definición conceptual: tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.

Definición operacional: años cumplidos hasta la fecha de los estudiantes que realizarán la encuesta, con edades comprendidas entre 18 y 27 años.

Tipo de variable: cuantitativa, independiente.

Indicador:

- 18-19 años
- 20-21 años
- 22-23 años
- 24-25 años
- 26-27 años

Dimensión: cantidad de años

9.1.4.3. Lugar de origen

Definición conceptual: lugar del que proviene una persona.

Definición operacional: localidad, provincia y/o país donde residieron los estudiantes previo al ingreso a la Universidad Nacional de Rosario.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicador:

- Rosario
- Otra localidad de Argentina
- Otro país

Dimensión: lugar de origen del estudiante.

9.1.4.4. Facultad a la que pertenece

Definición conceptual: centro docente donde se imparten estudios superiores especializados en alguna materia o rama del saber. Generalmente constituye una subdivisión de una universidad.

Definición operacional: Facultad de la Universidad Nacional de Rosario a la que asisten los estudiantes que responderán la encuesta.

Tipo de variable: cualitativa, independiente.

Indicador:

- Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura
- Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales
- Facultad de Ciencias Médicas
- Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas
- Facultad de Arquitectura, Planeamiento y Diseño
- Facultad de Derecho
- Facultad de Odontología
- Facultad de Ciencias Agrarias
- Facultad de Ciencias Veterinarias
- Facultad de Ciencias Económicas y Estadística
- Facultad de Psicología
- Facultad de Humanidades y Artes

Dimensión: Facultad a la que asiste.

9.1.4.5. Preparación de los alimentos

Definición conceptual: Procesar un alimento para que quede listo para ser consumido, sea someterlo a cocción o a pelado, cortado, lavado, etc.

Definición operacional: Preparación de los alimentos por parte de los estudiantes u otra persona a cargo.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicador:

- Preparados por el estudiante
- Preparados por otra persona
- Compra comida

Dimensión: si el estudiante se hace cargo de la preparación de sus alimentos.

9.1.4.6. Comidas realizadas

Definición conceptual: cantidad de comidas diarias que realizan los estudiantes.

Definición operacional: evaluar si el estudiante realiza las 4 comidas diarias o saltea comidas.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicador:

- Realiza todas las comidas diarias
- No realiza todas las comidas
- A veces realiza todas las comidas

Dimensión: si el estudiante realiza o no las 4 comidas diarias.

9.1.4.7. Asistencia al comedor universitario

Definición conceptual: utilización de los comedores dependientes de la universidad.

Definición operacional: asistencia por parte de los estudiantes a los comedores dependientes de la facultad.

Tipo de variable: cualitativa, independiente.

Indicador:

- Asiste
- No asiste
- A veces asiste

Dimensión: si asiste o no a los comedores universitarios.

9.1.4.8 *Actividad física*

Definición conceptual: se define a la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía (OMS, 2020).

Definición operacional: evaluación de la actividad física, moderada o intensa, realizada por los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicadores:

a)

- Actividad física moderada
- Actividad física intensa
- No realiza actividad física

Dimensión: si el estudiante realiza o no algún tipo de actividad física.

b)

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días

Dimensión: con qué frecuencia semana realiza actividad física el estudiante.

c)

- 30 minutos
- 1 hora
- 1 hora y media o más

Dimensión: cuánto tiempo dedica el estudiante a la actividad física cada vez que realiza.

9.1.4.9. Consumo de lácteos

Definición conceptual: Con la designación de alimentos lácteos, se entiende la leche obtenida de vacunos o de otros mamíferos, sus derivados o subproductos, simples o elaborados, destinados a la alimentación humana (Código Alimentario Argentino, 2019).

Definición operacional: evaluación de la ingesta de lácteos de los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicadores:

a)

- Enteros
- Descremados
- No consume

Dimensión: si el estudiante consume o no algún tipo de lácteos.

b)

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días

Dimensión con qué frecuencia el estudiante consume algún tipo de lácteos.

c)

- 3 porciones
- Menos de 3 porciones

Dimensión: cuántas porciones de lácteos consume el estudiante cada vez.

9.1.4.10. Consumo de cereales

Definición conceptual: Se entiende por cereales, las semillas o granos comestibles de las gramíneas: arroz, avena, cebada, centeno, maíz, trigo, etc., y sus derivados (CAA, 2019).

Definición operacional: evaluación de la ingesta de cereales en los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicadores:

a)

- Refinados (pan blanco, arroz blanco, harinas blancas de trigo o maíz , avena instantánea).
- Integrales (pan integral o con salvado, arroz integral, harinas integrales de maíz o trigo, avena integral, trigo burgol, cebada).
- No consume.

Dimensión: si el estudiante consume o no algún tipo de cereales.

b)

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume algún tipo de cereales.

9.1.4.11. Consumo de carnes

Definición conceptual: se entiende por carne a la parte del cuerpo de los animales, formada principalmente por los músculos, destinada para el consumo humano.

Definición operacional: evaluación del consumo de carne en los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicadores:

a)

- Pescado
- Pollo y otras carnes blancas
- Cerdo
- Vaca y otras carnes rojas

Dimensión: qué tipo de carnes consume el estudiante.

b)

- Todos los días
- 2-3 veces por semana
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia consume el estudiante algún tipo de carne.

9.1.4.12. Embutidos

Definición conceptual: productos elaborados en base a una mezcla de carne animal, adicionado o no de complementos cárnicos, grasas comestibles, condimentos, especias y aditivos alimentarios, uniformemente mezclados, con agregado o no de sustancias aglutinantes, introducida en tripas naturales o en

fundas artificiales y sometida o no a uno o más de los procesos tecnológicos de curado, cocción, deshidratación y ahumado (FAO, 2018).

Definición operacional: evaluación del consumo de embutidos de los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicador:

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume embutidos.

9.1.4.13. Hortalizas

Definición conceptual: con el nombre de hortaliza, se entiende a toda planta herbácea producida en huerta, de la que una o más partes pueden utilizarse como alimento (CAA, 2019).

Definición operacional: evaluación del consumo de hortalizas en los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicadores:

a)

- Tipo A
- Tipo B
- Tipo C

Dimensión: qué tipo de hortalizas consume el estudiante.

b)

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume algún tipo de hortalizas.

c)

- 2 porciones
- Menos de 2 porciones

Dimensión: qué cantidad de hortalizas consume el estudiante cada vez.

9.1.4.14. Consumo de frutas

Definición conceptual: se entiende por fruta al fruto maduro procedente de la fructificación de una planta sana destinado al consumo humano (CAA, 2019).

Definición operacional: evaluación del consumo de frutas en los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicadores:

a)

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume frutas.

b)

- 2-3 porciones
- Menos de 2 porciones

Dimensión: cuántas porciones de fruta consume el estudiante cada vez.

9.1.4.15. Consumo de frutos secos

Definición conceptual: aquellos que presentan, en su estado natural de maduración, un contenido de humedad tal, que permite su conservación sin necesidad de un tratamiento especial. Poseen un endocarpio más o menos lignificado, siendo la semilla la parte comestible. Por ejemplo: nuez, avellana, almendra, castaña, pistacho, entre otras (CAA, 2019).

Definición operacional: evaluación del consumo de frutos secos en los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicador:

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume frutos secos.

9.1.4.16. Consumo de legumbres

Definición conceptual: se entiende por legumbres a los frutos y las semillas de las leguminosas (CAA, 2019). Por ejemplo: lentejas, habas, porotos, garbanzos, chauchas.

Definición operacional: evaluación del consumo de legumbres en los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicador:

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume legumbres.

9.1.4.17. Consumo de huevos

Definición conceptual: Se entiende por huevo al óvulo de la gallina completamente evolucionado, fecundado o no, con sus correspondientes reservas de sustancias nutritivas y su revestimiento calcáreo (Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca, s.f.).

Definición operacional: Evaluación del consumo de huevo en estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa dependiente.

Indicador:

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume huevo.

9.1.4.18. Consumo de grasas

Definición conceptual: aquellos alimentos cuya composición es principalmente grasa o aceite. Por ejemplo: manteca, crema de leche, mayonesa, margarina y aceites vegetales.

Definición operacional: evaluación del consumo de grasas en los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicadores

a)

- Manteca
- Crema de leche
- Aceites vegetales crudos
- Mayonesa
- Margarina

Dimensión: qué tipo de alimentos grasos consume el estudiante.

b)

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume algún tipo de alimento graso.

c) uso de aceites vegetales para freír.

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante utiliza aceites vegetales para freír.

9.1.4.19. Consumo de ultraprocesados

Definición conceptual: según la clasificación NOVA que categoriza a los alimentos en función su procesamiento, un ultraprocesado es aquel que se elabora a partir de ingredientes procesados y no contiene ingredientes frescos o que puedan identificarse en su presentación final.

Definición operacional: evaluación del consumo de productos ultraprocesados en los estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicadores:

a)

- Snacks (papas fritas, doritos, palitos, chizitos, etc.)
- Galletitas, alfajores, chocolates
- Aderezos (kétchup, barbacoa, salsa golf, etc.)
- Helados, postres, tortas
- Gaseosas, aguas saborizadas

Dimensión: qué tipo de productos ultraprocesados consume el estudiante.

b)

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Indicador: con qué frecuencia el estudiante consume algún tipo de producto ultraprocesado.

9.1.4.20. Consumo de bebidas alcohólicas

Definición conceptual: aquellas bebidas destinadas al consumo humano en cuya composición está presente el etanol en forma natural o adquirida, y concentración sea igual o superior al 0,5% de su volumen, con características organolépticas especiales (CAA, 2019).

Definición operacional: evaluación del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicador:

- Menos de 3 veces por semana
- 3 veces por semana o más
- Todos los días
- No consume

Dimensión: con qué frecuencia el estudiante consume bebidas alcohólicas.

9.1.4.21. Consumo de agua

Definición conceptual: se denomina agua potable a aquella apta para el consumo humano, es decir, sin restricción para beber o preparar alimentos.

Definición operacional: evaluación del consumo de agua en estudiantes de la UNR.

Tipo de variable: cualitativa, dependiente.

Indicador:

- 1-2 vasos al día
- 3-4 vasos al día
- 5-6 vasos al día
- 7-8 vasos al día
- Más de 8 vasos al día

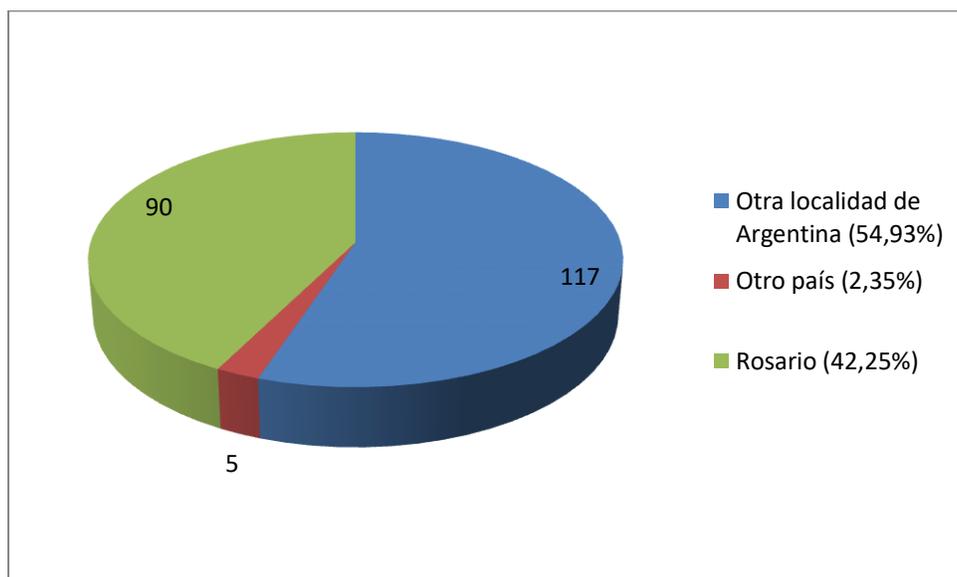
Indicador: qué cantidad de agua consume el estudiante.

10. RESULTADOS

Luego de proceder con la recolección de datos de la manera anteriormente explicitada y volcada la información en un libro del programa Microsoft Excel del paquete Office y se construyeron las siguientes tablas y gráficos donde se visualizan los resultados alcanzados.

La muestra estudiada constó de 212 sujetos.

Gráfico n°1: Lugar de origen de los estudiantes



Considerando que la porción de la muestra “Otro país” es muy pequeña en comparación con las otras dos y teniendo en cuenta el propósito de este trabajo de investigación, optamos por clasificar los datos en dos grupos:

-Rosario (n=90).

-Otra localidad de Argentina u otro país (n=122): en el que se incluyen “Otra localidad de Argentina” y “Otro país”.

Tabla n°1: Cantidad de estudiantes por facultad

Facultad donde estudia	n	%
Facultad de Humanidades y Artes	26	12,3%
Facultad de Odontología	18	8,5%
Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura	21	9,9%
Facultad de Arquitectura, Planeamiento y Diseño	9	4,2%
Facultad de Ciencias Médicas	18	8,5%
Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales	21	9,9%
Facultad de Ciencias Económicas y Estadística	23	10,8%
Facultad de Ciencias Veterinarias	14	6,6%
Facultad de Ciencias Agrarias	23	10,8%
Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas	5	2,4%
Facultad de Derecho	25	11,8%
Facultad de Psicología	9	4,2%

Tabla n°2: Género de los estudiantes

	Femenino		Masculino		Otro	
	n	%	n	%	n	%
Otra localidad de Argentina u otro país (n=122)	87	71,3	33	27,0	2	1,6
Rosario (n=90)	65	72,2	25	27,8	0	0,0
TOTAL (n=212)	152	71,7	58	27,4	2	0,9

Tabla n°3: Edad de los estudiantes

	18-19 años		20-21 años		22-23 años		24-25 años		26-27 años	
	(n)	(%)								
Otra localidad de Argentina u otro país (n=122)	11	9,0	13	10,7	28	23,0	37	30,3	33	27,0
Rosario (n=90)	14	15,6	11	12,2	20	22,2	8	8,9	37	41,1
TOTAL (n=212)	25	11,8	24	11,3	48	22,6	45	21,2	70	33,0

Gráficos n°2: Asistencia al comedor universitario

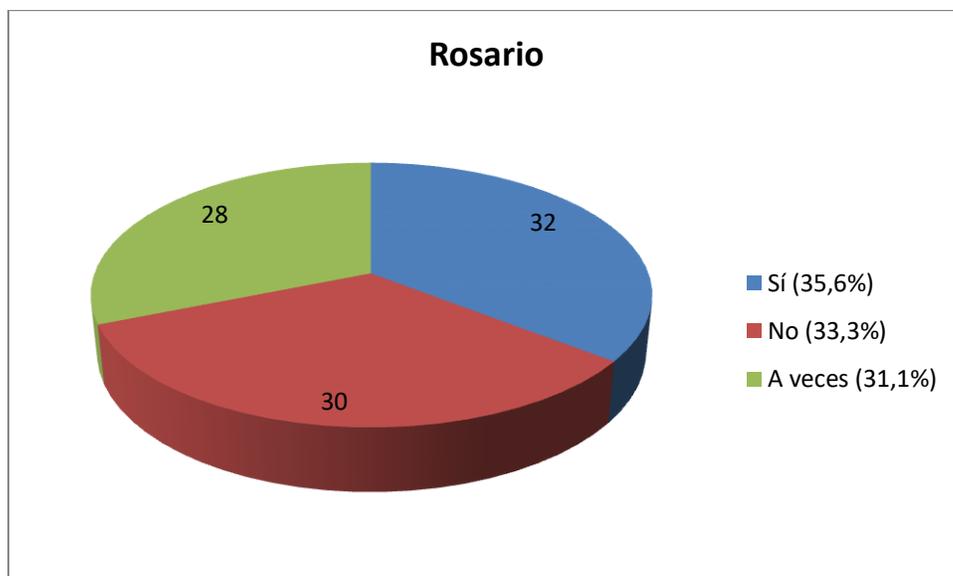


Tabla n°4: Actividad física

Otras localidades de Argentina u otro país (n=122)	Intensa		Moderada		No realiza	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
	61	50,0	46	37,7	15	12,3
Frecuencia (n=107)	Intensa		Moderada			
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Todos los días	10	9,3	4	3,7		
3 veces x semana o más	31	29,0	31	29,0		
Menos de 3 veces x semana	11	10,3	20	18,7		
Tiempo (n=107)	Intensa		Moderada			
	(n)	(%)	(n)	(%)		
30 minutos	2	1,9	12	11,2		
1 hora	35	32,7	29	27,1		
1 hora y media o más	24	22,4	5	4,7		
Rosario (n=90)	Intensa		Moderada		No realiza	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
	34	37,8	36	40,0	20	22,2
Frecuencia (n=70)	Intensa		Moderada			
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Todos los días	5	7,1	7	10,0		
3 veces x semana o más	22	31,4	14	20,0		
Menos de 3 veces x semana	7	10,0	15	21,4		
Tiempo (n=70)	Intensa		Moderada			
	(n)	(%)	(n)	(%)		
30 minutos	1	1,4	5	7,1		
1 hora	18	25,7	23	32,9		
1 hora y media o más	15	21,4	8	11,4		

Gráficos n°3: Realización de las 4 comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena)

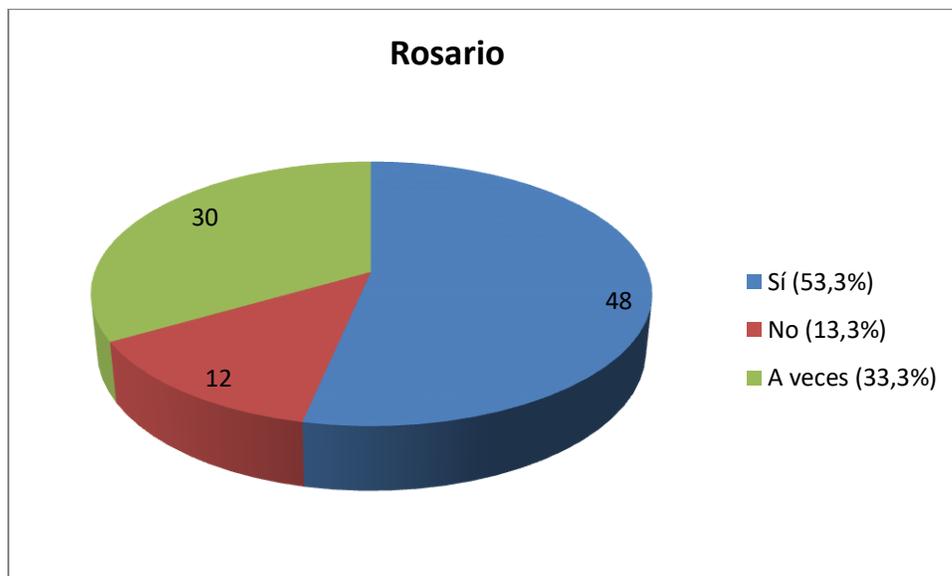
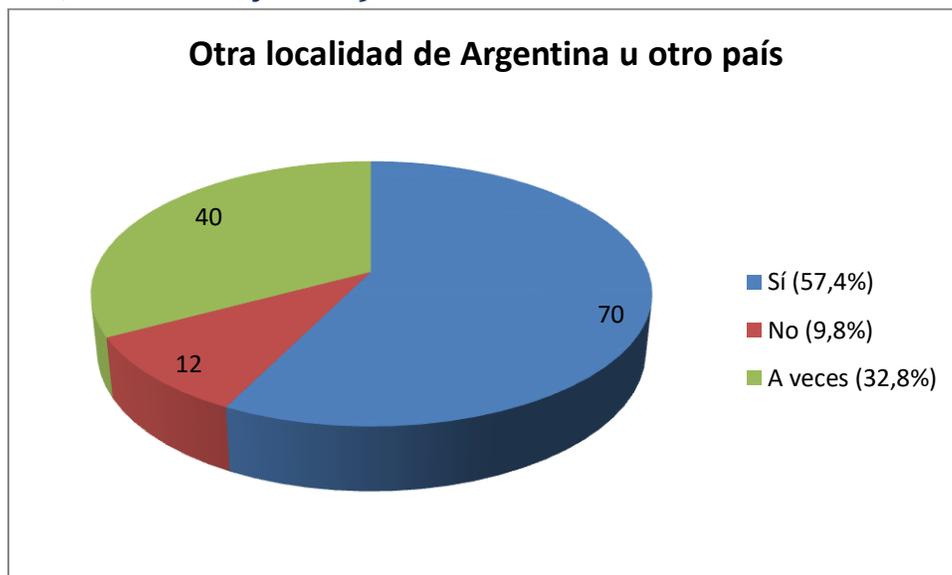


Tabla n°5: Consumo de lácteos

Otra localidad de argentina u otro país (n=122)		Frecuencia	n	%
	ENTEROS	Todos los días	19	15,6
		3 veces por semana o más	27	22,1
		Menos de 3 veces por semana	45	36,9
		No consume	31	25,4
	DESCREMADOS	Todos los días	43	35,2
		3 veces por semana o más	35	28,7
		Menos de 3 veces por semana	33	27,0
		No consume	11	9,0
Rosario (n=90)		Frecuencia	n	%
	ENTEROS	Todos los días	17	18,9
		3 veces por semana o más	24	26,7
		Menos de 3 veces por semana	21	23,3
		No consume	28	31,1
	DESCREMADOS	Todos los días	35	38,9
		3 veces por semana o más	23	25,6
		Menos de 3 veces por semana	17	18,9
		No consume	15	16,7

Tabla n° 6: Consumo de carnes

Otra localidad de argentina u otro país (n=122)		Frecuencia	n	%
	Pescado	Todos los días	0	0,0
		2-3 veces por semana o más	35	28,7
		No consume	87	71,3
	Pollo /otras carnes blancas	Todos los días	19	15,6
		2-3 veces por semana o más	86	70,5
		No consume	17	13,9
	Cerdo	Todos los días	2	1,6
		2-3 veces por semana o más	49	40,2
		No consume	71	58,2
	Vaca/otras carnes rojas	Todos los días	14	11,5
		2-3 veces por semana o más	86	70,5
		No consume	22	18,0
Rosario (n=90)	Pescado	Todos los días	0	0,0
		2-3 veces por semana o más	37	41,1
		No consume	53	58,9
	Pollo /otras carnes blancas	Todos los días	4	4,4
		2-3 veces por semana o más	76	84,4
		No consume	10	11,1
	Cerdo	Todos los días	1	1,1
		2-3 veces por semana o más	47	52,2
		No consume	42	46,7
	Vaca/otras carnes rojas	Todos los días	17	18,9
		2-3 veces por semana o más	61	67,8
		No consume	12	13,3

Tabla n° 7: Consumo de hortalizas

Otra localidad de argentina u otro país (n=122)			Frecuencia	n	%
	TIPO A	Todos los días		41	33,6
		3 veces por semana o más		52	42,6
		Menos de 3 veces por semana		27	22,1
		No consume		2	1,6
	TIPO B	Todos los días		35	28,7
		3 veces por semana o más		72	59,0
		Menos de 3 veces por semana		14	11,5
		No consume		1	0,8
	TIPO C	Todos los días		17	13,9
		3 veces por semana o más		64	52,5
		Menos de 3 veces por semana		40	32,8
		No consume		1	0,8
CANTIDAD		n	%		
	2 porciones	72	59,0		
	Menos de 2 porciones	50	41,0		

Rosario (n=90)			Frecuencia	n	%
	TIPO A	Todos los días		27	30,0
		3 veces por semana o más		44	48,9
		Menos de 3 veces por semana		14	15,6
		No consume		5	5,6
	TIPO B	Todos los días		24	26,7
		3 veces por semana o más		42	46,7
		Menos de 3 veces por semana		21	23,3
		No consume		3	3,3
	TIPO C	Todos los días		8	6,8
		3 veces por semana o más		43	36,8
		Menos de 3 veces por semana		36	30,8
		No consume		3	2,6
CANTIDAD	Opción	n	%		
	2 porciones	42	46,7		
	Menos de 2 porciones	48	53,3		

Tabla n° 8: Consumo de frutas

Otra localidad de argentina u otro país (n=122)	Frecuencia	n	%	CANTIDAD	2-3 porciones	Menos de 2 porciones
	Todos los días	46	37,7		22	24
	3 veces por semana o más	42	34,4		15	27
	Menos de 3 veces por semana	33	27,0		3	30
	No consume	1	0,8		-	-
Rosario (n=90)	Frecuencia	n	%		2-3 porciones	Menos de 2 porciones
	Todos los días	30	33,3		20	10
	3 veces por semana o más	34	37,8		5	29
	Menos de 3 veces por semana	24	26,7		1	23
	No consume	2	2,2		-	-

Tabla n° 9: Consumo de frutos secos

Otra localidad de argentina u otro país (n=122)		n	%
	Todos los días	9	7,4
	3 veces por semana o más	18	14,8
	Menos de 3 veces por semana	63	51,6
	No consume	32	26,2
Rosario (n=90)			
	Todos los días	8	8,9
	3 veces por semana o más	11	12,2
	Menos de 3 veces por semana	47	52,2
	No consume	24	26,7

Tabla n°10: Consumo de legumbres

Otra localidad de argentina u otro país (n=122)	Frecuencia	n	%
	Todos los días	3	2,5
	3 veces por semana o más	33	27,0
	Menos de 3 veces por semana	67	54,9
	No consume	19	15,6
Rosario (n=90)			
	Todos los días	3	3,3
	3 veces por semana o más	20	22,2
	Menos de 3 veces por semana	56	62,2
	No consume	11	12,2

Tabla n° 11: Consumo de huevo

Otra localidad de argentina u otro país (n=122)		n	%
	Todos los días	25	20,5
	3 veces por semana o más	60	49,2
	Menos de 3 veces por semana	35	28,7
	No consume	2	1,6
Rosario (n=90)			
	Todos los días	9	10,0
	3 veces por semana o más	52	57,8
	Menos de 3 veces por semana	24	26,7
	No consume	5	5,6

Tabla n° 12: Consumo de grasas

Otra localidad de argentina u otro país (n=122)		n	%
Manteca	Todos los días	5	4,1
	3 veces por semana o más	10	8,2
	Menos de 3 veces por semana	43	35,2
	No consume	64	52,5
Crema de leche	Todos los días	2	1,6
	3 veces por semana o más	21	17,2
	Menos de 3 veces por semana	56	45,9
	No consume	43	35,2
Aceites vegetales	Todos los días	54	44,3
	3 veces por semana o más	42	34,4
	Menos de 3 veces por semana	18	14,8
	No consume	8	6,6
Mayonesa	Todos los días	27	22,1
	3 veces por semana o más	22	18,0
	Menos de 3 veces por semana	28	23,0
	No consume	45	36,9
Margarina	Todos los días	2	1,6
	3 veces por semana o más	4	3,3
	Menos de 3 veces por semana	15	12,3
	No consume	101	82,8
Aceites vegetales para freír	n	%	
Todos los días	8	6,6	
3 veces por semana o más	13	10,7	
Menos de 3 veces por semana	48	39,3	
No consume	53	43,4	

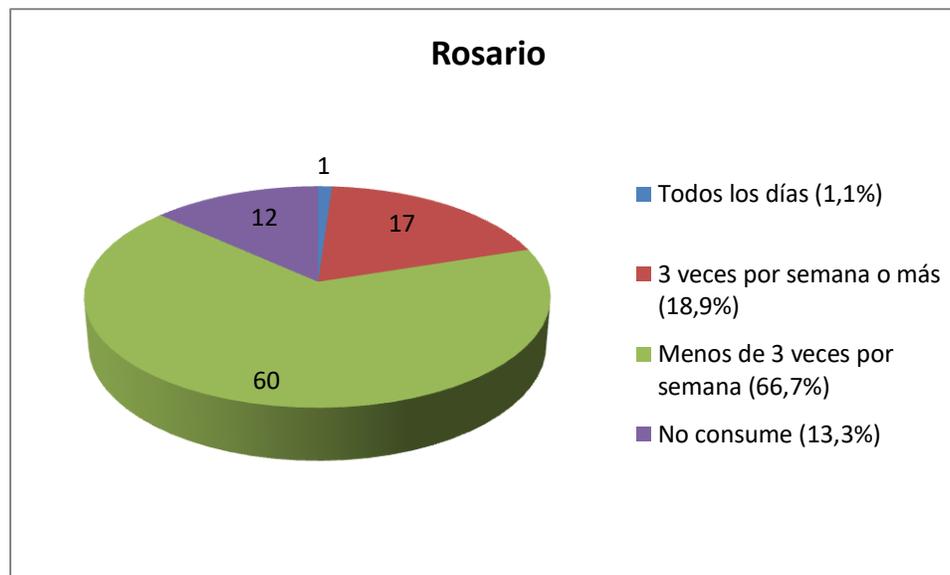
Rosario (n=90)		n	%
Manteca	Todos los días	3	3,3
	3 veces por semana o más	6	6,7
	Menos de 3 veces por semana	48	53,3
	No consume	33	36,7
Crema de leche	Todos los días	1	1,1
	3 veces por semana o más	15	16,7
	Menos de 3 veces por semana	57	63,3
	No consume	17	18,9
Aceites vegetales	Todos los días	29	32,2
	3 veces por semana o más	43	47,8
	Menos de 3 veces por semana	14	15,6
	No consume	4	4,4
Mayonesa	Todos los días	6	6,7
	3 veces por semana o más	19	21,1
	Menos de 3 veces por semana	29	32,2
	No consume	36	40,0
Margarina	Todos los días	0	0,0
	3 veces por semana o más	1	1,1
	Menos de 3 veces por semana	7	7,8
	No consume	82	91,1
Aceites vegetales para freír	n	%	
Todos los días	0	0,0	
3 veces por semana o más	1	1,1	
Menos de 3 veces por semana	7	7,8	
No consume	82	91,1	

Tabla n° 13: Consumo de ultraprocesados

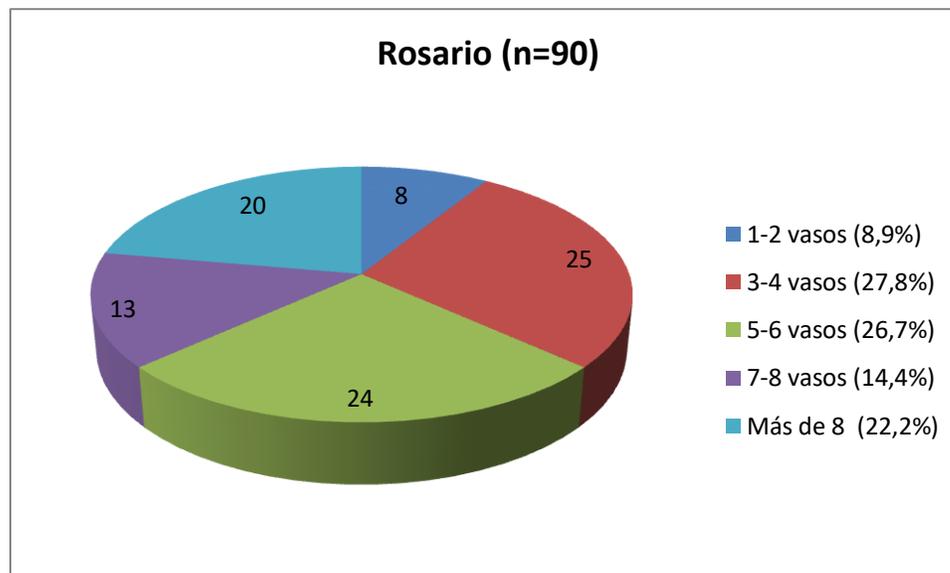
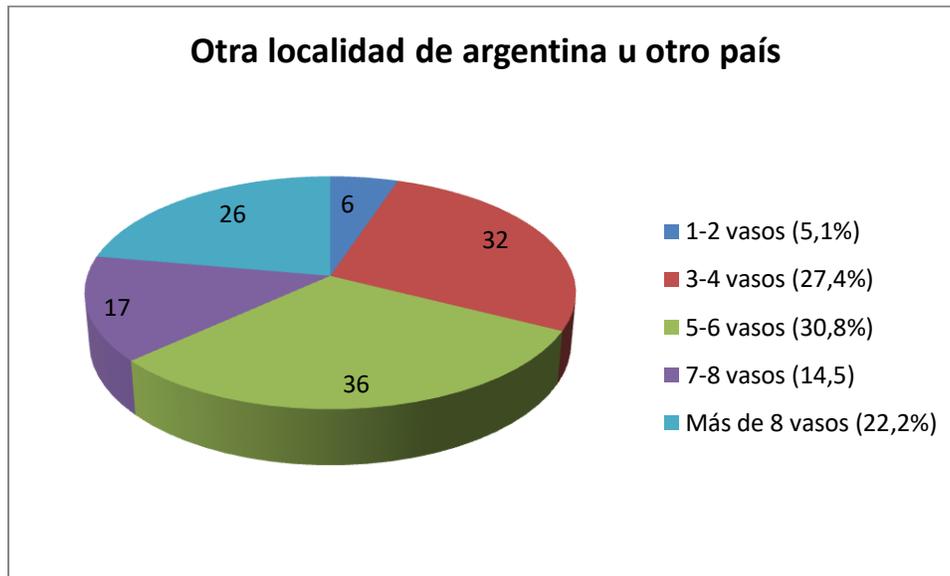
Otra localidad de argentina u otro país (n=122)			n	%
	Snacks	Todos los días	0	0,0
	(papas fritas,	3 veces por semana o más	10	8,2
	Doritos, chizitos,	Menos de 3 veces por semana	74	60,7
	Palitos, etc.)	No consume	38	31,1
	Galletitas, alfajores, chocolates	Todos los días	10	8,2
		3 veces por semana o más	38	31,1
		Menos de 3 veces por semana	57	46,7
		No consume	17	13,9
	Aderezos	Todos los días	11	9,0
		3 veces por semana o más	23	18,9
		Menos de 3 veces por semana	48	39,3
		No consume	40	32,8
	Helados, postres, tortas	Todos los días	4	3,3
		3 veces por semana o más	15	12,3
		Menos de 3 veces por semana	88	72,1
		No consume	15	12,3
	Gaseosas, aguas saborizadas	Todos los días	4	3,3
		3 veces por semana o más	13	10,7
		Menos de 3 veces por semana	48	39,3
		No consume	57	46,7

Rosario (n=90)			n	%
	Snacks	Todos los días	0	0,0
	(papas fritas,	3 veces por semana o más	8	6,6
	Doritos, chizitos,	Menos de 3 veces por semana	60	49,2
	Palitos, etc.)	No consume	22	18,0
	Galletitas, alfajores, chocolates	Todos los días	9	7,4
		3 veces por semana o más	32	26,2
		Menos de 3 veces por semana	45	36,9
		No consume	4	3,3
	Aderezos	Todos los días	6	4,9
		3 veces por semana o más	23	18,9
		Menos de 3 veces por semana	35	28,7
		No consume	26	21,3
	Helados, postres, tortas	Todos los días	0	0,0
		3 veces por semana o más	16	13,1
		Menos de 3 veces por semana	64	52,5
		No consume	10	8,2
	Gaseosas, aguas saborizadas	Todos los días	4	3,3
		3 veces por semana o más	10	8,2
		Menos de 3 veces por semana	49	40,2
		No consume	27	22,1

Gráficos n°4: Consumo de bebidas alcohólicas



Gráficos n°5: Consumo de agua



11. DISCUSIÓN

En relación al objetivo que se planteó en la presente investigación, el cual fue, considerando la cantidad de estudiantes que provienen de otras localidades de Argentina y de otro país para llevar a cabo sus estudios en la UNR, conocer si existen diferencias de hábitos alimentarios y de actividad física con respecto a los estudiantes originarios de la ciudad de Rosario, se recolectaron datos que arrojaron la información necesaria para responder al planteo del problema.

Nuestra muestra estuvo compuesta por 212 estudiantes en total, de los cuales, el 71,7% (n=152) fueron de género femenino, 27,4% (n=58) de género masculino y 0,9% (n=2) de otro género. El rango etario de los mismos es de 18 a 27 años.

Del total, 122 estudiantes corresponden a otras localidades de Argentina u otro país, mientras que 90 estudiantes son originarios de la ciudad de Rosario.

El 83,6% (n=102) de los estudiantes de otras localidades u otro país se hace cargo de la preparación de sus comidas, mientras que el 16,4% (n=20) restante no lo hace. De estos últimos, un 60% (n=12) informa que la madre, el padre o un mayor está a cargo de la preparación de los alimentos; un 35% (n=7) atribuye esta tarea a otros estudiantes o jóvenes con los cuales convive y un 5% (n=1) afirma comprar comida.

En contraposición, sólo el 46,7% (n=42) de los estudiantes de Rosario afirma hacerse cargo de la preparación de sus comidas, mientras un 53,3% (n=48) no lo hace. De estos últimos, un 89,6% (n=43) informa que la madre, padre o un mayor

está a cargo de la preparación de los alimentos; un 6,3% (n=3) atribuye esta tarea a otros estudiantes o jóvenes con los cuales convive y un 4,2% (n=2) afirma comprar comida.

Los resultados expuestos en los párrafos anteriores son coherentes y esperados ya que lo frecuente es que los estudiantes que llegan a Rosario desde otras ciudades o países para comenzar sus estudios universitarios, lo hagan sin sus padres. Por otro lado, los estudiantes originarios de Rosario suelen comenzar sus estudios en la universidad local y permanecer residiendo con sus padres, por esto es que son ellos los que suelen encargarse de la preparación de alimentos y no los propios jóvenes.

El 50% (n=61) de los estudiantes de otras localidades u otro país realiza actividad física intensa, el 37,7% (n=46) realiza actividad física moderada y un 12,3% (n=15) no realiza actividad física. De los que realizan actividad física (n=107), el 73% (n=79) cumple con las recomendaciones de la OMS para la actividad física, llegando a los 150 minutos semanales de actividad moderada o bien a los 75 minutos semanales de actividad intensa.

Entre los estudiantes de Rosario, el 37,8% (n=34) realiza actividad física intensa, el 40% (n=36) realiza actividad física moderada y un 22,2% (n=20) no realiza actividad física. De los que realizan actividad física (n=70), el 81,4% (n=57) cumple con las recomendaciones de la OMS para la actividad física moderada o intensa.

Si analizamos los resultados del estudio de *“Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria”* (Sánchez y Aguilar, 2015) de una población universitaria de Cataluña, España, podemos ver que el 30% de los encuestados no acostumbra a realizar nunca actividad física moderada o intensa, proporción que es mayor que en nuestra investigación, en ambos grupos. Por otro lado, se destaca que una proporción similar (30%) realiza actividad física entre 4 y 7 veces por semana, cantidad que es menor a los resultados arrojados por nuestra investigación en la que, en el grupo de estudiantes de otras localidades de Argentina u otro país, el 62,2% realiza actividad física entre 3 y 7 veces por semana y en el grupo de estudiantes originarios de Rosario esa proporción es del 53,3%.

El 57,4% (n=70) de los estudiantes de otras localidades u otros países realiza las 4 comidas diarias recomendadas por las GAPA, mientras que el 42,6% (n=52) se saltea alguna de ellas. Entre los estudiantes de Rosario, un 53,3% (n=48) realiza las 4 comidas por día, mientras que un 46,7% (n=42) se saltea alguna de ellas, lo que concuerda con el resultado de la investigación *“Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria”* (Sánchez y Aguilar, 2015), donde se halló que el 21,8% no merendaba, así como una omisión frecuente del desayuno en más del 20% de los encuestados.

Con respecto a los lácteos enteros, el 74,6% (n=91) de los estudiantes de otras localidades o países los consumen. Un 15,6% (n=19) los consume todos los días, un 22,1% (n=27) los consume 3 veces por semana o más y un 36,9% (n=45) los consume menos de 3 veces por semana.

El 68,9% (n=62) de los estudiantes rosarinos consumen lácteos enteros. Un 18,9% (n=17) los consume todos los días, un 26,7% (n=24) los consume 3 veces por semana o más y un 23,3% (n=21) los consume menos de 3 veces por semana.

En cuanto a los lácteos descremados, el 90,9% (n=111) de los estudiantes de otras localidades o países los consumen. Un 35,2% (n=43) los consume todos los días, un 28,7% (n=35) los consume 3 veces por semana o más y un 27% (n=33) los consume menos de 3 veces por semana.

Por el otro lado, el 83,3% (n=75) de los estudiantes rosarinos consumen lácteos descremados. Un 38,9% (n=35) los consume todos los días, un 25,6% (n=23) los consume 3 veces por semana o más y un 18,9% (n=17) los consume menos de 3 veces por semana.

Teniendo en cuenta las recomendaciones de las GAPA y al indagar sobre el cumplimiento de las mismas, se halló que sólo un 13,3% (n=16) de los estudiantes de otras localidades o países y un 17,9% (n=16) de los estudiantes de Rosario consumen 3 porciones de lácteos por día como indican las guías. Estos resultados concuerdan con los 89,5% que no cumplen con la recomendación (de dos porciones diarias en este caso) en el estudio *“Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios”* (De Piero, Bassett, Rossi & Sammán, 2015).

El 97,5% (n=119) de los estudiantes de otras localidades o países informa consumir cereales refinados. Entre estos, un 25,4% (n=31) los consume todos los

días, un 51,6% (n=63) los consume 3 veces por semana o más y 20,5% (n=25) los consume menos de 3 veces por semana.

Entre los estudiantes de Rosario, el 98,9% (n=89) consume cereales refinados. Entre estos, un 18,9% (n=17) los consume todos los días, un 56,7% (n=51) los consume 3 veces por semana o más y un 23,3% (n=21) los consume menos de 3 veces por semana.

Con respecto a los cereales integrales, el 85,2% (n=104) de los estudiantes de otras localidades o países informa consumirlos. Un 8,2% (n=10) los consume todos los días, un 43,4% (n=53) los consume 3 veces por semana o más y un 33,6% (n=41) los consume menos de 3 veces por semana.

Entre los estudiantes de Rosario, el 80% (n=72) informa consumir cereales integrales. Un 7,8% (n=7) los consume todos los días, un 30% (n=27) los consume 3 veces por semana o más y un 42,2% (n=38) los consume menos de 3 veces por semana.

Como se puede observar, los cereales refinados predominan por sobre los integrales en ambas poblaciones, aunque estos últimos también son consumidos de manera considerable.

En lo que respecta a las carnes, en ambas poblaciones la más popular fue el pollo y otras carnes blancas, el 86,1% (n=105) de los estudiantes de otras localidades o países las consume. Entre estos, un 15,6% (n=19) la consumen todos los días y un 70,5% (n=86) la consumen 2-3 veces por semana o más. En el grupo de estudiantes rosarinos, el 88,9% (n=80) consume este tipo de carnes, de

los cuales un 4,4% (n=4) la consume todos los días y un 84,4% (n=76) la consume 2-3 veces por semana o más.

Asimismo, el consumo de pescado fue contrastante entre ambas poblaciones, ya que en los estudiantes de otras localidades o países es del 28,7% (n=35) mientras que en los estudiantes de Rosario es del 41,1% (n=37).

Por otra parte, el 71,3% (n=87) de los estudiantes de otras localidades o países informa consumir embutidos, de los cuales la mayoría (un 55,7%, n=68) los consume menos de 3 veces por semana. Paralelamente, el 73,3% (n=66) de los estudiantes rosarinos consume embutidos, de los cuales la mayoría (un 56,7%, n=51) también los consume menos de 3 veces por semana.

Los resultados hallados en el estudio *“Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima”* (Becerra, 2016) arrojaron que un 50-75% de los universitarios consumen más pescado y pollo que carnes rojas. Si bien en nuestro estudio predomina el consumo de pollo y otras carnes blancas, en segundo lugar lo hace el de vaca y otras carnes rojas, y en menor medida la carne de cerdo. Contrariamente a los resultados de Becerra, en nuestro estudio, el consumo de carne de pescado es bajo en ambos grupos, y parece ser menor entre los estudiantes de otras localidades o países con respecto a los de Rosario. Además, una gran cantidad de estudiantes de ambos grupos consume embutidos, pero la mayoría lo hace con una frecuencia menor a 3 veces por semana, lo cual es positivo si se tiene en cuenta que las GAPA recomiendan reducir el consumo de alimentos con alto contenido de sodio como fiambres y embutidos, muchos de

los cuales, además, forman parte del grupo 4 del sistema de clasificación NOVA correspondiente a alimentos ultraprocesados.

El 98,4% (n=120) de los estudiantes de otras localidades o países consume hortalizas A, de ellos un 46,2% (n=52) las consumen 3 veces por semana o más, un 33,6% (n=41) las consumen todos los días y un 22,1% (n=27) las consumen menos de 3 veces por semana. En el grupo de Rosario, el 94,4% (n=85) consume hortalizas A, entre ellos un 48,9% (n=44) las consumen 3 veces por semana o más, un 30% (n=27) las consumen todos los días y un 15,6% (n=14) las consumen menos de 3 veces por semana.

Asimismo, el 99,2% (n=121) de los estudiantes de otras localidades o países consume hortalizas B, un 59% (n=72) las consumen 3 veces por semana o más, un 28,7% (n=35) las consumen todos los días y un 11,5% (n=14) las consumen menos de 3 veces por semana. En el grupo de Rosario, el 96,7% (n=87) consume hortalizas B, un 46,7% (n=42) las consumen 3 veces por semana o más, un 26,7% (n=24) las consumen todos los días y un 23,3% (n=21) las consumen menos de 3 veces por semana.

Las hortalizas C son consumidas por el 99,2% de los estudiantes de otras localidades o países, un 52,5% (n=64) las consume 3 veces por semana o más, un 32,8% (n=40) las consume menos de 3 veces por semana y un 13,9% (n=17) las consume todos los días. En el grupo de Rosario, las hortalizas C son consumidas por el 96,7% (n=87) de los estudiantes, de ellos un 36,8% (n=43) las

consumen 3 veces por semana o más, un 30,8% (n=36) las consumen menos de 3 veces por semana y un 6,8% (n=8) las consumen todos los días.

A la hora de nombrar las hortalizas más consumidas, el 61,5% (n=75) de los estudiantes de otras localidades o países mencionó 4 variedades de hortalizas o más, el 22,9% (n=28) mencionó 2-3 variedades, un 13,1% (n=16) mencionó solo 1 variedad y un 2,5% (n=3) no mencionó ninguna. Entre las hortalizas más consumidas figuraron: tomate, papa, cebolla, zanahoria, lechuga, calabaza, acelga, espinaca y pimiento.

Paralelamente, al nombrar las hortalizas más consumidas, el 44,4% (n=40) de los estudiantes de Rosario mencionó 4 variedades de hortalizas o más, el 35,6% (n=32) mencionó 2-3 variedades, un 12,2% (n=11) mencionó solo 1 y un 7,8% (n=7) no mencionó ninguna. Entre las hortalizas más consumidas por este grupo figuraron: tomate, papa, cebolla, lechuga, zanahoria, rúcula y calabaza.

Si bien la mayoría de los estudiantes de ambos grupos consumen algún tipo de hortalizas, solo el 27,9% (n=34) de los estudiantes de otras localidades o países y el 26,7% (n=24) de los estudiantes de Rosario consume diariamente 2 porciones de hortalizas recomendadas por las GAPA.

En relación a las frutas, solo el 37,7% (n=46) de los estudiantes de otras localidades o países las consume todos los días, y de ellos, menos de la mitad (n=22) consume 2-3 porciones por día acorde a la recomendación de las GAPA (tan solo el 18,2% de este grupo).

En cuanto a la variedad consumida, aproximadamente la mitad (49,2%, n=60) nombró tres o cuatro frutas diferentes, mientras que el 43,4% (n=53) nombró una o dos y el resto cinco variedades o más. Entre las frutas más mencionadas sobresalieron los cítricos, la banana y la manzana.

En el grupo de Rosario, solo el 33,3% (n=30) consume frutas todos los días, y de ellos, más de la mitad (n=20) consume 2-3 porciones por día cumpliendo con la recomendación de las guías (tan solo el 22,2% de este grupo).

En este caso, al hablar de la variedad consumida, los resultados coinciden con el grupo anterior, ya que un 50% (n=44) nombró tres o cuatro frutas diferentes, un 43,2% (n=38) nombró una o dos y el resto nombró 5 variedades o más. Las variedades más consumidas fueron también la banana, los cítricos y la manzana.

Un 73,8% (n=90) de los estudiantes de otras localidades o países consume frutos secos y un 84,4% (n=103) consumen legumbres con alguna frecuencia (menos de 3 veces por semana, 3 veces por semana o más o todos los días). A su vez, el 98,4% (n=120) consume huevo, pero solo un 20,5% (n=25) consume todos los días, es decir, cumple con las recomendaciones de las GAPA.

De los estudiantes rosarinos, un 73,3% (n=66) consume frutos secos y un 87,8% (n=79) consume legumbres con alguna frecuencia (menos de 3 veces por semana, 3 veces por semana o más o todos los días). Si bien el 94,4% (n=85) consume huevo, solo un 10% (n=9) cumple con la recomendación de consumirlo todos los días.

De los alimentos con alto contenido graso, el más popular fue la crema de leche. Esta es consumida por el 64,7% (n=79) de los estudiantes de otras localidades o países, de ellos un 45,9% (n=56) la consume menos de 3 veces por semana, un 17,2% (n=21) la consume 3 veces por semana o más y un 1,6% (n=2) la consume todos los días. En el grupo de Rosario, el 81,1% (n=73) consume crema de leche, un 63,3% (n=57) la consume menos de 3 veces por semana, un 16,7% (n=15) la consume 3 veces por semana o más y un 1,1% (n=1) la consume todos los días.

El 93,4% (n=114) de los estudiantes de otras localidades o países consume aceites vegetales, de los cuales la mayor parte (44,3%, n=54) los consume diariamente. Entre los estudiantes de Rosario, el 95,6% (n=86) refiere consumir aceites vegetales, de los cuales la mayor parte (47,8%, n=43) los consume 3 veces por semana o más.

Al indagar sobre la utilización de los aceites vegetales para freír, el 56,5% (n=69) de los estudiantes refiere utilizarlos. Lo cual contrasta notablemente con el grupo de estudiantes rosarinos, de los cuales solo el 8,9% (n=8) refiere utilizarlos para frituras.

Respecto a los ultraprocesados, el grupo más consumido entre los estudiantes de otras localidades o países fue el de "helados, postres o tortas". Un 72,1% (n=88) los consume menos de 3 veces por semana, un 12,3% (n=15) los consume 3 veces por semana o más, un 3,3% (n=4) los consume todos los días y el resto no consume. Entre los estudiantes rosarinos, el grupo más consumido fue

“Galletitas, alfajores o chocolates”. Un 36,9% (n=45) los consume menos de 3 veces por semana, un 26,2% (n=32) los consume 3 veces por semana o más, un 7,4% (n=9) los consume todos los días y el resto no consume.

Se observa que la mayoría de los estudiantes de otras localidades o países y de la ciudad de Rosario consumen ultraprocesados con una frecuencia menor a 3 veces por semana, aunque el consumo de este grupo de alimentos es mayor entre los estudiantes de Rosario con respecto a los de otras localidades o países. Este tipo de alimentos forma parte de la 4° categoría de la clasificación NOVA correspondiente a alimentos que se formulan a partir de ingredientes industriales y contienen poco o ningún alimento natural. La OMS desaconseja su consumo por ser nutricionalmente desequilibrados, poseer alta densidad energética y porque pueden generar adicción.

En lo concerniente a las bebidas alcohólicas, un 85,2% (n=104) de los estudiantes de otras localidades o países consumen alcohol, aunque más de la mitad (n=71) lo hace menos de 3 veces por semana. Lo mismo ocurre entre los estudiantes de Rosario, donde el 86,7% (n=78) consume alcohol, pero más de la mitad (n=60) lo hace con una frecuencia menor a 3 veces por semana. En el estudio “Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima” (Becerra, 2016), el consumo de alcohol fue menor, dado que un 24.5% dijo que tomaba más de dos veces a la semana y un 4.5% dijo que lo hacía con frecuencia o siempre.

Solo un 36,7% (n=43) de los estudiantes de otras localidades o países refiere beber 7-8 o más de 8 vasos de agua al día, cumpliendo con la recomendación de las GAPA que sugieren tomar 8 vasos de agua diariamente. Algo similar ocurre entre los estudiantes rosarinos, donde solo un 36,6% (n=33) refiere beber la cantidad de agua recomendada.

Si bien el 69,7% (n=85) de los estudiantes de otras localidades y el 66,7% (n=60) de los estudiantes rosarinos refieren utilizar los comedores universitarios, sería interesante que se apliquen medidas de promoción del uso de los comedores con el fin de incentivar a los estudiantes y, de esta manera, aumentar su concurrencia a los mismos, dado que los menús que se ofrecen están supervisados por un Licenciado en Nutrición, lo cual contribuiría al sostenimiento de una alimentación saludable.

12. CONCLUSIONES

Por medio de la presente investigación y luego del análisis global de los resultados, concluimos:

Sobre la calidad alimentaria de los estudiantes en general, se observan los siguientes hábitos que no son los adecuados:

- Se consumen menos hortalizas y frutas que la recomendación de las GAPA y en poca variedad.
- Algo similar ocurre con los lácteos. Si bien la mayoría consume lácteos con alguna frecuencia, y en mayor parte descremados, se consume menos de lo recomendado por las GAPA.
- El consumo de pescados y huevos es menor al recomendado.
- Se saltean alguna de las 4 comidas principales.
- El consumo de grasas como manteca, crema de leche y mayonesa es elevado.
- La cantidad de alimentos ultraprocesados que consumen es elevado.
- Beben menos agua que los 8 vasos recomendados en las GAPA.

Los hábitos de actividad física de los estudiantes universitarios cumplen, en su mayoría, con las recomendaciones de la OMS.

Sobre las diferencias significativas encontradas entre las poblaciones comparadas se encontraron solo tres:

- Los estudiantes provenientes de otras ciudades de Argentina u otro país se encargan de la preparación de los alimentos en mayor medida que los originarios de Rosario.
- Si bien en ambos grupos el consumo de pescados es menor al recomendado, los estudiantes originarios de Rosario consumen el doble que los estudiantes de otras ciudades de Argentina u otro país.
- Los estudiantes rosarinos prácticamente no utilizan aceites para freír, mientras que la mitad de los estudiantes de otras ciudades de Argentina u otro país, sí.

Por lo expuesto y respondiendo al planteo del problema, creemos que no existen diferencias significativas en los hábitos alimentarios y de actividad física entre estudiantes originarios de Rosario con respecto a los de otras localidades o países.

Los resultados conducen a la necesidad de llevar a cabo un estudio con una población más numerosa con el fin de identificar de forma más clara los factores involucrados en la baja calidad de la dieta de los estudiantes de la Universidad Nacional de Rosario y poder establecer medidas correctoras.

Es recomendable que las estrategias de salud dirigidas a esta población se centren en promocionar la educación alimentaria desde los primeros años de cursado. La misma debe estar orientada a fomentar el consumo de hortalizas, frutas, lácteos, pescado, etc., así como también a desincentivar el consumo de alimentos ricos en grasa y ultraprocesados, favoreciendo la adecuación a las

recomendaciones de las Guías Alimentarias para la población Argentina, además de insistir en la realización de actividad física acorde a las recomendaciones de organismos como la Organización Mundial de la Salud. Creemos que este tipo de medidas son esenciales para crear entornos propicios para la promoción de hábitos saludables en el contexto universitario, pudiéndose emplear las mismas en la Dirección de Comedores y en la Dirección de Educación Física dependientes de la Universidad, considerando que la educación alimentaria es una herramienta esencial para la consecución de cualquier objetivo de esta índole.

13. BIBLIOGRAFÍA

- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). (2019). *Código Alimentario Argentino - Capítulo VIII: Alimentos lácteos*. Ministerio de Salud. Recuperado de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/capitulo_viii_lacteos_actualiz_2020-01.pdf
- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). (2019). *Código Alimentario Argentino - Capítulo IX: Alimentos farináceos*. Ministerio de Salud. Recuperado de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/capitulo_ix_harinasa_ctualiz_2020-01.pdf
- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). (2019). *Código Alimentario Argentino - Capítulo XI: Alimentos vegetales*. Ministerio de Salud. Recuperado de : https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/capitulo_xi_vegetales_actualiz_2019-10_.pdf
- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). (2019). *Código Alimentario Argentino - Capítulo XIV - Bebidas Espirituosas, Alcoholes, Bebidas Alcohólicas Destiladas y Licores*. Ministerio de Salud. Recuperado de :

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/capitulo_xiv_beb_alcoholicas_actualiz_2019-07_.pdf

- Becerra, F., Pinzón, G., Vargas, M., Martínez, E. M. y Callejas, E. F. (2016). Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64 (2),249-256.
- Becerra, S. (2016). Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Psicología*, 34 (2), 239-260.
- De Piero, A., Bassett, N., Rossi, A. y Sammán, N. (2015). Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (4), 1824-1831.
- Durán, S., Valdes, P., Godoy, A. y Herrera, T. (2015). Consumo de frutas y su asociación con el estado nutricional en estudiantes universitarios chilenos de la carrera de educación física. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (5),2247-2252.
- Espinoza, L., Rodríguez, F., Gálvez, J., y MacMillan, N. (2011). Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 4, 458-465.
- Fundación Huésped. (s.f.). Diversidad sexual y género. Recuperado de: <https://www.huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/diversidad-sexual-y->

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentaria_poblacion_brasilena.pdf

- Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019). *4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo: Informe definitivo*. http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2016). *América Latina y el Caribe: Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional*. <http://www.fao.org/3/a-i6747s.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2017). *Aprobación de nueva ley de alimentos en Chile: Resumen del proceso*. <http://www.fao.org/3/a-i7692s.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Actividad física*. Recuperado el día 26/4/2020 en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Dieta saludable*. Recuperado el día 15/8/2019 en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Malnutrición*. Recuperado el 15/8/2019 en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2018). *Carne y productos cárnicos. Embutidos*

cárnicos. *Características y especificaciones*. Recuperado de:<http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/nic180647.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Obesidad y Sobrepeso*. Recuperado el día 2/5/2020 en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: Más personas activas para un mundo más sano*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Ríos, B., Cerra, B. y Cury, C. (2020). *Etiquetado frontal de alimentos en Argentina y Brasil: Barreras y facilitadores jurídicos*. Microjuris. https://www.ficargentina.org/wpcontent/uploads/2020/03/2003_paper_legal.pdf
- Rodríguez, F., Palma, X., Romo, A., Escobar, D., Aragón, B., Espinoza, L., MacMillan, N. y Gálvez, J. (2013). Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 28 (2), 447-455.
- Ruiz, E., Del Pozo de la Calle, S., Valero, T., Ávila, J. M. y Varela-Moreiras, G. (2013). *Estudio de hábitos alimentarios y estilos de vida de los universitarios españoles: Patrón de consumo de bebidas fermentadas*. Fundación Española de la Nutrición (FEN).

<https://www.fen.org.es/storage/app/media/imgPublicaciones/30092014131915.pdf>

- Sabino, C. (1994). *Cómo hacer una tesis*. Editorial Panapo.
- Sánchez, O. y Luna, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (5), 1910-1919.
- Sánchez, V. y Aguilar, A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (1), 449-457.
- Universidad Nacional de Rosario (2017). *Universidad*. Recuperado el 28/4/2020 en <https://www.unr.edu.ar/universidad/>
- Universidad Nacional de Rosario (2019). *Boletín estadístico n° 70*. Rosario: UNR. Recuperado el 31/8/2019 en file:///C:/Users/tomic/Downloads/7b743c62b54e8ec0acfae4e8c360399b_BoletinEstadistico_70.pdf (31/08/2019)
- *Un menú rico y nutritivo por apenas 45 pesos* (13/12/19). Página 12. Recuperado el día 28/4/20 en <https://www.pagina12.com.ar/236260-un-menu-rico-y-nutritivo-por-apenas-45-pesos>
- Veiga de Cabo, J., de la Fuente Díez, E. y Zimmermann Verdejo, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: Conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y seguridad del Trabajo*, 54 (210).

14. ANEXOS

i) Encuesta:

Sección 1 de 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se lo invita a participar en una investigación denominada "Hábitos alimentarios y de actividad física de estudiantes de la Universidad Nacional de Rosario".
Se le realizará una encuesta sobre hábitos alimentarios y de actividad física, que es anónima, por lo que la información que brinde será confidencial. Los datos que usted aporte contribuirán a planificar actividades que mejoren la salud de la población.
Usted no está obligado a participar del estudio si así no lo desea.

Para participar debés cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener entre 18 y 27 años.
- Ser estudiante regular de la UNR.
- No encontrarte bajo un tratamiento dietético específico (que respondan a patologías, dietas para bajar/subir de peso, etc).

Manifiesto que he sido informado/a de lo expresado anteriormente y otorgo el consentimiento de participar voluntariamente en la nombrada investigación *

Sí

No

Después de la sección 1 Ir a la sección 2 (ENCUESTA) ▼

ENCUESTA



Cuestionario sobre hábitos alimentarios y de actividad física

DATOS PERSONALES

Descripción (opcional)

Genero *

- Femenino
- Masculino
- Otro

Edad *

- 18 - 19
- 20 - 21
- 22 - 23
- 24 - 25
- 26 - 27

Lugar de origen *

- Rosario
- Otra localidad de Argentina
- Otro país

Facultad donde estudia *

- Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura
- Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales
- Facultad de Ciencias Médicas
- Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas
- Facultad de Arquitectura, Planeamiento y Diseño
- Facultad de Derecho
- Facultad de Odontología
- Facultad de Ciencias Agrarias
- Facultad de Ciencias Veterinarias
- Facultad de Ciencias Económicas y Estadística
- Facultad de Psicología
- Facultad de Humanidades y Artes

¿Se encarga usted de la preparación de las comidas en su hogar? *

- Sí
- No

Si la respuesta fue NO. ¿Quién se encarga de la preparación de las comidas?

- Madre, padre o mayor a cargo
- Otros estudiantes o jóvenes con los cuales convive
- Compra comida lista para consumir

¿Utiliza el comedor universitario? *

- Sí
- No
- A veces

ACTIVIDAD FÍSICA

Se la define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija un gasto de energía. La misma abarca el ejercicio (actividad planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física), pero también otras actividades que implican movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas.

¿Realiza actividad física? ¿De qué tipo? *

- Sí, moderada (caminar enérgicamente, andar en bicicleta, nadar, jardinería, subir o bajar escaleras)
- Sí, intensa (correr, ir al gimnasio, practicar algún deporte como fútbol, básquet, tenis, natación, etc.)
- No realiza

Si la respuesta fue Sí ¿con qué frecuencia realiza actividad física?

- Todos los días
- 3 veces por semana o más
- Menos de 3 veces por semana

Si la respuesta fue Sí ¿cuánto tiempo dedica a la actividad física cada vez que la realiza?

- 30 minutos
- 1 hora
- 1 hora y media o más

COMIDAS

Descripción (opcional)

¿Realiza 4 comidas por día? (desayuno, almuerzo, merienda y cena) *

- Sí
- No
- A veces

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

Descripción (opcional)

Lácteos (leche, yogurt, quesos) *

	Todos los días	3 veces por seman...	Menos de 3 veces ...	No consume
Enteros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Descremados (aqu...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De la frecuencia respondida en el ítem anterior ¿qué cantidad de lácteos consume cada vez? *

- 3 porciones
- Menos de 3 porciones

Cereales (fideos, pastas, pan, avena, arroz, maíz, trigo burgol) *

	Todos los días	3 veces por seman...	Menos de tres vec...	No consume
Refinados (pan bla...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integrales (pan inte...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Carnes *

	Todos los días	2-3 veces por semana	No consume
Pescado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pollo/otras carnes blanc...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaca/otras carnes rojas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Embutidos (jamón, salchichas, mortadela, chorizo) *

	Todos los días	3 veces por seman...	Menos de 3 veces ...	No consume
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hortalizas *

	Todos los días	3 veces por seman...	Menos de 3 veces ...	No consume
Tipo A (Acelga, esp...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tipo B (Ají, cebolla, ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tipo C (Batata, cho...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De la frecuencia respondida en el ítem anterior ¿qué cantidad de hortalizas consume cada vez? *
(1 porción equivale a medio plato)

- 2 porciones (medio plato en almuerzo y medio plato en la cena)
- Menos de 2 porciones

¿Cuáles son las hortalizas que consume con mayor frecuencia? *

Texto de respuesta breve

Frutas (palta, aceituna, limón, banana, manzana, naranja, kiwi, frutillas, durazno, pomelo, mandarina, uvas, ciruelas, arándanos, mango, açai, acerola, coco, papaya, maracuyá, guayaba, etc.) *

	Todos los días	3 veces por seman...	Menos de 3 veces ...	No consume
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De la frecuencia respondida en el ítem anterior ¿qué cantidad de frutas consume cada vez? (1 porción equivale a 1 fruta pequeña) *

- 2-3 porciones
- Menos de 2 porciones

¿Cuáles son las frutas que consume con mayor frecuencia? *

Texto de respuesta breve

Frutos secos (Nueces, almendras, avellanas, castañas, maní sin sal, pistachos, piñones) *

Todos los días 3 veces por seman... Menos de 3 veces ... No consume

Legumbres (Arvejas, lentejas, porotos, garbanzos, habas) *

Todos los días 3 veces por seman... Menos de 3 veces ... No consume

Huevos *

Todos los días 3 veces por seman... Menos de 3 veces ... No consume

Grasas *

Todos los días 3 veces por seman... Menos de 3 veces ... No consume

Manteca

Crema de leche

Aceites vegetales c...

Mayonesa

Margarina

¿Utiliza aceites vegetales para freír? *

Todos los días 3 veces por seman... Menos de 3 veces ... No consume

Ultraprocesados *

	Todos los días	3 veces por seman...	Menos de 3 veces ...	No consume
Snacks (papas frita...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Galletitas, alfajores...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aderezos (kétchup,...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helados, postres, t...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gaseosas, aguas s...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bebidas alcohólicas *

	Todos los días	3 veces por seman...	Menos de 3 veces ...	No consume
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

AGUA *

- 1-2 vasos al día
- 3-4 vasos al día
- 5-6 vasos al día
- 7-8 vasos al día
- Más de 8 vasos