

“ADHERENCIA A LAS GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA E ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN NUTRICIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA 2020”

AUTORAS:

Aramayo, Mariana Camila

Bertone, Martina

Giménez, Juliana Belén

Gutiérrez, Melina Karen Jael

DIRECTORA:

Prof. Esp. Lic. Passera, Patricia

CODIRECTORA:

Lic. Rizzi, María Agustina

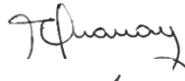
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA LA LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

(Informe final)

**“ADHERENCIA A LAS GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA
POBLACIÓN ARGENTINA E ÍNDICE DE MASA CORPORAL
EN ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN NUTRICIÓN
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA 2020”**

AUTORAS:

- Aramayo, Mariana Camila
- Bertone, Martina
- Giménez, Juliana Belén
- Gutiérrez, Melina Karen Jael



DIRECTORA: Prof. Esp. Lic. Passera, Patricia



CO-DIRECTORA: Lic. Rizzi, María Agustina



Córdoba, Noviembre 2020

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA LA LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

**“ADHERENCIA A LAS GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN
ARGENTINA E ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ESTUDIANTES DE
LA LICENCIATURA EN NUTRICIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
DE CÓRDOBA 2020”**

HOJA DE APROBACIÓN

Autoras:

- Aramayo, Mariana Camila
- Bertone, Martina
- Giménez, Juliana Belén
- Gutiérrez, Melina Karen Jael

Directora: Prof. Esp. Lic. Passera, Patricia

Co-directora: Lic. Rizzi, María Agustina

Tribunal evaluador:

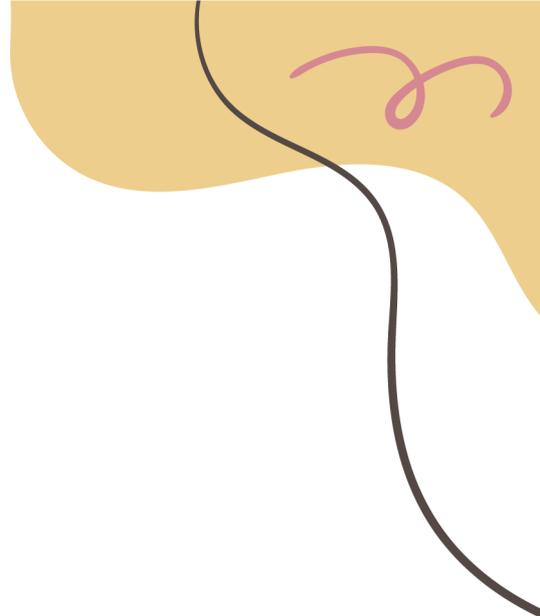
- Prof. Dra. María Daniela Defagó.....
- Lic. Marchiori Georgina.....
- Prof. Esp. Lic. Passera, Patricia.....

Calificación:

Fecha:

Art. 28º: *“Las opiniones expresadas por los autores de este Seminario Final no representan necesariamente los criterios de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas”*

AGRADECIMIENT



Gracias a la Universidad Nacional de Córdoba, universidad pública, por brindarnos la posibilidad de transitar la carrera que nos apasiona, y por convertirse en el lugar en el cual pasamos gran parte del tiempo compartiendo con nuestras compañeras. Esperamos devolverle un poco de todo lo que nos brindó.

Gracias a la Escuela de Nutrición por abrirnos sus puertas durante todos estos años de aprendizaje continuo y poner lo mejor de sí para que nuestro paso por la carrera sea una experiencia inolvidable y nos permita evolucionar y crecer no sólo como futuras profesionales, sino también como personas.

Gracias Patri y Agus por acompañarnos tanto en nuestras inolvidables prácticas pre-profesionales, donde adquirimos experiencias y vivimos momentos súper gratificantes, como en nuestra instancia final, en la cual pusieron de sí para que nuestro trabajo saliera lo mejor posible.

Gracias al tribunal, Prof. Dra. Daniela Defagó y Lic. Georgina Marchiori, por su predisposición y valiosos aportes durante el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

Gracias a todas y todos los profesores, quienes nos compartieron sus experiencias y conocimientos durante las clases de toda la carrera, y nos inspiraron a ser profesionales con empatía y compromiso con la salud de las personas.

Quiero agradecer, especialmente a mi familia, a mi mamá quien me acompañó desde siempre con su amor incondicional e infinito, me enseñó a luchar por cumplir mis metas y poner todo el esfuerzo necesario para lograrlas, transitó y festejó conmigo todos mis logros durante la carrera, aún en la distancia, y es la persona a la que voy a estar eternamente agradecida.

A mi hermana, Lu, quien me brindó todo su amor, paciencia, respeto y compañía durante todos estos años de la carrera para que yo pudiera estudiar y dar lo mejor de mí, y me acompaña y apoya desde siempre.

A mi papá, que, con su ejemplo, me enseñó a esforzarme para lograr todo lo que me proponga y siempre se preocupó por mi bienestar, aún en la distancia.

A mis tíos, quienes me acompañaron y apoyaron desde que llegué a Córdoba, brindándome todo su amor y contención.

A mi prima Vane y mi sobrina Jose, quienes me apoyaron, me apoyan y acompañan siempre.

Gracias a mis amigas, quienes creyeron en mí desde un primer momento, me incentivaron a ir por más y se convirtieron en mi segunda familia en Córdoba, acompañándome durante todo este hermoso proceso y festejando conmigo cada uno de mis logros. Con quienes fuimos creciendo, evolucionando juntas y construyendo una amistad sincera y genuina.

Gracias a Kevin, por tanto amor, paciencia, apoyo y compañía desde el primer año de la carrera hasta esta instancia donde la culmino. Por confiar en mí, por sacarme mil sonrisas, aún en los malos momentos, por recordarme que yo puedo lograr todo lo que me proponga. Gracias por transitar este camino conmigo y ser un gran compañero.

Gracias a mis amigas de la Facultad y futuras colegas, cuya compañía y apoyo fue clave en cada paso que dimos durante la carrera, sin ellas mi experiencia no hubiese sido tan linda e inolvidable como lo fue.

Mariana

A mi mamá y mi papá, por ser un sostén tan importante e incondicional para mí, donde cada acierto fue festejado como suyo y en cada desacierto me ayudaron a levantarme, haciéndome sentir que todo iba a estar bien. Gracias por enseñarme que, antes de ser un buen profesional, hay que ser buena persona.

A mi hermano, mi compañero de vida, gracias a él aprendí a ser más independiente y siempre me hizo sentir segura y acompañada a lo largo de estos años.

A mi familia, que siempre estuvieron dispuestos a ayudarme en lo que necesitaba y me apoyaron en cada decisión que tomé.

A mi abuela Clevi, porque la sentí presente en cada momento especial de mi vida.

A Agustín por su amor, acompañándome en todo y siempre predispuesto a hacer lo posible para que este bien.

A mis amigas, quienes crecí desde Morteros hasta en Córdoba y quienes conocí en la Universidad. Con todas ellas, crecí, tropecé y aprendí. Gracias por su amistad tan linda y sincera de todos estos años, y de los que faltan.

Creí, evolucioné y me armé de pedacitos de cada uno de ustedes.

Martina

Quiero agradecer principalmente a mi familia, de quienes tuve el apoyo incondicional a lo largo de este camino, mamá y papá por escuchar mis momentos de dudas y haber empatizado conmigo demostrándome la confianza que necesitaba para seguir transitando lo que decidiera. Gracias a sus incentivos y alegrías compartidas en cada logro.

A mi hermano, Maxi, por festejar a la par cada materia aprobada, por sus mensajes de apoyo y éxitos en cada pasito.

Gracias a mis amigas y amigos, por estar conmigo en cada momento, alentándome, hicieron que momentos difíciles sean más amenos e hicieron de los buenos momentos, los más felices para mí.

A mis amigas de la facultad, de las que estoy agradecida por tenerlas hoy en mi vida, hicimos un gran equipo entre todas y estoy segura que sin ustedes no hubiese sido una de las etapas más hermosas de mi vida y de crecimiento en todos los aspectos.

Juliana

A mis padres, pilares fundamentales para llegar a ser lo que soy, su apoyo incondicional, el amor, las fuerzas, su paciencia, las enseñanzas, y todo, todo fue indispensable. Sin ellos nada hubiera sido posible.

A mis hermanos, cada uno con sus particularidades que los hace únicos, gracias por sus palabras, contención, cariño enorme, siempre pendientes de lo que necesitaba. Agradezco transitar el camino de la vida junto a ellos.

A mis amigas y amigos, aquellos que desde la distancia me enviaban su apoyo, buenas vibras y sobre todo fuerzas ya que el hecho de alejarse del hogar es algo que siempre nos está dando vueltas y existen días en donde se extraña demasiado, y aunque no lo crean, a pesar de los años, aún sigue pasando. Gracias por la hermosa amistad que fortalecimos, aún más, a lo largo de estos años.

A Vanesa, Carmen, Jasón, Mariel, Damaris, y Julieta, gracias por el apoyo incondicional, y por acompañarme en estos años, en cada logro y en cada caída.

A Mar, Marti y Juli que compartimos juntas este último trayecto, fue hermoso transitar esta etapa con ustedes, me ayudaron a crecer desde lo profesional y humano.

A las bellas personas que me permitió conocer Córdoba, personas que fueron muy importantes en estos años. Todas fueron parte de este logro, a través su compañía, palabras, enseñanzas y todo lo que compartí con cada uno. Y aunque algún día deje esta ciudad, siempre permanecerán en los recuerdos que dejo mi paso por este lugar.

Por último, gracias a la vida, gracias por estas hermosas personas que puso en mi camino, hoy mi corazón está repleto de felicidad, y no tengo más que agradecimientos por todo lo que aconteció, todo me sirvió para crecer y hoy convertirme en Licenciada en Nutrición.

Los quiero, Melina

RESUMEN

“Adherencia a las Guías Alimentarias para la Población Argentina e Índice de Masa Corporal en estudiantes de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba 2020”

Área temática de investigación: Epidemiología y Salud Pública

Autoras: Aramayo MC, Bertone M, Giménez JB, Gutiérrez MKJ, Rizzi, MA,
Passera P.

Introducción: Las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) son una herramienta que orienta en la adquisición de hábitos y comportamientos saludables. Los Licenciados en Nutrición, por su compromiso con la nutrición de la población aportan a la formación de hábitos alimentarios saludables y a la vez son referentes en alimentación, tanto para otros profesionales como para la comunidad. **Objetivo:** Identificar la adherencia a las GAPA y su relación con el Índice de Masa Corporal (IMC) en los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). **Metodología:** Estudio de tipo observacional, corte transversal, con alcance descriptivo correlacional. Universo: Estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la UNC, matriculados en las asignaturas Prácticas (n=144), relevándose una muestra de 120 estudiantes. Se empleó encuesta digitalizada para la recolección de datos y consentimiento informado. Para el análisis de relación entre variables se aplicó Test Chi² con nivel de confianza del 95%. **Resultados:** Exhibieron un nivel de adherencia a las GAPA sin contundencia en su categorización, ubicándose en condición alta y moderada con el 50% respectivamente. El promedio del IMC fue 22,14 Kg/m², ubicándose el 85% en condición normopeso. La adherencia a las GAPA mostró asociación con el IMC en la población estudiada. **Conclusión:** Siendo este, un grupo poblacional cuyo estado nutricional y hábitos alimentarios mostraron asociación; se destaca que, si bien el primero mostró mayormente condición saludable, el patrón alimentario aún muestra aspectos observables como frecuencia de consumo de pescado, legumbres y porción diaria de frutas.

Palabras claves: Estudiantes de Nutrición– Hábitos alimentarios – Guías Alimentarias – Índice de Masa Corporal

INDICE:

INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
MARCO TEÓRICO.....	8
HIPÓTESIS.....	19
VARIABLES.....	21
DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
Tipo de estudio.....	24
Universo y muestra.....	24
Operacionalización de variables.....	25
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
Plan de tratamiento de los datos.....	28
RESULTADOS.....	29
DISCUSIÓN.....	46
CONCLUSIÓN.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS.....	66
GLOSARIO.....	75

INTRODUCCIÓN



La población argentina, con mayor frecuencia, elige alimentos de menor calidad nutricional y mayor valor calórico; a su vez los estilos de vida son cada vez más sedentarios, favorecidos por los avances en urbanización y tecnología. Es así que, la 2º Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS), arrojó entre sus resultados una prevalencia de exceso de peso en adultos de 67,9%, correspondiendo un 34% a sobrepeso y un 33,9% a obesidad^{1,2}.

Ante este escenario, las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) se constituyen en una herramienta cuyo fin es orientar, a través de sus diez mensajes, a la comunidad en pos de la adquisición de hábitos y comportamientos saludables, que conlleven a mejorar el estado de salud, la calidad de vida y prevenir las enfermedades no transmisibles. Éstas articulan conocimientos y avances científicos sobre los requerimientos nutricionales y la composición de los alimentos con diversas estrategias educativas, con la finalidad de facilitar la selección de un perfil alimentario más saludable en la población. Las guías traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando estrategias que vinculan las costumbres locales con estilos de vida más saludables³. La primera versión de las GAPA fue elaborada por la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADYND) en el año 2000. Posteriormente, en el año 2016 fue necesario adaptarlas a la situación vigente donde los problemas alimentarios y nutricionales relacionados al déficit conviven con problemas relacionados al exceso^{4,5}.

A la vez, el estado nutricional es la expresión, entre otros aspectos, de los hábitos alimentarios que el individuo logra conformar a lo largo de su ciclo de vida. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) lo define como la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales, la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos⁶. Puede ser valorado a través de la evaluación de parámetros bioquímicos, del consumo de alimentos, del examen físico y a través de la evaluación antropométrica^{7,8}.

Esta última, se constituye mediante la valoración de distintos indicadores, siendo el Índice de Masa Corporal (IMC) uno de los más utilizados, y según la Organización

Mundial de la Salud (OMS), exhibe la relación entre el peso y la talla y proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en una población⁹.

Abordar el alcance del cumplimiento de las GAPA en grupos poblacionales, en virtud a la historia de las mismas y su uso como parámetro que indirectamente nos aproxima a la valoración del estado nutricional de las personas, es un proceso que reconocemos necesario y oportuno como futuras Licenciadas en Nutrición. Particularmente y en el marco del Proyecto en el cual se inserta el presente trabajo de investigación (“Percepciones y Cuidados de la Salud Alimentaria - Nutricional en profesionales de la salud” - Res. SECYT N° 411/18), nos motiva abordar dicho alcance entre quienes se forman como futuros Licenciados en Nutrición, por su compromiso con la nutrición de la población. Como tales han de aportar a la formación de hábitos alimentarios saludables, a la vez que serán referentes en alimentación, tanto para otros profesionales de la salud como para la comunidad.

PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la adherencia a las GAPA y su relación con el IMC en los estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2020?

OBJETIVOS



OBJETIVO GENERAL

Identificar la adherencia a las GAPA y su relación con el IMC en los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la adherencia a los mensajes de las GAPA de los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la UNC.
- Determinar el IMC de los estudiantes.
- Reconocer los factores limitantes para una alimentación saludable que identifican los estudiantes.
- Conocer estadísticamente la relación entre la adherencia a las GAPA y el IMC de los estudiantes.

MARCO

— — — — —



En los últimos años se generaron una serie de cambios a nivel demográfico, nutricional y epidemiológico. Cambiaron los patrones de morbi-mortalidad que caracterizan a la transición epidemiológica asociada a modificaciones demográficas en un contexto de urbanización, cambios socioculturales y económicos^{10, 11}. Además, comenzó un proceso de transición nutricional que se caracterizó por cambios en los patrones alimentarios y consecuentemente en el estado nutricional de la población. A causa de esto, las enfermedades no transmisibles (ENT) se han convertido en la principal causa de mortalidad a nivel mundial¹².

Según Patricia Aguirre, en la transición nutricional se produjeron tres modificaciones estructurales de la alimentación.

La primera estuvo dada por la revolución de las proteínas y los ácidos grasos, hace 2 millones de años, generada por el paso del vegetarianismo al omnivorismo; donde los *Homo habilis* llevaron un proceso lento de encefalización y acortamiento de intestino, ya que su alimentación estaba caracterizada por una ingesta proteica muy elevada, abundante en ácidos grasos poliinsaturados, alta en fibras y acompañada también por calcio, fósforo y ácido ascórbico que dio lugar a un tipo de cuerpo, el de los cazadores-recolectores caracterizados como seres esbeltos, altos, magros, flacos y fibrosos.

Hace 13 mil años, comenzó la segunda transición caracterizada por el paso de la alimentación basada en proteínas animales y fibras a una abundante cantidad de hidratos de carbono, combinado con el asentamiento en aldeas. Esto junto a la malnutrición concomitante, redujo un promedio de 20 cm la altura de la especie y acortó un promedio de 5 años la vida media.

Y la tercera transición, en siglo XVI, fue provocada por la revolución del azúcar junto con la producción industrial de los alimentos, que generó una disminución de preparaciones culinarias tradicionales basadas en alimentos frescos, preparados y consumidos en el hogar, y una presencia y consumo cada vez mayor de productos ultraprocesados con baja densidad de nutrientes, pero con alto contenido de azúcares, sodio y grasas¹³⁻¹⁵.

En términos generales, se ha producido una confluencia mundial hacia un patrón alimentario caracterizado por un alto consumo de grasas, en especial grasas saturadas y

colesterol, azúcares y carbohidratos refinados y bajo en cereales integrales, en fibra dietética, en grasas poli insaturadas y en micronutrientes¹¹.

En el marco de esto, se puede decir que la población argentina, con mayor frecuencia, elige alimentos de menor calidad nutricional y mayor valor calórico, a su vez los estilos de vida son cada vez más sedentarios, dando lugar a una elevada prevalencia de exceso de peso en adultos, expresada en sobrepeso y obesidad¹.

Es en virtud de este contexto, que se diseñaron las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA).

GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA

En el año 1995 el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), propuso los lineamientos generales para la elaboración de las guías alimentarias. Desde entonces hasta la actualidad, varios países americanos están elaborando tales recomendaciones para sus habitantes basadas en las características de su población.

Argentina comenzó el proceso de desarrollo de su Guía Alimentaria en el año 1996, en el marco del VII Congreso Argentino de la Federación Argentina de Graduados en Nutrición (FAGRAN) donde se decidió realizar un diagnóstico de la situación alimentaria y nutricional del país, convocando a nutricionistas representantes de todas las provincias, coordinado por la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADYND)^{3,16}.

En el año 2000 finalmente la AADYND publicó las GAPA, las cuales se organizaron en torno a 10 mensajes primarios, cada uno de ellos, a su vez, desagregado en mensajes secundarios o sub mensajes⁵.

Las GAPA son un instrumento educativo que adapta los conocimientos científicos acerca de los requerimientos nutricionales y composición de los alimentos, en mensajes breves, claros, concretos, culturalmente aceptables y fundamentados en su alimentación habitual que facilitan a las personas la selección y consumo de alimentos saludables¹⁶. Se basan en evidencia científica, consensuada por distintos equipos de salud de las provincias, universidades, entidades científicas, profesionales y organizaciones de la sociedad civil¹⁷.

Estas constituyen una herramienta que orienta a la comunidad, a través de la educación alimentaria, en pos de la adquisición de hábitos, comportamientos y estilos de

vida más saludables, como así también están dirigidas a la prevención de problemas de salud relacionados con la alimentación, tales como las ENT, deficiencias energéticas y de nutrientes específicos. Tienen como objetivo general adaptar las metas alimentario-nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos que contemplen factores epidemiológicos, sociales, económicos y culturales que alienten a mejorar el perfil de hábitos y consumo de alimentos de la población. Sus objetivos específicos se enumeran siguiendo los lineamientos propuestos por el INCAP y Organización Panamericana de la Salud (OPS), separándolos según su ámbito de aplicación según sea individual, gubernamental y de la industria de alimentos¹⁷.

Las Guías a la vez, promueven la incorporación de alimentos teniendo en cuenta la diversidad cultural y las tradiciones locales, estando dirigidas a la población sana mayor de dos años, respetando la diversidad regional del país¹⁷.

MENSAJES DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN ARGENTINA

<p>MENSAJE 1: Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites. 2. Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa. 3. Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones. 4. Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados. 5. Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades.
<p>MENSAJE 2: Tomar a diario 8 vasos de agua segura.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquido, sin azúcar, preferentemente agua. 2. No esperar a tener sed para hidratarse. 3. Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.
<p>MENSAJE 3: Consumir a diario 5 porciones de frutas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.

<p>y verduras en variedad de tipos y colores.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Lavar las frutas y verduras con agua segura. 3. Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad. 4. El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.
<p>MENSAJE 4: Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa. 2. Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.). 3. Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas. 4. Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.
<p>MENSAJE 5: Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.). 2. Limitar el consumo de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a infusiones. 3. Limitar el consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche. 4. Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.
<p>MENSAJE 6: Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso. 2. Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío. 3. Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal. 4. Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.
<p>MENSAJE 7: Al consumir carnes quitarle la grasa</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.

<p>visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana. 3. Incluir hasta un huevo por día, especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne. 4. Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.
<p>MENSAJE 8: Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas. 2. Entre las legumbres puede elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros. 3. Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cáscara.
<p>MENSAJE 9: Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo. 2. Optar por otras formas de cocción antes que la fritura. 3. En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola). 4. Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.). 5. El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.
<p>MENSAJE 10: El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer. 2. El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud.

La ex Secretaría de Gobierno de Salud, actual Ministerio de Salud de la Nación, a través del Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad resolvió mediante la resolución 693/2019 establecer a las GAPA como un estándar de referencia nacional para el diseño de políticas públicas que contemplen aspectos regulatorios, de asistencia, capacitación, promoción y evaluación en materia de alimentación¹⁸.

ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y ALIMENTACIÓN

Desde el nacimiento, las personas se insertan en un universo simbólico en lo que respecta a la comida. Alimentarse, no es una mera actividad biológica y es algo más que una colección de nutrientes elegidos de acuerdo a una racionalidad estrictamente dietética y biológica. Comer es un fenómeno social y cultural, mientras que la nutrición es, meramente, un asunto fisiológico y de la salud¹⁹.

El consumo de alimentos, además, es un vehículo que transmite memoria, es decir, conocimientos históricamente establecidos. Las personas muestran aptitudes hacia la comida que han sido aprendidas dentro de determinados grupos sociales²⁰. A su vez, el comportamiento alimentario es el resultado de un sinergismo entre los ambientes biológico, ecológico, psicológico y sociocultural en los que está inmerso²¹.

El ingreso a la universidad tiende a generar cambios en la vida de los jóvenes, tales como vivir fuera de casa, por la migración a otra ciudad con el consecuente desarraigo familiar, y asumir una serie de responsabilidades que implican más obligaciones para los estudiantes. Estas responsabilidades, junto a la disponibilidad de dinero, incrementada oferta de comidas rápidas, largas horas de estudio, clases en horarios diversos y aumento de la vida nocturna, producen un desmejoramiento de su calidad de vida generando la adquisición de hábitos pocos saludables. Por esto, es que ellos deben optimizar su tiempo para cumplir con todos sus quehaceres cotidianos, lo que genera una alta demanda de estrés emocional y físico, influyendo, directa o indirectamente, en la planificación, selección, compra y elaboración de sus comidas²¹⁻²⁴.

Considerando el factor monetario, determinante al momento de seleccionar el alimento, se identifica que la alimentación de alta densidad energética tiene un costo relativamente accesible y existe una amplia disponibilidad de estos alimentos al alcance

de los estudiantes, que también se ven influenciados por la masiva publicidad de las redes sociales²⁵. La conducta alimentaria, además, se ve influenciada por el estado de ánimo o situaciones de estrés que conducen a incorporar alimentos ricos en hidratos de carbono simples o el aumento del consumo de café²⁶.

Es así como el entorno universitario condiciona las actitudes y conductas alimentarias de los estudiantes, las cuales, si no son saludables, pueden conllevar al sobrepeso, obesidad, trastornos alimentarios y otros problemas que serán observables en el mediano y largo plazo^{27, 28}.

Los hábitos alimentarios influyen directamente en el estado nutricional de los individuos pertenecientes a distintos grupos etarios, entre ellos, los estudiantes de educación superior. Diversos estudios demuestran que este grupo de personas se caracteriza por una autorregulación alimentaria determinada por un bajo consumo de frutas, por una alimentación poco diversificada, por omitir comidas, realizar picoteos entre comidas principales, por excesos en el consumo de comida rápida, de bebidas alcohólicas y azucaradas, y de alimentos panificados^{8,23}. Los jóvenes universitarios suelen ser receptivos a dietas novedosas y al consumo de productos ultraprocesados que ofrece la industria alimentaria, situaciones que, junto a otros aspectos, los ubica en condición de vulnerabilidad desde el punto de vista alimentario nutricional^{8, 29, 30}.

En relación a los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Nutrición, el nivel de conocimientos en temas relacionados con alimentación y nutrición es determinante de los hábitos de consumo alimentario a nivel individual. Es lógico pensar que cuanto mayor sea la formación en nutrición del individuo, mejores serán sus elecciones alimentarias. Sin embargo, a medida que el individuo adquiere autonomía para decidir comidas y horarios, los factores sociales, culturales y económicos, además de las preferencias alimentarias, también van a influir en el establecimiento del patrón de consumo alimentario.

Algunos estudios epidemiológicos muestran que, aunque en ocasiones la población está informada y conoce los conceptos básicos de una alimentación saludable, estos no se ponen en práctica y no se traducen en consumos reales de alimentos que formen parte de una dieta equilibrada³¹. En Argentina, existe escasa información sobre adherencia a las GAPA y evaluación del estado nutricional en la población de universitarios y, particularmente, en estudiantes de Nutrición.

Entre los antecedentes, la Secretaría de Asuntos Académicos (SAA) llevó adelante el “Informe de Calidad de Vida de la Población Estudiantil de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC)”, y en relación a la alimentación, se pudo conocer que los alimentos que consumieron los estudiantes diariamente fueron lácteos 53%, hortalizas 49% y frutas 32%, arroz, fideos y/o polenta 21%, gaseosas o jugos concentrados 20% y carnes (fiambres o carnes rojas) 18%. En cuanto a las conductas no favorables, el 70% de los universitarios consume bebidas alcohólicas (50% algunas veces y 20% con mayor frecuencia). Y un 89% de los mismos indicó que intenta alimentarse de manera sana y equilibrada³².

A su vez, en la UNC, un estudio realizado en jóvenes universitarios, de ambos sexos de 18 a 28 años, observó que el 86% de la población no cumplió con las recomendaciones de 5 porciones diarias de frutas y hortalizas³³.

Mientras tanto, una investigación realizada en la Universidad Nacional de Tucumán, teniendo en cuenta las recomendaciones de las GAPA, demostró que la mayoría de los estudiantes consumieron menos de lo recomendado de cereales, lácteos, frutas y verduras, el 87,1% consumió más carne de lo aconsejado (2 a 3 porciones/semana), la mayoría no consumió ni pescado ni legumbres, y en relación a productos azucarados el 70,2% ingirió más de lo recomendado³⁴.

Por otro lado, con respecto a la distribución de las comidas a lo largo del día, un estudio realizado en la Universidad Nacional de Rosario, reportó que aproximadamente un 38% de los encuestados realizaban cuatro comidas diarias, pero en general las consumían en horarios irregulares³⁵.

Por último, particularmente en relación al hábito de desayunar, un estudio de la UNC en estudiantes de la carrera Licenciatura en Nutrición, mostró que el 60,2% de los mismos desayunaban diariamente, mientras que el 6,1% no lo hacía nunca, siendo una de las principales causas de omisión la falta de tiempo³⁶.

IMC Y ESTADO NUTRICIONAL EN UNIVERSITARIOS

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador antropométrico del estado nutricional que fue diseñado en 1832 por Lambert Adolphe-Jacques Quételet³⁷. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un indicador simple de la relación entre el

peso y la talla que proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en una población, ya que es la misma para ambos géneros y para los adultos de cualquier edad⁹.

Este índice es aceptado por la mayoría de las organizaciones de salud como una medida de primer nivel de la grasa corporal, ya que su correlación con la misma es relativamente fuerte, y como una herramienta de detección para diagnosticar la obesidad; además es un indicador de la variación en las reservas de energía de un individuo sedentario, aunque no así en atletas. Y los valores que se obtienen a partir de su uso se relacionan positivamente con otros marcadores de obesidad, como la circunferencia de la cintura y la relación cintura-cadera³⁸.

Es un marcador fácil de usar dado que es rápido, sencillo y barato, ampliamente utilizado y testeado. No obstante, es el primer paso de una evaluación del estado nutricional que requiere la correlación con otros valores antropométricos, bioquímicos y de frecuencia de consumo alimentario, para que sea más completo. También se utiliza de forma amplia para detectar factores de riesgo que influyen en el desarrollo o prevalencia de distintas enfermedades, así como para diseñar políticas de salud pública, y en estudios poblacionales y epidemiológicos^{1,38}.

La población universitaria es, a su vez, un grupo importante de análisis para conocer y evaluar el estado nutricional a través de la valoración antropométrica³⁹. En esta dimensión, Herrera Cussó et al encontraron que, entre los estudiantes de la Licenciatura de Nutrición de la UNC, el 69,4% exhibió normopeso, el 20,4% sobrepeso, el 3% obesidad y 7,2 % bajo peso³⁶.

Otros estudios realizados en universitarios de Tucumán, La Plata y Córdoba, relacionados al IMC, obtuvieron resultados similares ya que se observó que la mayoría de los estudiantes presentaron normopeso (76,8%, 78,5%, 78% respectivamente), seguido por sobrepeso (8,9%, 10,7%, 22%) y bajo peso (10,7% en Tucumán y 8,3% en La Plata).^{33,40, 41}.

Por todo lo mencionado anteriormente nos parece de suma importancia estudiar la adherencia a las GAPA en esta población, ya que construyen su bagaje de conocimientos, moldeando conductas y actitudes en sus años de formación, y se constituyen en futuros promotores de salud. Al mismo tiempo, nos incentiva conocer el impacto que generan estos hábitos alimentarios en el IMC y consecuentemente, en su

estado de salud y futura calidad de vida; aspectos que no se encuentran abordados en estudios que demuestren la realidad de estos individuos.

HIPÓTESIS



- Los estudiantes avanzados de la carrera de Licenciatura en Nutrición muestran predominantemente un alto nivel de adherencia a las GAPA.
- El nivel de adherencia a las GAPA de los estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición, se asocia al IMC de los mismos.
-

VARIABLES



Variables de estudio:

- **Adherencia a las GAPA:** Variable Independiente - Cualitativa Categórica.
- **Índice de Masa Corporal:** Variable Dependiente - Cualitativa Categórica.

Variables intervinientes:

- **Factores limitantes para una alimentación saludable:** Variable independiente – Cualitativa Categórica.
- **Género:** Variable Independiente - Cualitativa Nominal.
- **Edad:** Variable Independiente – Cuantitativa discreta
-

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación respondió a un estudio tipo observacional de corte transversal, con alcance descriptivo correlacional.

Universo

Estudiantes avanzados, matriculados en las Cátedras Prácticas (Práctica en Dietética Institucional y Práctica en Salud Pública), de la Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2020. Se tomó la totalidad de estudiantes inscriptos en ambas Prácticas en el semestre en curso al momento del inicio del relevamiento de datos (Población n= 144 estudiantes: Práctica en Dietética Institucional n=63 y Práctica en Salud Pública n=81).

Muestra

Se definió una muestra no probabilística por conveniencia, constituida por todos los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición que cumplieron con los criterios de inclusión definidos y aceptaron participar voluntariamente de la investigación (n=120).

Criterios de inclusión:

- Ser estudiantes matriculados en la Cátedra Práctica en Dietética Institucional o Cátedra Práctica en Salud Pública de la Licenciatura en Nutrición de la UNC en el ciclo lectivo 2020.
- Brindar el respectivo consentimiento informado para la participación en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que cursando alguna de las Cátedras Prácticas de la Licenciatura en Nutrición, manifiesten condiciones de salud o embarazo que condicionan permanentemente sus hábitos alimentarios.
- Otros que no respondan a los criterios de inclusión.

Operacionalización de variables

- **Índice de Masa Corporal**

Variable teórica: Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla. Proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en una población, puesto que es la misma para ambos géneros y para los adultos de cualquier edad²³.

Variable empírica: Kg/m²

IMC (OMS 2000)	Bajo peso		< 18,5 kg/m ²
	Normopeso		18,5 - 24,9 kg/m ²
	Sobrepeso		25 - 29,9 kg/m ²
	Obesidad	Grado I	30 kg/m ² – 34,9 kg/m ²
		Grado II	35 kg/m ² – 39,9 kg/m ²
Grado III		≥ 40 kg/m ²	

- **Adherencia a las GAPA**

Variable teórica: Nivel en el que la conducta de una persona, en relación a sus hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones especificadas en las Guías Alimentarias para la Población Argentina⁴².

Variable empírica: Nivel de adherencia alto, moderado y bajo.

La categorización respondió a criterios propios del equipo de investigación del Proyecto en el que se sostiene el presente Trabajo de Investigación para la Licenciatura. Se verificó en primer lugar la Adherencia al Mensaje (a partir de adherencia a los mensajes secundarios o submensajes) y a partir de ésta se determinó el nivel de Adherencia a las GAPA, según los siguientes criterios:

INDICADOR	CATEGORÍA	
Nivel de adherencia a los	Alta (A)	≥ 80% de respuestas positivas al submensaje
	Moderada	≥ 50 – 79,9% de respuestas

SUB MENSAJES	(M)	positivas al submensaje
	Baja (B)	≤ 49,9% de respuestas positivas al submensaje
Nivel de adherencia a los MENSAJES	Alta	Evidencia predominio de adherencia ALTA en sus submensajes
	Moderada	Evidencia predominio de adherencia MODERADA en sus submensajes
	Baja	Evidencia predominio de adherencia BAJA en sus submensajes
Nivel de adherencia a las GAPA	Alta	Evidencia predominio de adherencia ALTA en sus mensajes
	Moderada	Evidencia predominio de adherencia MODERADA en sus mensajes
	Baja	Evidencia predominio de adherencia BAJA en sus mensajes

- **Factores limitantes para una alimentación saludable**

Variable teórica: Determinantes biológicos, físicos o económicos que dificultan una alimentación saludable⁴².

Variable empírica: Preferencias y gustos alimentarios, características de la rutina diaria (trabajo/estudio), cuestiones económicas, dificultad de accesibilidad a espacios que provean alimentos saludables u otras.

- **Edad**

Variable teórica: Tiempo que ha vivido una persona⁴³.

Variable empírica: Años cumplidos.

- **Género**

Variable teórica: Vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente⁴⁴.

Variable empírica: Hombre, mujer, otro*.

*Ordenanza 9/11, Consejo Superior de la UNC, reconoce la identidad de género adoptada y auto-percibida de cualquier persona a su solo requerimiento aun cuando esta no coincida con su nombre y sexo registrales.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Fuente de datos: Primaria, formulario de encuesta prediseñada.

Para la realización de la presente investigación, la recolección de datos se llevó a cabo durante el mes de Agosto del año 2020 mediante una encuesta estructurada y auto-administrada, con preguntas cerradas y de elección múltiple escala tipo Likert, mediante un Formulario de Google Drive (*Anexo N°1*).

Los participantes voluntarios previamente leyeron el respectivo Consentimiento Informado (*Anexo N°2*) adjunto en el mail, que contenía un mensaje de invitación a participar en la investigación, y el link del Formulario de Google Drive. Este mail se envió a la totalidad de estudiantes de las prácticas pre-profesionales en 3 instancias, con el objetivo de obtener la mayor cantidad de respuestas posibles, con fecha límite de respuesta el día lunes 31 de Agosto de 2020.

El cuestionario constó de cuatros secciones, la primera indagó sobre datos sociodemográficos y personales, en la segunda se registraron los datos antropométricos autorreferidos por los estudiantes, en la tercera sección se indagó sobre la adherencia a las GAPA y en la última, acerca de los factores limitantes para una alimentación saludable.

Las circunstancias de aislamiento social obligatorio que impone la pandemia del COVID 19, desde el 20 de Marzo, obligaron a modificar la modalidad inicialmente prevista de entrevista por el uso de una encuesta a partir del formulario autoadministrado, como la valoración directa de los indicadores antropométricos por el relevamiento de datos autorreferidos del estudiante; a la vez exigieron recoger la información de la última sección realizando el recordatorio sobre los hábitos alimentarios previos al actual distanciamiento social obligatorio.

Para el diseño de la encuesta se utilizó una adaptación de la encuesta validada correspondiente al proyecto “Percepciones y cuidados de la salud alimentaria nutricional en profesionales de la salud. Córdoba. 2018-2019”⁴².

Plan de tratamiento de los datos

Los datos obtenidos mediante las encuestas fueron volcados en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010.

Para la estadística descriptiva de variables cuantitativas se realizaron medidas de frecuencia, de tendencia central y dispersión; mientras que para las variables cualitativas se emplearon medidas de frecuencias absolutas y relativas.

Los datos se presentaron en tablas y gráficos, acorde a la naturaleza de las variables de estudio, mediante el programa Microsoft Excel 2010.

El manejo de la información obtenida contempló el anonimato, confidencialidad, copias de seguridad, supervisión y revisión de la carga de datos.

Se utilizaron los programas Microsoft Excel 2010 e Infostat para analizar la relación entre las variables cualitativas Adherencia a las GAPA e IMC, aplicando Test de Chi Cuadrado, considerando un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS

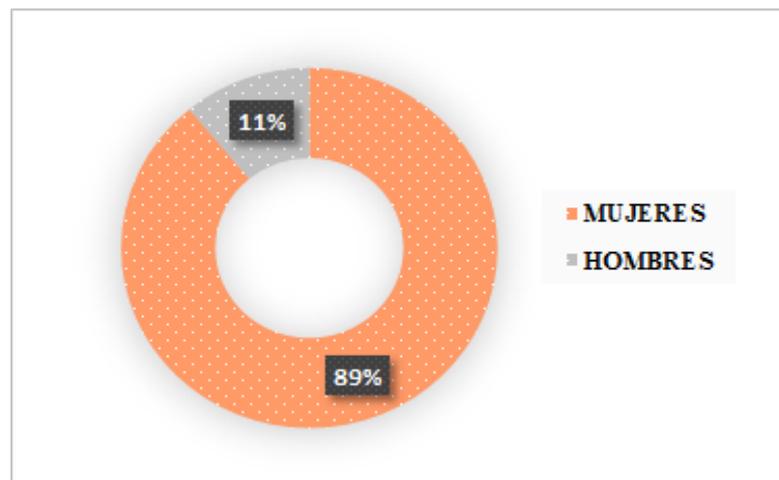
La presente investigación, enmarcada en el Proyecto de investigación “Percepciones y Cuidados de la Salud Alimentaria -Nutricional en profesionales de la salud” (Res. SECYT N° 411/18), se realizó con la participación de 120 estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Nutrición de la UNC, tanto hombres como mujeres, que se encontraban realizando la Práctica en Dietética Institucional y Práctica en Salud en Pública en el año 2020.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN

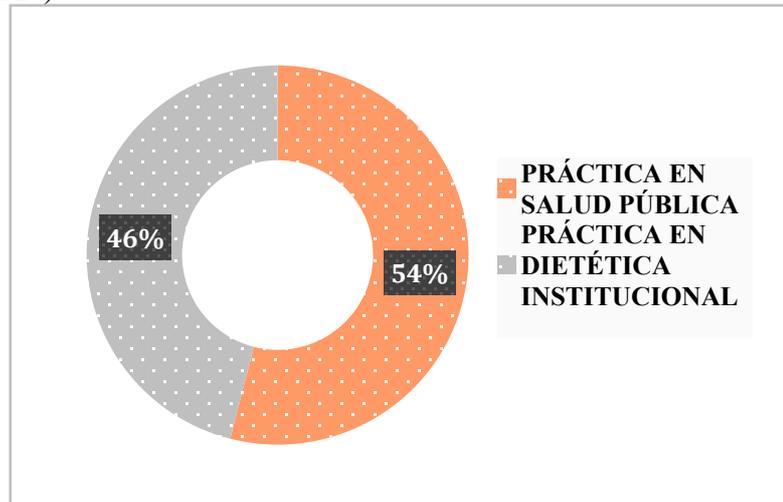
Del total de los estudiantes, 107 fueron mujeres y 13 hombres (*Figura N° 1*). El rango de edades estuvo comprendido entre los 22 y 48 años, siendo el promedio de la edad 24,91 años con un DE \pm 3,44 años.

Figura N°1: Distribución porcentual de la población según estudiantes Hombres y Mujeres (n=120)



Al momento de la toma de datos, el 46% de la población se encontraba cursando la Práctica en Dietética Institucional (n=55) y 54% la Práctica en Salud Pública (n=65) (*Figura N° 2*).

Figura N° 2: Distribución porcentual de la población según Cátedra Práctica en curso (n=120)



ÍNDICE DE MASA CORPORAL

En relación al IMC, el promedio entre los estudiantes, fue de 22,14 Kg/m² con un DE \pm 2,44 Kg/m², siendo la mínima de 17,16 Kg/m² y la máxima de 28,36 Kg/m² (Figura N° 3). Según la clasificación del IMC OMS 2000, la mayoría presentó normopeso, seguido por sobrepeso y por último bajo peso (Figura N° 4).

Figura N° 3: IMC de estudiantes avanzados de la Lic. en Nutrición de la UNC 2020. (n=120)

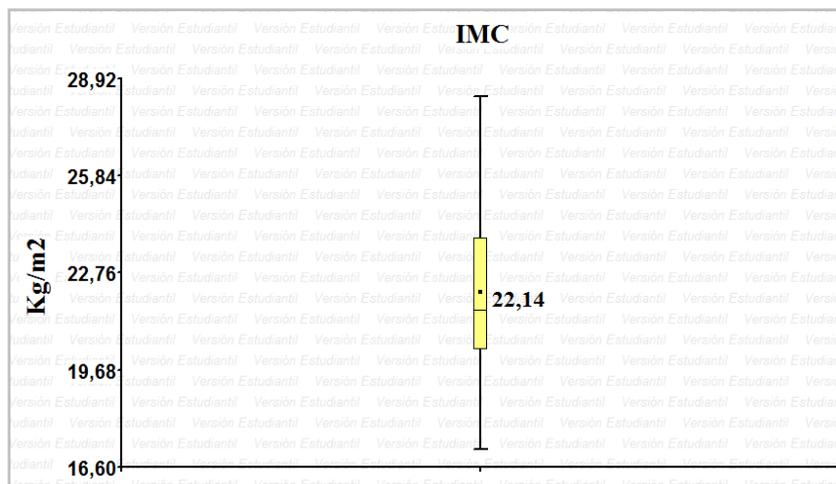
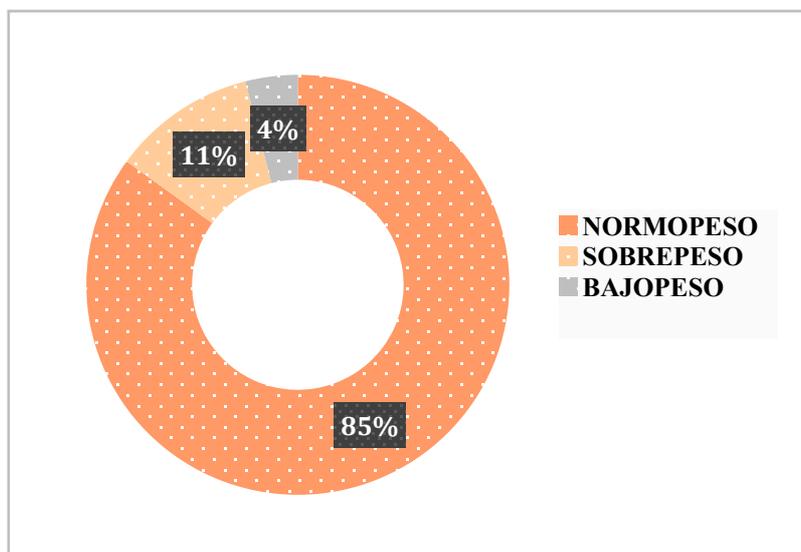


Figura N° 4: Clasificación del IMC de estudiantes avanzados de la Lic. en Nutrición de la UNC 2020. (n=120)



NIVEL DE ADHERENCIA A LOS MENSAJES Y SUBMENSAJES

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

Tabla N° 1. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°1 de las GAPA.

Submensajes	SÍ		NO		Nivel de Adherencia
	n	%	n	%	
Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena)	113	94,17	7	5,83	A
Incluir verduras	114	95,00	6	5,00	A
Incluir frutas	93	77,50	27	22,50	M
Incluir legumbres	53	44,17	67	55,83	B
Incluir cereales	116	96,67	4	3,33	A
Incluir leche, yogur o queso	107	89,17	13	10,83	A
Incluir huevos	104	86,67	16	13,33	A
Incluir carnes	92	76,67	28	23,33	M
Incluir aceites	113	94,17	7	5,83	A
Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa	79	65,83	41	34,17	M
Comer tranquilo	97	80,83	23	19,17	A
En lo posible, comer acompañado	94	78,33	26	21,67	M
Moderar el tamaño de las porciones	92	76,67	28	23,33	M
Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados	116	96,67	4	3,33	A
¿Reconoces que mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades?	120	100,00	0	0,00	A

El primer mensaje, arrojó una *alta adherencia*. Los submensajes de este, evidenciaron el reconocimiento favorable a mantener un estilo de vida saludable para la

prevención de enfermedades en la totalidad de los futuros Licenciados en Nutrición. A su vez, la mayoría de los estudiantes realiza las cuatro comidas y consume verduras diariamente (94,17 % y 95% respectivamente), y sólo el 77,5% lo hace con las frutas. En relación al aporte de proteínas de alto valor biológico, se pudo observar que el consumo de huevos y lácteos superó el de carnes en general.

Así mismo, ocho de cada diez estudiantes refirió comer tranquilo y moderar el tamaño de la porción, y sólo el 65,83% realiza actividad física en frecuencia diaria.

Mensaje 2: "Tomar 8 vasos de agua segura"

Tabla N° 2. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°2 de las GAPA

Submensajes	SÍ		NO		Nivel de Adherencia
	n	%	n	%	
A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquido sin azúcar	79	65,83	41	34,17	M
Dentro del líquido diario que consumís, beber preferentemente agua	108	90,00	12	10,00	A
No esperar a tener sed para hidratarse	85	70,83	35	29,17	M
Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura	117	97,50	3	2,50	A

Los estudiantes mostraron una *adherencia moderada* a este mensaje. Dentro de éste se destacó con alta adherencia el empleo de agua segura al momento de cocinar y preparar los alimentos, como el preferir consumir agua sobre otros líquidos que bebe a diario (97,50% y 90% respectivamente). Como debilidad, se observa que el 34,17% de los futuros Licenciados en Nutrición no consume dos litros de líquido sin azúcar diario, lo que se ratifica en tres de cada diez estudiantes que reconocen hidratarse sólo al sentir sed.

Mensaje 3: "Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores"

Tabla N° 3. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°3 de las GAPA

Submensajes	SÍ		NO		Nivel de Adherencia
	n	%	n	%	
Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena	80	66,67	40	33,33	M
Consumir al menos 2 o 3 frutas por día	55	45,83	65	54,17	B
Lavar las frutas y verduras con agua segura	115	95,83	5	4,17	A
¿Reconocés que las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad?	116	96,67	4	3,33	A
¿Reconoces que el consumo de frutas y verduras a diario, disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares?	119	99,17	1	0,83	A

Se determinó una **alta adherencia** a este mensaje. Aunque el 77,5% (Tabla N° 1) afirmó consumir diariamente frutas, al indagar sobre el consumo de porciones recomendadas, sólo el 45,83% refiere cumplirlo, mostrando así una adherencia baja a este submensaje. En relación a las verduras, el 66,67% consume al menos medio plato de las mismas en el almuerzo y medio plato en la cena. Casi la totalidad de los próximos profesionales de la nutrición, reconoce el valor del consumo de este grupo de alimentos en la prevención de enfermedades crónicas y practica el manejo higiénico de las mismas.

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

Tabla N° 4. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°4 de las GAPA

Submensajes	SÍ		NO		Nivel de Adherencia
	n	%	n	%	
Cocinar sin sal, limitando el agregado de esta en las comidas	66	55,00	54	45,00	M
Evitar el salero en la mesa	88	73,33	32	26,67	M
Para reemplazar la sal, utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.)	97	80,83	23	19,17	A
Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas	49	40,83	71	59,17	B
¿Reconoces que disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares, y renales, entre otras?	120	100,0	0	0,00	A

Al estudiar este mensaje, se estableció una **adherencia moderada** al mismo. Si bien la totalidad del universo admitió que limitar la ingesta de sal previene enfermedades vasculares, renales e hipertensión, entre otras, sólo cinco de cada diez personas reconoció restringir el uso de la misma al momento de cocinar, y siete de cada diez evita el salero en la mesa. Se hace observable en este grupo de próximos profesionales Licenciados en Nutrición, que, al momento de la selección y compra de alimentos, el 59,17% no lee las etiquetas para identificar el contenido de sodio de los mismos.

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

Tabla N° 5. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°5 de las GAPA

Submensajes	SI		NO		Nivel de Adherencia
	n	%	n	%	
Limitar el consumo de golosinas	109	90,83	11	9,17	A
Limitar el consumo de amasados pastelería (como facturas, masas, tortas, etc.)	97	80,83	23	19,17	A
Limitar el consumo de productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.)	108	90,00	12	10,00	A
Limitar el consumo de bebidas azucaradas	116	96,67	4	3,33	A
Limitar el consumo de azúcar agregada a las infusiones	112	93,33	8	6,67	A
Limitar el consumo de manteca	111	92,50	9	7,50	A
Limitar el consumo de margarina	118	98,33	2	1,67	A
Limitar el consumo de grasa animal	118	98,33	2	1,67	A
Limitar el consumo de crema de leche	96	80,00	24	20,00	A
Reconoces que ¿El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras?	120	100,0	0	0,00	A

El análisis de los submensajes destacó que la mayoría de los estudiantes, en rangos entre 80 y 98,33%, restringen el consumo de alimentos ricos en azúcares simples, sodio y grasas saturadas (golosinas, productos de copetín, bebidas azucaradas, azúcar, manteca, margarina y grasa animal), reconociendo la totalidad del universo el riesgo de su consumo en la predisposición de las enfermedades no transmisibles. Este quinto mensaje de las GAPA presentó así una **adherencia alta**.

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

Tabla N° 6. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°6 de las GAPA

			Nivel de
--	--	--	----------

Submensajes	SI		NO		Adherencia
	n	%	n	%	
Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso preferentemente descremados	65	54,17	55	45,83	M
Al comprar lácteos, mirar la fecha de vencimiento	106	88,33	14	11,67	A
Al comprar lácteos, elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío	56	46,67	69	53,33	B
Elegir quesos blandos antes que duros	102	85,00	18	15,00	A
Elegir quesos con menor contenido graso y de sal?	80	66,67	40	33,33	M
¿Reconoces que los alimentos de este grupo son fuentes de calcio y necesarios en todas las edades?	110	91,67	10	8,33	A

Tras la evaluación de todos los submensajes que integran el mensaje seis, éste respondió a una **adherencia alta**. Las GAPA recomiendan el consumo de 3 porciones diarias de leche, yogur o queso preferentemente descremados, lo que reconoce realizar el 54,17% de los próximos profesionales. Resulta destacable en la elección de los quesos que un gran porcentaje de los estudiantes se inclinan a los quesos blandos sobre los de pasta dura (85%) y siete de cada diez prefieren los de menor contenido de grasa y sal.

Se destaca para este mensaje, que casi nueve de cada diez estudiantes controlan la fecha de vencimiento de estos productos, y más de la mitad de la población (53,33%), no realiza la compra de este grupo de alimentos al finalizar el recorrido en la unidad de comercialización como estrategia de resguardo de la cadena de frío.

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

Tabla N° 7. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°7 de las GAPA

Submensajes	SÍ		NO		Nivel de Adherencia
	n	%	n	%	
La porción diaria de carnes se representa por el tamaño de la palma de la mano	60	50,00	60	50,00	M
Incorporar pescado 2 o más veces por semana	15	12,50	105	87,50	B
Incorporar otras carnes blancas 2 veces por semana	90	75,00	30	25,00	M
Incorporar carnes rojas hasta 3 veces por semana	60	50,00	60	50,00	M
Incluir hasta 1 huevo por día, especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne	89	74,17	31	25,83	M
Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos	95	79,17	25	20,83	M
Quitar la grasa visible a la carne al momento de consumirla	100	83,33	20	16,67	A

Se evidenció una **adherencia moderada** al consumo de carnes en general, mostrando resultados negativos la frecuencia de consumo de pescado con un nivel de adherencia baja. En relación al consumo de carnes rojas, la mitad cumple la recomendación y tres cuartas partes de la población siguen la recomendación sobre el consumo de otras carnes blancas.

Mensaje 8: “Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca”

Tabla N° 8. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°8 de las GAPA

Submensajes	SÍ	NO	Nivel de
-------------	----	----	----------

	n	%	n	%	Adherencia
Entre las legumbres elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos	97	80,83	23	19,17	A
Combinar legumbres y cereales como alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas	70	58,33	50	41,67	M
Entre los cereales elegir avena o trigo burgol o polenta o cebada o centeno	103	85,83	17	14,17	A
Consumir preferentemente cereales integrales (arroz, fideos, otros)	80	66,67	40	33,33	M
Al consumir pan, seleccionar pan integral	83	69,17	37	30,83	M
Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción	117	97,50	3	2,50	A
Cocinar las papas y/o batatas con cáscara	70	58,33	50	41,67	M

El estudio de este mensaje revela el consumo de legumbres, cereales integrales y tubérculos en los estudiantes. Si bien sólo cuatro de cada diez personas declaró consumir diariamente alguna legumbre (*Tabla N° 1*), en este mensaje ocho de cada diez reconoce incluir las mismas en su patrón alimentario global, sin especificar la frecuencia de consumo y el 58,33% las combina con cereales en reemplazo de la carne.

El consumo de cereales (arroz, fideos, otros) y panes integrales, exhibió una *adherencia moderada* con porcentajes que van desde el 66,67% al 69,17% respectivamente, superando así la ingesta de refinados.

Se destaca que, la mayor parte de los jóvenes (97,5%) respondió positivamente al manejo higiénico de los tubérculos (papa y batata), y el 58,33% los cocina con cáscara.

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

Tabla N° 9. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°9 de las GAPA

Submensajes	SÍ	NO	Nivel de Adherencia

	n	%	n	%	
Utilizar 2 cucharadas soperas al día de aceite crudo	70	58,33	50	41,67	M
Optar por otras formas de cocción antes que la fritura	118	98,33	2	1,17	A
En lo posible, alternar el uso de aceites (como girasol, maíz, soja, oliva, canola, girasol alto oleico)	65	54,17	55	45,83	M
Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutos secos (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc)	78	65,00	42	35,00	M
¿Reconoces que el aceite crudo, las semillas y los frutos secos, aportan nutrientes esenciales?	119	99,17	1	0,83	A

El consumo de alimentos fuente de ácidos grasos esenciales expuso una **moderada adherencia** general, destacándose que casi la totalidad de los jóvenes prefiere formas de cocción alternativas a la fritura y aproximadamente la mitad de la población varía el uso de aceites.

El empleo de aceite crudo, en las cantidades recomendadas, se cumplió en seis de cada diez estudiantes, al igual que la ingesta de frutos secos o semillas. Y casi la totalidad de los mismos reconocieron a estos alimentos como fuente de nutrientes esenciales.

Mensaje 10: “Consumo de bebidas alcohólicas responsable”

Tabla N° 10. Adherencia de los sub mensajes del Mensaje N°10 de las GAPA

Submensajes	SI		NO		Nivel de Adherencia
	n	%	n	%	

Evitar las bebidas alcohólicas siempre al conducir	114	95,00	6	5,00	A
Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, 2 medidas en el hombre y 1 en la mujer. 1 medida: cerveza 250 cc, vino y champagne 100cc y whisky 30 cc	90	75,00	30	25,00	M

Este mensaje demostró tener una **alta adherencia**, reconociendo que el 75% de los futuros profesionales tienen un consumo responsable de bebidas alcohólicas y casi la totalidad evita consumirlas al momento de conducir.

NIVEL DE ADHERENCIA A LAS GAPA

Tabla N° 11. Nivel de adherencia predominante de los mensajes de las GAPA

	Nivel de adherencia a los Submensajes			Nivel de adherencia mensajes
	ALTO	MODERADO	BAJO	

	n	%	n	%	n	%	
Mensaje 1	9	60,00	5	33,33	1	6,66	ALTO
Mensaje 2	2	50,00	2	50,00	0	0,00	MODERADO
Mensaje 3	3	60,00	1	20,00	1	20,00	ALTO
Mensaje 4	2	40,00	2	40,00	1	20,00	MODERADO
Mensaje 5	10	100,0	0	0,00	0	0,00	ALTO
Mensaje 6	3	50,00	2	40,00	1	10,00	ALTO
Mensaje 7	1	14,28	5	71,42	1	14,28	MODERADO
Mensaje 8	3	42,85	4	57,14	0	0,00	MODERADO
Mensaje 9	2	40,00	3	60,00	0	0,00	MODERADO
Mensaje 10	1	50,00	1	50,00	0	0,00	ALTO

Tabla N° 12. Nivel de adherencia a los mensajes de las GAPA

Nivel de adherencia a los mensajes						Nivel de adherencia a las GAPA
ALTO		MODERADO		BAJO		
n	%	n	%	n	%	
5	50,00	5	50,00	0	0	ALTO-MODERADO

Al observar que tres mensajes obtuvieron equidad en cuanto a adherencia alta y moderada (mensaje 2, 4 y 10), se realizó un análisis exhaustivo de los resultados de cada submensaje para definir la categoría de adherencia a estos (*Tabla N° 11*).

Los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición no evidenciaron casos con *baja* adherencia a las GAPA, presentando un idéntico nivel de adherencia *alto y moderado* con el 50% de los casos respectivamente. De este modo la población no

mostró contundencia en las categorías inicialmente consideradas por el equipo de investigación. (Tabla N° 12).

FACTORES LIMITANTES PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Tabla N°13. Barreras para una alimentación saludable

Factores limitantes para una alimentación saludable	n	%
Preferencias y gustos alimentarios	73	39,89
Características de la rutina diaria (trabajo/estudio)	19	10,38
Cuestiones económicas	51	27,86
Dificultad de accesibilidad a espacios que provean alimentos saludables	40	21,85

En este interrogante, de respuesta múltiple, los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición, identificaron como principales barreras para mantener hábitos alimentarios saludables sus “preferencias y gustos alimentarios”, seguido por “cuestiones económicas” y la “dificultad de accesibilidad a espacios que provean alimentos saludables”. Las “características de la rutina diaria (trabajo/estudio)” fue la barrera menos seleccionada como limitante.

ADHERENCIA A LAS GAPA E IMC

Tabla N°14. Asociación entre Adherencia a las GAPA e IMC

Adherencia individual a las GAPA \ IMC	BAJO PESO (n)	NORMOPESO (n)	SOBREPESO (n)	Total (n)
ALTA	5	75	9	89
BAJA	0	0	1	1

MODERADA	0	27	3	30
Total	5	102	13	120

Al vincular, mediante la prueba de Chi-cuadrado, el IMC con la adherencia individual a las GAPA de los estudiantes, se determinó que ambas variables se encuentran asociadas ($p = 0,0390$) con un nivel de confianza del 95%.

DISCUSIÓN



El presente trabajo de investigación, llevado a cabo en la ciudad de Córdoba en el año 2020, tuvo como objetivo identificar la adherencia a las GAPA y su relación con el IMC en los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la UNC.

A fin de confrontar los resultados obtenidos, se tomaron distintos trabajos del ámbito local, nacional e internacional los cuales nos permiten discutir particulares aspectos de éste.

En relación al IMC de los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición, el mismo tuvo un promedio de 22,14 kg/m². Al analizar el estado nutricional de esta población, a partir de este indicador, se encontró que el 85% presentó normopeso, el 11% sobrepeso y el 4% bajo peso, mientras que, la investigación de Herrera Cussó et al. realizada en la UNC en estudiantes de segundo a quinto año de la misma carrera en el año 2015, el 69,4% exhibió normopeso, el 20,4% sobrepeso, el 3% obesidad y 7,2% bajo peso; en esta última se encontró diferencias significativas con respecto al sobrepeso cuyo predominio duplica al del presente estudio, a su vez se evidenció la presencia de obesidad entre la población, condición que no se encontró en el presente trabajo³⁶. En el trabajo de investigación para la Licenciatura en Nutrición de Godoy et al., realizado en el año 2019 sobre estudiantes de 1ero y 2do año de la Tecnicatura Superior en Enfermería en la ciudad de Córdoba, se encontró que el 36,9% presentó normopeso, prevalencia muy inferior a la registrada en el presente trabajo de investigación, el 31,0% exhibió sobrepeso y el 32,1% obesidad, en concordancia con lo observado en la 2da ENNyS donde la prevalencia de exceso de peso, entre la población adulta argentina, fue de 67,9% correspondiendo un 34,0% a sobrepeso y 33,9% a obesidad^{1,45}.

De este modo en todos los casos el grupo poblacional estudiado ha presentado una mejor condición de su IMC con los porcentajes más altos de sujetos en condición de normopeso.

Se considera de gran importancia, en próximas investigaciones, profundizar en un análisis integral del estado nutricional, ya que el IMC requiere la correlación con otros valores antropométricos, bioquímicos y de consumo alimentario para un análisis más completo y profundo.

En relación a la variable Adherencia a las GAPA, si bien no se encuentran mayores antecedentes homologables a este relevamiento, realizamos el contraste de los distintos mensajes y submensajes con distintos trabajos que nos ofrecen antecedentes.

El primer mensaje de las GAPA presentó una alta adherencia general, no obstante, los ítems en él integrados se analizan en profundidad en los restantes mensajes del patrón alimentario sugerido. Con respecto a la distribución de las comidas a lo largo del día, en el presente estudio, se observó que la mayoría (94,17%) tiene el hábito de realizar las 4 comidas principales, en comparación al 77% obtenido en el estudio realizado por Ponce et al. en la Universidad Nacional de Rosario en el año 2019 y el 60% obtenido en la investigación de Iacono^{35, 46}.

Por otra parte, los resultados obtenidos muestran que el 65,83% practica actividad física a diario, quedando en evidencia que tres de cada diez estudiantes no lo hace, resultado similar a lo encontrado en la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), donde cuatro de cada diez personas no realizan la actividad física recomendada, siendo éste un factor protector importante en la prevención de enfermedades⁴⁷.

Mientras el 76,67% de los jóvenes que participaron de esta investigación, refirió moderar el tamaño de las porciones, en el estudio “La salud alimentaria nutricional en la dimensión personal y profesional en médicos de un hospital escuela, Córdoba 2019” realizado en el Hospital Nacional de Clínicas en la población de médicos residentes, este porcentaje desciende a un 53,8%. Esto puede deberse a que, a diferencia de los estudiantes, las características e intensidad de su labor dentro del establecimiento, continuamente demandante, dificultaría su organización y toma de decisiones con respecto a su alimentación diaria⁴⁸. De igual forma esa diferencia, pudiera ser independiente de la cuestión laboral en los jóvenes médicos y pudiese responder a un rasgo positivo de la propia conducta del próximo Licenciado en Nutrición.

El segundo mensaje de las GAPA referido al consumo de agua, exhibió una moderada adherencia general, siendo un hallazgo positivo, ya que este es uno de los componentes principales del cuerpo e interviene en procesos vitales importantes. En el presente trabajo de investigación, el 65,83% de la muestra expresó que ingiere al menos 2 litros de líquido sin azúcar diariamente, dentro de los cuales nueve de cada diez prefiere agua, en contraste con los resultados obtenidos en la tesis de Paccor donde sólo el 55% de los alumnos de la Licenciatura de Nutrición de Rosario, beben la cantidad recomendada de agua⁴⁹. Según el estudio realizado por Iacono en Mar del Plata, el consumo de agua de los estudiantes de Nutrición no se adecúa a lo recomendado por las

GAPA, ya que la ingesta promedio es de 1329 cc y sólo uno de cada tres cubre lo recomendado⁴⁶.

Como aspecto alentador, el hábito de beber agua aún sin tener sed, considerado como una manera de prevenir la deshidratación, se observó en siete de cada diez estudiantes de la Licenciatura en Nutrición de la UNC y en sólo la mitad (51,3%) de la población de médicos del HNC⁴⁸.

El consumo de frutas y verduras, abordado en el tercer mensaje de las GAPA arrojó datos relevantes y preocupantes ya que, si bien el 77,5% de los encuestados en este estudio manifestó consumir frutas diariamente, más de la mitad (54,17%) no cumple con la cantidad recomendada por día, similar a lo hallado por el trabajo de Iacono, donde el 98% de la muestra las consume a diario, pero sólo el 40% cubre las recomendaciones, así como también en el estudio ejecutado por Paccor en la ciudad de Rosario, donde se analizó la frecuencia de consumo de frutas, dando como resultado que el 97% de los encuestados las consume, pero sólo el 38% lo hace a diario⁴⁹.

Por otro lado, al indagar sobre la ingesta de vegetales, este trabajo reveló que el 95% del universo los incluye en su alimentación diaria y que, siete de cada diez, consume medio plato en el almuerzo y medio plato en la cena. En la investigación de Iacono se evidenció que, aunque el 98% los ingiere, el consumo diario es inferior (267g) a lo recomendado por las GAPA⁴⁶. Algo similar ocurre en el trabajo de Paccor donde si bien no se encontró evidencia de la cantidad de porciones por día, al analizar la frecuencia de consumo se vió que el 100% de los estudiantes de nutrición expresó consumir habitualmente verduras, pero sólo un pequeño porcentaje lo hacía diariamente (Hortalizas A y B: 40% y 25% respectivamente)⁴⁹.

Al considerar a las frutas y las hortalizas, en el trabajo realizado en estudiantes de diversas carreras de la UNC por Figueroa et al. en el año 2015, la mayoría de los encuestados (86%) no alcanzó las recomendaciones de al menos 5 porciones diarias³³. Esto constituye un dato altamente alarmante teniendo en cuenta que algo parecido ocurre a nivel nacional, comparándolo con los datos ofrecidos por la 4taENFR realizada en 2018, donde el promedio de frutas y verduras consumidas por persona es de 2 porciones diarias⁴⁷.

Este marcado déficit en el consumo de tales grupos de alimentos, tiene una incidencia directa en el crecimiento de la epidemia de sobrepeso y obesidad como en el

aumento de las ENT a nivel mundial, lo que evidencia la importancia de crear políticas públicas que promuevan el consumo de los mismos en su rol de protectores contribuyendo a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud.

En relación al sodio en la alimentación aportado mayormente por la sal que se emplea para cocinar y la que se agrega a partir del uso del salero en la mesa, al evaluar el mensaje número cuatro de las GAPA que hace alusión al consumo de sal, se observó en el presente trabajo de investigación que el submensaje “cocinar sin sal, limitando el agregado de ésta en las comidas” se cumple en más de la mitad (55%) de los estudiantes, en tanto que, a nivel nacional, en la última ENFR, el 68,9% de los entrevistados usa la sal durante la cocción, considerando esto como un dato inquietante a causa de que, un elevado consumo de sodio predispone al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, las cuales representan la principal causa de defunción en todo el mundo⁴⁷.

En lo que respecta al submensaje “evitar el salero en la mesa” según el informe realizado por la SAA de la UNC, tres de cada diez alumnos siempre o casi siempre agrega sal a las comidas una vez cocidas, al igual que los estudiantes avanzados de Nutrición del presente estudio³².

El análisis del consumo de alimentos ricos en azúcares simples, incluidos en el mensaje número cinco de las GAPA, arrojó resultados favorables dado que nueve de cada diez estudiantes limitan el consumo de golosinas y azúcar agregado a las infusiones y el 96,67% restringe el consumo de bebidas azucaradas o gaseosas. Iacono, encontró que casi la mitad (48%) de los estudiantes consume en promedio 22,8 gramos diarios de golosinas y Paccor registró que el 70% de los alumnos de la Universidad de Mar del Plata consumen dichos productos sin especificar frecuencia ni cantidad^{46, 49}.

Según el indicador “agregado de azúcar”, a diferencia de lo encontrado en el presente estudio, los resultados obtenidos en el trabajo realizado en la ciudad de Mar del Plata, manifestaron que el 87% consumía azúcar o mermelada diariamente. Paccor observó que el 52% de los alumnos ingirieron azúcar, de los cuales siete de cada diez lo hicieron todos los días^{46, 49}.

En contraste a lo hallado en los estudiantes de Nutrición de la presente tesis, Iacono planteó que uno de cada tres estudiantes consumían gaseosas o jugos con azúcar

sin importar el año que se encontraban transitando la carrera, similar a Paccor, que observó que cuatro de cada diez las consumía^{46,49}.

En lo que concierne al consumo de alimentos con alto contenido de grasa, este trabajo mostró una muy baja ingesta en general, destacando el mayor consumo en la crema de leche (20%) dentro del grupo manteca, margarina y grasa animal (7,50%, 1,67%, 1,67% respectivamente) al igual que en el estudio desarrollado por Paccor donde los estudiantes también consumen en mayor proporción crema de leche (47%), por encima del resto de estos productos⁴⁹.

En las cifras detectadas en los estudiantes de nutrición de este trabajo, es notable que la adherencia al mensaje número cinco posiblemente pudiera deberse a que poseen conocimientos dados por dicha carrera universitaria, que contribuye asiduamente a la elección de los alimentos con mayor calidad nutricional.

Las GAPA recomiendan la ingesta de tres porciones de lácteos, preferentemente descremados por día, sin embargo esto no se tradujo en consumos reales ya que, si bien el 90% de los participantes de la presente tesis expresó incluirlos en su alimentación diaria, poco más de la mitad (54,17%) alcanzó esta recomendación, situación similar a lo que se encontró en el estudio llevado a cabo en la ciudad de Mar del Plata, donde la totalidad de la muestra manifestó consumir estos alimentos todos los días, pero solo el 30% cubrió las porciones diarias⁴⁶. Al profundizar sobre la alimentación de los estudiantes de diversas carreras de la UNC, mediante el informe de la “Encuesta de Factores de riesgo y Calidad de vida de Estudiantes Universitarios de la UNC 2014”, se evidenció que sólo el 53% de los mismos consume lácteos a diario, en contraste con lo que se encontró entre los estudiantes avanzados del presente trabajo³².

Por otra parte, al indagar acerca de la preferencia de quesos en la investigación realizada en el HNC, se determinó que cuatro de cada diez médicos elige aquellos con menor contenido de grasa y sal, y entre los estudiantes de Nutrición se encontró una prevalencia mayor, ya que siete de cada diez prefiere dichos alimentos, esto llama la atención debido a que ambas poblaciones están constituidas por profesionales de la salud⁴⁸.

En el mensaje número siete de las GAPA referido al consumo de carnes mostró que, el pescado fue el menos consumido por los estudiantes, seguido por las carnes rojas y por último las carnes blancas en general, siendo éstas las más elegidas (12,5%, 50%,

75% respectivamente). A diferencia del trabajo de Ponce et al., en donde predominó la ingesta de carnes rojas en cinco de cada diez estudiantes de medicina, seguido por el pollo y coincidiendo con el pescado como el de menor consumo. Estos datos contrastan con el estudio de Paccor donde se observó que el 46% de los alumnos de la Licenciatura en Nutrición consumieron pescado 2 veces a la semana cumpliendo con la recomendación de las GAPA^{35,49}.

Con respecto al consumo de huevos, el 74,17% de las personas del presente trabajo los elige 1 vez al día, mientras que en la investigación de Paccor el 41% de los alumnos consume solo 2 huevos en la semana y ninguno los consume todos los días, esto puede deberse a que la investigación fue realizada en el año 2012 donde la recomendación de las GAPA (2000), en ese entonces, consistía en consumir de 3 a 4 huevos a la semana⁴⁹.

Considerando que en Argentina el consumo de carnes rojas es muy elevado, llama la atención que el 50% de esta población no consume estas carnes tres veces por semana. Sin embargo, la recolección de datos no permitió determinar si esta distinción se debe a un consumo mayor al indicado o al abandono de la ingesta de este tipo de carnes por una elección personal. Así mismo, despierta interés el escaso consumo de pescado, reconociendo en su ingesta, el aporte de ácidos grasos esenciales que contribuyen a mantener la salud cardiovascular.

El consumo de legumbres, incluido en el octavo mensaje de las GAPA, exhibió una prevalencia del 80,83% entre los participantes de este trabajo, pero se obtuvieron porcentajes mucho menores (44,17%) al indagar sobre su frecuencia de ingesta diaria. En los datos arrojados por el informe de la UNC, se observó que el 88% incorpora leguminosas en su alimentación con una ingesta diaria muy inferior (6%) en los estudiantes. Lo mismo se pudo ver con respecto al consumo de cereales, donde el consumo diario es muy superior en los estudiantes de esta tesis (96,67%), mientras que entre los alumnos de la UNC sólo el 21% los incorpora diariamente³². Esto representa un dato a tener en cuenta, considerando a las legumbres como un alimento fuente de proteínas, fibra, vitaminas y minerales necesarias para la salud de la población.

Además, en este mensaje se incentiva a preferir tanto cereales como panes integrales por su alto contenido en fibra, y se destacan como positivos los resultados obtenidos en esta investigación, debido a que siete de cada diez estudiantes elige

consumir estos alimentos antes que los refinados. Esto no se replicó en los estudiantes de la investigación de Paccor ni en los de la Universidad Nacional de Rosario que participaron en el estudio de Ponce et al., ya que exhibieron prevalencias inferiores (40% y 15,7% respectivamente) en relación a su preferencia por el pan integral^{35,49}.

El consumo de aceite crudo se considera de gran importancia en la alimentación, ya que al someterlo al calor sus aceites esenciales sufren modificaciones químicas, es por esto que las GAPA recomiendan su consumo como tal en el mensaje nueve, junto con las semillas y frutos secos.

Avalando lo anterior, casi la totalidad de los estudiantes de Nutrición del presente trabajo de investigación opta por otras formas de cocción antes que las frituras, en el trabajo realizado por Paccor se obtuvieron datos similares con el 97,5% de su población. Así mismo, el consumo diario de 2 cucharadas de aceite crudo se observó en seis de cada diez estudiantes de la presente investigación, mientras que Paccor obtuvo que el 63% de los alumnos los consume a diario sin especificar las cantidades⁴⁹. En comparación con De Piero et al., que determinó la ingesta de 1,4 porciones semanales en estudiantes de bioquímica, química y farmacia de la Universidad Nacional de Tucumán, siendo la recomendación de las GAPA de 7 porciones semanales, por lo cual no llegan a cubrir lo recomendado³⁴.

En cuanto a las semillas y frutos secos, tanto en el presente estudio como en el trabajo realizado por Paccor en la ciudad de Rosario, seis de cada diez estudiantes los consumen con una frecuencia de una vez por semana⁴⁹.

El análisis del consumo de alcohol, abordado en el último mensaje de las GAPA, puso de manifiesto que, entre los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la UNC, un 75% tiene un consumo responsable del mismo. En la última ENFR se evidenció que la prevalencia de consumo excesivo de alcohol a nivel nacional aumentó (13,3%) con respecto a ediciones anteriores de la misma (10,4%), lo que representa un dato preocupante considerando los efectos tóxicos del etanol sobre la salud y su capacidad adictiva⁴⁷.

La mayoría (95%) de los participantes del presente estudio declaró que siempre evita consumir alcohol si va a conducir, lo que coincide con lo registrado por el Informe Técnico de la SAA de la UNC y la 4° ENFR, donde únicamente uno de cada diez

personas respondió que alguna vez manejó luego de haber ingerido bebidas alcohólicas^{32, 47}.

Considerando la totalidad de mensajes, los estudiantes de Nutrición, próximos profesionales; exhibieron un nivel de adherencia final a las GAPA en igual proporción para las condiciones alta y moderada con el 50% cada una respectivamente. Esto si bien no muestra contundencia, puede señalarse como un aspecto positivo si se contrasta la conducta alimentaria de estos futuros Licenciados en Nutrición sobre la población de médicos. Para esto tomamos como referencia el estudio realizado por Martinesi en médicos del HNC en el año 2019 con idéntico diseño metodológico, en el cual el 70% de la población de jóvenes médicos evidenció una adherencia a las GAPA en categoría moderada⁴⁸. Si bien ambos grupos estudiados son profesionales de la salud, quienes se forman como Licenciados en Nutrición adquieren conocimientos teóricos y prácticos en profundidad durante su formación, los cuales les facilitarían las herramientas necesarias para desarrollar hábitos alimentarios saludables, a diferencia de los profesionales médicos evaluados, cuya formación en el área de la nutrición es más limitada.

Es importante destacar este resultado, en donde las GAPA elaboradas por profesionales de la Nutrición, hacen esperable que el nivel de adherencia a las mismas fuera predominantemente alto en este grupo poblacional, al ser consideradas como directrices para una alimentación saludable.

Si bien un 50% del nivel de adherencia a las GAPA en este trabajo es ALTO e indica un comportamiento de hábitos alimentarios saludables, los mensajes relacionados al consumo de sal, carnes, cereales y aceites, pusieron en manifiesto aspectos a reforzar en el patrón alimentario de los estudiantes y resaltaron que, algunas de estas conductas, posiblemente pudiera deberse a nuevos patrones en proceso de instalación como lo son el vegetarianismo, veganismo y dietas especiales, dejando a la vista la necesidad de seguir indagando sobre estos comportamientos y revisando algunos aspectos de las GAPA ante estos nuevos patrones de alimentación.

Entre las debilidades encontradas se destaca que, un gran porcentaje de los estudiantes de Nutrición de la UNC no leen las etiquetas para valorar el contenido de sodio al momento de comprar productos y, no alcanzan las recomendaciones de consumo de pescado, legumbres y porciones diarias de frutas; y como fortalezas, se

reconoce una baja ingesta de alimentos ricos en grasas, azúcares y sal, como así también un consumo responsable de alcohol.

La conducta alimentaria se ve influenciada por diversos factores como el entorno en el que nos insertamos, la capacidad de compra, los gustos y preferencias, aspectos psico-emocionales, entre otros²¹.

Al indagar sobre los factores limitantes que los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición de la UNC perciben como barreras para llevar a cabo una alimentación saludable, se destacaron en primer lugar, “preferencias y gustos alimentarios”, seguida de “cuestiones económicas”. En contraste con la investigación de Becerra Bulla et al. “Prácticas alimentarias de un grupo de estudiantes universitarios y las dificultades percibidas para realizar una alimentación saludable” efectuada en Colombia, donde se identificó como principal limitante, la “falta de tiempo” seguido de sus “hábitos y costumbres”, “gustos y preferencias”; recién en 4to lugar se exhibieron las “cuestiones económicas”⁵⁰. En ambos estudios, se identificó a los “gustos y preferencias” como uno de los principales factores limitantes para llevar a cabo hábitos alimentarios saludables, a diferencia de las “cuestiones económicas” que varían ampliamente de un país a otro, pudiendo deberse esto a las disimilitudes de los contextos socioeconómicos particulares de cada uno.

Al comenzar este trabajo de investigación, se cuestionó si existía asociación entre el nivel de adherencia a las GAPA y el IMC de los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición. Los resultados confirmaron que hubo asociación entre las mismas con un nivel de confianza del 95%, dejando en evidencia la influencia de una alimentación saludable sobre el estado nutricional. En el estudio realizado en Perú, por Ferro et al., “Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio” no se halló relación entre los hábitos alimentarios y el Índice de Masa Corporal en la muestra de estudiantes, similar a lo encontrado en España por De la Montaña et al. en su investigación “Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con el índice de masa corporal en universitarios de Galicia” donde no se evidenciaron diferencias significativas entre el IMC de los universitarios en relación al grado de adhesión a la Dieta Mediterránea. Esto posiblemente pudiera deberse, además de los distintos contextos socio-culturales, a los diferentes tamaños de la muestra y poblaciones de estudio^{51,52}.

Este estudio cobra relevancia en la producción de conocimiento acerca de los hábitos alimentarios y del estado nutricional de los futuros profesionales de la nutrición, mediante la valoración de la adherencia a las GAPA, del IMC respectivamente y la asociación entre dichas variables. Estos futuros profesionales de la salud, comprometidos con la nutrición de las personas, aportarán y promoverán la formación de hábitos alimentarios saludables, así como también ejercerán su referencia en éstos tanto para otros profesionales de la salud como para la comunidad en general, lo que les otorga una particular valía a ambas variables de estudio.

CONCLUSIÓN



Con el desarrollo de la presente investigación, se generó un perfil epidemiológico del patrón de consumo alimentario y del estado nutricional de los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la UNC, en tanto que se investigó acerca de su adherencia a las GAPA e Índice de Masa Corporal y la relación entre dichas variables.

Luego de la recolección de datos, análisis e interpretación de los resultados, considerando los objetivos planteados, se concluye que:

- Los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la UNC muestran un nivel de adherencia a las Guías Alimentarias para la Población Argentina en igual proporción en categorías *alto* y *moderado*, sin contundencia en las categorías inicialmente planteadas, refutándose la hipótesis inicialmente planteada. Se destacan en el patrón alimentario de la población como aspectos relevantes a revisar: la frecuencia de consumo semanal de pescado y diaria de legumbres, la porción diaria de frutas y la lectura de etiquetas de los alimentos para verificar el contenido de sodio. Y como aspectos positivos se distinguen: la baja ingesta de alimentos ricos en grasas, azúcares y sal, el consumo diario de verduras y el consumo responsable de bebidas alcohólicas.
- La mayoría de los jóvenes presentaron un estado nutricional, según IMC, que respondió a normopeso, seguido de sobrepeso y bajo peso, en menor proporción.
- Al analizar la asociación entre las variables, con el objetivo de determinar si existe relación entre la adherencia a las GAPA y el IMC de los estudiantes, se encontró que ambas se encuentran vinculadas, lo que permitió aceptar la segunda hipótesis planteada, demostrando la influencia e importancia de la alimentación saludable sobre el IMC.
- En referencia a los factores limitantes para llevar a cabo una alimentación saludable, los estudiantes identificaron como tales a “preferencias y gustos alimentarios”, seguidos de “cuestiones económicas”.

El presente trabajo de investigación propone, a partir del nivel de adherencia *moderado* en determinados mensajes, la necesidad de indagar más profundamente en próximas investigaciones, sobre el comportamiento de la población en relación a los mismos.

A su vez como futuros profesionales se nos plantea el interrogante sobre la necesidad de analizar la posibilidad de considerar y adecuar ciertas recomendaciones de las GAPA 2016 atendiendo a los nuevos patrones alimentarios que se van instalando.

Dada la asociación entre las variables del presente estudio, sugerimos a la vez en futuras investigaciones, profundizar y realizar comparaciones de ellas en el continuo de la carrera, para conocer el impacto de la formación académica sobre la adopción de hábitos alimentarios saludables, teniendo en cuenta la influencia e importancia de éstos sobre el estado nutricional de las personas.

Considerando que, como profesionales de la ciencia de la Nutrición nuestra referencia ante terceros sobre la misma, es importante mantenernos actualizados en relación a la evidencia científica, como llevar y fomentar estilos de vida saludables en pos de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, valorando el impacto directo de los mismos sobre la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, resumen ejecutivo [Internet]. Buenos aires: 2019 [citado 20 de septiembre de 2019]. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001565cnt-ennys2_resumen-ejecutivo-2019.pdf
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades no transmisibles [Internet]. Junio 2018. [citado 25 de septiembre de 2019]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina [Internet]. Buenos Aires: 2016 [citado 25 de septiembre 2019]. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf
4. CESNI C. Se presentaron las Nuevas Guías alimentarias para la Población Argentina [Internet]. Argentina: 2016 [citado 1 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://cesni.org.ar/se-presentaron-las-nuevas-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina/11111>
5. Lema S, Longo E, Lopresi A. Guías alimentarias para la población Argentina: Para comer mejor [Internet]. Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2006 [citado 1 de octubre de 2019]. Disponible en: http://repositorioubi.sisbi.uba.ar/gsd/collect/encruci/index/assoc/HWA_463.dir/463.PDF
6. FAO. Glosario de términos [Internet]; [citado 1 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
7. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. *NutrHosp.* 2010; 25(3):57-66.
8. Pi AR, Vidal PD, Brassesco RB, Viola L, Aballay LR. Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes. *NutrHosp.* 2015; 31(4):1748-56.
9. Organización Mundial de la Salud (O.M.S). Obesidad y Sobrepeso [Internet]. Abril 2020 [citado 20 de septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

10. Pasca JA, Pasca L. Transición nutricional, demográfica y epidemiológica: Determinantes subyacentes de las enfermedades cardiovasculares. *Insuf. card.* 2011; 6(1): 27-29.
11. López de Blanco M, Carmona A. La transición alimentaria y nutricional: Un reto en el siglo XXI. *AnVenezNutr.* 2005; 18(1):90-104.
12. Organización Mundial de la salud (O.M.S). Informe sobre la organización de las enfermedades no transmisibles [Internet]. 2014 [citado 3 de Marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/>
13. Aguirre P. Del gramillon al aspartamo. Las transiciones alimentarias en el tiempo de la especie. *Boletín Techint.* 2001; (306):93-120.
14. Aguirre P. Ricos flacos, gordos pobres. La alimentación en crisis [internet]. 3ra ed. Buenos aires: Capital Intelectual. 2010. [citado 3 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/60837360/aguirre-ricosflacos-gordos-pobres>.
15. FAO, OPS, WFP y UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago: 2018 [citado 27 de febrero 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>
16. Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADYND). Nuevas Guías Alimentarias para la Población Argentina [Internet]. Buenos Aires: 2016 [citado el 10 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.aadynd.org.ar/descargas/dieta/07-Noticiario.pdf>
17. Secretaria de Salud. Se estableció que las Guías Alimentarias para la Población Argentina sean estándares para el diseño de políticas públicas [Internet]. Buenos Aires: 2019 [citado 23 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-establecio-que-las-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina-sean-los-estandares>
18. Vázquez Gudiño I. Los alimentos como código comunicacional. *Textual.* 2013 [citado 6 de marzo de 2020]; 61:75.
19. Aranda Jiménez G. Somos lo que comemos. El significado social del consumo de alimentos y bebidas. *CuadPrehUniv Gr.* 2008; 18(1):11-16.

20. Rufino Rivas R, Redondo Figueroa C, Viadero Ubierna MT, Amigo Lanza T, González Lamuña D, García Fuentes M. Aversiones y preferencias alimentarias de los adolescentes de 14 a 18 años de edad, escolarizados en la ciudad de Santander. *NutrHosp.* 2007; 22(6):695-701.
21. Becerra Bulla F, Pinzón Villate G, Vargas Zarate M, Martínez Marín EM, Callejas Malpica EF. Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. *RevFacMed.* 2016; 64(2):249-56.
22. Karlen G, Masino MV, Fortino MA, Martinelli M. Consumo de desayuno en estudiantes universitarios: hábito, calidad nutricional y su relación con el índice de masa corporal. *Diaeta.* 2011; 29(137):23-30.
23. Vera V, Crovetto M, Valladares M, Oñate G, Fernández M, Espinoza V, et al. Consumo de frutas, verduras y legumbres en universitarios chilenos. *RevChilNutr.* 2019; 46(4):436-42.
24. Ibáñez E, Thomas Y, Bicenty A, Barrera J, Martínez J, Gerena R. Cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología de la Fundación Universitaria San Martín de Bogotá, Colombia. *Nova* 2008; 6(9):27-34.
25. Alarcón Riveros M, Troncoso Pantoja C, Amaya Placencia A, Sotomayor Castro M, Amaya Placencia JP. Alimentación saludable en estudiantes de educación superior en el sur de Chile. *PerspectNutr Humana.* 2019; 21(9):41-52.
26. Troncoso C, Amaya JP. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. *RevChilNutr.* 2009; 36(4):1090-1097.
27. Becerra Bulla F. Tendencias actuales en la valoración antropométrica del anciano. *RevFacMed.* 2006; 54(4):283-89.
28. Cáceres Jerez ML, Gamboa Delgado EM, Velasco Herrera SM. Satisfacción de estudiantes universitarios frente a un servicio de alimentación institucional y sus factores asociados. *NutrClínDietHosp.* 2018; 38(3):93-110.
29. Cervera Burriel F, Serrano Urrea R, García CV, Milla Tobarra M, García Meseguer MJ. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *NutrHosp.* 2013; 28(2):438-46.
30. Ibáñez E, Thomas Y, Bicenty A, Barrera J, Martínez J, Gerena R. Cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología de la Fundación Universitaria San Martín de Bogotá, Colombia. *Nova.* 2008; 6(9):27-34

31. Montero Bravo A, Úbeda Martín N, García González A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *NutrHosp.* 2006; 21(4):466-73.
32. Secretaría de Asuntos Académicos; Programa de Estadísticas Universitarias. Informe estadístico de la encuesta “Calidad de vida de la población estudiantil de la UNC” [base de datos en línea]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; Mayo 2014. [base de datos de internet] [citado 8 de Julio del 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/andresoliva2/unc-saa-peuinformecalidaddevidaestudiantes2014>
33. Figueroa M J, Funes S, Huaiquil M G. Patrones y barreras de consumo de frutas y hortalizas en jóvenes universitarios [Tesis]. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Córdoba, Argentina, 2015.
34. De Piero A, Bassett N, Rossi A, Sammán N. Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios. *NutrHosp.* 2015; 31(4):1824-1831.
35. Ponce C, Pezzotto SM, Compagnucci A B. La alimentación en estudiantes del primer ciclo de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. *RevChilNutr.* 2019; 46(5):554-560.
36. Herrera Cussó GF, Celaira Peña MV, AsadurogluMinassian AV. Hábito y calidad nutricional del desayuno en estudiantes que cursan la carrera Licenciatura en Nutrición, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. *RevEspNutr. Comunitaria.* 2017; 23(2):14-21.
37. Villatoro Villar M, Mendiola Fernández R, Alcaráz Castillo X, Mondragón Ramírez GK. Correlación del índice de masa corporal y el porcentaje de grasa corporal en la evaluación del sobrepeso y la obesidad. *RevSanidMilitMex* 2015; 69(6):568-78.
38. Suárez Carmona W, Sánchez Oliver AJ. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física. *NutrClínMed.* 2018; 12(3):128-39.
39. Guamialamá Martínez J, Salazar Duque D. Evaluación antropométrica según el Índice de Masa Corporal en universitarios de Quito. *Rev Salud Pública.* 2018; 20(3):314-18.

40. Jamaica M, Yamila L. Hábitos alimentarios y consumo de nutrientes de estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata [Tesis]. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Ciencias Médicas, Buenos Aires, Argentina, 2012.
41. Antoniazzi LD, Aballay LR, Ruth Fernandez A, Fiol de Cuneo M. Análisis del Estado Nutricional en estudiantes de educación física, asociado a hábitos alimentarios y nivel de actividad física. *RevFacCiencMéd.* 2018; 75(2):105-110.
42. Passera P, Viola L, Sartor S, Duarte C, Rizzi MA, Montani L. Percepciones y cuidado de la salud alimentaria-nutricional en profesionales de la salud. SECYT. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2018.
43. RAE. Diccionario de la Lengua Española Edad [Internet]; [citado 19 denoviembre de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
44. UNC. Derecho a la identidad y expresividad de género [Internet]; [citado 19 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unc.edu.ar/vida-estudiantil/derecho-la-identidad-y-expresividad-de-g%C3%A9nero>
45. Godoy DA, Navarta AZ, Reyna M, Mamondi V. Percepción de la imagen corporal y estado nutricional antropométrico de estudiantes de la carrera superior de Enfermería [Tesis]. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina, 2020.
46. Iacono D, Minnaard V, Riba G. Estado Nutricional, Patrones de consumo alimentario y Ejercicio Físico en estudiantes universitarios [Tesis]. Universidad Privada FASTA, Mar del Plata, Argentina, 2016.
47. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, resultados definitivos [Internet]. Buenos aires: 2019 [citado 29 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf
48. Martinesi MC, Viola L, Passera P. La salud alimentario nutricional en la dimensión personal y profesional en médicos de un hospital escuela, Córdoba 2019 [Tesis]. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina, 2020.

49. Paccor AC, Avellaneda M. Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios en estudiantes de cuarto año de la Carrera Licenciatura en Nutrición [Tesis]. Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina, 2012.
50. Becerra Bulla F, Pinzón Villate G, Vargas Zárate M. Prácticas alimentarias de un grupo de estudiantes universitarios y las dificultades percibidas para realizar una alimentación saludable. *RevFacMed.* 2015; 63(3):457-63.
51. Ferro Morales RA, Vanesa Jhoco MC. Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2012.
52. De la Montaña J, Castro L, Cobas N, Rodríguez M. Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con el índice de masa corporal en universitarios de Galicia. *Rev. Nutr. Clín. Diet. Hosp.* 2012; 32(3):72-80.

53.

ANEXOS



ANEXO N°1

ADHERENCIA A LAS GAPA E ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LIC. EN NUTRICIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA 2020

He leído el consentimiento informado y acepto participar voluntariamente del estudio en conformidad de las condiciones mencionadas en el mismo.

Acepto.

Teniendo en cuenta el actual contexto de la Pandemia COVID 19, les solicitamos responder las preguntas de acuerdo a los **hábitos alimentarios previos** al aislamiento obligatorio.

1. a. ¿Presenta alguna condición de salud o embarazo que PERMANENTEMENTE condicione tus hábitos alimentarios? **SI** - **NO**

Si la respuesta es SI, no continuar la encuesta

Datos socio demográficos-personales

2. Género	3. Edad	4. Práctica en curso
- Hombre(1) - Mujer(2) - Otro		- Práctica en Dietética Institucional - Práctica en Salud Pública

5. Datos antropométricos: (Autoreferidos)

Peso (Kg):..... Talla (m):.....

6. Hábitos alimentarios. Adhesión a los mensajes de las GAPA:

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

	SI	NO
¿Realizas 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena)?		
¿Incluís en tus comidas diarias verduras?		
¿Incluís en tus comidas diarias frutas?		
¿Incluís en tus comidas diarias alguna legumbre?		
¿Incluís en tus comidas diarias algún cereal?		
¿Incluís en tus comidas diarias leche, yogur o queso?		
¿Incluís en tus comidas diarias huevos?		
¿Incluís en tus comidas diarias algún tipo de carne?		
¿Incluís en tus comidas diarias algún aceite?		
¿Realizas actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa?		
¿Comes tranquilo?		
¿Comes acompañado?		
¿Moderas el tamaño de las porciones?		
¿Seleccionas alimentos preparados en casa, en lugar de procesados?		
Reconoces que ¿“¿Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades”?		

Mensaje 2: “Tomar a diario 8 vasos de agua segura”.

	SI	NO
¿Durante el día bebes al menos 2 litros de líquido, sin azúcar?		
Dentro del líquido diario que consumís ¿Este es preferentemente agua?		
¿Te hidratas aún sin sentir sed?		
¿Empleas para lavar los alimentos y cocinar agua segura?		

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

	SI	NO
¿Consumís al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena?		
¿Consumís al menos 2 o 3 frutas por día?		
¿Lavas las frutas y verduras con agua segura?		
Consideras que ¿”Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad”?		
Reconoces que ¿”El consumo de frutas y verduras a 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”.

	SI	NO
¿Cocinas sin sal, limitando el agregado en las comidas?		
¿Evitas el salero en la mesa?		
¿Empleas como reemplazo de la sal, condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.)?		
Al elegir la compra de fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) ¿Leés las etiquetas para ver el contenido de sodio?		
Reconoces que ¿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”.

	SI	NO
¿Limitas el consumo de golosinas?		
¿Limitas el consumo de amasados pastelería (como facturas, masas, tortas, etc.)?		

¿Limitas el consumo de productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.)?		
¿Limitas el consumo de bebidas azucaradas?		
¿Limitas el consumo de azúcar agregada a las infusiones?		
¿Limitas el consumo de manteca?		
¿Limitas el consumo de margarina?		
¿Limitas el consumo de grasa animal?		
¿Limitas el consumo de crema de leche?		
Reconoces que ¿”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”

	SI	NO
¿Incluí 3 porciones al día de leche, yogur o queso preferentemente descremados?		
Al comprar lácteos ¿mirás la fecha de vencimiento?		
Al comprar lácteos ¿los elegís al final de la compra para mantener la cadena de frío?		
¿Elegís quesos blandos antes que duros?		
¿Preferís elegir quesos con menor contenido graso y de sal?		
¿Reconocés que los alimentos de este grupo son fuentes 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”.

	SI	NO
¿La porción diaria de carne que consumís representa el tamaño de la palma de la mano?		
¿Consumís pescado 2 o más veces por semana?		
¿Consumís otras carnes blancas 2 veces por semana?		

¿Consumís carnes rojas hasta 3 veces por semana?		
¿Incluí, en tu alimentación, hasta un huevo por día?		
¿Cocinas o consumís las carnes hasta que no haya partes rojas o rosadas en su interior?		
¿Quitás la grasa visible a la carne, al momento de consumirla?		

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

	SI	NO
¿Consumís arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos?		
En tu alimentación ¿Combinas legumbres y cereales como alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas?		
¿Consumís avena o trigo burgol o polenta o cebada o centeno?		
¿Consumís preferentemente cereales INTEGRALES? (arroz, fideos, otros)		
Al consumir pan, ¿seleccionas pan integral?		
Cuando consumís papa o batata ¿las lavas adecuadamente antes de la cocción?		
¿Cocina las papas y/o batatas con cáscara?		

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

	SI	NO
¿Utilizas dos cucharadas soperas al día de aceite crudo?		
¿Optas por otras formas de cocción antes que la fritura?		
¿Alternas el uso de aceites? (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola)		
¿Utilizas al menos 1 vez por semana un puñado de frutas secas (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.)?		
¿Reconoces que el aceite crudo, las frutas frescas y las semillas aportan nutrientes esenciales?		

Mensaje 10: “Consumo de bebidas alcohólicas responsable”

	SI	NO
¿Evitás las bebidas alcohólicas siempre al conducir?		
¿Tenés un consumo responsable de bebidas alcohólicas? (en adultos el máximo al día, 2 vasos en el hombre y 1 en la mujer) 1 medida: cerveza 250cc, vino y champagne 100cc y whisky 30cc		

7. ¿Qué situaciones considera que son BARRERAS (o limitan) para que puedas realizar una alimentación saludable? (Selecciona **hasta tres** que considere más importantes)

- Preferencias y gustos alimentarios
- Características de la rutina diaria (trabajo/estudio)
- Cuestiones económicas
- Dificultad de accesibilidad a espacios que provean alimentos saludables

ANEXO N° 2

**ADHERENCIA A LAS GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN
ARGENTINA E ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CÓRDOBA 2020**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Respecto a mi participación en el trabajo de investigación titulado “Adherencia a las Guías Alimentarias para la Población Argentina e Índice de Masa Corporal en estudiantes de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba 2020”, a cargo de un equipo de estudiantes de la Licenciatura en Nutrición de la UNC dirigido por la Prof. Esp. Lic. Patricia Passera, declaro haber sido informado acerca de sus implicancias:

- Los participantes de esta investigación son estudiantes de la carrera Licenciatura en Nutrición avanzados en instancia de prácticas pre profesionales.
- La participación es voluntaria, por lo que puedo decidir participar o no y permanecer o no en dicho estudio.
- El propósito de este estudio, que se ajusta a las normas éticas internacionales, es identificar la adherencia a las GAPA y su relación con el IMC en los estudiantes avanzados de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba 2020.
- Como participante del estudio responderé un cuestionario on line que no contendrá datos que me identifiquen (tales como nombre, DNI, domicilio, correo electrónico).
- La investigación no posee fines de lucro y no recibiré pago alguno por participar.
- Las conclusiones de este estudio podrían ser utilizadas con fines académicos y difundidas en congresos y revistas científicas, manteniendo siempre el anonimato y pudiendo tener acceso a las mismas.
- Si bien no hay beneficios individuales estos conocimientos permitirán el desarrollo de medidas preventivas para la salud de la comunidad.

- Toda información obtenida se manejará de manera confidencial, manteniendo el anonimato (identificada la encuesta solo por un número). Los procedimientos no tendrán cargo adicional y no le significarán ningún costo ni daño físico ni psicológico alguno.
- Datos de contacto:

Mariana Camila Aramayo	Cel: 3515738097	Mail: marr.aramayo@gmail.com
Juliana Belén Giménez	Cel: 3516888597	Mail: julianaagimenez@gmail.com

Este trabajo de investigación está enmarcado en el proyecto “Percepciones y Cuidados de la Salud Alimentaria -Nutricional en profesionales de la salud” (Res. SECYT N° 411/18) que ha sido evaluado y aprobado por el Comité de Ética del Hospital Nacional de Clínicas.

GLOSARIO



A: Alta

AADYND: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas

B: Baja

ENFR: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

ENNyS: Encuesta Nacional de Nutrición y Salud

ENT: Enfermedades No Transmisibles

FAGRAN: Federación Argentina de Graduados en Nutrición

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

GAPA: Guías Alimentarias para la Población Argentina

HNC: Hospital Nacional de Clínicas

IMC: Índice de Masa Corporal

INCAP: Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá

M: Moderada

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

SAA: Secretaría de Asuntos Académicos

SECYT: Secretaría de Ciencia y Técnica

UNC: Universidad Nacional de Córdoba