

T
G10
AG2837

Aguiño Yépez, Soraya Yanine

Tamizaje del estado nutricional y los patrones de alimentación en la población de internos de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN/ Soraya Yanine
Aguiño Yépez, Iván Darío Benavides Bolaños, Esteban Yamid Ceballos Anama:

Asesoría: Mg Ana Isabel Vallejo.

- San Juan de Pasto: FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN, 2024-2
67p.: grafi.: tablas + cd Rom

Trabajo de grado (Médico general) FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN,
Facultad de Medicina

**TAMIZAJE DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LOS PATRONES DE
ALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN DE INTERNOS DE LA FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA SAN MARTIN**

**SORAYA YANINE AGUIÑO YÉPEZ
IVÁN DARÍO BENAVIDES BOLAÑOS
ESTEBAN YAMID CEBALLOS ANAMA**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2024**

**TAMIZAJE DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LOS PATRONES DE
ALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN DE INTERNOS DE LA FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA SAN MARTIN**

**SORAYA YANINE AGUIÑO YÉPEZ
IVÁN DARÍO BENAVIDES BOLAÑOS
ESTEBAN YAMID CEBALLOS ANAMA**

**Docente
Mg. ANA ISABEL VALLEJO**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2024**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente el jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, octubre 2024

DEDICATORIA

Por el presente proyecto le agradezco principalmente a Dios por todas las bendiciones, y salud que me ha brindado a lo largo de mi carrera, por ayudarme en este proceso y sueño de ser una gran profesional en el ámbito de la medicina, por enseñarme que confiando en él siempre podré superar cualquier obstáculo que se me presente, gracias por guiarme en tu Fé y permanecer en ella.

A mis padres Segundo Aguiño y Sandra Yépez que siempre me han brindado su amor incondicional, por confiar en todas mis capacidades, por ser las personas que secan cada una de mis lágrimas cuando las cosas no salen como uno se lo espera; gracias a ustedes soy una mujer valiente, capaz de hacer todo lo que me propongo en la vida, por enseñarme que con disciplina y dedicación puedo llegar a mi máximo potencial. Por eso y mucho más le doy gracias a Dios por tenerlos presentes en cada uno de mis pasos los amos, son mi vida entera.

A mi hermana; Marilyn Aguiño que siempre ha sido mi soporte, mi persona, gracias por nunca dejarme sola, por comprenderme y aguantar mi mal carácter a lo largo de todos estos años, y por siempre sacar lo mejor de mí en cada una de mis etapas, a mi hermana Vanessa Aguiño por ser mi ejemplo de dedicación y perseverancia, por nunca rendirse al tener una familia unida y sobre todo y no menos importante gracias a las dos por regalarme ese rayito de sol y magia que me han brindado a través de mis sobrinos, las amo mucho.

A mi familia en general, especialmente a mi mamita; gracias por nunca desistir y por siempre tener una palabra de aliento en cada uno de los obstáculos, y por enseñarme que una familia unida es mucho más importante que cualquier cosa en la vida.

Ya para terminar infinitas gracias al cielo que alberga una de las razones por las cuales nunca me rindo, que son mis abuelos Segundo Yopez y Efrén Aguiño, sé que donde quiera que estén estarán muy orgullosos de la gran persona y profesional que se está forjando.

Muchas gracias.

Soraya Yanine Aguiño Yopez

“A mis queridos padres Jaime Fernando Benavides y Milena del Pilar Bolaños, a lo largo de mi vida, han sido mi mayor apoyo y fuente de inspiración. Su amor incondicional, sabiduría y sacrificio han sido pilares fundamentales en mi camino hacia el logro de mis metas y sueños.

En esta ocasión, quiero expresar mi profunda gratitud hacia ustedes. Su constante aliento y apoyo han sido la fuerza motriz detrás de cada paso que he dado. Gracias por creer en mí, por motivarme a alcanzar mi máximo potencial y por enseñarme el valor del esfuerzo y la dedicación.

Este proyecto no solo es un reflejo de mi trabajo y dedicación, sino también de su amor y sacrificio. Cada logro que alcanzó es un testimonio de su amor incondicional y de la importancia de tener unos padres tan maravillosos como ustedes.

Con todo mi amor y agradecimiento.

Iván Darío Benavides bolaños

Esta tesis se ha logrado con el esfuerzo, dedición y aprendizaje, cada página es resultado de un riguroso análisis. Expreso mi profundo y sincero agradecimiento primeramente a Dios, por su guía, y brindarme la fuerza de voluntad para continuar en el camino correcto.

A mis padres, Gladis y armando, por todo su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda; igualmente por ayudarme con los recursos económicos necesarios, gracias por forjarme como la persona que soy, con todos mis principios, valores y carácter, todo a creado en mí una persona llena de coraje y perseverancia para luchar por sus metas. Agradezco a todas las personas que con cariño he conocido y han sido parte de mi proceso, ellos me han brindado su apoyo incondicional a lo largo de este trayecto.

Este logro es un testimonio de perseverancia y de enseñanza de que las metas se pueden lograr de manera correcta, y tienen un valor aún máspreciado. Dedico este logro a todas las personas que creyeron en mí y me acompañaron en este emocionante recorrido.

Esteban Yamid Ceballos Anama

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra más sincera gratitud a todas las personas y a nuestra alma mater la Fundación Universitaria San Martín, que contribuyeron de manera significativa a la realización de esta tesis. Agradecemos a nuestras docentes Ana Isabel Vallejo y Viviana Montenegro; por su orientación experta, paciencia y estímulo constante durante todo el proceso de investigación. También queremos reconocer el apoyo invaluable de nuestros compañeros de clase y amigos, cuyas ideas y comentarios enriquecieron nuestras discusiones y nos impulsaron a alcanzar nuestros objetivos. Además, extendemos nuestro agradecimiento a nuestras familias por su apoyo incondicional y comprensión durante los momentos de intensa dedicación. Sin su aliento y respaldo, este logro no habría sido posible. Este trabajo es el resultado del esfuerzo colectivo y el compromiso de cada miembro de nuestro grupo. Con profunda gratitud, dedicamos esta tesis a todos aquellos que nos han acompañado en este viaje académico.

IDENTIFICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES

INVESTIGADOR 1

Soraya Yanine Aguiño Yopez 3136004966
aguinosoraya@gmail.com 0009-0008-6772-6347

INVESTIGADOR 2

Iván Darío Benavides bolaños 3186238778
ybanleyend@gmail.com 0009-0009-7869-6806

INVESTIGADOR 3

Esteban Yamid Ceballos Anama 3154460722
estebanceballos713@gmail.com 0009-0003-5309-1065

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación hace parte de la línea epidemiológica general. El objetivo de esta línea fue identificar el estado nutricional y los patrones alimenticios de los estudiantes de internado rotatorio de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN, metras se indago acerca de los hábitos alimenticios que presenta la población de internado rotatorio de la fundación universitaria San Martin sede Pasto, comprendiendo sus causas y las consecuencias que estos pueden llegar a tener tanto en su salud como en su rendimiento académico.

GLOSARIO

(IPN) El índice de pronóstico Nutricional,

(IRN) El Índice de Riesgo Nutricional,

(MST) Herramienta de detección de la malnutrición, Detección de riesgo nutricional (NRS-2002).

(SNAQ) Cuestionario corto de evaluación nutricional

(MNA) Mini valoración nutricional

(IRNG) Índice de riesgo nutricional geriátrico

(ICBF) Instituto colombiano de bienestar familiar

(PNUD) Equipo del programa para las naciones unidas

(CDSSAN) El comité departamental de soberanía y seguridad alimentaria y nutricional de Nariño

(IMC) Índice de masa corporal: Un indicador de la densidad corporal, tal como se determina por la relación del peso corporal con la Estatura. $BMI = \text{peso (kg)} / \text{altura al cuadrado (m}^2\text{)}$. El BMI se relaciona con la grasa corporal (Tejido Adiposo). Su relación varía con la edad y género. Para los adultos, el BMI se sitúa en estas categorías: inferior a 18.5 (por debajo del peso normal); 30.0 y más (obeso) (Adaptación del original: National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control and Prevention)

Hábitos Alimenticios: Respuestas comportamentales o rutinas asociadas al acto de alimentarse, modos de alimentarse, patrón rítmico de la alimentación (intervalos de tiempo - horarios y duración de la alimentación)

Estado Nutricional: Condiciones corporales que resultan de la ingestión, absorción, utilización de alimentos y de factores patológicos significativos. Comparación entre el peso del niño o el perímetro braquial y los valores correspondientes a la estatura según la edad

Tamizaje: Procedimientos periódicos organizados, realizados en grupos de personas con el fin de detectar enfermedades.

Sensibilidad y Especificidad: Medidas binarias de clasificación para evaluar los resultados de la prueba. Sensibilidad o su índice de repetición es la proporción de

verdaderos positivos. Especificidad es la probabilidad de determinar correctamente la ausencia de una condición.

NOTA DE RESPONSABILIDADES

Las opiniones expresadas en esta investigación son responsables de los autores y no responsabilidad de la Fundación universitaria San Martín.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	17
INTRODUCCIÓN	18
1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	19
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
2. JUSTIFICACIÓN	21
3. MARCO DE REFERENCIA	23
3.1 MARCO DE ANTECEDENTES	23
3.2 MARCO TEÓRICO	26
3.3 MARCO DEMOGRÁFICO	29
3.4 MARCO LEGAL	29
4. OBJETIVOS	33
4.1 OBJETIVOS GENERALES	33
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	33
5. METODOLOGÍA	34
5.1 DEFINICIÓN DEL ESTUDIO	34
5.2 ÁREA DE ESTUDIO	34
5.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO Y DISEÑO DE MUESTRA	34
5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	35
5.5 FUENTES DE RECOLECCIÓN	35
5.6 CONTROLES DE ERRORES Y SESGOS	35
5.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	36
5.7.1 Instrumento de Recolección.	36
5.7.2 Definición de la Variable.	36
5.7.3 Técnica para Recolectar la Información.	39
5.8 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS	39
5.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS	40
6. RESULTADOS	42
7. DISCUSIÓN	49
8. CONCLUSIONES	51
9. LIMITACIONES	52
10. RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	58

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Descripción de la variable y características para el objetivo 1	36
Tabla 2. Descripción de la variable y características para el objetivo 2	37
Tabla 3. Descripción de la variable y características para el objetivo 3	37
Tabla 4. Descripción de la variable y características para el objetivo 4	39
Tabla 5. Distribución de frecuencia de Caracterización según variables sociodemográficas.	44
Tabla 6. Distribución de frecuencia de Estado nutricional.	45
Tabla 7. Distribución de frecuencia de hábitos alimenticios y horas de descanso.	45
Tabla 8. Distribución de frecuencia de Patrones alimenticios.	46
Tabla 9. Análisis Bivariado	47

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Distribución de frecuencia de Edad.	43

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Mapa conceptual del marco teórico	59
Anexo B. Instrumento	60

RESUMEN

El presente trabajo de grado describe el desarrollo de la investigación titulada “Tamizaje del estado nutricional y los patrones de alimentación en la población de internos de la Fundación Universitaria San Martín”. Su principal objetivo fue determinar cómo los hábitos alimenticios afectan a la población de estudiantes que desarrollan su internado rotatorio de esta institución, específicamente en la sede pasto, considerando las causas de estos patrones y las consecuencias tanto para su salud como para su rendimiento académico.

A lo largo de la investigación, se evidencio la falta de diagnóstico, de la misma forma a pesar que la búsqueda se llevó a cabo por diferentes herramientas de búsqueda científica, los resultados fueron muy pobres y escasos de literatura enfocada en la población universitaria en su etapa de internado en la región de Pasto, Nariño. Esta situación resaltó la importancia de abordar esta problemática desde una perspectiva más profunda. Por ello, se plantearon cuatro objetivos específicos: describir las características sociodemográficas de los estudiantes en internado rotario, medir su estado nutricional, analizar sus hábitos y patrones alimenticios, y establecer la relación entre los patrones alimentarios y su estado nutricional.

El estudio se desarrolló bajo un paradigma positivista, con un enfoque cuantitativo observacional descriptivo y transversal. La recolección de datos se realizó mediante la encuesta diseñada específicamente para esta investigación por el grupo investigador, aplicada a una muestra de 87 estudiantes de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN sede Pasto que realizan su internado rotatorio.

Este trabajo busca contribuir al conocimiento de los hábitos alimenticios y del estado nutricional de los internos, generando información clave para prevenir problemas principalmente metabólicos y cardiovasculares y de manera directa impactar de manera positiva en la calidad de vida de esta población objeto de estudio, para que mejore su desempeño académico y su bienestar integral.

Palabras Clave: IMC, hábitos alimenticios, estado nutricional, tamizaje, IPN, IRN, MST, CDSSAN.

INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimenticios de los estudiantes de medicina, justificados por sus intensas jornadas académicas, han demostrado que son una tendencia a formar patrones específicos de alimentación. Estos patrones, determinados por la frecuencia y tipos de alimentos consumidos, pueden ser saludables o perjudiciales, dependiendo de múltiples factores como el tiempo disponible y el acceso a opciones de comidas saludables.

A través de la investigación, se observa que, durante la pubertad y la juventud, muchas personas aumentan el consumo de alimentos ultra procesados y de preparación rápida “comidas rápidas”. Este cambio suele estar vinculado a la transición hacia un estilo de vida más independiente, que incluye mudarse del hogar o iniciar estudios en una ciudad diferente. Estas circunstancias influyen directamente en los hábitos alimentarios, y esto a su vez destaca la necesidad de definir y analizar los patrones alimenticios de los estudiantes en práctica del programa de internado rotatorio. Esta información es clave para realizar recomendaciones de hábitos saludables que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estos estudiantes.

En este contexto, hemos propuesto la implementación de un tamizaje nutricional, un método confiable y preciso para identificar a individuos con riesgo nutricional. Este enfoque permite detectar problemas potenciales en un grupo que, a simple vista, puede aparentar una buena salud nutricional. Los resultados mediante esta herramienta no solo beneficiarán a los estudiantes objeto de estudio, sino que también ofrecen una base para diseñar intervenciones oportunas que prevengan complicaciones suturas relacionadas con una mala alimentación.

Finalmente, se debe resaltar el impacto de mejorar los hábitos alimentarios de esta población. Los médicos en formación no solo son futuros líderes de la salud, sino también son modelos para sus pacientes y la comunidad. Promover una vida saludable en esta etapa puede influir positivamente en la atención que brindarán y en su capacidad para liderar con ejemplo en el cuidado de la salud integral.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los patrones alimentarios son el conjunto de alimentos consumidos por una persona o población. Partiendo de la definición genérica, es posible describir varias perspectivas desde las que se han establecido los patrones. Estas perspectivas suponen diferentes formas de agrupar los alimentos o comportamientos alimentarios para construir un patrón, en cierto modo son la justificación que hay detrás de su construcción teórica. Distinguiremos tres: desde la salud, cultural y basada en la propia elección de alimentos. (1)

Por lo tanto se podría decir que los patrones alimenticios según la perspectiva cultural; se enfoca en comprenderlos como el conjunto de alimentos frecuentes que consumen los estudiantes de medicina debido a su gran carga académica, que desarrollan estilos de vida que tienen mucha influencia en el comportamiento alimentario con tendencia a omitir el desayuno, comer a deshoras, abusar del consumo de comida rápida y de bebidas azucaradas, lo cual constituye un riesgo a corto y mediano plazo para enfermedades metabólicas.

En cuanto a la literatura científica colombiana estima que, aunque en condiciones generales se encontró que existe una prevalencia (87,72 %) de estudiantes con un importante exceso de peso. De hecho, su alimentación se caracteriza por ser poco variada y de baja calidad nutricional, con un alto consumo de dulces (57,89 %), grasas (45,61 %) y comidas rápidas y ultra procesadas (45,61 %), frente a una baja ingesta de frutas y verduras (71,93 %). Asimismo, se muestra que los malos hábitos alimenticios tienen una alta incidencia en la salud (73,91 %), tales como sobrepeso (47,21 %), enfermedades cardiovasculares (18,18 %) y Diabetes (14,55 %). (2)

De acuerdo a otros estudios como el realizado por Vargas et al. En 2008 en donde tomó la población de estudiantes de la universidad nacional de Colombia. En este estudio igualmente la prevalencia de exceso de peso fue mayor a la de bajo peso. En la investigación realizada en estudiantes de Medicina por Becerra et al. (2010-2011) el comportamiento también fue similar; sin embargo, estos resultados difieren de los del estudio realizado con los estudiantes de enfermería de la Universidad El Bosque (Bogotá, 2007), en el cual la prevalencia de bajo peso fue mayor que la de exceso de peso, situación similar a la hallada en estudiantes de odontología de la Universidad San Martín (Bogotá).(13). Cabe mencionar que estas dos últimas universidades son instituciones de carácter privado, y como se observa, la prevalencia de exceso de peso en sus estudiantes es menor que las de otros estudios de instituciones públicas. (3)

En cuanto a la relación que tienen los estudiantes de medicina con la alimentación, existen distintos estudios que han valorado los conocimientos que tienen los estudiantes en el tema, así como la manera en que los ponen en práctica. Una de las maneras más efectivas para poder analizar esto es a través de un cuestionario de la frecuencia de consumo de alimentos (CFCA) que consiste en una lista cerrada de alimentos sobre la que se solicita la frecuencia (diaria, semanal o mensual) de consumo de cada uno de ellos durante un periodo de tiempo determinado de 6 meses que es nuestro objetivo de estudio. (3)

Esta investigación radica en el hecho de dar a conocer así los hábitos alimenticios de los estudiantes, y de igual manera saber más acerca de las costumbres alimentarias que pueden llegar a adquirir los estudiantes a lo largo de la carrera ya que se desconoce evidencia en referencia a estudios relacionados con la alimentación y nutrición enfocada a la población del sector salud a nivel de Nariño siendo que para el presente caso del proyecto enfocado en un apartado en específico de dicha población tomando como base de estudio a los estudiantes de medicina de la fundación universitaria san Martín sede Pasto.

Para que así mismo llegar a implementar y saber que llevar una buena alimentación y buenos estilos de vida van a proporcionar una mejor calidad de vida para el estudiante aportando beneficios para la salud.

Después de analizar la información antes mencionada, se hace evidente que las investigaciones y estudios que se han hecho a lo largo del tiempo no precisan la relación estado nutricional y patrones de alimentación en la población de internos ya que han sido abordados de manera parcial y desde una diferente perspectiva.

Adicionalmente, en territorio nariñense no existe evidencia de investigaciones ni literatura científica propia del departamento que hablen sobre la relación de los estados nutricionales y patrones de alimentación en esta población. Por lo tanto, es de vital importancia prestar atención a los hábitos alimenticios de las personas que se encuentran en su internado, ya que, existen un alto riesgo de prevalencia para ellos de desarrollar enfermedades crónicas por lo que a través de este estudio busca avanzar en investigaciones regionales que incluyan esta problemática de gran preocupación, planteando así la siguiente pregunta de investigación: (4)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el estado nutricional y los patrones de alimentación en la población de internos de la Fundación Universitaria San Martín?

2. JUSTIFICACIÓN

Se ha demostrado que los patrones alimenticios varían según la comunidad y aspectos culturales económicos étnicos de las poblaciones y ciclos vitales como bien lo resalta en el estudio realizado por Mario Miranda Hoyos (Variaciones en el patrón de consumo alimentario después del ingreso a la educación superior en estudiantes de medicina entre 18 y 26 años universidad del norte primer semestre 2014) por citar alguno de los ejemplos. (5)

El presente proyecto se lleva a cabo porque se precisa otorgar una respuesta a la problemática planteada por el grupo de investigación respecto al desconocimiento de los distintos patrones alimenticios por los que incurre la población específica de internos de la Fundación Universitaria San Martín sede pasto, denotando los condicionamientos que lleguen a determinar un cambio de la dieta habitual en estos.

El proyecto se hace porque además “no se cuenta con evidencia científica” ;ósea no existe como tal una diagnóstico enfocado a la población de universitarios en la etapa de su internado en la región (Pasto-Nariño) pero si podemos encontramos con que se han establecido estudios varios enfocados a estudiantes de otras regiones tal y como vemos reflejado en los estudios realizados por Vargas et al. (2008) en donde tomó la población de estudiantes de la universidad nacional de Colombia o la investigación realizada en estudiantes de Medicina por Becerra et al. (2010-2011). (6)

Y por último por qué se observa que los estudiantes se alimentan de manera inadecuada debido a la carga académica y los horarios como principales desencadenantes.

Por lo que el proyecto se hace para denotar que tan afectado se ve el interno frente a la carga laboral mencionada anteriormente, desde el apartado nutricional, teniendo como punto de interés él como el profesional ejerce su praxis de manera equilibrada sin comprometer su integridad en el proceso respecto al apartado de su ejercer académico y por lo cual se pretende mejorar los estados de bienestar de la comunidad en la cual se enfoca el presente proyecto de investigación.

Y para que con esta información a futuro se puedan prever enfermedades crónicas de tipo cardiovascular y poder mejorar la esperanza de vida de la comunidad en la que se enfoca el proyecto

Desde un punto investigativo el interés de este proyecto hace hincapié en presentar a toda la comunidad autóctona de la región, un registro de la información recolectada en el transcurso del proyecto y dar a conocer, como en la formación del profesional médico se es evidente un declive a nivel de su salud desde el apartado

nutricional en el transcurrir de su carrera.

La Correlación nos dirige hacia un mismo punto, donde se encontrará beneficios en base a los conocimientos y el de análisis de los patrones alimenticios por esta razón el proyecto va dirigido a la comunidad científica y expertos del tema de salud nutricional para conocer según la perspectiva del interno y de esta manera poder enfocar y comprender cómo el consumo frecuente de alimentos con alto índice de grasas trans, azúcar, grasas saturadas aunado a la carga a la a la que se ve inmerso el interno en el apartado académico o laboral hacen que asuman o por ende desarrollen estilos de vida insanos influenciados por comportamientos antes mencionados. (7, 8)

3. MARCO DE REFERENCIA

3.1 MARCO DE ANTECEDENTES

Patrones y sistemas alimentarios saludables y sostenibles: una urgencia planetaria / *Healthy sustainable food patterns and systems: a planetary urgency*: La evidencia disponible demuestra que los patrones alimentarios saludables y sostenibles son una necesidad y son posibles de alcanzar. Ello depende del compromiso de muchos actores que cubran principalmente aspectos políticos, sociales, económicos, ecológicos y sanitarios. (9)

Patrones alimentarios y su relación con el exceso de peso en Colombia: Estudio a profundidad a partir de la ENSIN 2010: La prevalencia de exceso de peso fue del 12,7% y la de obesidad del 2,8%. La frecuencia/día del consumo de gaseosa o refrescos azucarados, el de carnes rojas y de alimentos bajos en calorías, se asociaron positivamente al exceso de peso. La frecuencia/día de consumo de pan, galletas o arepa, vísceras, golosinas, arroz o pasta, granos secos y huevos se asoció inversamente al exceso de peso. Al ajustar por edad, sexo y nivel de riqueza, los patrones Proteico/Fibra y Tradicional/Almidón están asociados al exceso de peso (Test de tendencia lineal para cuartiles de adherencia, $p=0,018$ y $p0,0001$ respectivamente). Conclusiones: El exceso de peso es más prevalente que el retraso para la talla. La transición alimentaria que experimenta Colombia, tiene efectos negativos sobre el estado de nutrición. (10)

Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana: En la revisión por déficit en las niñas y los niños menores de 5 años, es reconocido el avance importante del país en la reducción de la desnutrición crónica. Sin embargo, las disparidades por región y edades, especialmente en la primera infancia, plantean un reto que implica el desarrollo de políticas con enfoque poblacional/territorial que garanticen el cumplimiento del ODM-1 de reducción de la desnutrición crónica al 8% para el 2015. (8)

Patrón Alimentario y Estado Nutricional en Niños Desplazados en Piedecuesta, Colombia: se obtuvieron los siguientes resultados Estado Nutricional (P/E): Déficit 25,8 % y Riesgo de Déficit 14,6 %; déficit T/E 25,7 % y déficit P/T 4,3 %. Se observa un bajo consumo de verduras, frutas y alimentos proteicos. Los porcentajes más bajos de adecuación del consumo corresponden a calcio, vitamina B6, hierro, zinc y niacina. Se encontró asociación entre recibir ingresos familiares mensuales menores de \$150 000 y déficit nutricional (OR=2,76 IC (95 %) 0,92-8,44, $p=0,040$). Factores protectores para déficit nutricional: ser madre empleada (OR=0,29, IC (95 %) 0,09-0,84, $p=0,012$) y familias con 2 o 3 miembros trabajadores y aportantes a los gastos del hogar (OR=0,17 IC (95 %) 0,03-0,69 $p=0,005$).

Conclusión: En la población de estudio, el factor socioeconómico es del patrón alimentario y del estado nutricional. (11)

Nuestro Nariño al derecho por una alimentación y nutrición adecuada - Plan Decenal Dhana: Promocionar y fortalecer la alimentación sana, nutritiva y de bajo impacto ambiental desde el contexto cultural y propiciando el consumo de proteínas, frutas y verduras. Esto debe ir acompañado de las preferencias y tradiciones alimentarias de la población, así como de las potencialidades productivas alimentarias de las regiones del departamento. Orientando la adaptación de las dietas a ciclos de vida en personas sanas como medio de prevención costo-efectivo ante situaciones que afecten la salud. (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2020). (12)

Situación nutricional en la comuna 10 Pasto Nariño Colombia: Se plantea una metodología lógica de intervención que permite formular soluciones, monitorearlas y evaluarlas, para mejorar el desarrollo físico y cognitivo de los menores. No obstante, abordar la malnutrición implica reconocerla como un problema social más allá del sector salud. En consecuencia, el abordaje es integral, intersectorial, a partir de un proceso dinámico de acción, participación y evaluación con la sociedad para restablecer y optimizar las oportunidades de las redes comunitarias frente al acceso a los servicios sociales. Los resultados esperados con la intervención deben orientarse a reducir inequidades sociales que perpetúan el círculo de pobreza y afectan entre otros, la seguridad alimentaria de las familias, generando efectos negativos en el desarrollo del fondo estatal. (7)

Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios: No se observó un cambio significativo en el tamaño, pero se observó un aumento en el peso promedio tanto en hombres como en mujeres. Casi todos los estudiantes tenían sus tres comidas principales y aproximadamente la mitad de ellos omitieron los descansos para la merienda. Se observó un mayor consumo diario de leche y derivados lácteos, carnes y jugos de frutas, mientras que hubo una menor ingesta de frutas y verduras. Disminuyó el consumo diario de comida rápida, mientras que aumentó el consumo de frituras. En conclusión: Los cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de algunos estudiantes son evidentes. (13)

Estado nutricional y factores de riesgo para anemia en estudiantes de medicina: se realizó un estudio exploratorio en 100 estudiantes de medicina a los cuales se les aplicó una encuesta y una biometría hemática en 30 de ellos; los el 30% señalan presentar enfermedades gastrointestinales (colitis y gastritis), el 10% de la muestra cursa con anemia y un 23% de la muestra presentó enfermedades infecciosas, entre ellas intestinales y respiratorias. Como conclusión los resultados denotan que los factores de riesgo principales para la desnutrición son el estatus socioeconómico, los horarios inadecuados para una alimentación balanceada y por tanto padecer enfermedades gastrointestinales. (14)

Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia: El 38.5% presentó estilo de vida saludable. Sus promedios fueron: edad de 20.75 años, talla de 1.59 m, peso de 56.34 kg e índice de masa corporal (IMC) de 22.16 m/t². Los comportamientos frente a la presencia o no de un estilo de vida saludable fueron estadísticamente significativos: $p=0.019$ para realizar 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana; $p=0.050$ si le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente; $p=0.046$ si ingiere frutas, verduras, granos y alimentos sin procesar; y $p=0.008$ al dormir entre 7 y 8 horas. (15)

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes de enfermería de una universidad en Medellín, Colombia, para el año 2018, se investigó la prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes de enfermería en una universidad en Medellín. Se realizaron evaluaciones antropométricas para determinar el índice de masa corporal (IMC) de los estudiantes y se analizó la asociación con la actividad física y los hábitos alimentarios. (16)

Prevalencia de sobrepeso y obesidad y su relación con la ingesta dietética en estudiantes de terapia ocupacional en una universidad en Bogotá, Colombia. Para el año 2019, se observó la prevalencia de sobrepeso y obesidad, así como la ingesta dietética, en estudiantes de terapia ocupacional en una universidad en Bogotá. Se realizaron encuestas dietéticas y evaluaciones antropométricas para examinar la ingesta de alimentos y el estado nutricional de los estudiantes, así como factores asociados como la actividad física y el estrés académico. (14)

Evaluación del estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios en estudiantes de odontología de una universidad en Medellín, Colombia. Para el año 2020, este estudio examinó el estado nutricional y los hábitos alimentarios de estudiantes de odontología en una universidad en Medellín. Se utilizaron encuestas dietéticas y evaluaciones antropométricas para analizar la ingesta de alimentos y el estado nutricional de los estudiantes, así como su relación con el rendimiento académico. (17)

Hábitos alimentarios y consumo de alimentos ultraprocesados en estudiantes de nutrición y dietética de una universidad en Barranquilla, Colombia. Para el año 2017, este estudio examinó los hábitos alimentarios y el consumo de alimentos ultraprocesados en estudiantes de nutrición y dietética en una universidad en Barranquilla. Se realizaron encuestas dietéticas para evaluar la ingesta de alimentos y se analizó la asociación con el estado nutricional y la salud metabólica de los estudiantes. (18)

Evaluación del estado nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de una universidad en Bogotá, Colombia. Se evaluó el estado nutricional y los hábitos alimentarios de estudiantes de medicina en una universidad en Bogotá. Se realizaron encuestas dietéticas y evaluaciones antropométricas para analizar la ingesta de alimentos y el estado nutricional de los factores asociados

como el estrés académico y la actividad física. (3)

3.2 MARCO TEÓRICO

Tamizaje nutricional

Qué son los métodos de tamizaje

Las pruebas de tamizaje son mediciones para establecer quién puede padecer cierta enfermedad y quién no, en cualquier momento de la vida de un ser humano. (19)

Definición

El tamizaje nutricional debe ser un proceso sistemático, reproducible, rápido y sencillo, en el cual se incorporen instrumentos validados para la correcta y oportuna detección de pacientes en riesgo nutricional. (20)

El tamizaje nutricional es un procedimiento de corta duración sencillo y de fácil administración que se emplea para detectar, dentro de un grupo de individuos aparentemente sanos o enfermos, a aquellos que en función de su estado de nutrición poseen un mayor riesgo de enfermar o recuperarse con mayor dificultad de un proceso patológico, es útil porque permite priorizar la atención y hacer intervenciones oportunas. (21)

¿Qué se necesita para hacer un tamizaje nutricional?

Para llevar a cabo el tamizaje nutricional se suelen emplear cuestionarios, pruebas antropométricas, pruebas de laboratorio o una combinación de éstas. (20)

Las herramientas utilizadas en el tamizaje nutricional son:

- Los resultados de una prueba de tamizaje nutricional no representan un diagnóstico nutricional; son herramientas que permiten la detección rápida de personas con riesgo nutricional.
- Las pruebas de tamizaje nutricional han sido creadas a partir de estudios que han permitido medir su especificidad y su sensibilidad. Cualquier cambio en su estructura, es decir, cambios en los puntajes, aumento o disminución de preguntas o variables, entre otras modificaciones; deben pasar por un trabajo de investigación previo que demuestre si estos cambios afectarán la especificidad y la sensibilidad original.
- Las pruebas de tamizaje nutricional deben ser empleadas en el mismo tipo de

población en el que fueron desarrolladas.

Para tener validez de un tamizaje nutricional se deben seguir los siguientes parámetros:

Aspectos dependientes del proceso de medición

- **Reproducibilidad.** Tiene que ver con la capacidad de una prueba para producir resultados consistentes (similares) cuando se repite en las mismas condiciones y se interpreta sin conocer los resultados previos.
- **Exactitud.** Representa la capacidad de una prueba para producir resultados cercanos a la verdadera medida del fenómeno en estudio.
- **Validez.** Implica que la prueba sea una medida adecuada para el fenómeno estudiado, o útil para el diagnóstico.
- Las características intrínsecas de la prueba

Se emplea la sensibilidad y especificidad, que serían como la prueba Gold Estándar. Son los valores de probabilidad que cuantifican la fiabilidad.

- **Sensibilidad:** corresponde a la proporción de individuos con la condición o enfermedad correctamente identificados por la prueba de tamizaje (tasa de VERDADEROS POSITIVOS)
- **Especificidad:** corresponde a la proporción de individuos con ausencia de la condición o enfermedad correctamente identificados por la prueba de tamizaje (tasa de VERDADEROS NEGATIVOS).

Con lo anterior se pueden presentar las siguientes variables:

- Verdadero positivo: el paciente tiene la enfermedad y el test es positivo.
- Falso positivo: el paciente no tiene la enfermedad, pero el resultado del test es positivo.
- Verdadero negativo: el paciente no tiene la enfermedad y el test es negativo.
- Falso negativo: el paciente tiene la enfermedad, pero el resultado del test es negativo.

Pruebas de tamizaje que se podrían realizar a la población a evaluar:

Las pruebas a continuación indagan sobre cambios en el peso, alteraciones en la ingesta usual de alimentos, limitaciones en la capacidad funcional con la presencia de síntomas gastrointestinales significativos y presencia aguda o crónica de

enfermedades que puedan afectar el estado de nutrición y la capacidad funcional del paciente.

- El Índice de Pronóstico Nutricional (IPN).
- El Índice de Riesgo Nutricional (IRN).
- Herramienta de detección de la malnutrición (MST).
- Detección de riesgo nutricional (NRS-2002).
- Cuestionario Corto de Evaluación Nutricional (SNAQ).
- Mini Valoración Nutricional (MNA).
- Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF).
- Self Mini Nutritional Assessment.
- Índice de riesgo nutricional geriátrico (IRNG). (21)

Patrones alimentarios

El patrón alimentario está dado por aquellos alimentos que se consumen con mayor frecuencia y se relaciona estrechamente con la salud y la sostenibilidad ambiental. Los sistemas alimentarios actuales a nivel global han llevado a malnutrición (deficiencias nutricionales y obesidad). (9)

Patrones alimentarios poco saludables

- Tomar otro tipo de bebidas que no sea agua para calmar la sed.
- Abusar de productos 'light' o dietéticos.
- Comer pequeñas cantidades de comida para calmar el hambre, con una alteración en el ritmo y horarios de alimentación.
- Saltarse el desayuno y compensarlo con cualquier tipo de alimento.
- Comer rápido.
- Consumir comida rápida.
- Exceso de alcohol, grasas saturadas y azúcares.
- Acostarse después de haber comido.
- Comer mientras se trabaja o se hace algo importante.
- Ausencia de una dieta variada.
- Comer en horarios distintos. (22)

Definición de malos hábitos alimenticios según la OMS

En todas sus formas, la malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. (23)

3.3 MARCO DEMOGRÁFICO

La Fundación Universitaria San Martín cuenta con 1,215 estudiantes de los cuales el total de la muestra es de 87 estudiantes de internado rotatorio; en los que se destaca la distribución por sexo, edad, lugar de residencia y situación académica.

El estudio se realizó en San Juan de Pastos, en el departamento de Nariño, específicamente con estudiantes de medicina, dentro del contexto de conocer más sobre su estado nutricional durante la práctica clínica, durante el internado rotatorio en los diferentes centros hospitalarios.

3.4 MARCO LEGAL

La Ley 1355 de 2009

Declara la obesidad como una enfermedad de salud pública que a su vez es causa directa de otras enfermedades y aumenta la tasa de mortalidad de los colombianos. Esta ley también determina: la promoción de una dieta balanceada y saludable, la adopción de programas de educación alimentaria, el establecimiento de mecanismos para fomentar la producción y comercialización de frutas y verduras; igualmente garantiza la disponibilidad de frutas y verduras en establecimientos educativos, la regulación de grasas trans, la vigilancia y el control de la publicidad de bebidas y alimentos en los medios de comunicación. De la misma forma establece cumplir cabalmente todas las determinaciones establecidas en esta ley, las cuales serán aplicables a las entidades y Organizaciones del Estado a nivel nacional y territorial responsables de promover los ambientes sanos, la actividad física, la educación, la producción y la distribución de alimentos; así como a las entidades encargadas de la prestación y la garantía de los servicios de salud y los sectores de transporte, planeamiento y seguridad vial. Serán beneficiarios de esta ley la población colombiana, en especial los grupos vulnerables, para ello el estado a través de los Ministerios de la Protección Social, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Vivienda y Desarrollo Territorial y Agricultura y Desarrollo Rural y de las Entidades Nacionales Públicas de orden nacional Coldeportes, el ICBF y Departamento Nacional de Planeación, promoverá políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros. (24)

Plan Decenal de Salud Pública

Tal cual, como el plan decenal de Nariño, nuestro Nariño (por una nutrición y alimentación adecuada 2020- 2029) él se desarrolla bajo un contexto coyuntural a nivel mundial, donde no sólo se plantea sobre la agenda mundial 2030, Objetivos

de Desarrollo Sostenible la preocupación por el presente y el futuro del medio ambiente y de la humanidad; sino que también, en el marco de una crisis de salud a escala mundial por la pandemia del Coronavirus. Adicionalmente, las condiciones de vida y de bienestar, las inequidades y desigualdades tanto sociales como económicas, derivan la reflexión sobre la situación que los colombianos tienen para enfrentar las nuevas realidades, los cambios cada día más acelerados del ambiente y del clima y los impactos en la salud, la economía, la salud mental y la estabilidad de las personas.

Por lo que el plan, plantea las reflexiones de la población en torno al desarrollo económico, desde el punto de vista de la inclusión, de la valoración de la economía local, de la producción para la soberanía y seguridad alimentaria y en general mejores condiciones de vida y de bienestar, como una premisa democrática de inclusión y derechos. El plan ha sido producto de un proceso de articulación entre diferentes actores que hacen parte de los diferentes áreas del desarrollo del departamento, desde las instancias tomadoras de decisiones como el equipo de la gobernación, el programa de Soberanía, Seguridad Alimentaria y Nutricional - SSAN, el equipo del Programa para las Naciones Unidas (PNUD), hasta las organizaciones de base comunitaria, las asociaciones de productores, la representación de los jóvenes, las mujeres y hombres, haciendo del proceso de construcción del Plan una experiencia de auténtica participación ciudadana y comunitaria. La Gobernación de Nariño conjunto con el PNUD - proyecto Objetivos de Desarrollo Sostenible de Colombia aúnan esfuerzos para la implementación de la Agenda 2030 en el departamento de Nariño y se firma el acuerdo de Cooperación 1460-19 del 18 de junio de 2019, donde uno de los productos de este acuerdo es el diseño y formulación del Plan de soberanía y seguridad alimentaria y nutricional del Departamento de Nariño 2020-2029. El comité departamental de soberanía y seguridad alimentaria y nutricional CDSSAN de Nariño, creado mediante decreto 1147 de 2012 y modificado mediante decreto 932 de 2017.

De la misma forma el plan de desarrollo municipal de Nariño por “nuestra gente” se desarrolló de manera técnica y participativa, con apoyo profesional y diálogos participativos, para poder elaborar un plan que sea una carta de navegación objetiva, y que presenta alternativas de desarrollo factibles, para mejorar las condiciones de vida de nuestra gente nariñense. (12)

La Resolución 810 de 2021

Introdujo una serie de cambios importantes en el etiquetado en Colombia. Algunos de los cambios más relevantes incluyen:

- **Etiquetado frontal de advertencia:** La resolución establece que los alimentos con altos niveles de azúcares añadidos, grasas saturadas, grasas trans y sodio deben llevar un etiquetado frontal de advertencia. Este etiquetado consiste en mensajes de advertencia, como "alto en azúcares" o "alto en sodio".

- Mejora de la información nutricional: La resolución exige que la información nutricional en el etiquetado sea más precisa y completa y la información debe incluir el contenido de azúcares añadidos, grasas saturadas, grasas trans y sodio, así como el contenido de fibra dietética y otros nutrientes importantes.
- Información sobre el origen y el procesamiento de los alimentos: La resolución exige que las etiquetas de los alimentos incluya información sobre el origen y el procesamiento de los ingredientes. Esta información puede ayudar a los consumidores a tomar decisiones más informadas sobre los productos alimenticios que consumen. (25)

Resolución 5109 de 2005

Esta resolución establece los requisitos técnicos y sanitarios que deben cumplir los productos alimenticios y sus ingredientes, incluyendo aspectos como la identificación del producto, la lista de ingredientes, las declaraciones nutricionales, las advertencias y las condiciones de almacenamiento. (26)

Resolución 2827 de 2006

Esta resolución establece los requisitos específicos para la etiquetación de alimentos procesados y envasados, incluyendo disposiciones sobre la información obligatoria que debe incluirse en las etiquetas, como la denominación del producto, la lista de ingredientes, la fecha de vencimiento, las instrucciones de almacenamiento y las advertencias de seguridad. (26)

Resolución 2874 de 2007

Esta resolución establece los requisitos para la etiquetación de alimentos envasados para la venta directa al consumidor, incluyendo disposiciones sobre el tamaño y la ubicación de la información en la etiqueta, así como los requisitos para la información nutricional y las advertencias de seguridad. (26)

La ley 2277 de 2022

Establece el impuesto a los alimentos ultraprocesados. Más conocido como “El impuesto saludable”, empezó a regir el pasado 1 de noviembre de 2023, con una tasa progresiva, para el 2023 del 10%, para el 2024 del 15% y para el 2025 del 20%. Se puede definir como una iniciativa pionera, ambiciosa y revolucionaria para un país latinoamericano, como Colombia. La cual busca desincentivar el consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados, que representen un perjuicio para la salud por su alto porcentaje en azúcar, sodio o grasas. (26)

Plan de Desarrollo en Salud

El plan “Por Nuestra Gente” se rige por los lineamientos del desarrollo integral y sostenible, por ende, ha generado un diagnóstico amplio basado en análisis cuantitativo y cualitativo, que abarca todas las dimensiones del desarrollo como son:

- La Dimensión Social
- La Dimensión Económica
- La Dimensión Ambiental
- La Dimensión Institucional

Las cuales se componen de sectores estratégicos para el bienestar de la población y el desarrollo de nuestro territorio. Este diagnóstico por dimensiones y sectores ha permitido identificar árboles de problemas que reflejan las causas que requieren ser solucionados de manera prioritaria y que generan mayor impacto en la calidad de vida.

Pretendiendo con el desarrollo conjunto de estos planes de sostenibilidad, es garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades, lo cual es fundamental para el objetivo de desarrollo sostenible.

Así reconocemos que el mundo se enfrentó a una crisis sanitaria mundial sin precedentes. Como lo fue La pandemia por COVID 19, la cual ha exacerbado el sufrimiento humano, desestabilizando la economía global y cambiando drásticamente la vida de miles de millones de personas en todo el mundo. Antes de la pandemia, se habían logrado grandes avances para mejorar la salud de millones de personas. Estos importantes avances se han logrado, entre otras cosas, aumentando la esperanza de vida y reduciendo algunas de las principales causas de muerte asociadas con la mortalidad infantil y materna. Sin embargo, se necesitan más esfuerzos para erradicar por completo varias enfermedades y abordar numerosos problemas de salud existentes y emergentes. los cuales se pueden dar solución si se brinda una financiación más eficiente de los sistemas de salud, un mejor saneamiento y un mejor acceso a los trabajadores de la salud. (27)

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVOS GENERALES

Evaluar el estado nutricional y los patrones alimenticios de los estudiantes de internado rotatorio de la fundación universitaria san Martín

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las características sociodemográficas de la población de estudiantes en internado rotatorio de la fundación universitaria San Martin.
2. Medir el estado nutricional de los estudiantes de internado rotatorio de la fundación universitaria San Martin.
3. Describir los hábitos y patrones alimenticios que presenta la población de internado rotatorio de la fundación universitaria San Martin sede Pasto.
4. Establecer la relación entre los patrones alimenticios de los estudiantes de internado rotatorio y el estado nutricional

5. METODOLOGÍA

5.1 DEFINICIÓN DEL ESTUDIO

Tipo de investigación

El presente proyecto se llevó a cabo bajo el paradigma positivista, con un enfoque cuantitativo, y utilizó un diseño observacional descriptivo y transversal.

Este estudio tuvo como prioridad especificar las características relevantes de los estudiantes del internado rotatorio de la fundación universitaria San Martín, quienes fueron sometidos a formularios diseñados por los autores de la investigación para recolectar la información necesaria sobre sus patrones alimenticios. Los resultados se enfocaron exclusivamente en la población de internado rotatorio de la fundación universitaria San Martín. así mismo permite establecer una meta de salud pública para orientar futuras acciones, basados en los casos que se diagnosticaron al inicio del estudio.

Se planteó una serie de preguntas para describir lo investigado; que permitió extraer información y conclusiones acerca de los patrones alimenticios adoptados. Midiendo de manera independiente los conceptos o las variables investigadas.

5.2 ÁREA DE ESTUDIO

Nutrición: esta área estudia los procesos, relacionados con la salud y la alimentación, que intervienen en el consumo de los alimentos en el ser humano durante toda su vida.

5.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO Y DISEÑO DE MUESTRA

Estudiantes de internado rotatorio de la universidad San Martín.

En el presente trabajo de grado se utilizaron como objetos de estudio a los estudiantes de internado rotatorio de la universidad San Martín.

Según la base de datos entregados por la institución beneficiaria del proyecto se contó con una población total de 1.215 estudiantes de los cuales se excluyó los estudiantes de primer a décimo semestre de esta exclusión obtuvimos la muestra

de 100 estudiantes mediante los criterios de inclusión y exclusión de los cuales 13 no aceptaron la encuesta por lo cual solo 87 estudiante hacen parte del presente proyecto.

5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de internado Rotatorio de la fundación Universitaria San Martin
- Estudiantes que por lo menos lleve 3 meses cursando su internado rotatorio

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no acepten la encuesta o formulario
- Estudiante que se retiren del internado rotatorio

5.5 FUENTES DE RECOLECCIÓN

Primaria: se utilizó la implementación de formularios propios mediante el contacto directo.

5.6 CONTROLES DE ERRORES Y SESGOS

Sesgo de información: este sesgo lo controlaremos evaluando la base de datos, haciendo una revisión de pares de información: generando una calibración de codificación de las variables a través de una prueba piloto.

Sesgo de confirmación: manejar la información, que fue recolectada en el campo de acción, a través de métodos certificados de recolección que permita discernir los datos brindados por el participante, mediante formularios, que garanticen la calidad de la investigación, de esta forma los datos serán mucho más confiables, y así mismo se desarrollara un análisis objetivo y cuidadoso en base a las opiniones contrarias a la nuestra. Evaluar la base de datos, evaluar datos obtenidos por todos los integrantes.

Sesgo de selección: este sesgo se va a controlar con la forma en la que van a ser seleccionados los participantes en el marco de muestreo, que en este caso son las personas que acepten ser parte de la investigación, controlando los criterios de

estudio que estén bien definidos.

Sesgo de confusión: este sesgo se controlará asegurándonos que el análisis y la interpretación de los datos ingresados estén correctos, para que no haya inferencias erróneas.

5.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

5.7.1 Instrumento de Recolección. Encuesta elaborada por los autores de tipo estructurada, validada por medio de prueba piloto. La encuesta contiene aspectos sociodemográficos de los internos referentes con las relacionadas con el internado, donde se tendrá en cuentas las personas que la acepten y cumplan con los criterios de selección; después se estipulara una hora y lugar de encuentro para poder realizar la toma de peso y la talla de cada uno de los internos para poder conocer su estado de salud cumpliendo con uno de nuestras variables, luego en base a la información obtenida aplicaremos el estudio en el siguiente enlace: <https://lc.cx/lb0vi4>.

5.7.2 Definición de la Variable.

- Estudiante de internado rotatorio (variables independientes).
- Patrones alimenticios (Variable dependiente)

a. **Objetivo 1:** Características sociodemográficas de la población objetivo de estudio

Tabla 1. Descripción de la variable y características para el objetivo 1

VARIABLE: DEFINICIÓN	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	CATEGORÍA O DATOS	ESCALA
Edad	Años cumplidos al momento de realizar la encuesta.	Grupos de edad 1 para menores de 18 años, 2 para entre 18 y 25 años, 3 para entre 26 y 35 años.	Cuantitativa ordinal
Sexo	Características biológicas y fisiológicas	Mujer/Hombre	Categórica
Región geográfica	ubicación geográfica de los estudiantes, ciudad, región.	Pasto Colón Bogotá Pitalito Ipiales La unión	Cualitativa

VARIABLE: DEFINICIÓN	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	CATEGORÍA O DATOS	ESCALA
Estado civil	distribución de estudiantes solteros, casados, en unión libre Divorciado	Soltero Casado Unión libre Divorciado	Cualitativa
Situación actual	Estado en el que se encuentra el estudiante cuando se suministró la información en la encuesta	Trabaja y Estudia Solo estudia	Cualitativa

Fuente: la presente investigación – Año 2024

- b. **Objetivo 2:** Medir el estado nutricional de los estudiantes de internado rotatorio de fundación universitaria san Martín

Tabla 2. Descripción de la variable y características para el objetivo 2

VARIABLE	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	CATEGORÍA O DATOS	ESCALA
Peso	Cuantificación del peso al momento de realizar la encuesta en kilogramos	Número continuo entre 0 a 100 kg	Cuantitativa Intervalo
Talla	Cuantificación de la talla al momento de realizar la encuesta en centímetros	Número continuo de 1.40 a 1.90 cm	Cuantitativa Intervalo
Perímetro abdominal	Cuantificación del perímetro	<82 – 95 >88 – 102	Cuantitativa Razón
IMC	Cuantificación del índice de masa corporal	16 – 24 25 – 29 30 – 34 35– 39 >40	Cuantitativa Razón

Fuente: la presente investigación – Año 2024

- c. **Objetivo 3:** Describir hábitos y patrones de alimentación que presenta la población de internado rotatorio de la fundación universitaria san Martín sede pasto.

Tabla 3. Descripción de la variable y características para el objetivo 3

VARIABLE: DEFINICIÓN	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	CATEGORÍA O DATOS	ESCALA
Horas de descanso en turno de guardia	Horas disponibles para que el interno	Menos 1 hora Entre 2-3 horas	Intervalo Cuantitativo

VARIABLE: DEFINICIÓN	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	CATEGORÍA O DATOS	ESCALA
	pueda descansar	Más de 3 horas	
Tipo de alimentación	Se refiere a los tipos de alimentos y bebidas que el estudiante incluye en su dieta regularmente.	saludable no saludable	Cualitativa Ordinal
Cuentas con espacios para alimentarse	Cuantificar los Espacios para consumo de alimentos	Si/No	Cualitativa Nominal
Que grupo alimentos consume con mayor frecuencia	Carbohidratos Grasas Enlatados Azucares	Comida Casera Comida rápida Embutidos Enlatados	Cuantitativa Nominal
Tiene horarios establecidos para comer	Tiempos preestablecidos por el interno los cuales son empleados u óptimos para consumir alimentos	Si/No Porque	Cualitativa Nominal
Prepara su propia comida	Incluye la preferencia por comidas caseras versus alimentos procesados o de restaurante.	Si/ No	Cualitativa Nominal
Con qué frecuencia consume bebidas azucaradas	Alto Medio Bajo	2-3 veces a la semana 3-6 veces a la semana Todos los días	Cuantitativa Intervalar
Con qué frecuencia consume productos empaquetados	Alto Medio Bajo	Alto Medio Bajo	Cuantitativa Nominal
En qué cantidad Consume verduras	la frecuencia en la cual consume verduras	Alto -medio - bajo	Cualitativa Intervalar o de Razón
Consume altas cantidades de sal	Si /no	Alto Medio Bajo	Cuantitativa Nominal
Consume con Regularidad altas cantidades de azúcar	Si /no	Si/No	Cualitativa Nominal

Fuente: la presente investigación – Año 2024

d. **Objetivo 4:** Establecer la relación entre los patrones alimenticios de los estudiantes de internado rotatorio y el estado nutricional.

Tabla 4. Descripción de la variable y características para el objetivo 4

VARIABLE DEPENDIENTE	VARIABLE INDEPENDIENTE
Patrones alimentarios Estado nutricional	Estudiantes de internado

Fuente: la presente investigación – Año 2024

5.7.3 Técnica para Recolectar la Información. Procedimiento el día 25 de junio del año 2023 se obtuvo aval académico y ético para realizar el presente estudio de investigación, contando con el aval previo de la Fundación Universitaria San Martín se procedió a solicitar los datos de los estudiantes de internado rotatorio, aplicando los criterios de elegibilidad se continuó con la lectura y extracción de las variables a través de la aplicación de la encuesta, el instrumento fue validado por medio de prueba piloto la cual se llevó a cabo el 6 de octubre; con los estudiantes de octavo semestre de la fundación universitaria san Martín.

El cuestionario, disponible en línea, se difundió a los estudiantes de octavo semestres en el momento de la encuesta participaron 16 estudiantes lo que constituye la población del cuestionario piloto este constaba con un total de 27 preguntas de las cuales se encontró inconveniente en el entendimiento de la pregunta 19 ¿presenta alguna limitación para conseguir sus alimentos? El cual fue sustituida por ¿presenta alguna dificultad en conseguir sus alimentos y cuál sería? de la misma las cuales fueron corregidas.

Por último, se implementó la ida a cada uno de los hospitales a la aplicación de la encuesta y toma de medidas antropométricas para complementar la información.

5.8 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS

Teniendo en cuenta las variables declaradas. Este proyecto hizo uso de la estadística descriptiva. Dando respuesta al objetivo número 1,2,3 por medio de elementos invariados, en donde existen variables cualitativas que están expresadas en medida de frecuencias absolutas y relativas; las variables cuantitativas en medidas de tendencia central y de medición de dispersión.

En cuanto al objetivo número 4 implementó elementos bivariados en donde se evaluó el valor de P para establecer la relación y dar la razón de probabilidades

ORc.

5.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente proyecto está basado en el artículo 11 de la resolución 8430, lo clasifica como riesgo bajo ya que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes como el contacto directo con los sujetos de investigación. (28)

Artículo 4.

a. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos. Explicar el por qué lo implementamos como un vacío de desconocimiento que aportaría conocimiento tanto a la región ya que no tenemos un soporte científico sobre el tema como a la universidad.

Artículo 6. La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

a. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen:

El presente proyecto se ajusta a los principios científicos porque se emplean medidas estandarizadas y validadas para evaluar el estado nutricional y los patrones de alimentación. Se garantiza la precisión y fiabilidad de los datos recopilados. Evalúa el estado nutricional y los patrones de alimentación en relación con las necesidades nutricionales y los objetivos de salud. Abarca una evaluación de manera sistemática y estandarizada para garantizar la comparabilidad y reproducibilidad de los resultados.

Así mismo el proyecto se logra ajustar de igual manera a los principios éticos por que se enfoca en obtener el consentimiento informado de los participantes antes de realizar el tamizaje, garantizando la privacidad y confidencialidad de los datos recopilados. Se asegura que el tamizaje se realice de manera no discriminatoria y sin sesgos, respetando la diversidad cultural y las diferencias individuales. Se proporciona en cierto apartado una retroalimentación y seguimiento de los resultados de la evaluación a los participantes junto con asesoramiento y recomendaciones apropiadas para mejorar el estado nutricional y los patrones de alimentación. (28)

b. Se realizará sólo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo.

Este apartado se cumple en el presente proyecto porque cuenta con los objetivos

claros, la factibilidad, la necesidad de la información y literatura científica suficiente como para respaldar la implementación del tamizaje como un medio idóneo y que en base a los vacíos de conocimientos ya estipulados se hace necesario abordar el proyecto mediante un tamizaje y no otro medio.

c. Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el artículo 11 de esta resolución.

Cumple a cabalidad este apartado por que se informaría sobre los riesgos y beneficios del estudio de forma clara y comprensible, para que puedan tomar una decisión informada sobre su participación.

d. Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.

El proyecto si o si cuenta con este apartado porque está regido por normativas legales, necesarias, para llevar a cabo cualquier investigación en seres humanos

e. Deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.

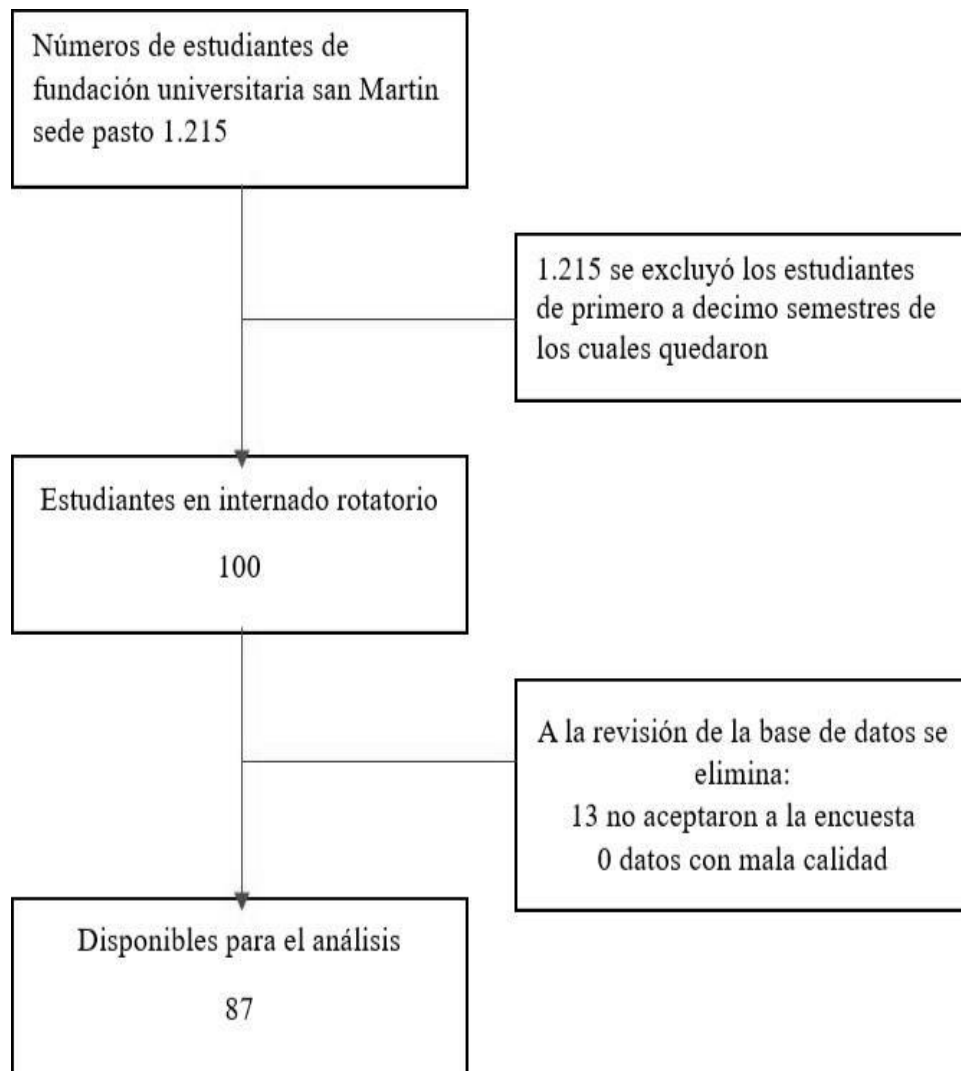
El proyecto cuenta con asesorías legales y apoyo profesional por parte de docentes y profesionales en el sector salud

f. Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución. (28)

El proyecto tiene muy presente este apartado al ser el último paso previo a realizar su implementación como tal

Artículo 15. El Consentimiento informado deberá presentar la información necesaria, la cual será explicada, en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en pro de que la comunidad que hace parte del proyecto comprenda y sepa con antelación al tipo de estudio al que van a estar sometidos y el tipo de información que va emplearse mediante el análisis sistemático de cada uno de los apartados. (28)

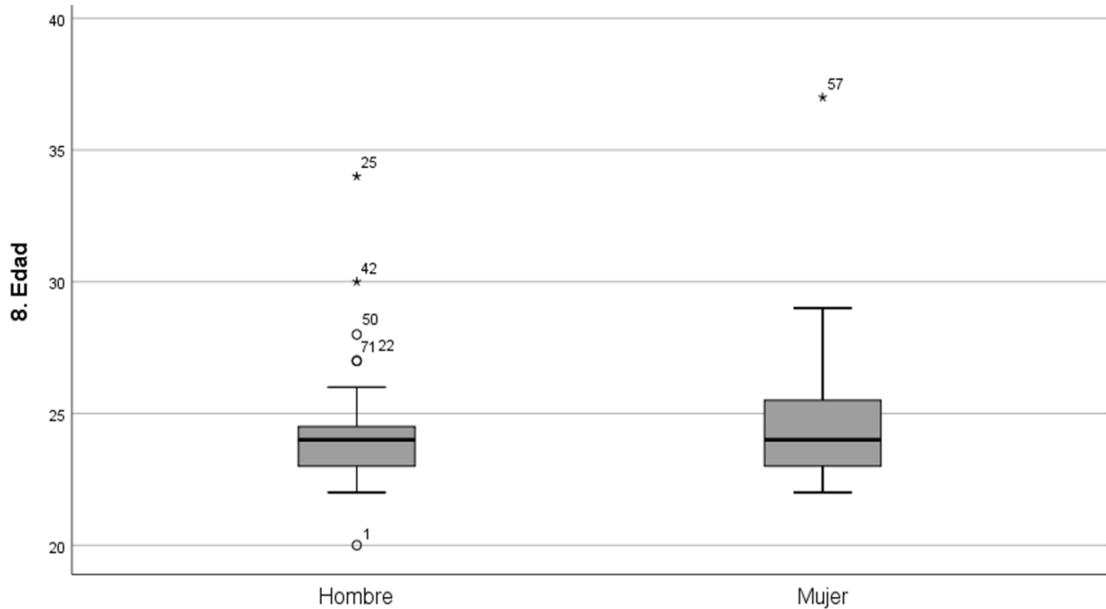
6. RESULTADOS



El estudio contó con 87 estudiantes, 44,8 hombres y 55,2 equivalentes a mujeres.

Objetivo #1. Describir las características sociodemográficas de la población de estudiantes en internado rotatorio de la fundación universitaria San Martín.

Gráfica 1. Distribución de frecuencia de Edad.



Media: 24,37 **DS:** 2,45

N: 87

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Para ambos sexos la mediana de la edad es de 24 años (RIC 23-25) sin embargo la edad máxima de las mujeres fue de 37 comparación de los hombres que llegó a 34 años y se observa que los estudiantes hombre que llegan a iniciar su internado tiene una menor edad que las mujeres (20 años hombres- 22 mujeres)

Edad categorizada (ciclo de vida).

La proporción del total de la muestra está dada en su mayoría por la población joven con un porcentaje 85.1% del total de la muestra. Y en la población adulta se representa aproximadamente el 14.9% del total de la muestra, por lo que se destacaría la distribución desigual de la muestra entre los grupos etarios, con un fuerte enfoque hacia la población joven.

Tabla 5. Distribución de frecuencia de Caracterización según variables sociodemográficas.

VARIABLE	n	%
Residencia		
Bogotá – Cundinamarca	1	1,1
Colon – Putumayo	7	8,0
Pitalito – Huila	1	1,1
Pasto	70	80,4
Ipiales	4	4,6
La Unión	3	3,4
Puerres	1	1,1
Situación actual		
Estudia	81	93,1
Trabaja y estudia	6	6,9
Estado civil		
Casado	3	3,4
Soltero	81	93,1
Unión libre	3	3,4
¿Cuándo empezó su internado?		
2023 - 1	9	10,3
2023 - 2	78	89,7
Centro de práctica		
Bogotá - Subred Suroccidente	1	1,1
Clínica Hispanoamérica	3	3,4
Clínica Pabón	5	5,7
ESE Pasto Salud	14	16,1
Hospital Civil de Ipiales	6	6,9
Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	4	4,6
Hospital Eduardo Santos de la Unión Nariño	2	2,3
Hospital Pio XII	8	9,2
Hospital San Pedro	10	11,5
Hospital Universitario Departamental de Nariño	34	39,1

N: 87

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Llama la atención que el (6,9%) trabaja y estudia, sin embargo, el (93,1%) solo estudia, el centro de prácticas donde existe mayor aglomeración de internos es el hospital Universitario Departamental de Nariño con un (39,1%); Acompañado de la ESE Pasto salud con un (16,1%)

Objetivo #2. Medir el estado nutricional de los estudiantes de internado rotatorio de la fundación universitaria San Martín.

Tabla 6. Distribución de frecuencia de Estado nutricional.

VARIABLE	n	%
Índice de masa corporal (IMC)		
Peso normal	45	51,7
Sobrepeso	40	46,0
Obesidad tipo 1	2	2,3
¿Cómo considera la calidad de su alimentación?		
Mala	12	14,1
Regular	42	49,4
Buena	31	36,5
¿Qué tipo de alimentación presenta?		
No saludable	57	67,1
Saludable	28	32,9

N: 87

Fuente: Propia de la investigación.

La mitad de los internos con (51,7%) presenta un peso normal, sin embargo, el 46% presentan sobrepeso, por lo tanto, la alimentación es considerada como regular con un (49,4%) acompañado con el tipo de alimentación no saludable con un 67,1%

Objetivo #3. Describir los hábitos y patrones alimenticios que presenta la población de internado rotatorio de la fundación universitaria San Martín sede Pasto.

Tabla 7. Distribución de frecuencia de hábitos alimenticios y horas de descanso.

VARIABLE	n	%
Horas de descanso en turno de guardia		
<5 Horas	73	83,9
6 a 10 Horas	6	6,8
>10 Horas	8	9,19
¿Presenta alguna limitación para conseguir sus alimentos?		
No	63	72,4
Si	24	27,6
¿Cuentas con espacio para alimentarte?		
No	14	16,1
Si	73	83,9
¿Tiene horarios establecidos para comer?		
No	59	67,8
Si	28	32,2
¿Prepara su propia comida?		

VARIABLE	n	%
No	63	72,4
Si	24	27,6
¿Con qué frecuencia consume productos enlatados?		
No consumo	1	1,1
Bajo	52	59,8
Medio	32	36,8
Alto	2	2,3
¿Con qué frecuencia consumes verduras?		
Bajo	36	41,4
Medio	37	42,5
Alto	14	16,1
¿Consumen altas cantidades de sal?		
No	63	72,4
Si	24	27,6

N: 87

Fuente: la presente investigación – Año 2024

El análisis de los datos sobre hábitos alimenticios y descanso durante los turnos de guardia se Observó que los internos duermen menos de 5 horas en un 83,9% sin embargo al hablar de la limitación en conseguir alimentos ellos únicamente el 27,6% presentan alguna limitación el restante no, dicen que cuenta con un espacio para alimentarse sin embargo no presenta horarios establecidos para comer (67,8%), representando una falta de estructura en la dieta, ellos no preparan su propia comida presentando un bajo consumo productos enlatados, aunque la frecuencia de consumo de verduras es baja en el 41,4 y ellos perciben que la cantidad de sal es baja en un 72,4%

Tabla 8. Distribución de frecuencia de Patrones alimenticios.

¿Qué alimentación consumes con mayor frecuencia?	No	Si
	n/%	n/%
Azúcares	50/58,8	33/38,8
Carbohidratos	10/11,8	75/88,2
Energizantes	84/98,8	1/1,2
Enlatados	65/76,5	20/23,5
Ensaladas	83/97,6	2/2,4
Grasas	43/50,6	42/49,4
Proteínas	80/94,1	5/5,9
¿Qué alimentación consumes con mayor frecuencia?	No	Si
	n/%	n/%
Verduras y frutas	83/97,6	2/2,4

N: 87

Fuente: la presente investigación – Año 2024

En los patrones alimenticio se muestra con un 88,2% la frecuencia de consumo de los carbohidratos presentando una alta proporción del total de la muestra, seguido de grasa con un 49,4%; presentando algo diferente correspondiente al consumo de verduras y frutas (2,4%), al igual que las proteínas (5,9) es de un promedio bajo.

Objetivo #4. Establecer la relación entre los patrones alimenticios de los estudiantes de internado rotatorio y el estado nutricional.

Tabla 9. Análisis Bivariado

EXPOSICIONES /ANTECEDENTES		IMC				Total		valor de p (CHI2)	ORc	Intervalo de confianza de 95 %	
		NORMAL %		ANORMAL %						Inferior	Superior
		55	63,218	32	36,781609	87	100				
SEXO	Hombre	20	36,364	19	59,375	39	44,83	0,037	0,4	0,160	0,956
	Mujer	35	63,636	13	40,625	48	55,17				
¿Presenta alguna limitación para conseguir	No	42	76,364	21	65,625	63	72,41	0,280	1,7	0,649	4,414
	Si	13	23,636	11	34,375	24	27,59				
¿Cuentas con espacio para alimentarte?	No	7	12,727	7	21,875	14	16,09	0,263	0,5	0,164	1,651
	Si	48	87,273	25	78,125	73	83,91				
¿Tiene horarios establecidos para comer?	No	36	65,455	23	71,875	59	67,82	0,536	0,7	0,287	1,917
	Si	19	34,545	9	28,125	28	32,18				
¿Prepara su propia comida?	No	40	72,727	23	71,875	63	72,41	0,932	1,0	0,395	2,760
	Si	15	27,273	9	28,125	24	27,59				
¿Consumes altas cantidades de sal? *	No	41	74,545	22	68,75	63	72,41	0,560	1,3	0,508	3,486
	Si	14	25,455	10	31,25	24	27,59				
Horas de descanso	Minutos a 3	42	76,364	20	62,5	62	71,26	0,1682	1,9	0,751	5,003
	Superior a 4	13	23,636	12	37,5	25	28,74				
Carbohidratos	No	8	14,545	2	6,25	10	11,49	0,057	4,3	0,862	21,692
	Si	37	67,273	40	125	77	88,51				
Grasas	No	22	40,000	24	75	46	52,87	0,441	0,7	0,308	1,671
	Si	23	41,818	18	56,25	41	47,13				
Enlatados	No	36	65,455	28	87,5	64	73,56	0,159	2	0,757	5,287
	Si	9	16,364	14	43,75	23	26,44				
Azucares	No	29	52,727	23	71,875	52	59,77	0,357	1,5	0,633	3,543
	Si	16	29,091	19	59,375	35	40,23				
Proteinas	No	42	76,364	41	128,125	83	95,4	0,617	0,3	0,034	3,418
	Si	3	5,455	1	3,125	4	4,598				
Verduras_frutas	No	44	80,000	41	128,125	85	97,7	0,961	1,1	0,065	17,723
	Si	1	1,818	1	3,125	2	2,299				

N: 87

Fuente: la presente investigación – Año 2024

Al establecer la relación entre nuestra variable dependiente determinada como índice de masa corporal (IMC) y la exposición en las antecedentes de los estudiantes de internado rotatorio se encontró que el 63,2% tienen un IMC normal, y el restante 36,78% tienen un IMC anormal este está determinado por sobrepeso y por obesidad.

Al establecer la relación y calcular el valor de P encontramos que existe una relación estadísticamente significativa entre el sexo, el IMC, el consumo de carbohidratos superiores al 0,05.

Al calcular la razón de posibilidades o el ORc se observa que los carbohidratos presentaron un ORc de 4,32 es decir un alto nivel de probabilidad de que el consumo de carbohidratos me lleve a un IMC anormal, sin embargo el intervalo de confianza es muy amplio por lo que disminuye la consistencia; se resalta además, que las verduras, los azúcares, las horas de descanso, el consumo de sal, las preparación de las comidas y las limitaciones para conseguir alimentos mantienen un ORc superiores a 1 es decir que aumente la probabilidad que IMC sea anormal.

7. DISCUSIÓN

Este estudio se realizó con el fin de determinar el estado nutricional y los patrones de alimentación que presentan los estudiantes de internado rotatorio de la Fundación universitaria San Martín y con ello evaluar por medio de una encuesta cómo afectó el internado en su estado nutricional, estilos de vida y patrones de alimentación que presenta a lo largo de su internado rotatorio. para así llegar a esclarecer qué posibles causas llegaron a determinar ese cambio en los hábitos de vida; con el fin de poder establecer un programa de promoción y prevención para los estudiantes.

Si bien se encontró que la mediana alcanzó los 24 años en el total de población, en las mujeres llegan a los 37 años, similar a lo encontrado por Maza et al., de la universidad de Cartagena. donde la edad media para todo el grupo fue de 22,4 años, únicamente, encontrando diferencias en relación con la edad máxima que el estudio de Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. llegó a los 30 años; la muestra presenta una proporción del total que está dada en su mayoría por la población joven donde aproximadamente el 85.1%. Y en la población adulta se representa aproximadamente el 14.9%, presenta una media La edad media (DE) de los encuestados fue de 22,7 (2,4) años y (la edad) osciló entre 18 y 30 años. (2)

La mitad de los internos con (51,7%) presenta un peso normal, mientras existe una parte significativa con sobrepeso y obesidad tipo 1; lo que nos indica que los hábitos y patrones de alimentación no son adecuados, ya que la mayoría calificó sus hábitos alimenticios como regular (49,4%), y este hallazgo afirma los resultado que presentan investigaciones como las de Becerra bulla, que tratan el tema del estado nutricional y los hábitos alimenticios en la población de estudiantes de medicina que están cursando su internado rotatorio. (6)

Ampliando el estudio de Becerra-Bulla et al. (6), se observó que los universitarios presentaban un aumento de peso promedio, sin algún cambio significativo en la talla, aunque la mayoría consumía las tres comidas principales, o muchos omitían meriendas y las onces; por lo tanto, este patrón podría estar relacionado el aumento del consumo de ciertos alimentos como lo son los productos enlatados, carnes, jugos; acompañado a su vez de una baja ingesta de frutas y verduras. Entonces se puede relacionar el cambio en la calidad de la dieta, más que en la cantidad de alimentos o comidas podría contribuir al sobrepeso y obesidad observado en nuestra investigación.

De igual forma los hallazgos de la investigación son similares a los encontrado por Caballero (4), quien encontró que el 26% de los estudiantes de medicina presentaba sobrepeso y el 14% obesidad, mientras que el 60% mantenían un peso normal; estos datos nos muestran una realidad alarmante en cuanto a los hábitos

alimentarios de los estudiantes de medicina que podrían estar siendo afectados por la carga académica y la falta de tiempo para la planificación de una dieta balanceada; Es probable que la demanda de la formación académica y las largas horas de turno contribuyan a la adaptación de prácticas alimentarias menos saludables como el consumo de comidas rápidas, comer a deshora o la omisión de comidas. Otro estudio relevante, encontró características diferentes como el de J. Smith Torres-Roman et al. Establece que sobrepeso/obesidad con respecto al sexo masculino tiempo de comer menor a 20 minutos (RPc=2.38), comer fuera de casa (RPc=2.05), consumo de alcohol (RPc=2.45) y consumo de tabaco (RPc=2.87). (29).

Por otro lado el estudio Caballero Cáceres, que factores como el consumo de alcohol y de tabaco estaban correlacionados con un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad (4) aspectos que no se evidenciaron en la presente investigación, pero podría ser relevante para entender mejor las diferencias en el estado nutricional entre los internos.

Uno de los puntos importantes y diferentes que se destacó en estudios anteriores como el de arroyo Sánchez et al, es la forma en los que estudiantes miraban la insuficiencia que presentaba la formación en nutrición que recibieron durante su formación como estudiantes de medicina. La mayoría de los estudiantes mostraron una actitud positiva hacia la importancia de la nutrición sus conocimientos en esta área eran limitados; se miró un déficit en la educación nutricional como factor de riesgo que contribuye a la falta de hábitos alimentarios saludables lo que generó negativamente un mal estado nutricional en los estudiantes de medicina. (30)

La relación entre los hábitos alimenticios entre los estudiantes que viven solos y los que viven con su familia, como lo habla el estudio de Girón Vélez et al, resalta la importancia de la formación de hábitos saludables. aunque la mayoría de los estudiantes consumen desayuno y además presentan un alto consumo de lácteos y verduras; el bajo consumo de frutas, acompañado de la falta en la variedad de carnes indicas áreas de mejora lo contrario con nuestro estudio. (31)

El tamizaje nutricional es una herramienta importante para identificar factores de riesgos tempranamente, en los estudiantes de internado rotatorio a presentar complicaciones que pueden ser principalmente cardiovasculares, la razón nos la da la relación del 63,2% de los estudiantes tiene un IMC normal y un 36,78% en sobrepeso u obesidad; por ello es de gran valor tener en cuenta la necesidad importante de realizar intervenciones nutricionales apropiadamente oportunas.

8. CONCLUSIONES

La edad referente a este estudio de investigación evidenció que los hombres ingresan a su internado a sus 20 años a diferencia de las mujeres que ingresan a los 22 años aun teniendo una media de edad de 24 años.

En ciclo de vida, se observa una desigualdad en los grupos etarios que componen la muestra de la investigación, con un predominio de la población joven, en comparación con la población adulta.

En cuanto al estado nutricional la mitad de los internos tiene un peso normal, pero el 49, 4% tienen una alimentación regular, reflejando estados de sobrepeso, obesidad que hablan de una alimentación regular.

En los hábitos y patrones de alimentación, se plasmó que el 83, 9% de los estudiantes duerme menos de 5 horas durante sus turnos de guardia, y solo el 16,1% consume verduras con frecuencia, lo que muestra patrones deficientes de sueño y alimentación.

Se pudo igualmente observar que, aunque 72,4% no tiene problemas para conseguir sus alimentos, la mayoría no tiene horarios establecidos para comer ni preparar su propia comida, lo que indica una falta de estructura dietética.

Para establecer la relación y al calcular el valor de P se encontró una relación estadísticamente significativa entre en IMC, el sexo y el consumo del carbohidrato superior al 0,05

Los carbohidratos presentaron un ORc de 4,32 un alto nivel de probabilidad de que el consumo de carbohidratos me lleve a un IMC anormal sin embargo el intervalo de confianza es muy amplio porque disminuye la consistencia.

Se evidencia que factores como el consumo de verduras, azúcar, sal y horas de descanso, demuestran aumentan la probabilidad que el IMC se convierte en anormal

9. LIMITACIONES

La falta de información sobre los factores que influyen en el peso corporal, como el nivel de estrés o las condiciones metabólicas preexistentes que presentan los estudiantes.

Limitada bibliografía actualizada sobre estudios relacionados con estudiantes universitarios de programa de medicina o de internado rotatorio

Poca motivación de los internos en participar con la investigación

10. RECOMENDACIONES

Implementar promoción y prevención, que fomenten los hábitos alimentarios saludables y la actividad física en los estudiantes de medicina especialmente durante su internado rotatorio.

Se recomienda una investigación en donde se estudie el estado de los internos para que no se quede en lo cuantitativo, sino que se conozca qué factores personales, laborales y de su vida cotidiana afectan en sus patrones y estilo de vida saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Raso A. Patrones alimentarios: empezamos a hablar de ellos, 2020.
2. Maza Avila FJ, Caneda-Bermejo MC, Vivas-Castillo AC. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura: Dietary habits and health effects among university students. A systematic review. *Psicogente* [Internet]. 2 de mayo de 2022 [citado 14 de abril de 2023];25(47):1-31. Disponible en: <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
3. Elorriaga N. Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos (CFCA). En: *Evaluación Nutricional II*. [Internet]. Facultad de Medicina - UBA; 2020 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2020-08/Evaluaci%C3%b3n%20Nutricional%202020%20PARTE%20II_0.pdf
4. Caballero Cáceres CE. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios en los estudiantes de Medicina del VII ciclo de la Universidad Privada de Tacna, periodo 2017 [tesis de grado]. Tacna – Perú: Universidad Privada de Tacna, 2019 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1312/Caballero%20C%C3%A1ceres%2c%20Cesar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Miranda Hoyos M, Cervantes Gordon G, Kruthoff Villegas T, Lafaurie Vayena CM. Variaciones en el patrón de consumo alimentario después del ingreso a la educación superior en estudiantes de medicina entre 18 y 26 años. [Trabajos de grado Pregrado en Medicina]. Barranquilla, Atlántico: Universidad del Norte; 2014 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10398/Miranda1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. 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. *Rev. Fac. Med.* [Internet]. 1 de julio de 2015 [citado 29 de noviembre de 2022];63(3):457-3. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/48516>
7. Acosta De La Hoz JDJ, Ramírez Muñoz LP. Situación Nutricional en la Comuna 10, Pasto Nariño Colombia: Propuesta diseño de metodología de intervención [Internet]. Bogotá: Universidad del Valle, septiembre 21 de 2009 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/si>

tuacion-nutricional-pasto-narino-tesis.pdf

8. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años [Internet]. Octubre 2020 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/guias-alimentarias-basadas-en-alimentos.pdf>
9. Lutz M. Patrones y sistemas alimentarios saludables y sostenibles: una urgencia planetaria. *Medwave*. 2021; 21(07). Doi: <http://doi.org/10.5867/medwave.2021.07.8436>
10. Ocampo Téllez PR. Patrones alimentarios y su relación con el exceso de peso en Colombia: Estudio a profundidad a partir de la ENSIN 2010 [Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2014 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/47642/05598595.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Gamboa-Delgado EM, López-Barbosa N, Vera-Cala LM, Prada-Gómez GE. Patrón Alimentario y Estado Nutricional en Niños Desplazados en Piedecuesta, Colombia. *Rev. salud pública* [Internet]. 2007 [citado 29 de noviembre de 2022]; 9 (1):129-139. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2007.v9n1/129-139/es>
12. Gobernación de Nariño, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. Nuestro Nariño al Derecho por una Alimentación y Nutrición adecuada Plan-decenal-DHANA-2020-2029 [Internet]. 2020 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://sitio.narino.gov.co/wp-content/uploads/2020/12/Plan-decenal-DHANA-2020-2029.pdf>
13. 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. Bogotá, D.C. 2013. *Rev. Fac. Med.* 2016;64(2):249-56. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.50722>.
14. Ortega Cruz D, Lozada Medina E, Barraza Muñoz U, Rivera Gómez M, Reynoso Vázquez, J, Ramírez Caballero F, et al. Estado nutricional y factores de riesgo para anemia en estudiantes de medicina. *Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR*, 3(5): 328-336. Doi: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2392>
15. Suescún-Carrero SH, Sandoval-Cuellar C, Hernández-Piratova FH, Araque-Sepúlveda ID, Fagua-Pacavita LH, Bernal-Orduz F, et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. *Rev. Fac. Med.* 2017;65(2):227-31. Doi: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.58640>

16. Múnera HA, Salazar DA, Pastor MP, Álzate T. Overweight and Obesity Conditions: Prevalence and Associated Risk Factors in Nursing Students in a Public University in Medellín, Colombia. *Invest. Educ. Enferm.* 2017; 35(2): 191-198. DOI: 10.17533/udea.iee.v35n2a08
17. Becerra-Bulla F, Vargas-Zarate M. Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia. *Rev. salud pública.* 2015; 17(5): 762-775. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n5.43570>
18. Nieto Ortiz D, Nieto Mendoza I, Mejía Amézquita M. Hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de la Universidad del Atlántico, Barranquilla: un estudio descriptivo - transversal. *Rev. Digit. Act. Fis. Deport.* 2021;7(1):1-9. Doi: <https://doi.org/10.31910/rdafd.v7.n1.2021.1498>
19. López Arias A. ¿Qué son y por qué se hacen las pruebas de tamizaje? *Diario El Tiempo* [Internet]. Universidad del Valle, 6 de mayo de 2015 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://uvsalud.univalle.edu.co/comunicandosalud/wp-content/uploads/2015/05/06.05.15-Qu%C3%A9-son-y-por-qu%C3%A9-se-hacen-las-pruebas-de-tamizaje.-p%C3%A1g-3.pdf>
20. Instituto Mexicano del Seguro Social. Desnutrición intrahospitalaria: tamizaje, diagnóstico y tratamiento [Internet]. 2013 [citado 29 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/641GER.pdf>
21. Comité Internacional para la Estandarización y toma de posiciones en torno a la Nutriología (CIENUT). Consenso 2 El Tamizaje Nutricional [Internet]. Lima, setiembre de 2019. [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.cienut.org/comite_internacional/consensos/pdf/consenso2_libro.pdf
22. De Sola J. Malos hábitos alimentarios [Internet]. *De Salud Psicólogos*, 2022 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://desaludpsicologos.es/problemas/trastornos-de-la-alimentacion/malos-habitos-alimentarios/>
23. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. OMS, 9 de junio de 2021 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
24. Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo sostenible [Internet]. [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

25. Ministerio de salud y protección social. Resolución 810 de 2021, junio 16, Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados o empacados para consumo humano [Internet]. Bogotá: El ministerio; 2021 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20810de%202021.pdf

26. Best Choice. Todo lo que debes saber sobre el impuesto saludable en Colombia [Internet]. 2024 [citado 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.bestchoice.com.co/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-impuesto-saludable-en-colombia/#:~:text=M%C3%A1s%20conocido%20como%20%E2%80%9CEI%20impuesto,un%20pa%C3%ADs%20latinoamericano%2C%20como%20Colombia>

27. Instituto departamental de salud de Nariño. Plan de salud territorial- salud para el buen vivir Diagnóstico de la Situación de Salud 2012-2015 [Internet]. 2012 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/mapa/Analisis-de-Situacion-Salud-Narino.pdf>

28. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993, octubre 4, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [Internet]. Bogotá: El ministerio; 1993 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RE-SOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

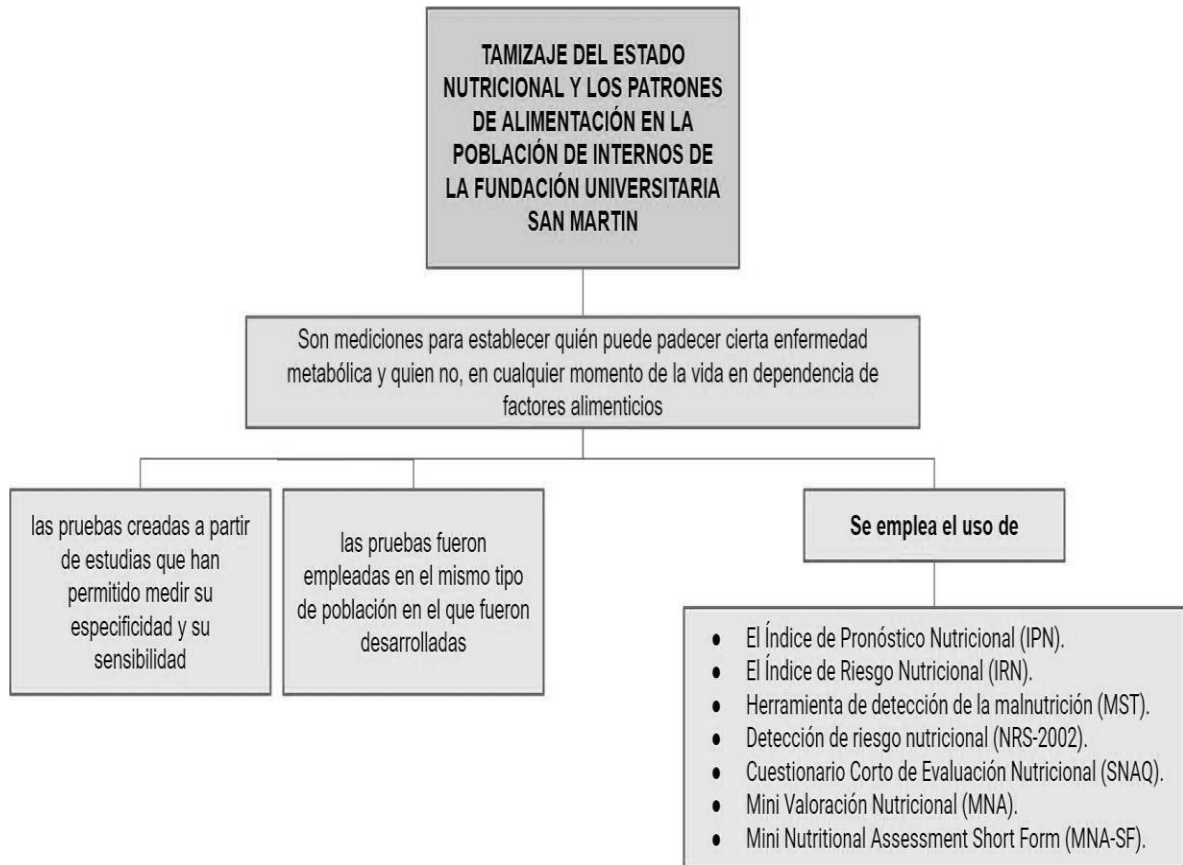
29. Manzanero-Rodríguez D, Rodríguez Rodríguez A, García-Esquivel L, Cortez-Solís J. Estado Nutricional, Factores sociodemográficos y de Salud en Estudiantes de Nuevo Ingreso a La UAZ. *Enferm. univ.* 2018; 15(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.545>

30. Arroyo-Sanchez A. Nutrición en la educación médica: Estudio transversal en una universidad de Perú. *Rev. chil. nutr.* 2022; 49(4): 443-450. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182022000500443>.

31. Girón Vélez JF, Gómez Cruz MC, V García Martínez V, Ramírez ES, Ruiz Dicto LC. Diferencias de los hábitos alimenticios en estudiantes del área de la salud que residen solos y estudiantes que residen con su núcleo familiar [trabajo de grado]. Tuluá: Unidad Central del Valle del Cauca; 2023 [citado 20 de junio de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12993/3934>

ANEXOS

Anexo A. Mapa conceptual del marco teórico



Anexo B. Instrumento

TAMIZAJE DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LOS PATRONES DE ALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN DE INTERNOS DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

A continuación, encontrarán una encuesta adaptada por los estudiantes Soraya Aguiño, Ivan Benavides, Esteban Ceballos de 7 semestre de medicina de la fundación universitaria san martin. con el fin de recolectar información acerca de los patrones y estado nutricional de los estudiantes de internado rotatorio.

dannacollazos@gmail.com [Cambiar cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Fecha *

Fecha

dd/mm/aaaa

3. Nombres *

Tu respuesta

5. Correo *

Tu respuesta

6. Código Estudiantil *

Tu respuesta

7. Centro de practica

Clinica Hispanoamerica

Hospital San pedro

Hospital Civil de pasto

Hospital Universitario Departamental de Nariño

ESE Pasto Salud

Otros: _____

Tamizaje del Estado Nutricional y los Patrones de Alimentación en la Población de Internos de la Fundación Universitaria San Martín

Screening of Nutritional Status and Food Patterns in The Population of Inmate Population of the San Martín University Foundation

Soraya Yanine Aguiño Yépez
Iván Darío Benavides
Bolaños
Esteban Yamid Ceballos Anama

Fundación Universitaria San Martín, Facultad de Ciencias de la Salud – Programa de Medicina – Sede Pasto.

Resumen

El trabajo de grado titulado “Tamizaje del estado nutricional y los patrones de alimentación en la población de internos de la Fundación Universitaria San Martín” tiene como objetivo principal analizar cómo los hábitos alimenticios de los estudiantes en su internado rotatorio afectan su salud y rendimiento académico. Se enfoca en la sede de Pasto, Nariño, y destaca la falta de investigaciones previas sobre esta temática en la región, lo que resalta la necesidad de abordar el problema a fondo. Para ello, se establecieron cuatro objetivos específicos: describir las características sociodemográficas de los estudiantes, medir su estado nutricional, analizar sus hábitos alimenticios y explorar la relación entre los patrones alimentarios y su salud.

La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, utilizando una encuesta diseñada específicamente para esta investigación. La muestra estuvo compuesta por 87 estudiantes en internado rotatorio en la sede Pasto. Los resultados indicaron la necesidad de un diagnóstico más completo sobre el estado nutricional de los internos, evidenciando la prevalencia de hábitos alimenticios inadecuados que podrían incidir negativamente en su salud metabólica y cardiovascular.

Este estudio busca contribuir al conocimiento sobre los hábitos alimenticios de los internos, proporcionando información clave para prevenir enfermedades y mejorar su calidad de vida. Se espera que estos hallazgos impacten positivamente en el bienestar integral de los estudiantes, ayudando a optimizar su desempeño académico y fomentar hábitos más saludables durante su formación profesional.

Palabras Clave: IMC, hábitos alimenticios, estado nutricional, tamizaje, IPN, IRN, MST, CDSSAN.

Abstract

The thesis entitled “Screening of nutritional status and eating patterns in the population of interns at the Fundación Universitaria San Martín” has as its main objective to analyze how the eating habits of students in their rotating internship affect their health and academic performance. It focuses on the Pasto campus, Nariño, and highlights the lack of previous research on this topic in the region, which highlights the need to address the problem in depth. To do so, four specific objectives were established: to describe the sociodemographic characteristics of the students, measure their nutritional status, analyze their eating habits and explore the relationship between eating patterns and their health.

The research was carried out under a quantitative, observational, descriptive and cross-sectional approach, using a survey designed specifically for this research. The sample consisted of 87 students in rotating internship at the Pasto campus. The results indicated the need for a more complete diagnosis of the nutritional status of the interns, evidencing the prevalence of inadequate eating habits that could negatively impact their metabolic and cardiovascular health.

This study aims to contribute to the knowledge about the eating habits of inmates, providing key information to prevent diseases and improve their quality of life. These findings are expected to positively impact the overall well-being of students, helping to optimize their academic performance and encourage healthier habits during their professional training.

Keywords: *IMC, eating habits, nutritional status, screening, IPN, IRN, MST, CDSSAN.*

1. INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimenticios de los estudiantes de medicina, justificados por sus intensas jornadas académicas, han demostrado que son una tendencia a formar patrones específicos de alimentación. Estos patrones, determinados por la frecuencia y tipos de alimentos consumidos, pueden ser saludables o perjudiciales, dependiendo de múltiples factores como el tiempo disponible y el acceso a opciones de comidas saludables. A través de la investigación, se observa que, durante la pubertad y la juventud, muchas personas aumentan el consumo de alimentos ultra procesados y de preparación rápida “comidas rápidas”.

Este cambio suele estar vinculado a la transición hacia un estilo de vida más independiente, que incluye mudarse del hogar o iniciar estudios en una ciudad diferente. Estas circunstancias influyen directamente en los hábitos alimentarios, y esto a su vez destaca la necesidad de definir y analizar los patrones alimenticios de los estudiantes en práctica del programa de internado rotatorio. Esta información es

clave para realizar recomendaciones de hábitos saludables que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estos estudiantes.

En este contexto, hemos propuesto la implementación de un tamizaje nutricional, un método confiable y preciso para identificar a individuos con riesgo nutricional. Este enfoque permite detectar problemas potenciales en un grupo que, a simple vista, puede aparentar una buena salud nutricional.

Los resultados mediante esta herramienta no solo beneficiarán a los estudiantes objeto de estudio, sino que también ofrecen una base para diseñar intervenciones oportunas que prevengan complicaciones suturas relacionadas con una mala alimentación. Finalmente, se debe resaltar el impacto de mejorar los hábitos alimentarios de esta población. Los médicos en formación no solo son futuros líderes de la salud, sino también son modelos para sus pacientes y la comunidad. Promover una vida saludable en esta etapa puede influir positivamente en la atención que brindarán y en su capacidad para liderar con ejemplo en el cuidado de la salud integral.

2. MATERIALES Y MÉTODOS/METODOLOGÍA

El presente proyecto se desarrolló bajo un enfoque positivista y un diseño cuantitativo, utilizando un modelo observacional descriptivo y transversal. El objetivo principal fue identificar las características relevantes de los estudiantes en internado rotatorio de la Fundación Universitaria San Martín. Para ello, se diseñaron formularios específicos, elaborados por los autores de la investigación, con el fin de recolectar información sobre los hábitos alimenticios de los participantes. Los resultados obtenidos se centraron exclusivamente en esta población de estudiantes, lo que permitió establecer una base para futuras intervenciones en salud pública, orientadas por los casos diagnosticados al inicio del estudio. Además, se plantearon preguntas clave que facilitaron la descripción de los patrones alimenticios de los internos, permitiendo medir de manera independiente las variables investigadas y generar conclusiones sobre los hábitos alimentarios adoptados.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Estudiantes de internado Rotatorio de la fundación Universitaria San Martin
- Estudiantes que por lo menos lleve 3 meses cursando su internado rotatorio

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no acepten la encuesta o formulario
- Estudiante que se retiren del internado rotatorio

4. SESGOS

- **Sesgo de información:** este sesgo lo controlaremos evaluando la base de datos, haciendo una revisión de pares de información: generando una calibración de codificación de las variables a través de una prueba piloto.
- **Sesgo de confirmación:** manejar la información, que fue recolectada en el campo de acción, a través de métodos certificados de recolección que permita discernir los datos brindados por el participante, mediante formularios, que garanticen la calidad de la investigación, de esta forma los datos serán mucho más confiables, y así mismo se desarrollara un análisis objetivo y cuidadoso en base a las opiniones contrarias a la nuestra. Evaluar la base de datos, evaluar datos obtenidos por todos los integrantes.
- **Sesgo de selección:** este sesgo se va a controlar con la forma en la que van a ser seleccionados los participantes en el marco de muestreo, que en este caso son las personas que acepten ser parte de la investigación, controlando los criterios de 35 estudio que estén bien definidos.
- **Sesgo de confusión:** este sesgo se controlará asegurándonos que el análisis y la interpretación de los datos ingresados estén correctos, para que no haya inferencias erróneas.

5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE DATOS

Se realizó una encuesta elaborada por los autores de tipo estructurada, validada por medio de prueba piloto. La encuesta contiene aspectos sociodemográficos de los internos referentes con las relacionadas con el internado, donde se tendrá en cuenta las personas que la acepten y cumplan con los criterios de selección; después se estipulara una hora y lugar de encuentro para poder realizar la toma de peso y la talla de cada uno de los internos para poder conocer su estado de salud cumpliendo con uno de nuestras variables, luego en base a la información obtenida aplicaremos el estudio en el siguiente enlace: <https://lc.cx/lb0vi4>.

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente estudio se incluyó a 87 estudiantes, de los cuales el 44,8% fueron hombres y el 55,2% mujeres. La mediana de la edad fue de 24 años, con un rango intercuartílico de 23 a 25 años. Se observó que las mujeres tenían una edad máxima de 37 años, mientras que los hombres alcanzaron los 34 años. Además, los estudiantes hombres iniciaron su internado a una edad más temprana que las mujeres (20 años frente a 22 años en las mujeres). La mayoría de la muestra (85,1%) correspondía a jóvenes, mientras que solo el 14,9% eran adultos. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos, como el de Maza et al., quienes también reportaron una población predominantemente joven en sus investigaciones.

En relación con el entorno de prácticas, se destacó que el 6,9% de los estudiantes combinaba trabajo y estudio, mientras que el 93,1% solo estudiaba. El centro con mayor concentración de internos fue el Hospital Universitario Departamental de Nariño (39,1%), seguido de la ESE Pasto Salud (16,1%). Estos datos sugieren que los internos están distribuidos en diferentes centros, lo que podría influir en sus hábitos alimenticios y de descanso, dado que los horarios y la disponibilidad de alimentos pueden variar dependiendo del lugar de prácticas.

En cuanto al estado nutricional, el 51,7% de los internos presentaban un peso normal, mientras que un 46% tenían sobrepeso. Este dato es relevante, ya que más de la mitad de los internos calificaron sus hábitos alimenticios como regulares, lo que se alinea con estudios previos como el de Becerra-Bulla, que también reportó un aumento de peso en estudiantes de medicina durante su internado rotatorio, debido a cambios en la calidad de su dieta, con un alto consumo de productos enlatados y una baja ingesta de frutas y verduras. Este patrón también se refleja en el consumo de carbohidratos, que alcanzó un 88,2% de la muestra, lo que resalta la preferencia por alimentos energéticos, mientras que el consumo de verduras y frutas fue muy bajo (2,4% para frutas y 41,4% para verduras).

En cuanto al descanso, el 83,9% de los internos durmieron menos de 5 horas al día, lo que podría contribuir a un mal estado nutricional debido a la falta de descanso adecuado. La limitación para conseguir alimentos fue reportada solo por el 27,6%, pero la mayoría indicó que no tenían horarios establecidos para comer (67,8%), lo que podría ser una indicación de una dieta desestructurada.

El análisis del índice de masa corporal (IMC) mostró que el 63,2% de los internos tenían un IMC normal, pero un 36,8% presentaron un IMC anormal, determinado por sobrepeso u obesidad. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el consumo elevado de carbohidratos y un IMC anormal, con una razón de probabilidades (OR) de 4,32, lo que sugiere que una alta ingesta de carbohidratos incrementa la probabilidad de tener un IMC anormal. Otros factores como el consumo de verduras, el descanso insuficiente y la preparación de comidas también mostraron un aumento en la probabilidad de tener un IMC anormal, lo que subraya la importancia de estos factores en la salud nutricional de los estudiantes.

Los resultados obtenidos respaldan la hipótesis de que los internos en rotación presentan una serie de hábitos alimenticios poco saludables que contribuyen al sobrepeso y la obesidad. Estos hallazgos son similares a los reportados en otros estudios, como el de Caballero, quien encontró una prevalencia significativa de sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina. La carga académica, las largas horas de turno y la falta de tiempo para planificar comidas saludables parecen ser factores determinantes en la adopción de hábitos alimenticios menos saludables, como el consumo de comidas rápidas y la omisión de ciertas comidas.

Además, los resultados indican que la educación nutricional en los estudiantes es

insuficiente, lo que podría estar contribuyendo a la falta de hábitos alimentarios saludables. Este déficit en la formación nutricional ha sido señalado en otros estudios, como el de Arroyo Sánchez, que destacó la importancia de mejorar la educación nutricional para prevenir el mal estado nutricional en los estudiantes de medicina.

Finalmente, el uso de un tamizaje nutricional se mostró como una herramienta crucial para identificar riesgos nutricionales en los internos. Dado que el 36,8% de los internos presentó un IMC anormal, es necesario implementar intervenciones nutricionales oportunas que ayuden a mejorar la salud de los estudiantes y a prevenir complicaciones a largo plazo, especialmente enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Esta intervención podría ser clave para mejorar tanto el bienestar físico como el rendimiento académico de los estudiantes de internado rotatorio

REFERENCIAS

1. Raso A. Patrones alimentarios: empezamos a hablar de ellos, 2020.
2. Maza Avila FJ, Caneda-Bermejo MC, Vivas-Castillo AC. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura: Dietary habits and health effects among university students. A systematic review. *Psicogente* [Internet]. 2 de mayo de 2022 [citado 14 de abril de 2023];25(47):1-31. Disponible en: <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>.
3. Caballero Cáceres CE. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios en los estudiantes de Medicina del VII ciclo de la Universidad Privada de Tacna, periodo 2017 [tesis de grado]. Tacna – Perú: Universidad Privada de Tacna, 2019 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1312/Caballero%20C%C3%A1ceres%20Cesar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Miranda Hoyos M, Cervantes Gordon G, Kruthoff Villegas T, Lafaurie Vayena CM. Variaciones en el patrón de consumo alimentario después del ingreso a la educación superior en estudiantes de medicina entre 18 y 26 años. [Trabajos de grado Pregrado en Medicina]. Barranquilla, Atlántico: Universidad del Norte: 2014 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10398/Miranda1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años [Internet]. Octubre 2020 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/guias-alimentarias-basadas-en-alimentos.pdf>
6. Lutz M. Patrones y sistemas alimentarios saludables y sostenibles: una urgencia planetaria. *Medwave*. 2021; 21(07). Doi: <http://doi.org/10.5867/medwave.2021.07.8436>

7. Gobernación de Nariño, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. Nuestro Nariño al Derecho por una Alimentación y Nutrición adecuada Plan-decenal-DHANA-2020-2029 [Internet]. 2020 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://sitio.narino.gov.co/wpcontent/uploads/2020/12/Plan-decenal-DHANA-2020-2029.pdf>
8. 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. Bogotá, D.C. 2013. Rev. Fac. Med. 2016;64(2):249-56. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.50722>.
9. Becerra-Bulla F, Vargas-Zarate M. Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia. Rev. salud pública. 2015; 17(5): 762-775. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n5.43570>
10. Nieto Ortiz D, Nieto Mendoza I, Mejía Amézquita M. Hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de la Universidad del Atlántico, Barranquilla: un estudio descriptivo - transversal. Rev. Digit. Act. Fis. Deport. 2021;7(1):1-9. Doi: <https://doi.org/10.31910/rdafd.v7.n1.2021.1498>
11. Ministerio de salud y protección social. Resolución 810 de 2021, junio 16, Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados o empacados para consumo humano [Internet]. Bogotá: El ministerio; 2021 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20810de%202021.pdf
12. Best Choice. Todo lo que debes saber sobre el impuesto saludable en Colombia [Internet]. 2024 [citado 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.bestchoice.com.co/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-impuestosaludable-en-colombia/#:~:text=M%C3%A1s%20conocido%20como%20%E2%80%9CEI%20impuesto,un%20pa%C3%ADs%20latinoamericano%2C%20como%20Colombia>