



**Hábitos alimentarios de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en tiempos de pandemia**

**Jinna Paola Walteros Díaz**

Código: 11462011144

**Lina Marcela Barreto Suárez**

Código: 11462011734

**María Angélica Benítez Galindo**

Código: 11462019716

Universidad Antonio Nariño

Programa Enfermería

Facultad de Enfermería

Bogotá, D.C., Colombia

2021

**Hábitos alimentarios de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en tiempos de pandemia**

**Jinna Paola Walteros Díaz**  
**Lina Marcela Barreto Suárez**  
**María Angélica Benítez Galindo**

Monografía presentada como requisito para obtener el título de:  
**Enfermera**

Tutor  
Javier Andrés Rodríguez Hilarión

Línea de investigación:  
Salud Pública

Grupo de investigación:  
Innovación y cuidado

Universidad Antonio Nariño  
Programa Enfermería  
Facultad de Enfermería  
Bogotá, D.C., Colombia  
2021

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

*El trabajo de grado titulado*

---

---

---

*Cumple con los requisitos para optar al título de*

---

---

*Firma del Tutor*

---

*Firma Jurado*

---

*Firma Jurado*

*Ciudad, Día Mes Año*

## Tabla de contenido

<b>Resumen</b>	11
<b>1. Planteamiento del problema</b>	13
<b>2. Justificación</b>	15
<b>3.1. Objetivos</b>	18
<b>4. Marco teórico</b>	19
<b>.1. Antecedentes</b>	19
<b>.2. Marco normativo</b>	21
<b>.3. Teoría de Determinantes Sociales de la Salud</b>	23
<b>5. Diseño metodológico</b>	26
<b>5.1. Tipo de estudio</b>	26
<b>5.2. Población objeto</b>	27
<b>5.3. Muestra</b>	27
<b>5.4. Técnica de muestreo</b>	28
<b>5.5. Criterios de selección</b>	29
<b>5.6. Operacionalización de las variables</b>	29
<b>5. Consideraciones éticas</b>	31
<b>6. Análisis de los datos</b>	33
<b>7. Análisis de resultados</b>	34
<b>8. Plan de atención de enfermería para los estudiantes de enfermería, Sede Bogotá</b>	56
<b>Dominio 2: Nutrición</b>	57
<b>CLASE 1: Ingestión.</b>	57
<b>Dominio 2: Nutrición</b>	59
<b>CLASE 1: Ingestión.</b>	59
<b>9. Discusión</b>	62
<b>10. Conclusiones</b>	65
<b>12. Productos a los que se compromete con este proyecto de investigación:</b>	66
<b>ANEXOS</b>	66

**12.4. Consentimiento**

### Lista de tablas

Tabla 1 Estratificación de la muestra .....	28
Tabla 2 Variables.....	28
Tabla 3 Proporción de estudiantes de la Facultad de enfermería por semestre, 2021-1.....	35
Tabla 4 Percepción sobre de cambio de peso de los estudiantes de la UAN, por semestre .....	44
Tabla 5 Lugar de ingesta de alimentos según los tiempos de comida de los estudiantes de enfermería, 2021-1 .....	47

## Lista de gráficos

Gráfica 1. Distribución del sexo de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá 2021-1 (n=111).....	35
Gráfica 2. Estado civil de estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1 (n=111).....	36
Gráfica 3. Estrato socioeconómico de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1.....	36
Gráfica 4. Tipo vivienda de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1.....	37
Gráfica 5. Departamento de nacimiento de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1.....	38
Gráfica 6. Departamento de nacimiento de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1.....	39
Gráfica 7. Promedio de ingresos personales de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en el último mes (teniendo en cuenta SMMLV en Colombia 2021).....	40
Gráfica 8. Promedio de ingresos familiares de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en el último mes, 2021-1.....	41
Gráfica 9. Personas con quien viven los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1.....	41
Gráfica 10. Etnia a la que pertenecen los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá 2021.....	42
Gráfica 11. Índice de masa corporal (Kg/m <sup>2</sup> ) de estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1.....	43
Gráfica 12. Creencias de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá respecto al cambio de sus hábitos alimentarios durante la pandemia por COVID-19.....	45
Gráfica 13. Tiempos de comida de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1.....	46
Gráfica 14. Número de veces que desayunaron los estudiantes de enfermería en una semana, 2021-1.....	47
Gráfica 15. Hora en que desayunaron los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1.....	48
Gráfica 16. Tiempo dedicado para desayunar por los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1.....	49
Gráfica 17. Número de veces que almorzaron los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en una semana, 2021-1.....	51
Gráfica 18. Hora en que almorzaron los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1.....	52
Gráfica 19. Tiempo dedicado para almorzar por los estudiantes de enfermería en la última semana, 2021-1.....	53
Gráfica 20. Número de veces que cenó los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en una semana, 2021-1.....	53

Gráfica 21. Hora en la que cenaron los estudiantes del programa de enfermería en la última semana, 2021-1 .....	54
Gráfica 22 Tiempo dedicado para cenar por los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1 .....	55

### *Dedicatoria*

Nuestro proyecto de grado está dedicado a Dios, a nuestros padres y a la Universidad Antonio Nariño y principalmente al docente Javier Rodriguez, quien ha estado a lo largo de este trasegar. Hoy gracias a sus enseñanzas, dedicación y apoyo estamos cumpliendo con el objetivo de este trabajo llamado sueño el cual nos permitirá cumplir una de tantas metas que como futuras profesionales de la salud nos hemos trazado.

## **Agradecimientos**

Hoy queremos dar gracias a Dios por permitirnos vivir esta experiencia tan importante para nuestra carrera profesional, la cual nos permitió lograr de manera satisfactoria, generar nuevos conocimientos y habilidades que nos ayudaron a llegar hasta este punto. A la Universidad Antonio Nariño la cual nos facilitó los tutores académicos para seguir este sueño.

Al señor decano de la universidad Wimber Ortiz Martínez por permitirnos acceder a los datos para poder realizar el envío del instrumento, a cada uno de nuestros compañeros de la facultad que se tomó un momento para responder dicho cuestionario.

A nuestro querido docente Javier Rodríguez el cual fue un pilar fundamental para el desarrollo de este trabajo. Su apoyo, compromiso y orientación para con nosotras permitió que se lograran plasmar todas aquellas ideas por las que un día decidimos iniciar este proyecto.

A nuestros padres y familiares quienes han estado incondicionalmente en este andar, los cuales nos han enseñado la importancia de luchar por lo que queremos, siempre de la mano del esfuerzo y la responsabilidad.

Al doctor Edgar Antoni Ibáñez por permitirnos adaptar y utilizar el instrumento de su investigación “Cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología de la Fundación Universitaria San Martín de Bogotá”.

## Resumen

**Introducción:** La pandemia por COVID-19 ha traído muchos cambios en los hábitos a nivel poblacional desde el momento en que fue declarada por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo de 2020. Entre los factores que han influenciado dichos cambios se encuentran los periodos de confinamiento, cierre de fronteras, restricciones de la movilidad, desempleo, cambio en la modalidad de estudio, distanciamiento social, afectación económica, entre otros. El objetivo de esta investigación es diseñar una propuesta de intervención de enfermería para mejorar hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios de enfermería de la Universidad Antonio Nariño. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, calculando la muestra de forma estratificada, recolección electrónica de la información a través de un cuestionario adaptado que incluye datos sociodemográficos y hábitos alimentarios, desarrollado por Barrera. **Resultados:** Se encuentra que casi el 65% de los estudiantes se encuentra en estado nutricional adecuado, seguido por aquellos con sobrepeso (31%); adicionalmente, los estudiantes de segundo semestre son quienes tienen mejor estado nutricional; más del 50% estima que ha subido en promedio 6 kilogramos de peso; más del 75% de los participantes considera que sus hábitos alimentarios han cambiado especialmente por los cambios en el ingreso económico familiar, tiempo de alimentación o problemas de salud, en menor proporción. **Conclusiones:** Son muchos los cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes y se puede concluir que la situación ha empeorado, especialmente por mayor sedentarismo, cambios asociados a las restricciones y a determinantes sociales de la salud que están en su mayoría fuera del control de la población.

**Palabras clave:** COVID-19; Cuarentena; Hábitos alimentarios; Estudiantes de Enfermería, Pandemia, Enfermería.

## Abstract

**Introduction:** The COVID-19 pandemic has brought many changes in habits at the population level since it was declared by the World Health Organization on March 11, 2020. Among the factors that have influenced these changes are periods of confinement, border closures, mobility restrictions, unemployment, change in study modality, social distancing, economic damage, among others. The objective of this research is to design a nursing intervention proposal to improve eating habits of university nursing students at the Antonio Nariño University. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was carried out, calculating the sample in a stratified manner, electronic collection of information through an adapted questionnaire that includes sociodemographic data and eating habits, developed by Barrera. **Results:** It is found that almost 65% of the students are in an adequate nutritional state, followed by those with overweight (31%); additionally, second semester students are the ones with the best nutritional status; more than 50% estimate that they have gained an average of 6 kilograms in weight; More than 75% of the participants consider that their eating habits have changed, especially due to changes in family income, feeding time or health problems, to a lesser extent. **Conclusions:** There are many changes in the eating habits of students and it can be concluded that the situation has worsened, especially due to increased sedentary lifestyle, changes associated with restrictions and social determinants of health that are mostly beyond the control of the population.

**Keywords:** COVID-19; Quarantine; Eating habits; Nursing Students, Pandemic, Nursing.

## **Propuesta de intervención de enfermería para el mejoramiento de los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia**

### **1. Planteamiento del problema**

El ingreso a la universidad constituye una etapa de cambios para los estudiantes universitarios, quienes, en su mayoría, cursan simultáneamente con la transición desde la adolescencia a la adultez, lo que implica enfrentarse a responsabilidades familiares y personales, adaptarse a nuevos ámbitos y establecer nuevas relaciones. Todos estos cambios pueden influir positiva o negativamente los hábitos alimentarios y otros estilos de esta población. (1–3).

Adicionalmente, existen otros factores que inciden en la aparición de hábitos alimentarios inadecuados, que, de consolidarse, pone a esta población en riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles -ECNT- (4). Al respecto, varios autores señalan, que los hábitos alimentarios adquiridos en la juventud permanecen en la adultez y aquellos no saludables surgen principalmente durante las primeras etapas en la universidad debido principalmente a la presión de adaptación (4–6).

Se ha demostrado que entre los hábitos alimentarios poco saludables se destacan el bajo consumo de frutas y verduras, la omisión frecuente de una o varias comidas, cambios regulares en los horarios para comer o hacerlo de forma rápida, ingesta de comida rápida y otros alimentos procesados y ultra procesados, los que en su mayoría contienen altos niveles de grasas saturadas, sodio y azúcar, emplear dietas que no incluye todos los nutrientes y el consumo elevado de alcohol (7).

En el contexto colombiano, y de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2015, sobresalió la tendencia del sobrepeso y la obesidad en el grupo etario que se clasifica entre los 18 a los 64 años y determinó que “uno de cada tres jóvenes y adultos en Colombia presentan sobrepeso (37,7%), mientras que uno de cada cinco es obeso (18,7%)” lo que deja al descubierto que “el 56,4% de la población presenta exceso de peso, lo que significa un incremento de 5,2 puntos porcentuales con respecto a los resultados de la encuesta ENSIN del 2010” (8).

En cuanto a los estudiantes universitarios, varias investigaciones señalan la presencia creciente de sobrepeso, obesidad y malos hábitos alimentarios en este grupo, lo que se relaciona directamente con el estrés asociado a la vida diaria y universitaria, que los induce a tener inadecuada gestión de su propia salud (9).

En este contexto, la pandemia y el consiguiente, el confinamiento y otras medidas tomadas en los diferentes territorios y entornos, incluyendo la universidad, ha afectado todas las esferas de la vida cotidiana, generando importantes cambios en el estilo de vida de esta población, no solo condicionando la restricción de aspectos sociales y culturales sino también, en lo que a hábitos alimentarios respecta (10,11).

Un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia y Adolescencia (UNICEF) evidenció los efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes, y encontró que “aumentaron el consumo de bebidas azucaradas en un (35%), snacks y dulces (32%), comida rápida y productos precocinados (29%); y una disminución del consumo de frutas y verduras (33%) y agua (12%)” (12).

**1.1 Pregunta de investigación:** ¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN, sede Bogotá en el primer semestre de 2021?

## **2. Justificación**

La pandemia mundial sanitaria por coronavirus SARS-CoV-2 trajo consigo diferentes cambios que lograron afectar de forma significativa a la población en general. Oficialmente “la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifestó que el SARS-CoV-2 o virus responsable de producir la enfermedad COVID-19 sigue ocasionando un número elevado de muertes y contagios a nivel mundial”, razón por la cual, las autoridades gubernamentales y sanitarias han tomado medidas que han llevado al aislamiento social (13).

Por consiguiente, las medidas de distanciamiento que han sido tomadas a nivel global debido a la pandemia por COVID-19, ciertamente actúan como una protección frente al contagio. No obstante, la pandemia y la cuarentena han tenido varios efectos adversos, físicos y psicológicos sobre la calidad de vida de las personas. Debido al aislamiento, la población en general se encuentra expuesta a unas circunstancias que favorecen los cambios de hábitos alimentarios y de otros estilos de vida (14).

En el caso particular de los estudiantes universitarios, hay de considerar que constituyen una población particularmente vulnerable a desarrollar malas prácticas alimentarias. Tiempo atrás de la pandemia, los estudiantes de pregrado ya se encontraban en riesgo de adoptar diferentes tipos de hábitos perjudiciales debido a los múltiples desafíos que supone la vida universitaria. Adicionalmente, cabe destacar que. En consecuencia, reviste gran importancia

conocer los hábitos alimentarios de los estudiantes que cursan la carrera de Enfermería en la Universidad Antonio Nariño, sede Bogotá.

Adicionalmente, surge la necesidad de conocer aspectos sociodemográficos y otros factores, además de la pandemia, que pueden estar induciendo cambios en su práctica alimentaria, considerando incluso, algunos determinantes sociales de la salud para abordar esta investigación. Esto es de gran relevancia social puesto que permite poner sobre la mesa un problema que surge a raíz de la pandemia, lo que, a su vez, les permite a los profesionales de enfermería contribuir en el mejoramiento de los hábitos alimentarios por medio de una propuesta de intervención de enfermería mediante el uso del lenguaje estandarizado de las taxonomías NANDA, NIC y NOC por sus siglas en inglés North American Nursing Diagnosis Association, Nursing Interventions Classification y Nursing Outcomes Classification, respectivamente.

Se hace necesario resaltar que el concepto de determinantes sociales permite entender la complejidad que reviste la adquisición y formación de los hábitos alimentarios de este grupo poblacional, caracterizar la situación de salud, el contexto y los riesgos personales para que, a partir de esta comprensión, formular una propuesta de intervención de enfermería que tenga un impacto positivo en los hábitos alimentarios de la población de estudio y, por consiguiente, en sus condiciones de vida y salud (15).

Este estudio busca identificar las características de la ingesta diaria, los factores sociodemográficos y los patrones de hábitos de consumo alimentario en un periodo específico durante la pandemia en población universitaria del área de la salud, hacer una

lectura crítica respecto a posibles cambios antes de este hito histórico. Lo anterior, debido a que esta situación podría estar influenciando en la conducta alimentaria de la población universitaria objeto del estudio. Adicionalmente, no existe en la Universidad Antonio Nariño, planes o programas de nutrición que puedan orientar ampliamente a los estudiantes sobre sus hábitos alimentarios en esta importante etapa de sus vidas (15).

### **3. Objetivos**

#### **3.1.General:**

- Describir los hábitos alimentarios de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en el periodo académico 2021-1 en tiempos de pandemia.

#### **3.1.1. Específicos:**

- Caracterizar los factores sociodemográficos de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Antonio Nariño sede Bogotá, matriculados en el periodo académico 2021-1
- Diseñar una propuesta de intervención de enfermería para mejorar hábitos alimentarios de la población de estudio.

## 4. Marco teórico

### 4.1. Antecedentes

En el 2015, Acosta y otros, realizaron un estudio de los hábitos alimentarios en estudiantes de enfermería en la Universidad el Bosque durante el proceso de formación, contando con una totalidad de 475 participantes pudieron determinar que 43% de estos tiene hábitos alimentarios inadecuados, esto debido a la falta de tiempo, omisión de algunas comidas en especial el desayuno, y además de esto, la poca variedad en la oferta de platos dentro de la universidad sumado a que la mayoría de estudiantes elige sus alimentos más por gusto y disponibilidad económica, que por valor nutricional (16).

Por otra parte, en el 2017, Carrascal realizó una investigación en estudiantes de la misma área los cuales se encontraban de 1 a 8 semestre con una muestra total de 128 personas; en esta se encontró que 55,5% de los estudiantes tuvieron hábitos alimentarios adecuados y los restantes tiene un bajo consumo de frutas, nutrientes, minerales y vitaminas, además, horarios irregulares de desayuno y almuerzo (17).

De igual forma, Fernández, en el 2019, realizó un estudio del mismo tema enfocado en la diversidad cultural de los estudiantes donde describe en lo que respecta a la alimentación que el 75,5% de los participantes tienen hábitos adecuados porque prefieren una alimentación tradicional y el lugar donde realizan el consumo de los alimentos es en el hogar (18).

En el contexto de los hábitos alimentarios durante tiempos de pandemia, en el 2020, Díaz y otros, realizaron un estudio no experimental con enfoque mixto, sobre cómo el confinamiento obligatorio generado por la actual pandemia por COVID-19, ha impactado en el cambio en

los hábitos alimentarios de la población colombiana entre los 18 y 30 años, evidenciándose un crecimiento en la frecuencia de consumo de alimentos enlatados y comidas rápidas en relación con su nivel de ingresos. Estos cambios negativos afectan la salud a largo plazo generando diversas enfermedades crónicas (19).

Así mismo, en 2020, Pérez y otros, realizaron un estudio transversal, observacional, aplicado a universitarios mayores de 18 años en España, acerca de los hábitos de consumo alimentario usuales y sus cambios durante el confinamiento, donde se identificaron diversos cambios positivos en sus hábitos. Es de gran importancia resaltar la relevancia que tienen hábitos alimentarios adecuados en el fortalecimiento del sistema inmunológico (20).

Por otra parte, Villaseñor López y otros, en 2021, publicaron un estudio transversal que analiza los hábitos alimentarios durante el confinamiento en México y concluyeron que, durante este tiempo, los hábitos de alimentación tuvieron cambios debido a la permanencia en casa, la frecuencia de consumo aumentó y los alimentos eran poco saludables. Este estudio demuestra el cambio radical que produjo el confinamiento en los hábitos alimentarios, teniendo impactos negativos en estos hábitos y posibles consecuencias futuras en la salud y bienestar de esta población (21).

Del mismo modo, en 2021, Federik y otros realizaron un estudio sobre hábitos alimentarios y COVID-19, que concluyó con el bajo consumo de carnes, frutas, vegetales, leche y derivados durante la pandemia, debido al impacto que esta ha tenido sobre la economía mundial, causando patrones de alimentación irregulares. Debido a esto es notable que la

pandemia afectó de sobremanera los hábitos en la alimentación, teniendo como factor principal el impacto económico generado (22).

#### **4.2.Marco normativo**

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN-2015) es base fundamental para para el enfoque y desarrollo del estudio, ya que permite conocer, evidenciar cifras y estadísticas, relacionados con la situación nutricional en Colombia durante los últimos 10 años, en los diferentes grupos etarios (23).

Por otro lado, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 es una guía que responde a las principales problemáticas en salud pública en Colombia, permitiendo la creación de intervenciones que brinden soluciones a estas, ya sean colectivas o individuales, relacionadas dentro de las dimensiones prioritarias. Para el caso de la presente investigación se tendrá en cuenta la dimensión seguridad alimentaria y nutricional que establece acciones y metas para asegurar una alimentación sana en los diferentes cursos de vida (24).

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 de 2020, declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19. El 15 de marzo mediante el Decreto 457 de 2020 del Ministerio de Interior, se impartieron instrucciones en consecuencia a la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus Covid-19 y el mantenimiento del orden público, entre las que se destaca el Artículo 1°, que ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia (25).

Posteriormente, entraron en vigor los decretos 531, 593, 636, 749, 847 y 878, 990 y 1076 de 2020, todos en el sentido de ordenar el aislamiento preventivo obligatorio, que consiste en que las personas deben quedarse obligatoriamente en casa y salir solo en caso de que asistan o presten servicios de salud, adquirir bienes de primera necesidad, desplazarse a entidades bancarias, financieras o notariales y en causa de fuerza mayor o caso fortuito. El cual duró hasta las cero horas del día 1 de septiembre de 2020 en Colombia

El Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020, 1297 del 29 de septiembre de 2020, regularon la fase de aislamiento selectivo y distanciamiento individual, posteriormente con el decreto 1408 del 30 de octubre de 2020 y 1550 del 28 de noviembre de 2020. En esta fase el Ministerio de Educación Nacional fijó los lineamientos para la presencialidad bajo el esquema de alternancia e implementación de protocolos de bioseguridad en el sector educativo, establecidos en junio de 2020, permitiendo que algunas instituciones educativas del país se acojan a esta posibilidad (26).

El 14 de enero de 2021, el Ministerio del Interior mediante Decreto 39 de 2021, reguló la fase de Aislamiento Selectivo con Distanciamiento Individual Responsable, desde el día 16 de enero y hasta el día 1 de marzo de 2021, enfatizando en el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y posteriormente el decreto 206 de febrero de 2021, donde se habla sobre el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura (27).

## **Marco conceptual**

En el presente apartado se presentan algunos conceptos en los que se fundamenta el presente trabajo de investigación.

**Hábitos alimentarios:** “Prácticas regulares de una persona en su alimentación” (28).

**Covid-19:** “Es una enfermedad viral causada por el género coronavirus SARS-CoV-2” (29).

**Pandemia:** “Es una enfermedad epidémica, causada por una infección que afecta a varios países e infecta a la gran mayoría de individuos de una región” (29).

**Cuarentena:** Restricción al tránsito de personas sanas que hayan estado expuestas a una enfermedad transmisible, por un tiempo determinado necesario para controlar el riesgo de contagio (29).

**Estudiante universitario:** Persona que cursa sus estudios en la universidad (30).

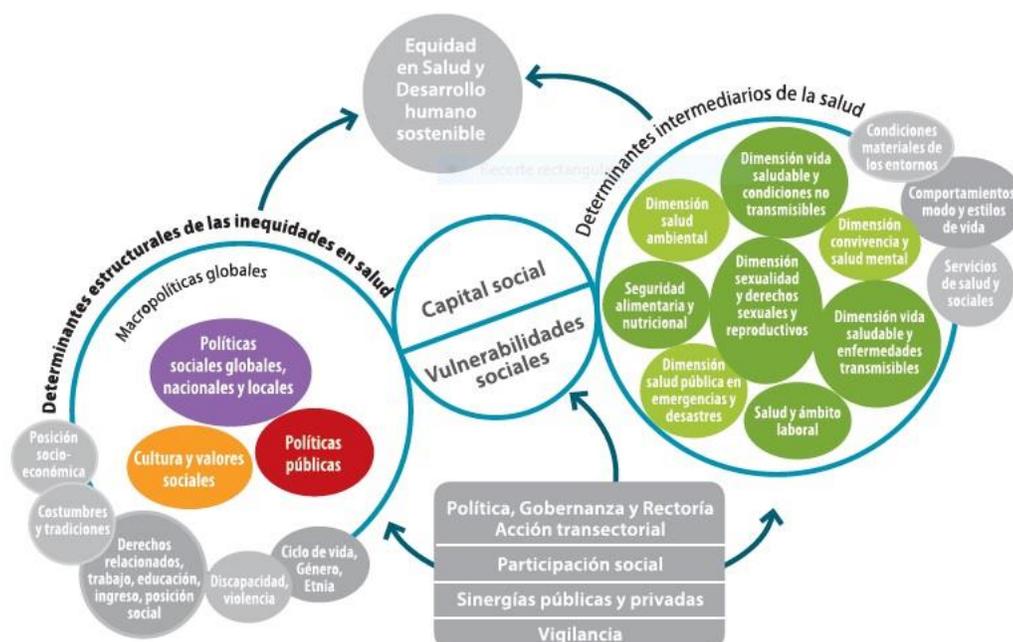
**Enfermería:** Práctica general e integral de enfermería dirigida a personas, familias o grupos, y se relaciona con el acto de cuidar y contribuye a la salud de una población o comunidad (31).

### **4.3. Teoría de Determinantes Sociales de la Salud**

El presente trabajo está guiado por el modelo de determinantes sociales de la salud de la Organización Mundial de la Salud, que “establece las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen”, relacionándose con aspectos de vida sociales, económicos y políticos, que influyen directamente en la salud, calidad de vida, desarrollo

individual y colectivo. Los determinantes se dividen en estructurales que incluye las políticas públicas, la economía, la cultura y los valores sociales, entre otros. Por otra parte, existen los determinantes sociales intermedios de la salud que identifican condiciones materiales de los entornos, comportamientos, modo y estilos de vida, servicios sociales y de salud, tal y como se muestra a continuación: (24).

**Figura 1. Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud**



**Fuente:** Ministerio de Salud y Protección Social. ABC del Plan Decenal de Salud Pública. Determinantes Sociales de la Salud, Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP\\_4feb+ABCminalud.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4feb+ABCminalud.pdf)

Este modelo tiene en cuenta el contexto socioeconómico y político, gobernanza, política, normas y valores culturales y de la sociedad. Allí se derivan otros como posición social, educación, ocupación, ingresos, sexo, raza-etnia, que determinan unas circunstancias materiales, cohesión social, factores psicosociales, factores conductuales, y factores

biológicos, que se relacionan directamente con el sistema de atención en salud y así identificar las inequidades en materia de salud (32).

La creación de hábitos alimentarios se clasifica como uno de los determinantes en salud intermedios en el marco de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, que se va adquiriendo con el tiempo exactamente desde la infancia, los cuales se ven influenciados por diversos factores como son, la cultura, el ambiente y el nivel socioeconómico que se desarrollan de manera diferente en cada individuo. Al conocer los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios es importante reconocer que determinantes que los condicionan porque estos podrían variar de acuerdo con sus preferencias, uso del tiempo libre, influencia de familiares o amigos y medios de comunicación(33).

Los hábitos alimenticios no adecuados, los estudiantes las consideran de menor relevancia, ya que centran su atención en actividades académicas, olvidando la alimentación. Por esto es importante conocer y adquirir en la vida universitaria hábitos que reflejen conductas saludables, para que estas sean promotoras de salud, como lo plantea Nola Pender, quien desarrolló el modelo de promoción de la salud, permitiendo comprender el comportamiento del individuo relacionado con su salud, para así generar hábitos alimenticios adecuadas, que disminuyan el riesgo de trastornos o enfermedades graves (34).

El modelo de Nola Pender, explica como las personas adoptan el cuidado de su propia salud según sus decisiones. El modelo de promoción de la salud, relaciona la interacción que tienen las personas con el entorno para lograr un estado de salud adecuado y satisfactorio; para esto

establece la importancia entre las características personales, los conocimientos, creencias y todas las experiencias situacionales, que dan respuesta a las conductas de salud.

Este modelo expone los aspectos que son fundamentales en la conducta de los seres humanos, la actitud y el deseo hacia las acciones que promoverá la salud. Dentro del proceso conductual, influyen factores psicológicos, que afectan directamente el cambio de conducta y por otro lado la importancia de adquirir una razón que motive a crear conductas de salud adecuadas.

De igual manera fundamenta que la motivación se basa en una intención, que debe ser clara y definida para lograr un propósito y así aumentar las posibilidades de esto. La intención de crear un hábito alimentario saludable es el compromiso que debe adquirir el estudiante con la acción, tomando decisiones motivacionales, que se relacionan con sus comportamientos dirigidos al logro de las intervenciones planteadas.

## **5. Diseño metodológico**

**5.1. Tipo de estudio:** Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal: Se eligió este tipo de estudio porque permite lograr representatividad de los estudiantes en un momento específico y poder describir las variables de un instrumento que caracteriza la variable principal que son los hábitos alimentarios, ya que de esto se conoce pero no lo suficiente, además buscar entender la magnitud del problema en un tiempo determinado y también en algunos casos que comen y piensan los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Antonio Nariño.

**5.2.Población objeto:** La población objeto del estudio está constituida por 273 estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Antonio Nariño, sede Circunvalar, Bogotá que se encuentran matriculados en el primer periodo académico de 2021, cursando entre primero a octavo semestre.

**5.3.Muestra:** Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la herramienta de acceso abierto OpenEPI, usando valor  $p=50$ , con un nivel de confianza del 95% y error máximo del 5%, por lo que el tamaño de la muestra es de 160 personas tal y como se muestra en la tabla 1.

**Figura 2. Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población**

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	273
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50%+/-5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1
<b>Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza</b>	

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	160
80%	103
90%	137
97%	174
99%	194
99.9%	219
99.99%	232

**Ecuación**

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]}$$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor

Imprimir desde el navegador con ctrl-P

o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

**Fuente:** Sullivan, Herramienta online para el cálculo de tamaño muestra basado en el código de John C. Pezzullo. Universidad Emory. Disponible en: <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>

#### 5.4. Técnica de muestreo

Al realizar la estratificación de la muestra con una selección proporcional se obtuvo el siguiente número de estudiantes que se intervendrá por cada semestre, tal y como se muestra en la tabla 1

**Tabla 1 Estratificación de la muestra**

<b>ESTRATO-SEMESTRE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>MUESTRA</b>
PRIMERO	50	29
SEGUNDO	19	11
TERCERO	32	19
CUARTO	27	16
QUINTO	36	21
SEXTO	32	19
SÉPTIMO	45	26
OCTAVO	32	19
TOTAL DE ESTUDIANTES	273	160

**Fuente:** Elaboración propia

Se estratificó la muestra porque se quería tener igual representatividad o proporción de los estudiantes que hacían parte de cada semestre y se realizó la selección por conveniencia teniendo en cuenta la imposibilidad de aplicar el instrumento de forma presencial, por lo que se optó por enviar a través de un formulario de Google y los participantes efectivos fueron quienes firmaron el consentimiento y diligenciaron el instrumento digital. El factor de proporción utilizado fue 0,586.

Teniendo en cuenta que como criterio de inclusión se estableció estudiantes que desearan participar en la investigación, es posible que no se alcance el umbral de la muestra necesario para alcanzar la muestra ideal para el índice de confianza esperado

### **5.5. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

- Ser estudiante de enfermería activo en el semestre 2021-1, de la sede Bogotá, que desee participar en la investigación y firme el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que al momento de aplicar la encuesta no cuenten con acceso a internet u otro problema de conexión.

### **5.6.Operacionalización de las variables**

**Tabla 2. Variables**

<b>Nombre variable</b>	<b>Tipo:</b>	<b>Naturaleza:</b>	<b>Medición</b>	<b>Indicador</b>
Semestre	Independiente	Cuantitativa	Discretas	Sociodemográfico
Edad	Dependiente	Cuantitativa	Discretas	Sociodemográfico
Sexo	Independiente	Cualitativa	Nominal	Sociodemográfico
Estado civil	Independiente	Cualitativa	Nominal	Sociodemográfico
Estrato socioeconómico	Independiente	Cuantitativa	Discretas	Sociodemográfico
Área de vivienda	Independiente	Cualitativa	Nominal	Sociodemográfico
Tipo de vivienda	Independiente	Cualitativa	Nominal	Sociodemográfico
Departamento de nacimiento	Independiente	Cualitativa	Nominal	Sociodemográfico
Departamento actual	Independiente	Cualitativa	Nominal	Sociodemográfico
Trabajo actual	Independiente	Cualitativa	Nominal	Sociodemográfico
Procedencia de los ingresos	Independiente	Cualitativa	Nominal	Sociodemográfico
Promedio de ingresos personales	Independiente	Cuantitativos	Ordinal	Sociodemográfico
Promedio de ingresos familiares	independiente	Cuantitativos	Ordinal	Sociodemográfico
Actualmente con quien vive	Independiente	Cualitativo	Nominal	Sociodemográfico
Etnia	Independiente	Cualitativo	Nominal	Sociodemográfico
Peso	Dependiente	Cuantitativo	Discreto	Sociodemográfico
Estatura	Dependiente	Cuantitativo	Continua	Sociodemográfico
Percepción del peso	Independiente	Cualitativo	Nominal	Sociodemográfico

Tiempos de comida	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Hábitos alimentarios
-------------------	-------------	--------------	---------	----------------------

**Fuente:** Elaboración propia

Para obtener la información de hábitos alimentarios de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en tiempos de pandemia, se envió un correo electrónico con un formulario en Google a las personas que se encontraban cursando de primero a octavo semestre en el periodo 2021-1, además de esto se elaboró un video solicitando la participación de la población.

## 6. Consideraciones éticas

Podemos determinar que el presente proyecto se clasifica como una investigación sin riesgo de acuerdo con lo establecido en la resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, puesto que este es un estudio “que emplea técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta” (35).

En este proyecto se respetará la dignidad de las personas, se protegerán los derechos y bienestar de los participantes, así como los datos recolectados, los cuales están a cargo del investigador principal. Además de lo anterior, se emplearán los principios científicos y éticos que la justifiquen. Se realizará por estudiantes en formación con conocimiento, bajo

supervisión de un docente profesional y experimentado en el área, respetando la privacidad de la población objeto (35).

La investigación se acoge a los principios establecidos en el Reporte Belmont y en la Ley 911 de 2004, por lo tanto, el estudio se desarrollará siguiendo los siguientes criterios:

El principio de Autonomía se aplicará puesto que se respetará la libre elección de participar o no en el estudio, lo anterior materializado en el consentimiento informado.

En cuanto al principio de Justicia, el estudio garantizará el trato en condiciones de igualdad a cada uno de los participantes, sin discriminación alguna.

Respectivamente, garantizando el principio de No Maleficencia, es necesario indicar que la investigación no genera ningún perjuicio para los participantes, y como se dijo antes, el presente estudio no tiene riesgos para los participantes y guarda la confidencialidad de la información obtenida a través del diligenciamiento del formulario. Así mismo, en lo que respecta con el principio de beneficencia, el presente estudio tendrá como principal beneficio la posibilidad de generar estrategias para el mejoramiento de los hábitos alimentarios de la población de estudio que sean replicables en esta y otras universidades.

El Consentimiento informado, el cual será aplicado a los participantes mayores de edad; en caso de haber menores se aplicará asentimiento informado. En ambos casos esto se hará través de formulario de google, que contiene la justificación, objetivos, riesgos esperados y la libertad de retirarse de la investigación cuando el participante lo desee, y será revisado por el Comité de Ética en Investigación de la facultad de enfermería de la Universidad Antonio Nariño.

El investigador principal será la persona a cargo del manejo de los datos, enviando a través del correo electrónico de los 160 estudiantes seleccionados con copia oculta, luego de contar con la aprobación respectiva. Para medir los cambios en los hábitos alimentarios se hará un segundo envío del mismo instrumento a través del correo y también estará a cargo del investigador principal.

Se garantizarán los principios para el tratamiento de datos personales indicados en la Ley 1581 de 2012, los cuales serán manejados únicamente por el investigador principal. La publicación de los resultados de la investigación se efectuará garantizando la protección de la información personal de los participantes.

Cabe resaltar que, en la construcción de todo el documento, se respetarán los derechos de autor de acuerdo con la normatividad vigente en el país sobre este respecto.

Los participantes en cualquier punto del estudio tienen derecho de solicitar su retiro y se eliminará su respuesta de la base de datos. La información recopilada será tratada de forma anónima y confidencial y sólo se usará para fines académicos. Al finalizar el estudio, la información personal de los participantes será eliminada de manera definitiva.

Por último, se tuvieron en cuenta los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki especialmente en lo relacionado al respeto de la autonomía y libertad de las personas en el marco de la aplicación del instrumento y participación en toda la investigación.

## **7. Análisis de los datos**

Se realizará análisis descriptivo de las variables, las de escala continua se presentarán como medias y medidas de dispersión como desviación estándar. Se utilizará el software Excel

versión 365 MSO (versión 2110 compilación 16.0.14527.20168), que permita el análisis de estos.

Para el análisis de la clase de alimentos se utilizarán las “guías alimentarias del plan nacional de alimentación y nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF”.

Se hará un análisis de variables sociodemográficas de la población, frecuencias simples y absolutas, las diferentes variables de interés asociadas con las modificaciones en los hábitos alimentarios y cambios de comportamiento epidemiológico en el marco de la pandemia por COVID-19, con variables categorizadas de tipo cualitativo y se procesaron en el programa informático SPSS Versión 25. Las gráficas se realizaron con el programa Microsoft Excel.

## **8. Análisis de resultados**

El instrumento fue aplicado a un total de 111 estudiantes que decidieron participar voluntariamente en la investigación y que respondieron afirmativamente a la ficha de consentimiento informado colocado en el formulario de Google en el momento en que se realizó la recolección de datos. Los 49 estudiantes restantes que se requerían para completar la muestra calculada para el índice de confianza mencionado en la metodología no respondieron a la encuesta, pese a ser enviada en diferentes ocasiones. A continuación, se relaciona la frecuencia absoluta y frecuencia relativa en porcentaje de acuerdo con el semestre cursado (tabla 3).

**Tabla 3 Proporción de estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá participantes del estudio según distribución por semestre, 2021-1**

Semestre	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia relativa acumulada (%)
1	7	6%	6%
2	20	18%	24%
3	6	5%	30%
4	7	6%	36%
5	14	13%	49%
6	9	8%	57%
7	24	22%	79%
8	24	22%	100%

**Fuente:** Elaboración propia

El mayor índice de participación se obtuvo en segundo, séptimo y octavo semestre, seguido por quinto semestre. Los estudiantes de semestres restantes tuvieron un índice de participación ponderado inferior al 10% y la media de la edad de los estudiantes es de 23 años. Respecto al sexo, 82% son mujeres y 18% restante son hombres (Ver gráfico 1)

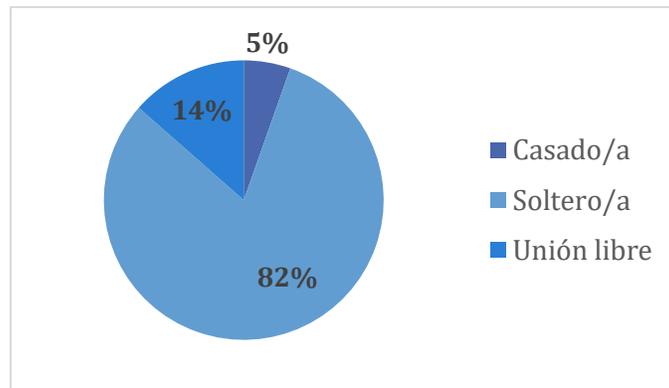
**Gráfica 1. Distribución del sexo de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá 2021-1 (n=111)**



**Fuente:** Elaboración propia

Respecto al estado civil, el 82% (n=90) de los participantes es soltero/a, 14% (n=15) se encuentran en unión libre y el 5% (n=6) restante están casados (Gráfica 2).

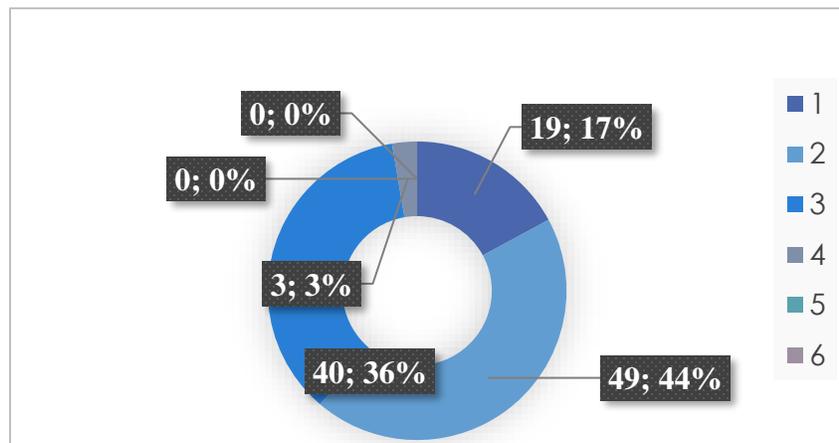
**Gráfica 2. Estado civil de estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1 (n=111)**



**Fuente:** Elaboración propia

La participación fue predominante de estudiantes que pertenecen al estrato 2 con el 44% (n=44) seguido del estrato 3 con un porcentaje de 36% (n=32), mientras que el 19% (n=17) de la población pertenecen al estrato 1. Solo el 3,3% (n=3) hacen parte del estrato 4. Por último, ningún estudiante encuestado pertenece a los estratos socioeconómicos 5 o 6.

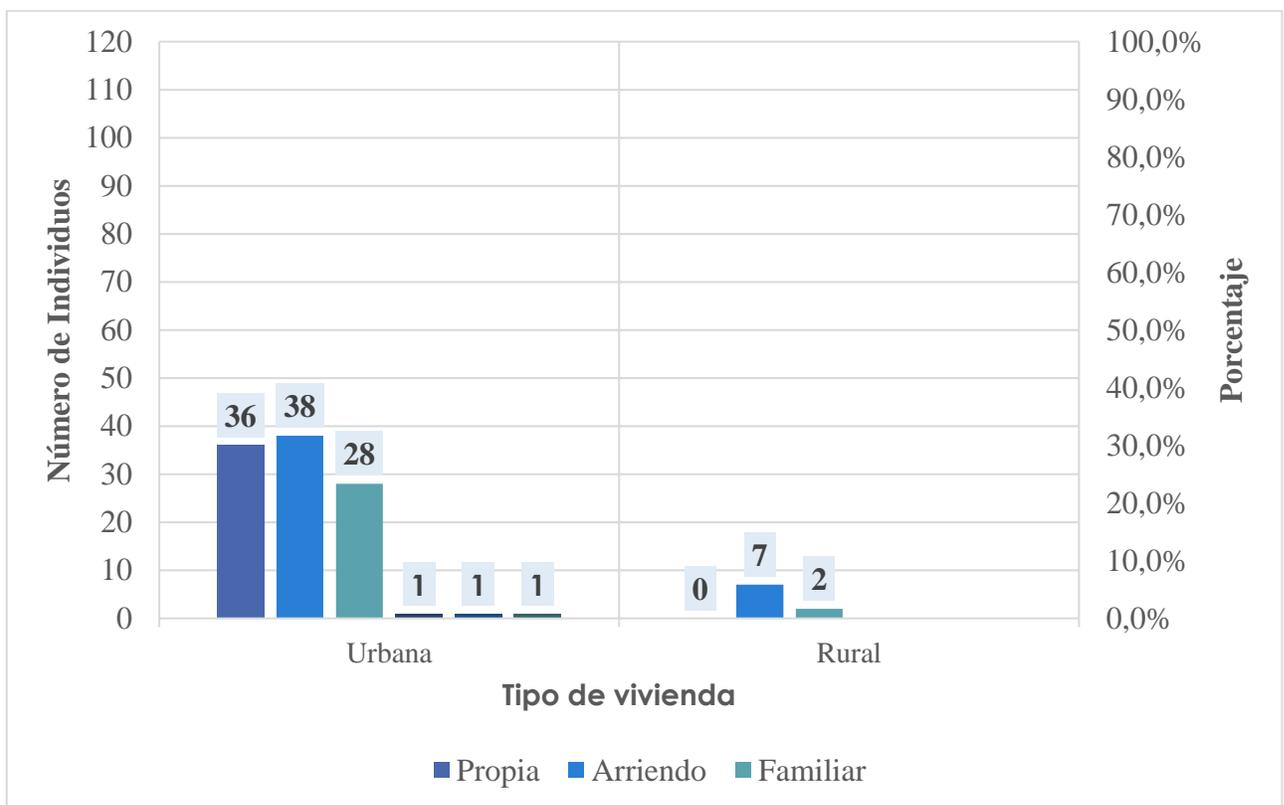
**Gráfica 3. Estrato socioeconómico de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

El 91,8% de los participantes (n=102) viven en el área urbana, de los cuales 37,3% lo hace en arriendo; 35,3% en casa propia y 27,4% (n=28) en casa familiar. Quienes viven en el área rural (n=9), 77,7% viven en casa arrendada y el 22,3% restante en casa familiar (Ver gráfico 4). El mayor índice de participación de la población se encuentra viviendo en área urbana y en arriendo.

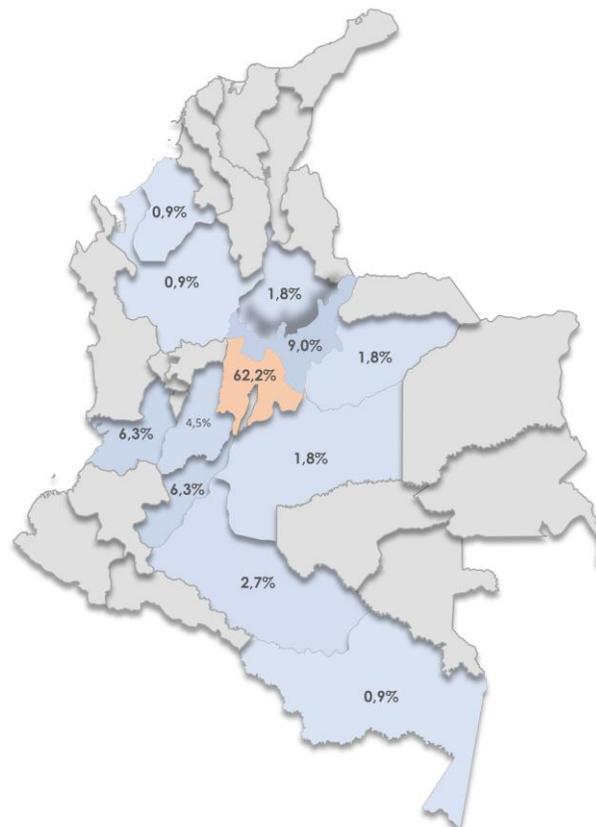
**Gráfica 4. Tipo vivienda de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

El 62,2% de los encuestados nació en Cundinamarca, principalmente, en Bogotá (52,2%), seguido por Boyacá con un 9%, Huila y Valle del Cauca con 6,3% cada uno y el resto de ellos nacidos en otros departamentos, con ponderaciones iguales o menores al 5% (Ver gráfico 5)

**Gráfica 5. Departamento de nacimiento de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

Respecto al departamento de residencia en el momento de la recolección de los datos se evidencia que casi el 85% (n=94) vivían en Cundinamarca, incluyendo aquellos que viven

en Bogotá (65,7%). El 15% restante vivían en proporciones inferiores al 4% en los departamentos de Huila, Boyacá, Caquetá, Valle del Cauca, Tolima y César (Ver gráfico 6)

**Gráfica 6. Departamento de nacimiento de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1**



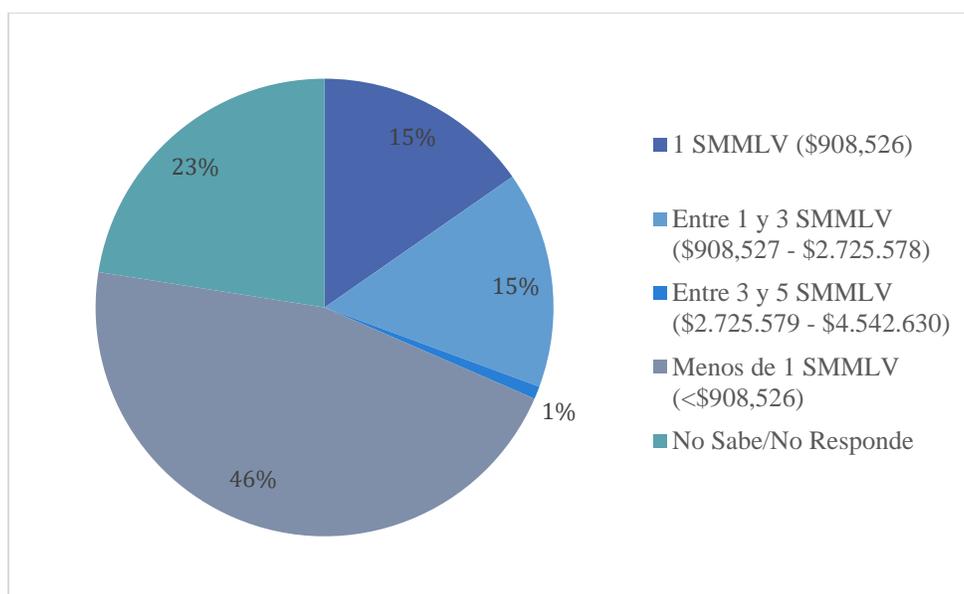
**Fuente:** Elaboración propia

El 73% (n=81) de los encuestados respondió al momento de recolectar la información que no se encontraba laborando y que los ingresos provenían principalmente de ayuda familiar, cuyo monto es menos de 1 salario mínimo mensual legal vigente en Colombia -SMMLV-

(<\$908,526) para casi el 50% de ellos, entre 1 y 3 SMMLV (\$908,527 - \$2.725.578) para el 7,5%; entre 1 y 3 SMMLV (\$908,527 - \$2.725.578) y solo el 1,2% (n=1) una ayuda superior. La población restante, prefirió no responder a esta pregunta (Gráfico 7).

El 27% (n=30) de los estudiantes trabajaba, de los cuales, el 63% (n=19) lo hacía en empleo formal y el resto en empleo informal y/o con ayuda de la familia.

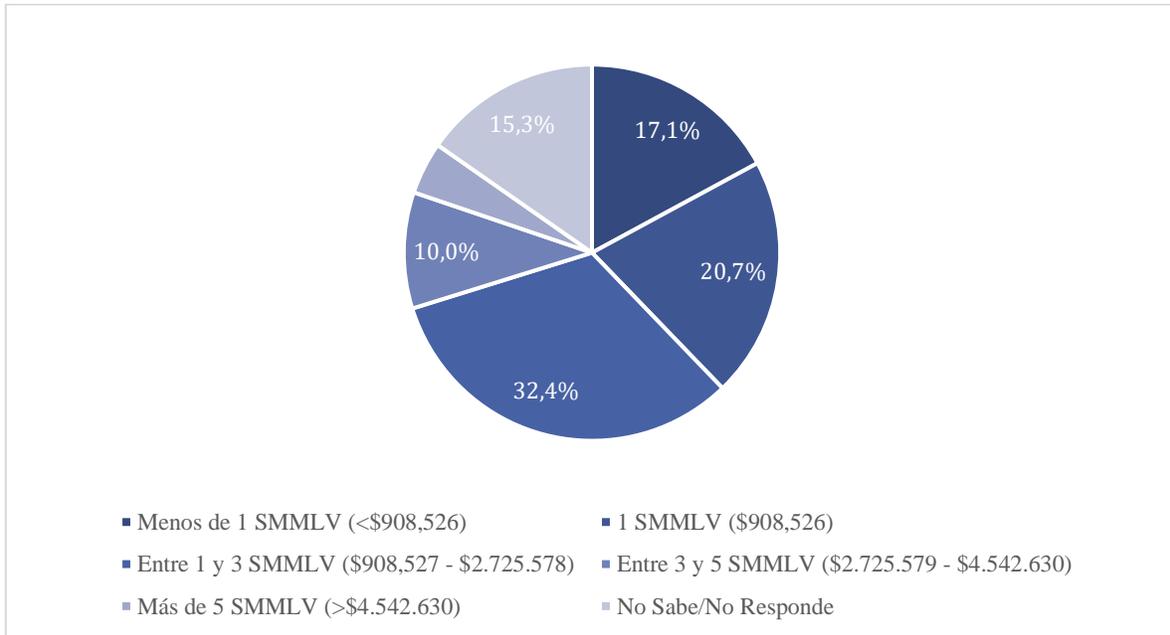
**Gráfica 7. Promedio de ingresos personales de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en el último mes (teniendo en cuenta SMMLV en Colombia 2021)**



**Fuente:** Elaboración propia

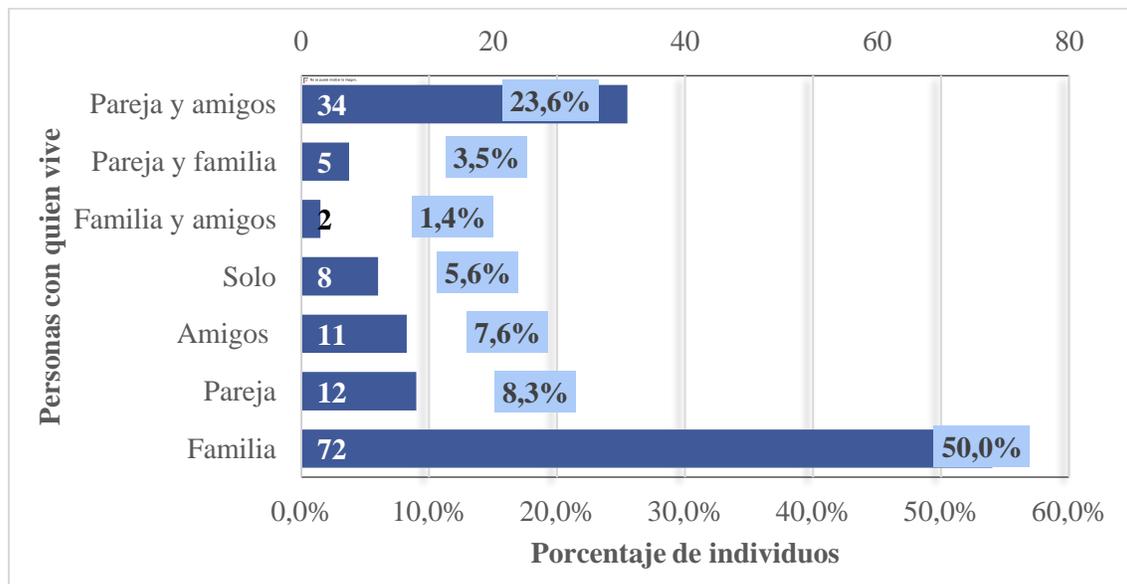
En cuanto a ingresos familiares, la mayor proporción se concentra en las familias con ingresos entre 1 y 3 salarios mínimos con un 32,4% (n=36), seguido por quienes ganan un salario mínimo con un 20,7%, menos de un salario mínimo el 17,1% (n=19) y entre 3 a 5 salarios el 10%. Y más de 5 salarios mínimos el 4,5%. el 15,3% restante prefirió no responder a esta pregunta (Gráfico 8).

**Gráfica 8. Promedio de ingresos familiares de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en el último mes, 2021-1**



Fuente: Elaboración propia

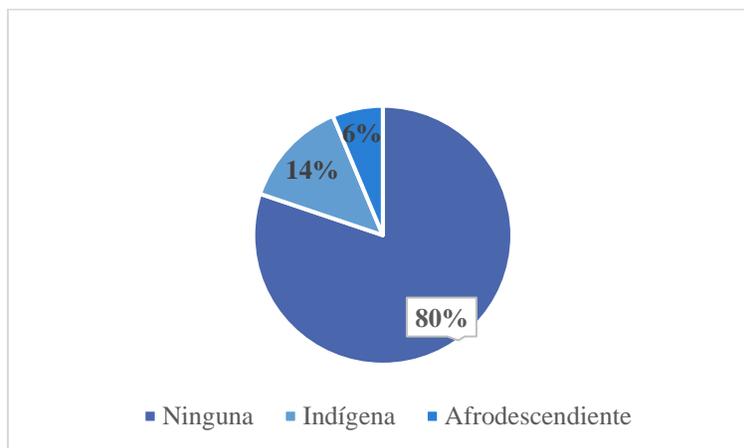
**Gráfica 9. Personas con quien viven los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1**



Fuente: Elaboración propia

En la gráfica anterior se puede ver que el 50,0% (n=72) de los estudiantes de enfermería viven con su familia, el 23,6 % (n= 34) con su pareja y amigos, mientras que el 8,3% (n=12) viven solo con sus parejas; el 5,6% restante (n= 8) de los participantes viven solos.

**Gráfica 10. Etnia a la que pertenecen los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá 2021-1.**



**Fuente:** Elaboración propia

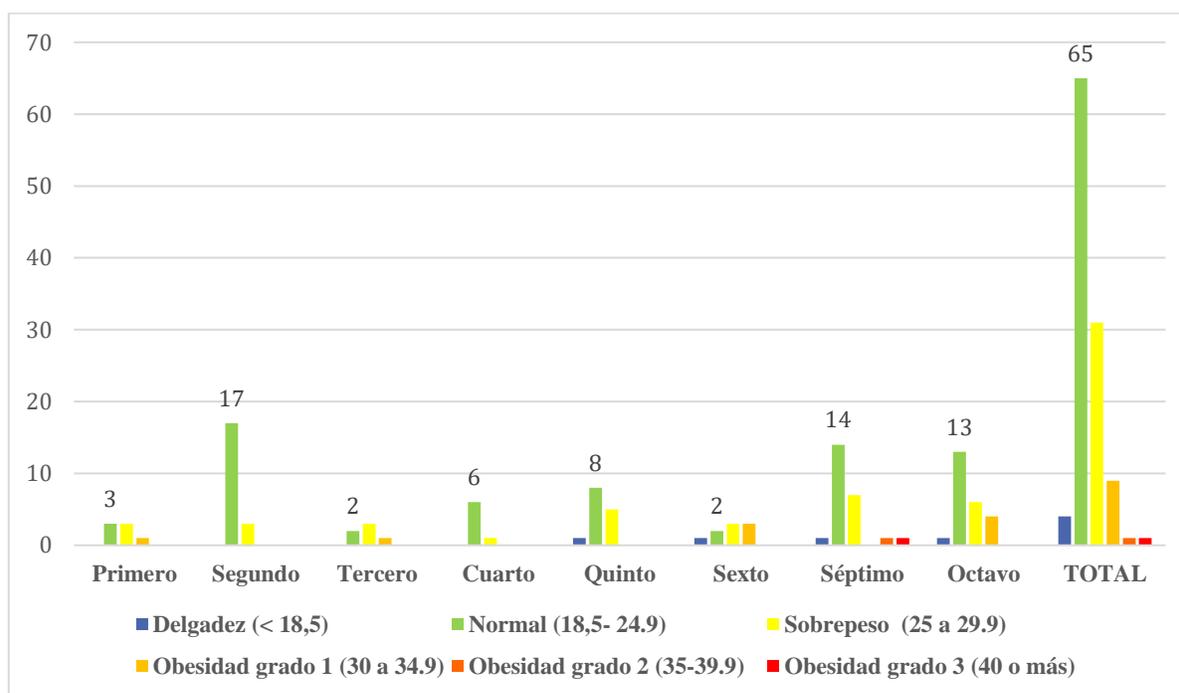
El 80% (n=89) de los participantes indicó que no pertenece a ninguna etnia, el 14% (n=15) se identifica como indígena y el 6% restante como afrodescendiente.

### **Clasificación nutricional**

A partir del peso y la talla de los estudiantes encuestados se realizó el análisis del índice de masa corporal (IMC), definido como “la relación entre el peso corporal en kilogramos (kg) y la talla en metros cuadrados (m<sup>2</sup>)” (36), observándose que el 58,5% (n=65) de los estudiantes se encuentran dentro de rango de peso normal. El 28% (n=31) están bajo el rango de sobrepeso y el 9% (n=11) en algún grado de obesidad, mientras que el 3% (n=4) clasifico en el rango de delgadez. En base a los resultados se logró evidenciar que la mayor proporción

de los participantes presentan un peso normal seguido por el sobrepeso que concentra casi el 30% de la población y la obesidad grado 1 que alcanza una proporción cercana al 10%. Desagregando por semestres se puede evidenciar que los estudiantes con mejor estado nutricional son los de segundo semestre puesto que el 85% de ellos tiene un IMC adecuado para la edad y con peor estado nutricional son los de tercer semestre puesto que el 50% de ellos tiene sobrepeso, seguido por la tercera parte que tiene IMC adecuado y por último un 17% con algún grado de obesidad.

**Gráfica 11. Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>) de estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

La mayor percepción de la disminución de peso se encuentra principalmente en quinto y sexto semestre porque más del 20% de esta población lo manifiesta, en contraste con lo encontrado en estudiantes de tercer y séptimo semestre que perciben que su peso ha subido durante el primer semestre 2021, en un 83 y 75%, respectivamente. Llama la atención que más del 50% (n=56) manifiesta que aumentó por lo menos 2 kilos, de los cuales el 10,8% aumentó 10 kg; una persona manifiesta haber subido 18 kg y una adicional, 20 kg.

**Tabla 4. Percepción sobre el cambio de peso de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, por semestre**

Semestre	FA Ha bajado	FR Ha bajado	FA Ha subido	FR Ha subido	FA Se ha mantenido igual	FR Se ha mantenido igual (%)	Total general
1°	0	0%	3	42%	4	58%	7
2°	1	5%	7	35%	12	60%	20
3°	0	0%	5	83%	1	17%	6
4°	1	14,3%	4	57,1%	2	28,6%	7
5°	3	21,4%	8	57,1%	3	21,4%	14
6°	2	22,2%	2	22,2%	5	55,6%	9
7°	1	4,2%	18	75%	5	20,8%	24
8°	1	4,2%	12	50%	11	45,8%	24
	<b>9</b>		<b>59</b>		<b>43</b>		<b>111</b>

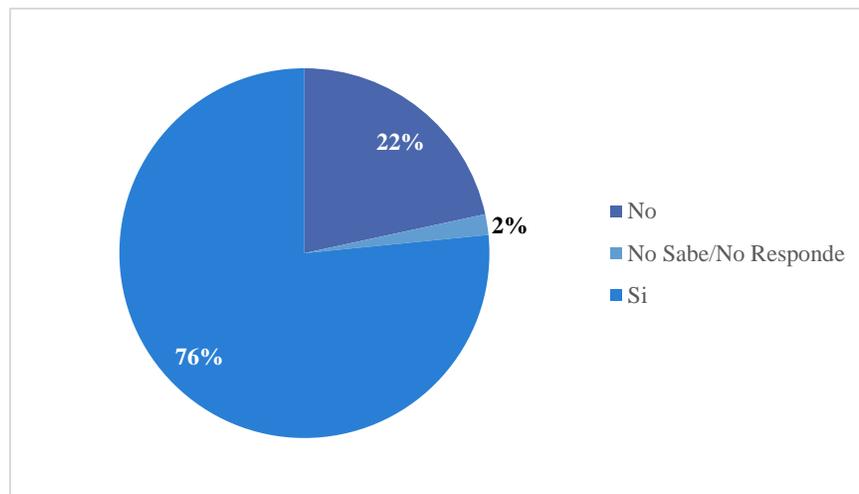
Fuente: Elaboración propia

### Cambios percibidos en los hábitos alimentarios

A la pregunta si durante la pandemia por COVID-19 ¿Cree usted que sus hábitos alimentarios han cambiado? el 76,5% (n=85) responde afirmativamente, de los cuales el 31% considera que es por tener mayor disponibilidad de tiempo para alimentarse, el 10% por menor disponibilidad de tiempo y el 46% restante por la combinación de factores como mayor o

menor variedad de oferta de platos, dietas especiales prescritas por un profesional de salud y aumento o disminución en el ingreso familiar.

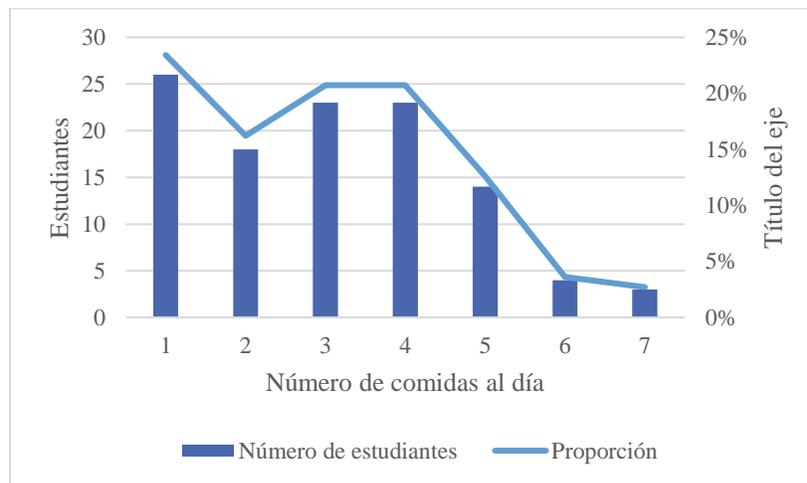
**Gráfica 12. Creencias de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá respecto al cambio de sus hábitos alimentarios durante la pandemia por COVID-19.**



**Fuente:** Elaboración propia

En general, 85 estudiantes aseguran que sus hábitos alimentarios cambiaron durante la pandemia por COVID-19, 24 participantes manifestaron que no han cambiado y solo 2 personas no sabían.

**Gráfica 13. Tiempos de comida de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

Los estudiantes que consumen una comida al día ascienden al 23% (n=26), seguido por aquellos que consumen 3 o cuatro comidas con una proporción de 21% cada uno (n=23), luego se ubican los que consumen 2 comidas diarias (n=18), en tanto el 20% restante consume 5 (n=14), 6 (n=4) o 7 (n=3) comidas al día, respectivamente.

En cuanto al lugar de consumo de los alimentos, los estudiantes prefieren su casa con proporciones que varían desde el 51% hasta el 81%; el resto de los lugares son empleados en una proporción menor al 10%. en muchos de los casos no aplica puesto que no todos los estudiantes comen las 7 veces al día como se mencionó anteriormente (tabla 4).

La siguiente tabla complementa, ya que muestra en detalle las proporciones según el lugar de consumo de la comida en relación con el tiempo de comida.

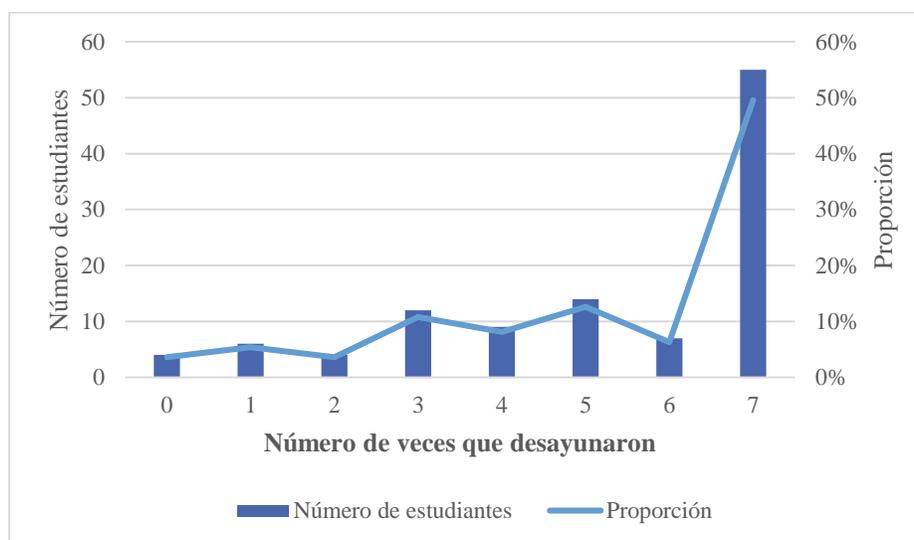
**Tabla 5. Lugar de ingesta de alimentos según los tiempos de comida de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá 2021-1**

	Lugar de consumo de los alimentos	Casa	Trabajo	Transporte	Universidad	Restaurante	Calle	Otro	N/A
Tiempo de comida	Antes del desayuno	56%	2%	1%	3%	0%	2%	2%	35%
	Desayuno	81%	3%	0%	3%	5%	2%	0%	6%
	Entre desayuno y almuerzo	48%	2%	2%	5%	6%	5%	4%	28%
	Almuerzo	68%	5%	0%	7%	9%	4%	5%	2%
	Entre almuerzo y comida	58%	2%	1%	5%	5%	5%	2%	23%
	Comida	70%	8%	0%	4%	8%	2%	0%	8%
	Después de la comida	57%	3%	0%	3%	3%	2%	1%	32%

**Fuente:** Elaboración propia

Más del 50% de los estudiantes consume su desayuno todos los días de la semana, el resto lo hace menos veces, tal y como se aprecia en la tabla 4. Entre las razones por las que las personas consumen 3 veces o menos el desayuno a la semana tiene que ver principalmente por falta de tiempo por costumbres personales o familiares dificultades económicas o la combinación de estos factores.

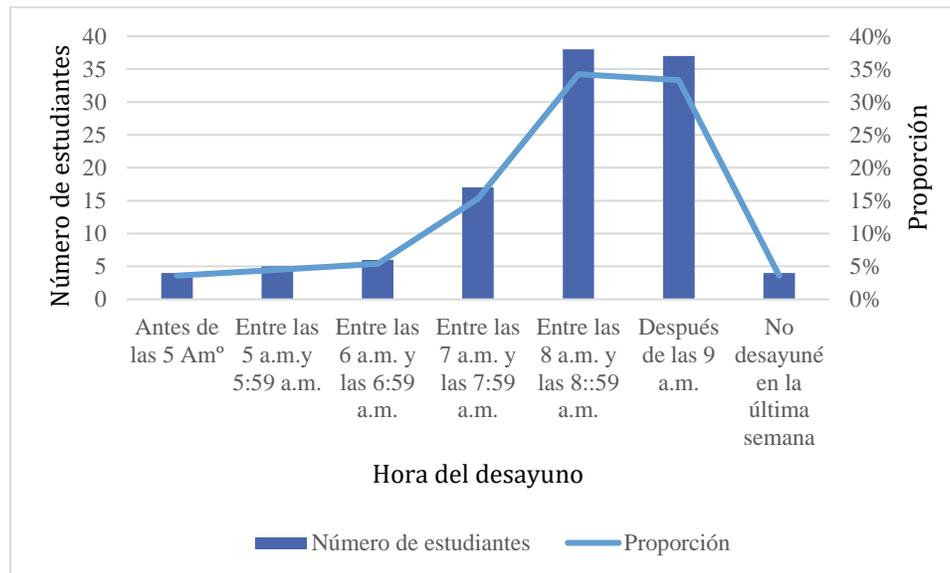
**Grafica 14. Número de veces que desayunaron los estudiantes de enfermería en una semana, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

Teniendo en cuenta la gráfica anterior se puede evidenciar que el 50% (n=55) de los participantes consumieron todos los días de la semana desayuno, el 27% desayunaron de 4 a 6 veces, sin embargo 20% (n=22) solamente consumieron de 1 a 3 veces debido a dificultades económicas, falta de tiempo o costumbres personales y el 4% no consumió desayuno en toda la semana.

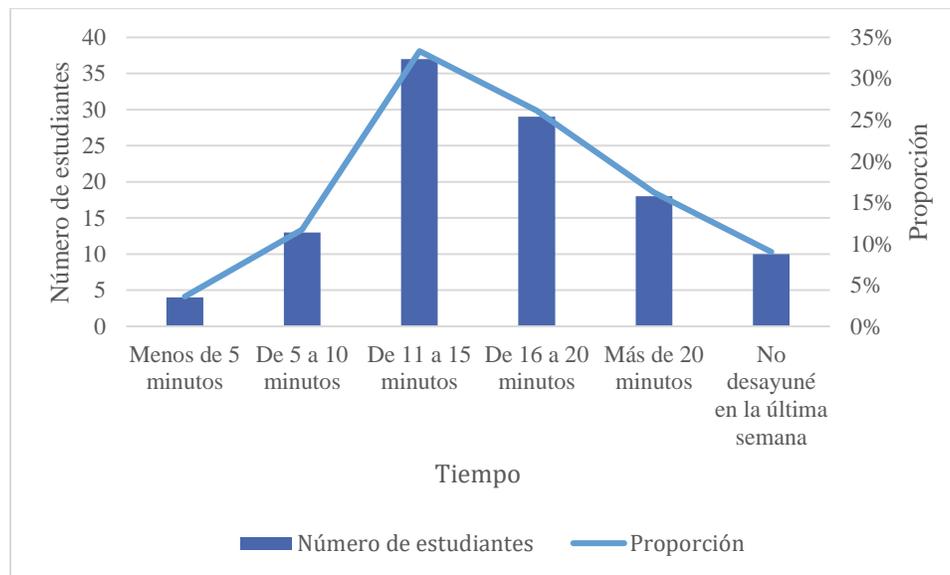
**Gráfica 15. Hora del desayuno de los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

El 34% (n=38) de los participantes manifestaron que su horario para toma del desayuno es entre las 8 y las 8:59 am, seguido de un 33% que consumen este después de las 9 am, los participantes restantes consumen su desayuno antes de las 5 am o entre las 5 am y las 7:59 am además de esto se evidencia que el 4% (n=4) de los participantes no desayunan, por lo tanto, no tiene horario predispuesto para realizar esta ingesta alimentaria (grafica 15).

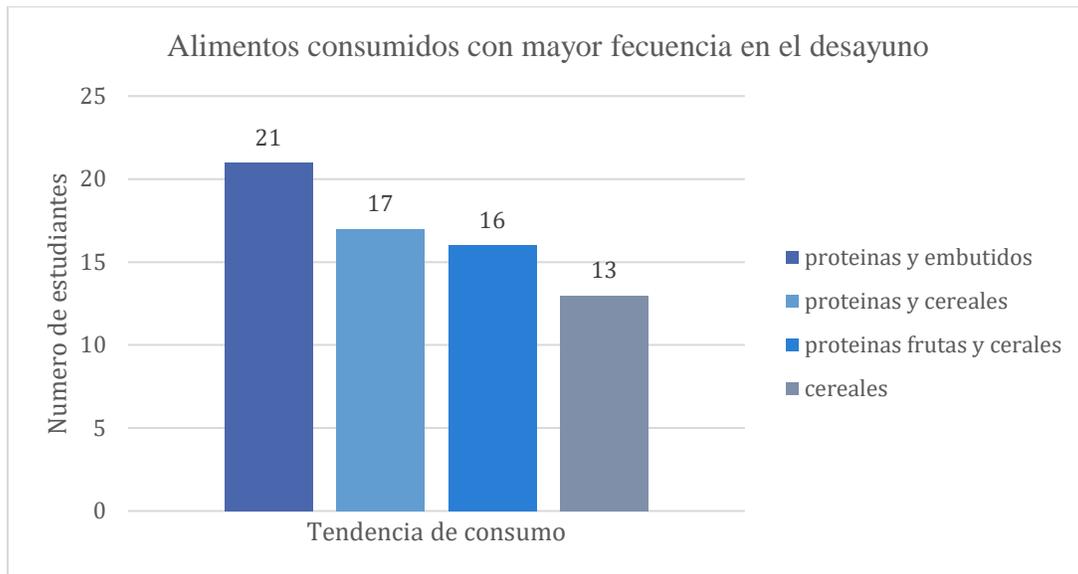
**Gráfica 16. Tiempo dedicado para desayunar por los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

En cuanto a la variable de tiempo que los estudiantes dedican para el consumo de su desayuno el 33% (n=37) manifiestan que dedican de 11 a 15 minutos para consumir su desayuno seguido por el 33% (n=37) de estudiantes que dedican de 16 a 20 minutos y estudiantes que se toman más de 20 minutos, el tiempo dedicado para el consumo del desayuno es un tiempo óptimo. (ver gráfico 16)

**Grafica 17: Alimentos consumidos con mayor frecuencia en el desayuno por los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1**

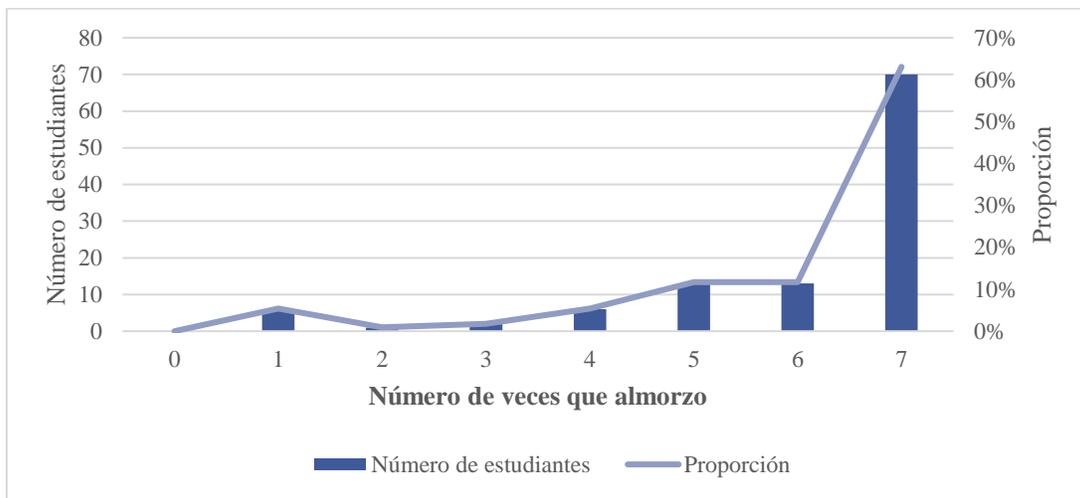


**Fuente:** Elaboración propia

Dentro de los alimentos que se consumieron con una mayor frecuencia en el desayuno y más de tres veces a la semana se evidencia que el 19% (n=21) de los estudiantes consumen alimentos proteicos como carne, huevo, pollo, pescado, cerdo, queso en combinación mortadela, jamón, salchicha, hamburguesa y otros embutidos seguido por un 15.3% (n=17) de estudiantes que consumen los alimentos proteicos anteriormente nombrados en combinación con algún tipo de cereal bien se arroz, pan, avena, arepa, corn flakes, zucaritas, choco-crispis, entre otros, además de esto el 14.4% (n=16) de los participantes consumieron proteínas en combinación con frutas y cereales.

Se puede evidenciar que el 12% (13) consumen solo cereales como arroz, pan, avena, arepa, cornflakes, zucaritas, choco-crispis, entre otros, el restante de la población consume alguno de los alimentos anterior mente mencionados más diferentes grupos alimentarios como lo son frutas, tubérculos, golosinas y grasas.

**Gráfica 18. Número de veces que almorzaron los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en una semana, 2021-1**

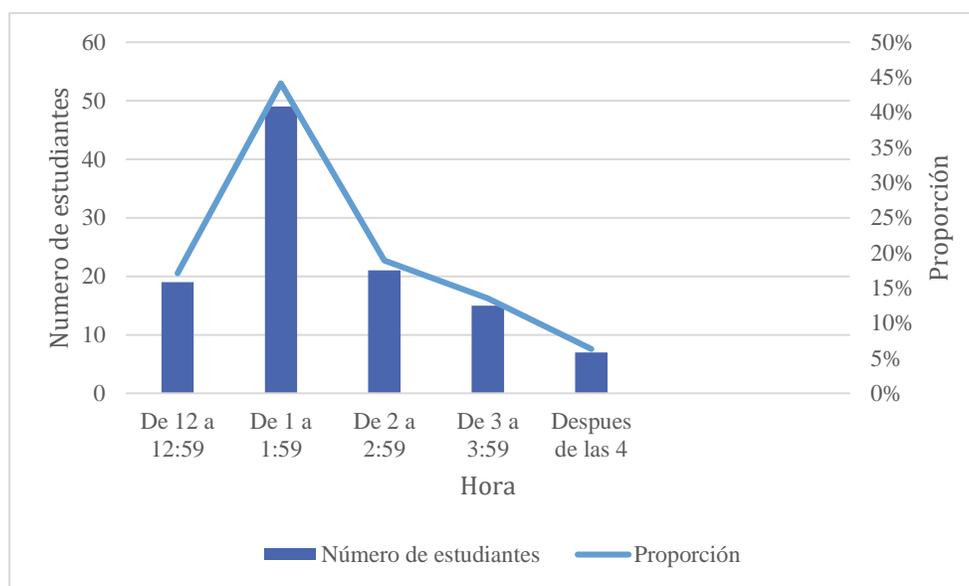


**Fuente:** Elaboración propia

Teniendo en cuenta el gráfico anterior se puede evidenciar que el 63% (n=70) de los participantes consumieron todos los días de la semana almuerzo, los demás participantes consumieron algunos una vez almuerzo los que consumieron menos de tres veces no lo realizaron por factores como la poca disponibilidad de tiempo, dificultades económicas o costumbres personales es de resaltar que ningún estudiante dejó de almorzar en la semana evaluada, además de esto la mayoría de los participantes coincidieron en la hora estándar

estipulada para el consumo del almuerzo puesto que el 44% (n=49) realizo esta activada de 1 a 1:59 pm (ver gráfica 19)

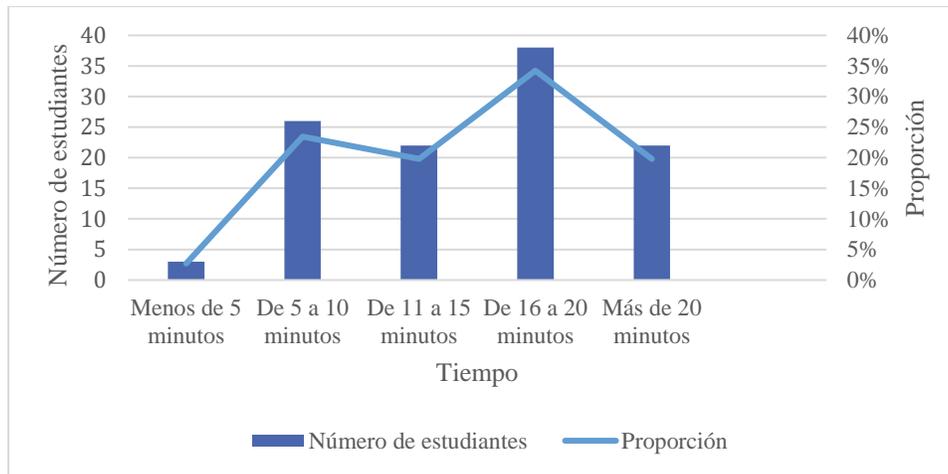
**Gráfica 19. Hora en que almorzaron los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

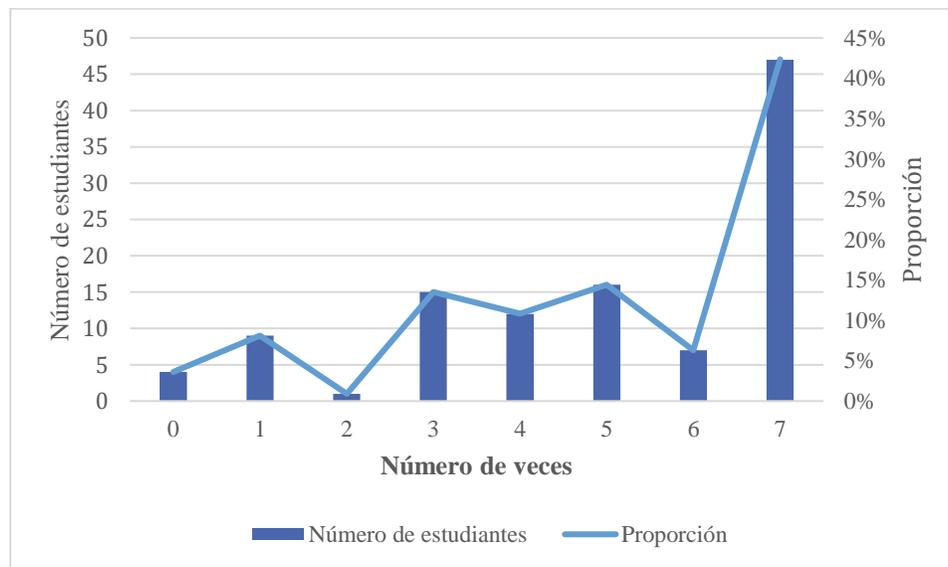
Los alimentos preferidos en un 79.2 % (n=88) por parte de los estudiantes a la hora del almuerzo fueron los proteicos como Carne, huevo, pollo, pescado, cerdo, queso en combinación con algún tipo de carnes procesadas, cereales, frutas, hortalizas, tubérculos o verduras 11 personas solo consumían un tipo de grupo alimentario sobresaliendo las carnes procesadas 4,5% cereales 2,7% y tubérculos 2,7%. Los estudiantes afirman que el tiempo que predisponen para realizar este consumo oscila entre 5 y 20 minutos (ver Gráfica 20).

**Gráfica 20. Tiempo dedicado para almorzar por los estudiantes de enfermería en la última semana, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfica 21. Número de veces que cenan los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en una semana, 2021-1**

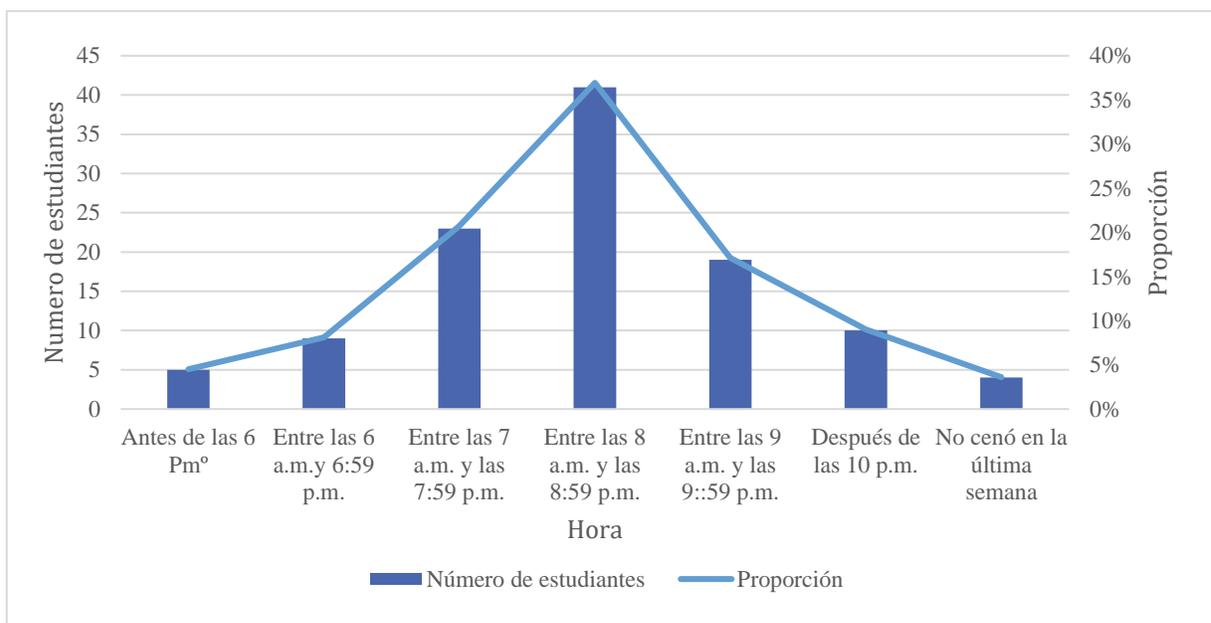


**Fuente:** Elaboración propia

En la variable número de veces que cenó se evidencia que 42% (n=47) cenó los 7 días de la semana seguido por las personas que consumen cena 5 o 3 veces a la semana cada una con

un 15% de la población 12 personas cenar 4 veces a la semana el 4% de la población no consume cena debido a costumbre problemas de salud o dieta (ver gráfico 21).

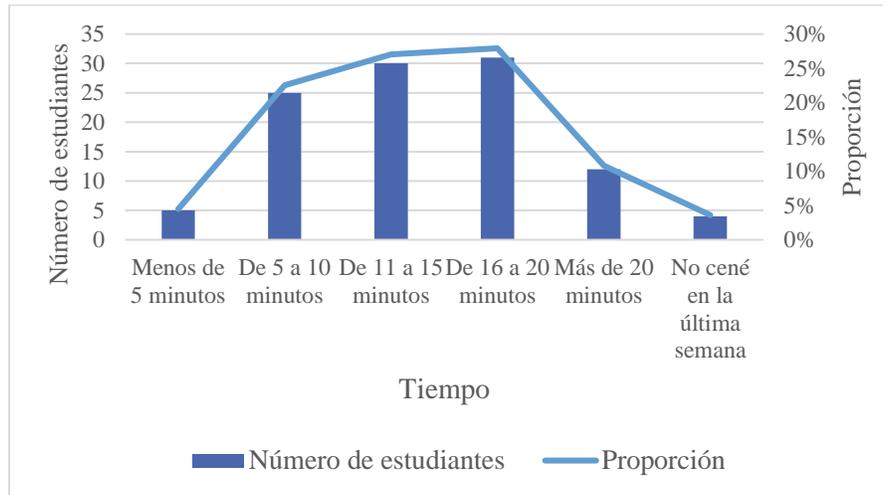
**Gráfica 22. Hora en la que cenar los estudiantes del programa de enfermería en la última semana, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

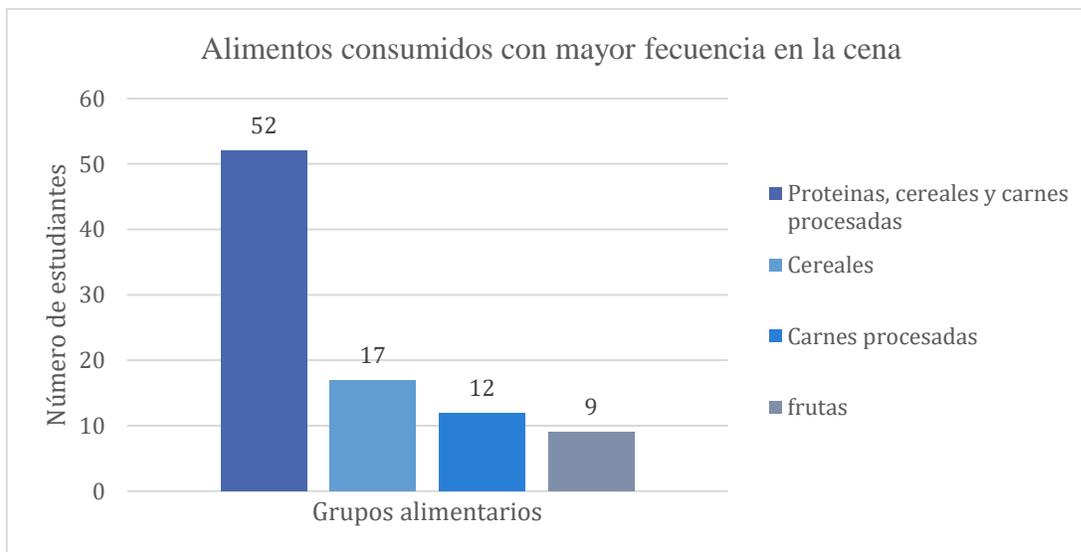
El 37% (n=41) de los participantes prefieren el consumo de la cena entre las 8 pm y las 8:59 pm seguido por 21% (n=23) de estudiantes que cenar entre las 7 pm y las 7:59 pm, 17% (n=19) participantes consumen su cena entre las 9 pm y las 9:59 pm, 9% (n=10) de los participantes consumen a las altas horas de la noche y el 14 estudiante cenar antes de las 6:59 el tiempo que predominó más para el tiempo dedicado fue entre 11 a 20 minutos con un 55% (n=61) (gráfica 23)

**Gráfica 23 Tiempo dedicado para cenar por los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

**Gráfica 24: Alimentos consumidos con mayor frecuencia en el desayuno por los estudiantes del programa de enfermería de la UAN en Bogotá en la última semana, 2021-1**



**Fuente:** Elaboración propia

Los mayores grupos alimentarios de consumos preferidos para la cena son en un 47% (n=52) los proteicos combinados con cereales y carnes procesadas además de esto el 17% (n=19) prefieren consumir cereales al momento de la cena seguido por el 11% (n=12) que consumen carnes procesadas, un 8% (n=9) de estudiantes que consumen frutas y el restante de la población consume algún tipo de golosina o tubérculos.

### **9. Plan de atención de enfermería para los estudiantes de enfermería, Sede Bogotá**

**Datos subjetivos:** No hubo datos subjetivos.

**Datos Objetivos:** De acuerdo a los resultados obtenidos se logró evidenciar que durante el periodo 2021-1 de pandemia, el 28% (n=31) de los estudiantes están en sobrepeso y el 9% (n=11) en algún grado de obesidad; los estudiantes de tercer y séptimo semestre que perciben que su peso ha subido durante el primer semestre de 2021, en un 83 y 75%, respectivamente. Más del 50% (n=56) manifiesta que aumentó por lo menos 2 kilos, de los cuales el 10,8% aumentó 10 kg; una persona manifiesta haber subido 18 kg y una adicional, 20 kg. Adicionalmente, muchos perciben que tienen más tiempo de comida y mayor disponibilidad de alimentos, los cuales se ingieren principalmente en casa, guiado por las costumbres de la región de nacimiento o de residencia actual, con predominio en la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos

#### **Inferencia:**

La pandemia ha generado muchos cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Antonio Nariño sede Bogotá, específicamente por las medidas de confinamiento decretadas por el gobierno nacional, mayores niveles de sedentarismo, entre otros.

Los datos obtenidos dan cuenta de la necesidad de diseñar un plan de intervención de enfermería que ayude a los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Antonio Nariño sede Bogotá a mejorar sus hábitos alimentarios y, por ende, a tener una nutrición adecuada.

La forma de llevarlo a cabo será por medio de dos intervenciones específicas: La primera enfocada en el asesoramiento nutricional, la segunda en la evaluación de disposición para mejorar la nutrición,

El hábito alimentario, es un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Aborda desde la manera en la que el hombre acostumbra a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que lo almacena, prepara, distribuye y consume. Para la elección de los alimentos el individuo está condicionado por una serie de factores: socioculturales, económicos, religiosos, personales, que van a configurar sus hábitos alimentarios. Se evidencio que los estudiantes de enfermería de la Universidad Antonio Nariño sede Bogotá, presentan hábitos alimentarios inadecuados lo que los hace propensos a sufrir algún tipo de alteraciones como obesidad y enfermedades no transmisibles.

## **Plan**

### **Dominio 2: Nutrición**

#### **CLASE 1: Ingestión.**

Diagnóstico: Sobrepeso

Disposición para mejorar el confort (Código: 00233) que es definido como la “condición en la que un individuo acumula grasa excesiva o de manera anormal para su edad y sexo” relacionado con patrones anormales de conducta alimentaria, tamaño de las porciones mayor

que la recomendada y conducta de sedentarismo que ocurre  $\geq 2$  horas/día, evidenciado por las características definitorias índice de masa corporal (IMC) entre 25-29,9 kg/m<sup>2</sup>. (39)

Intervenciones: Como grupo investigador, proponemos la realización de las siguientes intervenciones NIC que puedan ser llevadas a cabo en siguientes periodos académicos con ayuda del área de bienestar universitario para mejorar el estado nutricional

1. **Asesoramiento nutricional (código 5246):** para que los estudiantes puedan modificar sus hábitos nutricionales para la ingesta de alimentos saludables

**Simulación:** Bajo el enfoque de enfermería se buscará que los estudiantes reconozcan su conducta alimentaria, para permitir un cambio a partir de los gustos y preferencias individuales, capacidad económica y metas realistas en el corto y mediano plazo, se propone la entrega de folletos informativos o infografías que contengan recomendaciones nutricionales para bajar de peso y determinar ingesta diaria de calorías recomendadas según la Organización Mundial de la Salud, con registro individual del total de calorías de forma diaria y semanal, para así establecer un plan de trabajo individualizado. Según el caso, se puede sugerir asesoría con nutricionista y actividad física supervisada.

2. **Manejo del peso (código 1260):** haciendo que el estudiante conozca su peso diario, semanal y mensual; lo registre, haga seguimiento y mejora continua de su índice de masa corporal.

**Simulación:** Ayudar al estudiante a verificar la relación entre las calorías que consume y nivel de actividad diario con su estado nutricional, establecer la meta de peso en el corto, mediano y largo plazo que responda a las necesidades nutricionales individuales, complementando con medidas complementarias como el aumento en la ingesta de agua, asesoramiento en grupos de apoyo y al reconocimiento del riesgo cardiovascular individual.

3. **Fomento del ejercicio (código 0200):** para que el estudiante practique regularmente cualquier actividad física que mejore su estado nutricional.

**Simulación:** Identificación de actividades y ejercicios predilectos por los estudiantes, ajustar un plan de actividad física diaria individual con metas a corto, mediano y largo plazo,

involucrando a la familia y amigos de ser necesario, enseñando la técnica adecuada de realización de ejercicios cardiovasculares, de fuerza, de calentamiento y estiramiento, entre otros

**Evaluación NOC (Nursing Outcomes Classification):** Al ser una propuesta de intervención se sugiere evaluar los resultados de las intervenciones con los siguientes indicadores:

**Estado nutricional: Ingestión alimentaria oral (1008)** que mide el “grado de suficiencia en cantidad o calidad para conseguir un estado deseado” de acuerdo con la siguiente escala:

1. Inadecuado
2. Ligeramente adecuado
3. Moderadamente
4. Sustancialmente adecuado
5. Completamente adecuado

**Conocimiento: actividad prescrita (1811)** que mide el “grado de conocimiento transmitido sobre la actividad y el ejercicio prescritos” de acuerdo con la siguiente escala:

1. Ningún conocimiento
2. Conocimiento escaso
3. Conocimiento moderado
4. Conocimiento sustancial
5. Conocimiento extenso

El siguiente diagnóstico con el que proponemos mejorar los hábitos alimentarios de los estudiantes es

## **Dominio 2: Nutrición**

### **CLASE 1: Ingestión.**

Diagnóstico: Disposición para mejorar la nutrición (Código: 00163) que es definido como el “Patrón de aporte de nutrientes que puede fortalecerse” relacionado con estado nutricional evidenciado por las variables de peso/talla, tiempo y consumo.

Intervenciones: Como grupo investigador, proponemos la realización de las siguientes intervenciones NIC que puedan ser llevadas a cabo en siguientes periodos académicos con ayuda del área de bienestar universitario para mejorar el estado nutricional.

1. Ayuda con el autocuidado: Alimentación (**código 1803**): Ayudar al estudiante universitario a elegir que comer

**Simulación:** Desde el actuar de enfermería el objetivo será que los estudiantes adquieran habilidades y actitudes que contribuyan al mejoramiento de sus hábitos alimentarios mediante conductas saludables como son los lugares óptimos para el consumo de los diferentes alimentos teniendo en cuenta las preferencias y gustos.

2. **Manejo de la nutrición (código 1100):** Con ayuda del respectivo profesional de bienestar universitario se le brindará al estudiante una ingesta equilibrada de nutrientes.

**Simulación:** En compañía del estudiante verificar el estado nutricional en el que se encuentra y su capacidad para satisfacer sus necesidades, además de esto es importante realizar educación al estudiante sobre sus requerimientos nutricionales acorde a su edad.

3. **Monitorización nutricional (código 1160):** Recolección y análisis de los datos del estudiante referente a la ingesta nutricional.

**Simulación:** Mediante la aplicación del instrumento obtener medidas antropométricas de la composición corporal e indagar sobre los cambios recientes del peso, por otra parte, se hace necesario identificar aquellos factores que intervienen en la ingesta nutricional de los estudiantes tales como factores socioeconómicos, falta de tiempo, costumbres estado de salud entre otros.

**Evaluación NOC (Nursing Outcomes Classification):** Al ser una propuesta de intervención se sugiere evaluar los resultados de las intervenciones con los siguientes indicadores:

**Estado nutricional: Ingestión alimentaria oral (1008)** que mide el “grado de suficiencia en cantidad o calidad para conseguir un estado deseado” de acuerdo con la siguiente escala:

1. Inadecuado
2. Ligeramente adecuado
3. Moderadamente
4. Sustancialmente adecuado
5. Completamente adecuado

**Conducta de adhesión: dieta saludable (1621)** que mide el “Acciones auto iniciadas para controlar y optimizar un régimen dietético y nutricional equilibrado” de acuerdo con la siguiente escala:

1. Nunca demostrado
2. Raramente demostrado
3. A veces demostrado
4. Frecuentemente demostrado
5. Siempre demostrado

## 10. Discusión

Según Acosta y otros, 43% los estudiantes de enfermería en la Universidad el Bosque durante el proceso de formación en 2015 tuvieron hábitos alimentarios inadecuados, debido a la falta de tiempo, omisión de algunas comidas en especial el desayuno. En comparación con la presente investigación que demuestra un contraste en las cifras (16). Por una parte, se evidencia personas que comen menos de 3 veces al día por determinantes sociales de la salud de tipo estructural como son el económico y el político, que afectó el empleo y la disponibilidad de alimentos, y, por otra parte, personas que aumentaron la ingesta por mayor disponibilidad de tiempo de comida, mayor sedentarismo y, por ende, mayor percepción de aumento de peso en más del 50% de los participantes (hasta de 20 kilos como se evidenció en uno de los estudiantes).

Por otra parte, Carrascal realizó una investigación en estudiantes, donde se encontró que 55,5% de los estudiantes tuvieron hábitos alimentarios adecuados y los restantes tiene un bajo consumo de frutas, nutrientes, minerales y vitaminas (17). En la presente investigación se evidenciaron resultados contrarios, porque los estudiantes que consumen una comida al día ascienden al 23%, el horario de comidas es irregular y otros que permite afirmar que los hábitos inadecuados son menores a los evidenciados por este autor.

En línea con lo anterior, Fernández, realizó un estudio del mismo tema y se obtuvo como resultado que el 75,5% de los participantes tienen hábitos adecuados, prefiriendo una alimentación tradicional y el lugar donde realizan el consumo de los alimentos es en el hogar, de igual manera en la Universidad Antonio Nariño, los estudiantes prefieren su casa con

proporciones que varían desde el 51% hasta el 81%, como lugar de consumo para alimentarse (18).

Pérez y otros, realizaron un estudio aplicado a universitarios acerca de los hábitos de consumo alimentario y los cambios durante el confinamiento, donde se identificaron cambios positivos en sus hábitos. Por otro lado, en los estudiantes de la Universidad Antonio Nariño el tiempo de consumo dedicado a las comidas aumento, gastando entre 16 a 20 minutos, debido a la mayor disponibilidad de tiempo para alimentarse (20).

Del mismo modo, Federik y otros realizaron un estudio que concluyó con el bajo consumo de carnes, frutas, vegetales, leche y derivados durante la pandemia, esto se puede evidenciar en los resultados de la presente investigación, debido a la disminución de ingresos económicos mensuales que son menor al SMMLV, siendo esto insuficiente para la adquisición de alimentos que permitan una nutrición balanceada (22).

En cuanto a los determinantes de salud intermedios, los hábitos alimentarios son fundamentales dentro de este y según los resultados no se evidenciaron cambios relevantes. Por otro lado, en los determinantes estructurales si se generaron cambios importantes en las costumbres y cultura, desde el inicio de la pandemia, a toda la población, debido a los cambios de vida, las normativas de aislamiento, el confinamiento, el salario, los ingresos económicos, entre otros, todo esto debido a la modificación en las políticas del país.

Estos cambios se evidenciaron en los resultados, mostrando que más del 80% no trabajaba actualmente, los ingresos económicos en su mayoría son menor a un SMMLV, el peso en los

estudiantes durante la pandemia, ya que en su mayoría aumento, debido a esto más del 80% aseguraron que sus hábitos alimentarios cambiaron notablemente.

El modelo de Nola Pender destaca la importancia de las experiencias individuales de la persona, siendo estas quienes definen la conducta y afectan directamente las decisiones y comportamientos, que influyen en la adquisición de hábitos saludables adecuados o no. Este modelo ayuda a comprender la importancia de porque los estudiantes universitarios son vulnerables respecto a los resultados, donde se evidencia que el 76% de los estudiantes presentaron cambios en sus hábitos, debido a factores relacionados como el aislamiento que causo la pandemia por COVID-19.

Los cambios más importantes en los hábitos alimentarios se pueden relacionar directamente con enfermedades crónicas no transmisibles, aumentando el riesgo de obesidad y condiciones de nutrición inadecuadas, siendo estas un problema de salud de gran importancia en la población colombiana y por ende en los estudiantes universitarios (23).

Teniendo en cuenta a los 111 participantes de la investigación se evidencia una mayor participación del sexo femenino con un 92% de igual forma se evidenció una mayor participación de las personas que viven en área urbana con un 92% y comparten la vivienda con su familia, lo cual es similar a estudios similares consultados en este trabajo (16-23).

Por último, es importante mencionar, que así como lo sugiere Pender, se trabaje en intervenciones de enfermería que cambien de la población de estudio de la presente investigación desde el aprendizaje de los estilos de vida y con actividades que motiven a los estudiantes, desde la acción del profesional de enfermería aumentando los beneficios y

autoeficacia percibidos de la acción, usando tanto influencias interpersonales como situacionales que permitan mejores resultados en futuras mediciones.

## **11. Conclusiones**

- Son muchos los cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes y se puede concluir que la situación ha empeorado, especialmente por mayor sedentarismo, cambios asociados a las restricciones y a determinantes sociales de la salud que están en su mayoría fuera del control de la población.

- Entre los resultados positivos se puede resaltar mayor consumo de alimentos en casa que contribuye en ocasiones a un posible mejoramiento del comportamiento que se podría relacionar con una alimentación saludable y balanceada, ingesta de alimentos a horas, desarrollo del hábito de preparación de alimentos y disminución en la ingesta de algunos alimentos no saludables como las comidas rápidas o aquellas preparaciones hechas y comercializadas en la calle.

- Entre los resultados negativos se destaca el hecho que muchos no tuvieron la ingesta adecuada por factores económicos, sociales o políticos, problemas de salud, falta de tiempo para la preparación de alimentos y costumbres que les impedía llevar una alimentación adecuada. Muchos aumentaron la ingesta en razón de factores no mencionados en la presente investigación como ansiedad y sentimientos de soledad y tristeza.

- Lo que sí es claro es que, pese a un aumento percibido en el peso por parte de los estudiantes de enfermería analizados, las cifras en términos de clasificación nutricional son levemente mejores que la media nacional.

- Se sugiere fortalecer la intervención propuesta, la cual podría ser guiada bajo la teoría de Nola Pender para fortalecer la promoción de la salud en los estudiantes.

- Se tuvo en cuenta la teoría de Nola Pender, de acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación, ya que esta se adapta al diseño de la intervención propuesta, la cual busca realizar promoción de hábitos alimentarios adecuados en los estudiantes de enfermería de la UAN.

La mayoría de los estudiantes de enfermería adquirieron durante el periodo 2021-1 aumentaron de peso en un 83 y 75%, lo cual se podría percibir como un factor de riesgo para el desarrollo de diferentes alteraciones en la salud como obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.

## **12. Recomendaciones**

- Aplicar o llevar a cabo el plan de intervención propuesto en los resultados, la cual se planteó con la taxonomía NIC NOC.
- Se recomienda que futuras intervenciones, sean fundamentadas en la teoría de Nola Pender, la cual establece la importancia sobre la promoción de la salud.

## **13. Productos a los que se compromete con este proyecto de investigación:**

Ponencia en evento nacional.

## **ANEXOS**

### **Anexo A. Correo electrónico de autorización del uso del instrumento**



**Edgar Antonio Ibañez Pinilla**

para mí ▼

Buenos días, con mucho gusto puede utilizar el instrumento el cual se adjunta.



## ANEXO B

### Consentimiento

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

### FACULTAD DE ENFERMERÍA

### UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Este consentimiento informado se encuentra vinculado al trabajo de grado denominado propuesta de intervención de enfermería para el mejoramiento de los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia; asesorado por Javier Andrés Rodríguez Hilarión, elaborado por los estudiantes Lina Marcela Barreto Suarez, Jinna Paola Walteros

Díaz, María Angélica Benítez, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño.

El presente consentimiento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo: diseñar una propuesta de intervención de enfermería para mejorar hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios de enfermería de la Universidad Antonio Nariño, el cual se logrará mediante la realización del instrumento Cuestionario sobre hábitos alimentarios y prácticas de alimentación, el cual contestará a través del presente formulario.

Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera, al investigador principal Javier Andrés Rodríguez Hilarión, a su celular 3017860144 o al correo [jhilarion@uan.edu.co](mailto:jhilarion@uan.edu.co)

De acuerdo con lo anterior, YO \_\_\_\_\_, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y solo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaro que no exigiré ningún tipo de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación:

Nombre de participante \_\_\_\_\_

Firma del participante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**VB Comité de Bioética Facultad de Enfermería. Febrero 2021**

## **Anexo B**

### **Cuestionario adaptado de Barrera et al “Cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes (...)” (41)**

#### **PROYECTO: “PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS HáBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA”**

Durante la pandemia del COVID-19 debimos adaptarnos a diferentes cambios, entre los cuales se encuentran los alimentarios, aspecto por el cual se plantea una investigación con el objetivo de establecer si hay cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad Antonio Nariño que venían recibiendo clases de forma virtual o asistidas desde los hogares y actualmente se encuentran en el desarrollo de las practicas presenciales en los diferentes centros de salud. **Para responder la siguiente encuesta, tenga en cuenta que algunas preguntas pueden tener varias respuestas, marque las que considere correctas.**

#### **Información general**

En esta sección encontrará preguntas sociodemográficas.

1. Semestre que se encuentra cursando actualmente
2. Edad (Años cumplidos en número entero)
3. Sexo: Hombre\_\_ Mujer\_\_ Intersexual\_\_ Otro\_\_
4. Estado Civil: Soltero/a\_\_ Casado/a\_\_ Unión libre\_\_ Separado/a\_\_ Divorciado/a\_\_ Viudo/a
5. Estrato socioeconómico: \_\_
6. Área en donde se encuentra ubicada su vivienda: Urbana—Rural

7. Elija el tipo de vivienda donde vive actualmente: Propia—Arriendo—Familiar—otra
8. Departamento donde nació: \_\_\_\_\_
9. Departamento donde vive actualmente: \_\_\_\_\_
10. ¿Actualmente trabaja? Sí \_\_ No\_\_
11. Actualmente ¿sus ingresos provienen principalmente de...? Empleo formal\_\_ Empleo informal\_\_ Ayuda familiar\_\_ Programa de ayuda gubernamental\_\_
12. Seleccione su promedio de ingresos personales en el último mes (teniendo en cuenta el SMMLV en Colombia, 2021)
  - Menos de 1 SMMLV (<\$908,526)
  - 1 SMMLV (\$908,526)
  - Entre 1 y 3 SMMLV (\$908,527 - \$2.725.578)
  - Entre 3 y 5 SMMLV (\$2.725.579 - \$4.542.630)
  - Más de 5 SMMLV (>\$4.542.630)
  - No Sabe/No Responde
13. Seleccione su promedio de ingresos familiares en el último mes
  - Menos de 1 SMMLV (<\$908,526)
  - 1 SMMLV (\$908,526)
  - Entre 1 y 3 SMMLV (\$908,527 - \$2.725.578)
  - Entre 3 y 5 SMMLV (\$2.725.579 - \$4.542.630)
  - Más de 5 SMMLV (>\$4.542.630)
  - No Sabe/No Responde
14. Actualmente ¿con quién vive? (Puede marcar más de una casilla): Pareja\_\_ Familia\_\_ Amigos\_\_ Solo\_\_ Otra\_\_
15. ¿Se identifica con alguna de las siguientes etnias? Afrodescendiente/afrocolombiano\_\_ Indígena\_\_ Raizal\_\_ Palenquero\_\_ ROM/Gitano\_\_ No\_\_ Otra\_\_
16. Peso actual (en kilogramos): \_\_\_\_\_
17. Estatura (en centímetros): \_\_\_\_\_
18. En la pandemia actual, usted considera que su peso corporal durante el último mes: Ha subido\_\_ Ha bajado\_\_ Se ha mantenido igual\_\_
19. Si ha subido de peso, ¿Cuántos kilos cree que subió? (en número entero): \_\_\_\_\_
20. Si ha bajado de peso, ¿Cuántos kilos cree que bajó? (en número entero): \_\_\_\_\_

### **Hábitos alimentarios**

21. Durante la pandemia por COVID-19 ¿Cree usted que sus hábitos alimentarios han cambiado? Sí\_\_ No\_\_ No Sabe/No Responde\_\_
22. Si la respuesta anterior fue SI, marque a cuál/es de las siguiente/s causa corresponde/n estos cambios (Puede marcar más de una opción):
  - A la poca disponibilidad de tiempo para alimentarse

- A la poca disponibilidad económica
- A la poca variedad en la oferta de platos
- A dietas especiales
- Por problemas de salud
- Otro \_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

23. En la última semana, ¿en cuáles de los siguientes tiempos de comida consumió algún tipo de alimento? (Puede marcar una o varias opciones):

Antes del desayuno\_\_ Desayuno\_\_ Medias nuevas (entre desayuno y almuerzo)  
 \_\_ Almuerzo\_\_ Onces (entre almuerzo y comida) \_\_ Comida\_\_ Después de  
 comida\_\_

24. En la última semana, ¿En qué lugar consumió sus alimentos? (Favor verificar la totalidad de las opciones de respuesta que se encuentran en las columnas)

	Casa	Universidad	Restaurante	Calle	Trabajo	Transporte	Otro	N/A
Antes del desayuno	<input type="radio"/>							
Desayuno	<input type="radio"/>							
Entre desayuno y almuerzo	<input type="radio"/>							
Almuerzo	<input type="radio"/>							
Entre almuerzo y comida	<input type="radio"/>							
Comida	<input type="radio"/>							
Después de comida	<input type="radio"/>							

25. En la última semana ¿Cuántas veces desayunó? \_\_\_\_\_

26. Si la respuesta anterior fue 3 o menos, marque una o varias de las siguientes causas: Dificultades económicas\_\_ Por falta de tiempo\_\_ Por costumbres personales o familiares\_\_ Por dieta\_\_ Problemas de salud\_\_ Por escasa disponibilidad de alimentos cerca del lugar \_\_Otra\_\_

27. En la última semana ¿A qué hora desayunó?

- Antes de las 5 a.m.
  - Entre las 5 a.m. y 5:59 a.m.
  - Entre las 6 a.m. y las 6:59 a.m.
  - Entre las 7 a.m. y las 7:59 a.m.
  - Entre las 8 a.m. y las 8::59 a.m.
  - Después de las 9 a.m.
  - No desayuné en la última semana.
28. En la última semana ¿Cuánto tiempo dedicó para consumir el desayuno?
- Menos de 5 minutos
  - De 5 a 10 minutos
  - De 11 a 15 minutos
  - De 16 a 20 minutos
  - Más de 20 minutos
  - No desayuné en la última semana
29. En la última semana, ¿Qué alimentos consumió con mayor frecuencia en el desayuno? (más de 3 veces a la semana).
30. En la última semana ¿Cuántas veces almorzó? \_\_\_\_
31. Si la respuesta anterior fue 3 o menos, marque una o varias de las siguientes causas: Dificultades económicas\_\_ Por falta de tiempo\_\_ Por costumbres personales o familiares\_\_ Por dieta\_\_ Problemas de salud\_\_ Por escasa disponibilidad de alimentos cerca del lugar \_\_Otra\_\_
32. En la última semana ¿A qué hora almorzó?
- Antes de mediodía
  - De 12:00 m a 12:59 p.m.
  - De 1 p.m. a 1:59 p.m.
  - De 2 p.m. a 2:59 p.m.
  - De 3 p.m. 3:59 p.m.
  - Después de las 4 p.m.
  - No almorcé en la última semana
33. En la última semana ¿Cuánto tiempo dedicó para consumir el almuerzo?
- Menos de 5 minutos
  - De 5 a 10 minutos
  - De 11 a 15 minutos
  - De 16 a 20 minutos
  - Más de 20 minutos
  - No almorcé en la última semana
34. En la última semana, ¿Qué alimentos consumió con mayor frecuencia en el almuerzo? (más de 3 veces a la semana).

35. En la última semana ¿Cuántas veces cenó? \_\_\_\_
36. Si la respuesta anterior fue 3 o menos, marque una o varias de las siguientes causas: Dificultades económicas\_\_ Por falta de tiempo\_\_ Por costumbres personales o familiares\_\_ Por dieta\_\_ Problemas de salud\_\_ Por escasa disponibilidad de alimentos cerca del lugar \_\_Otra\_\_
37. En la última semana ¿A qué hora cenó?
- Antes de las 6 p.m.
  - De 6 p.m. a 6:59 p.m.
  - De 7 p.m. a 7:59 p.m.
  - De 8 p.m. a 8:59 p.m.
  - De 9 p.m. a 9:59 p.m.
  - Después de las 10 p.m.
  - No cené en la última semana
38. En la última semana ¿Cuánto tiempo dedicó para consumir la cena?
- Menos de 5 minutos
  - De 5 a 10 minutos
  - De 11 a 15 minutos
  - De 16 a 20 minutos
  - Más de 20 minutos
  - No cene en la última semana
39. En la última semana, ¿Qué alimentos consumió con mayor frecuencia en la cena? (más de 3 veces a la semana)

## Anexo C. Solicitud base de datos

Bogotá 19 febrero 2021

Doctor

Wimber Ortiz Martínez

Decano nacional

Facultad de enfermería

Universidad Antonio Nariño

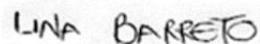
Por medio de la presente nos dirigimos a usted de con el fin de solicitar amablemente la base de datos de estudiantes que se encuentran matriculados actualmente en las dos sedes de la facultad de enfermería, con el objetivo de realizar el contacto telefónico y/o por correo electrónico para recolección de muestra, en el marco del desarrollo del proyecto de investigación titulado “Cambios de los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19” el cual está siendo realizado por María Angélica Benítez, Lina Marcela Barreto Suárez y Jinna Paola Walteros Díaz, bajo la tutoría del profesor Javier Andrés Rodríguez Hilarión.

Cabe mencionar, que nosotros como grupo investigador, nos comprometemos a la garantía de la confidencialidad de los datos y que éstos solamente van a ser usados en el marco del desarrollo de dicha investigación.

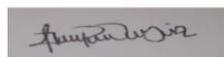
Agradecemos su atención



**María Angélica Benítez**



**Lina Marcela Barreto Suárez**



**Jinna Paola Walteros Díaz**

## Anexo D

### Cronograma

El presente cronograma corresponde a las actividades planteadas en el diseño metodológico con su respectiva duración en meses para garantizar el avance y consecución del proyecto.

Teniendo en cuenta Trabajo de Grado I, II Y III.

Meses	Ago- Nov 2020	Feb 2021	Mar	Abr	May	Jul- Oct	Nov
Trabajo de grado I Realización de anteproyecto	X						
Presentación y aprobación del anteproyecto ante el comité de bioética y del Trabajo de Grado.		X					
Trabajo de Grado II			X				

<b>Aplicación de instrumento</b>							
<b>Recolección de datos</b>			<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>		
<b>Sistematización de datos</b>				<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	
<b>Análisis de datos</b>						<b>X</b>	
<b>Consolidación y resultados</b>						<b>X</b>	
<b>Redacción y presentación del Informe Final de Trabajo de Grado Ponencia</b>						<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Sustentación Trabajo de Grado.</b>							<b>X</b>

## ANEXO E. Concepto comité de trabajo de grado



Bogotá D.C 18 de febrero de 2021

Estudiantes  
**María Angélica Benítez Galindo**  
**Lina Marcela Barreto Suárez**  
**Jinna Paola Walteros Díaz**  
Facultad de Enfermería  
Universidad Antonio Nariño

**ASUNTO:** Concepto comité trabajo de grado.

El comité de trabajo de grado en reunión del 18 de febrero del año en curso, se permite comunicarle que al protocolo de trabajo de grado II titulado **“Cambios de los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19”**, fue: **APROBADO**, con las siguientes observaciones:

- ✚ Revisar el dato de la población, ya que para este semestre se cuenta con un número diferente de estudiantes al que relaciona.
- ✚ Dentro de la metodología evidenciar como van a captar la muestra.

Se considera pertinente realizar los ajustes enunciados anteriormente, con el fin de ser presentado al Comité de Bioética de la Facultad, según criterios propios del comité en mención.

Agradezco la atención prestada a la presente

Cordialmente,

Secretaría Comité de trabajo de grado  
Prof. Hilda Mireya Miranda Rojas

## ANEXO F. Concepto comité de bioética



### FACULTAD DE ENFERMERIA COMITÉ DE BIOETICA PARA LA INVESTIGACIÓN-CBI

#### CONCEPTUA:

Que previa información aportada por Javier Andrés Rodríguez Hilarión, el Comité de Bioética para la Investigación (CBI) en sesión del 16 de abril de 2021, emite concepto de **APROBADO**, al proyecto CAMBIOS DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES TIEMPOS DE PANDEMIA, presentado por segunda vez. Se hace constar en el acta No. 023 de 2021.

El presente concepto se expide el 16 de abril de 2021.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Wimber Ortiz Martínez PhD  
Presidente CBI

Mg. Nataly Castellanos Sánchez  
Secretaria CBI

### Referencias bibliográficas

1. 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 la Fac Med. 2016;64(2):249.
2. Vallejos-Gesell C. Hábitos alimentarios de los estudiantes de educación superior Chile durante confinamiento por COVID-19. Universidad del Desarrollo; 2020.
3. González-Zapata L, Carreño-Aguirre C, Estrada A, Monsalve-Alvarez J, Alvarez LS. Exceso de peso corporal en estudiantes universitarios según variables sociodemográficas y estilos de vida. Rev Chil Nutr. 2017;44(3):251–61.
4. De Piero A, Bassett N, Rossi A, Sammán N. Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios. Nutr Hosp. 2015;31(4):1824–31.
5. Laguado-Jaimes E, Gómez-Díaz MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Scielo. 2014;19(1):68–83.
6. Gálvez-Pardo AY. Hábitos alimentarios y composición corporal de los estudiantes de Cultura Física, Deporte y Recreación durante las cohortes 2017 I al 2019 II. Ágora para la Educ Física y el Deport. 2021;22:403–13.
7. Pérez A, Bencomo M. Hábitos Alimenticios de los Estudiantes Universitarios. Universidad De Carabobo Facultad De Ciencias De La Educación. Universidad de Carabobo; 2015.
8. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar & Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Situación Nutricional. 2015.
9. Pereira-Chaves JM, Salas-Meléndez MDÁ. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. Rev Electron Educ. 2017;21(3):1–23.
10. Morata M, Blesa J, Frogota A, Otros. Estudio de los hábitos y generación de desperdicios alimentarios de jóvenes estudiantes universitarios. 2020;10.
11. Pi RA, Vidal PD, Brassesco BR, Viola L, Aballay LR. Estado nutricional en estudiantes universitarios: Su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes. Nutr Hosp. 2015;31(4):9.
12. León K, Arguello JP. Efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes. 2019.

13. Oliva-Chávez O, Fragoso-Díaz S. Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud. *Diantel*. 2013;4:25.
14. Oliva O, Fragoso socorro. Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud. *Zdrow Publiczne*. 1966;1:85–91.
15. Moncada Miranda E, González Mendoza H, Rueda Arenis C, Nieto Mendoza I. Hábitos alimentarios en tiempos del COVID 19: un estudio con escolares de la ciudad de Puerto Colombia. *Biociencias*. 2020;15(2):15–25.
16. Saad Acosta C, Ibañez É, León C, Colmenares C, Otros. Cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes de Enfermería de la Universidad El Bosque durante su proceso de formación académica, Bogotá, D. C., 2007. *Rev Colomb Enfermería*. 2016;3(3):51.
17. Carrascal J. Hábitos alimentarios en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas-2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017.
18. Fernandez B. Hábitos Alimenticios desde la diversidad cultural en los estudianten de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2019. 2019;69.
19. Díaz Ríos AN, Osorio Rodríguez ND, Sidney Barker S. Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia. 2020;
20. Pérez C, Citores M, Gotzone B, Litago F, Sáenz L, Aranceta-Bartrina J, et al. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España Carmen. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2020;26(2):101–11.
21. Villaseñor K, Jimenez A, Ortega A, Islas L, Gonzales O, Silva T. Cambios en los estilos de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-Cov-2 (covid-19) en Mexico: Un estudio observacional. *Rev Esp Nutr Humana Y Diet*. 2021;25.
22. Federik MA, Calderón C, Degastaldi V, Duria SA, Monsalvo C, Pinto M, et al. Hábitos alimentarios y COVID. Análisis descriptivo durante el aislamiento social en Argentina. *Nutr Clin y Diet Hosp*. 2020;40(3):84–91.
23. Gobierno Nacional. Encuesta Nacional de la situación Nutricional. Bogotá; 2015.
24. Minisalud. Plan decenal de salud pública. Minist Salud. 2013;82.
25. Ministerio del interior de la república de Colombia. Decreto Número 457. Decreto Número 457 2020 p. 1–14.
26. MinEducación. Lineamientos para la prestación del servicio de educación y en

presencialidad bajo el esquema de alternancia y la implementación de prácticas de bioseguridad en la comunidad educativa. Mineducación. 2020;60.

27. Ministerio del interior de la república de Colombia. Decreto 039 de 2021. 2021.
28. Biblioteca Virtual en Salud. Descriptores en Ciencias de la Salud [Internet]. 2020. Disponible en:  
[https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=31543&filter=ths\\_termall&q=covid](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=31543&filter=ths_termall&q=covid)
29. Biblioteca Virtual en Salud. Conceptos descriptores en Ciencias de la Salud [Internet]. 2020. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
30. Real academia Española. Estudiante universitario [Internet]. 2001. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/estudiante-universitario>
31. Biblioteca Virtual en Salud. Descriptores de ciencias de la salud Enfermería [Internet]. 2021. Disponible en: <http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>
32. Organización panamericana de la salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. 2009. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
33. Moreno Y, Gutierrez J, Luna C, Rojas A. Determinantes de la salud que intervienen en el hábito alimentario de los Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2017. 2018;
34. Torres-Mallma C, Trujillo-Valencia C, Urquiza-Díaz AL, Salazar-Rojas R, Taype-Rondán A. Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev Chil Nutr.* 2016;43(2):146–54.
35. Ministerio de salud. Resolución número 8430. *Biomedica* 2012 p. 471–3.
36. Organización Mundial de la salud. OMS | 10 datos sobre la obesidad [Internet]. [citado el 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>