

“FACTORES Y DETERMINANTES DEL CONSUMO DE COMIDA CHATARRA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA, LA PAZ- BOLIVIA 2016”

“DETERMINING FACTORS AND JUNK FOOD CONSUMPTION OF STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE, NUTRICION, ENFERMERY AND TECNOLGY MEDICAL, LA PAZ – BOLIVIA, 2016”

Tamayo Caballero Carlos¹; Alcocer R, Helen²; Choque S, Laura²; Chuquimia N, Angel²; Condori S, Paola²; Gutierrez F, Isabel²; Gutierrez C, Mariela²; Huanca W, Ximena²; Humerez V, Jean Paul²; Loza C, Erika²; Mamani A, Teresa²; Mamani H, Alvaro²; Mayta H, Norah²; Quispe A, Betty²; Quispe M, Melisa²; Ramos G, Giovana²; Renjifo Ch, Fabiola²; Rodas, Maria De Los Angeles²; Rubin De Celis R, Andrea²; Salazar S, Virginia²; Salinas A, Milenka²; Tinta F, Marioli²; Valencia V, Megan²; Vargas V, Raquel²

¹Docente – Investigador Emérito Instituto de Investigaciones en Salud y Desarrollo –IINSAD, Facultad de Medicina UMSA

²Estudiante de 4to año de la Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina - UMSA

Autor para correspondencia: Carlos Tamayo Caballero, carlostamayocaballero@gmail.com

RECIBIDO: 27/09/2016

ACEPTADO: 21/10/2016

RESUMEN

La comida chatarra se ha convertido en parte de los hábitos alimentarios de nuestra sociedad, siendo un factor determinante del sobrepeso y obesidad, entre otras enfermedades crónicas no transmisibles, que atentan contra la buena salud que deberían gozar los estudiantes para un óptimo rendimiento académico. Una investigación realizada en Chile a estudiantes mostró que el 58,6 % consume comida chatarra debido a una ingesta inadecuada del desayuno, la omisión de ciertos tiempos de comida; el consumo de alimentos de mala calidad preparados en cafeterías de la misma universidad o lugares aledaños a causa de la falta de tiempo por la distancia hasta sus hogares. La misma realidad se ha observado en nuestra ciudad, de ahí la importancia de realizar y obtener resultados con este estudio.

Objetivo: Identificar factores y determinantes de consumo de comida chatarra en estudiantes de la Facultad de Medicina, Nutrición, Enfermería y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés - 2016.

Metodología: Descriptivo - transversal el análisis estadístico se utilizó SPSS Vr. 19

Resultados: De 100 encuestados 69% son mujeres y 31% varones, el promedio de edad de la población estudiada fue de 22 años, 43% estudian medicina, 58% residentes en La Paz, 59% realiza actividad física, el 28% de las mujeres consume bocaditos, 38% sabe que la comida chatarra causa ECNT y su consumo en La Paz llega al 28% siendo el mayor, 36% consume al menos una vez/semana bebidas gaseosas y el 50,7% del sexo femenino reemplaza el almuerzo por comida chatarra frente al sexo masculino de 48,38%. El consumo de agua es bajo en mujeres, el 32% de 1 a 3 veces/día, el 48% reemplaza el almuerzo por comida chatarra y el 38% de medicina y 28% de nutrición tienen conocimiento de las ECNT que causan la comida chatarra.

Palabras clave: Comida chatarra, factores determinantes, enfermedad crónica no transmisible, universitarios.

ABSTRACT

Junk food has become part of the eating habits of our society; being a determinant of overweight and obesity are chronic non communicable diseases. According to research students in Chile was observed that 56.8% consumes junk food due to inadequate intake of breakfast, the omission of certain meal times, the consumption of this type of food do in snacks at the university or in surrounding areas because of the lack of time for the trip they make to their homes.

Objective: *To identify factors and determinants of consumption of junk food students of the Faculty of Medicine of the University of San Andres 2016.*

Methodology: *A descriptive cross-sectional study was conducted using the survey to students of the Faculty of Medicine for the descriptive analysis of data SPSS 19 was used.*

Results: *Sample of 100 students 69% female and 31% are male, The mean age of the study population was 22 years, 43% from medicine, 58% live in the city of La Paz, the total 59% do physical activity, females have a frequency of 28% consumption of snacks, 38% know that junk food causes chronic disease, eating junk reaches 28% in La Paz being the highest, 36% consumes once / week fizzy drinks and 50.7% female replaced by junk food lunch male versus 48.38%. water consumption is low in women of 32% from 1 to 3 times / day, 48% replaces lunch for junk food and 38% medical and 28 % knowledge of nutrition have chronic disease causing junk food.*

Keywords: *Junk food, chronic disease, university students.*

INTRODUCCIÓN

Los expendios de comida en calles, disponibles de manera rápida se hallaban desde la antigua Roma, son de fácil preparación y de alto contenido calórico. La denominación de "comida rápida" nace en los 50's donde seguido de varios cambios históricamente, en la alimentación se popularizan hábitos alimentarios "inadecuados", en todo el mundo; difundidos por los medios de comunicación. En nuestro medio el consumo de alimentos poco nutritivos denominados "chatarra" se han convertido en parte de la dieta diaria, llevando en muchos casos a enfermedades no transmisibles, que es la epidemia de este siglo, como la diabetes, obesidad entre otras, sumado a la poca actividad física, como en el caso de oficinistas y estudiantes universitarios, y su alimentación se ve afectada por factores de tiempo, dinero, disponibilidad y acceso, que los obliga a adquirir alimentos poco saludables que tienen la característica de tener una alta densidad calórica innecesaria para cumplir las actividades esenciales.

La sociedad tiene un vago conocimiento de los perjuicios que conlleva el consumo de comida chatarra, siendo un tema pendiente que resolver por ser causa de las principales enfermedades no transmisibles tales como la obesidad, diabetes, hipertensión^{1,2}.

Para la población con poca actividad física el exceso de peso es irremediable, haciendo que el cuerpo no funcione con normalidad causando alteraciones fisiológicas, debido a cuestiones económicas, tiempo, hábitos, y otros^{1,3}. Los hábitos alimenticios y estilos de vida pueden llevar a padecer una enfermedad crónica no transmisible, nuestra población adopta incorrectas costumbres alimenticias llevando a padecer varias patologías de estas, las cuales son el principal factor de mortalidad en la población¹.

La alimentación correcta, es parte fundamental de una salud estable, muchas veces pensamos que cuidar la nutrición es solo para los que quieren perder peso, convirtiéndose en un mito, cuando lo importante es asumir que ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas, reducir el consumo de comida chatarra, aumento de actividad física, evitar el consumo de tabaco y drogas adictivas lleva a una calidad de vida esperada.

Este estudio descriptivo de tipo transversal, aplicando un instrumento de recolección de datos (encuesta) a los estudiantes universitarios de la facultad de medicina U.M.S.A., para conocer e identificar los factores o determinantes del consumo de comida chatarra, donde se presenta un marco conceptual y referencial que sirve de apoyo.

Consumir este tipo de comida ocasionalmente, no llegaría a producir problemas serios; pero un consumo de más de 2 veces por semana podría llegar a provocar lesiones y enfermedades en el organismo debido a que contiene sustancias tóxicas como conservantes, saborizantes, colorantes, estabilizantes, alto contenido calórico, grasa trans, hechos a base de harina y un excesivo contenido en sal, azúcar.

Todo esto asociado al sedentarismo y al no consumo de agua, agrava la situación, ya que, no realizar actividad física, eleva el riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares, metabólicas, degenerativas, etc. y no tomar agua viene a ser el detonante para presentar una reducción del metabolismo afectando la tiroides causando una serie de desórdenes que incluso impiden enflaquecer predisponiendo al organismo a una prediabetes luego diabetes gracias a la utilización de insulina reiterativa más aún si se tiene el mal hábito de picar entre comidas los dichos bocaditos. Sobre todo se ve afectada la población joven, pues son ellos los que están más expuestos a este tipo de comidas.

Bolivia es un país que se encuentra en vías de desarrollo, por lo tanto las medidas de promoción y prevención no son tan amplias, los programas son enfocados sobre todo en patologías prevalentes como salud materno infantil e infecciosas, el consumo de este tipo de alimentos junto con los otros factores llevo a presentar una prevalencia de 23,4% en varones y mujeres 29,8%, solo en los departamentos de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba, por lo tanto los estudios complementarios ayudarán a realizar medidas de reducción de la misma. (ENDSA 2008). El estudio partio como referente con la pregunta ¿Cuáles son los factores y determinantes del consumo de comida chatarra en estudiantes de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología médica, UMSA, 2016?

MATERIAL Y MÉTODOS

Objetivo

Identificar los factores y determinantes del consumo de comida chatarra en estudiantes de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología médica, UMSA, 2016

Tipo de Estudio

Observacional - Descriptivo - Transversal.

El estudio se realizó en la ciudad de La Paz – Bolivia, la ciudad está a 3,650 m.s.n.m. Se aplicó una "Encuesta acerca del grado de consumo de comida chatarra diseñada para el nivel de estudiantes universitarios en el área de salud".

Universo de Trabajo y Muestra

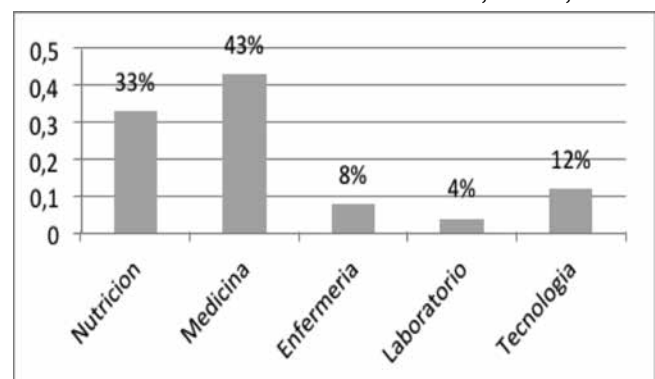
Jóvenes estudiantes universitarios encuestados de las diferentes carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés. El método utilizado para seleccionar a los estudiantes fue no probabilístico por conveniencia porque se consideraron a todos los estudiantes de la Facultad de Medicina y sus distintas carreras, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, la muestra estuvo conformada por 100 estudiantes dispuestos a llenar la encuesta.

Aspectos Éticos

La presente investigación se realizó contemplando la noción de que a todo ser humano que sea sometido a un estudio se deberá respetar en cuanto a sus principios de justicia, autonomía dentro de la cual está el anonimato, confidencialidad, beneficencia es decir sin ninguna mala intención y no maleficencia, viniendo a ser, los resultados obtenidos, con un fin de utilidad. La confidencialidad que requiere esta investigación estará plenamente reservada sabiendo que el fin de este trabajo es identificar los factores y determinantes del consumo de la comida chatarra de la población universitaria.

RESULTADOS

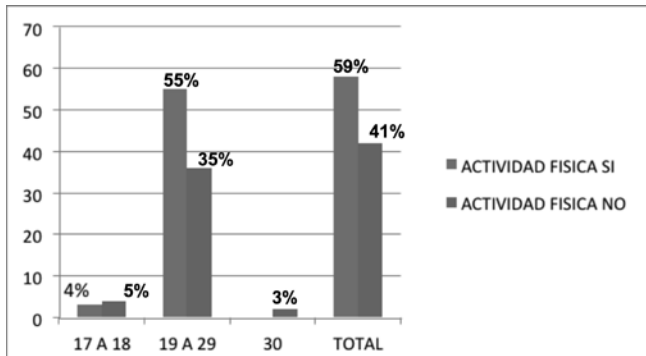
Figura N° 1
Distribución de la Muestra por Carrera de los Estudiantes de la Facultad de Medicina, UMSA, 2016.



Un 43% de los encuestados son de medicina, 33%, de la carrera de nutrición, 12% de la carrera de Tecnología médica, de Enfermería 8% y de Laboratorio clínico 4%. El 58 % de la población encuestada vive en la ciudad de La Paz, el 38% en la ciudad de El Alto y un 4% en otro lugar.

Figura N° 2

Distribución de la muestra por Actividad Física según Edad en los Estudiantes de la Facultad de Medicina, UMSA, 2016



De los 100 encuestados un 59% si realiza Actividad Física y un 41% no, de las personas de 17 a 18 años solo un 4% realiza actividad física esto debido a que muchos de los estudiantes usan su tiempo libre para otros pasatiempos, sin embargo un 55% de las personas entre 19 a 29 años si realizan actividad física, ya que realizan más actividades cotidianas por el trabajo y estudio e influenciado por los diferentes estilos de vida de las personas.

Respecto al consumo de bocaditos las personas de sexo femenino tienen una frecuencia mayor con un 28% de ingesta diaria con en relación a los de sexo masculino debido a que la mayoría de los estudiantes no ingieren un adecuado desayuno por la falta de tiempo y dichos alimentos llegan a convertirse en parte de la dieta diaria de las personas, aumentando su consumo ya que se venden en todos los lugares por lo que son de fácil acceso.

Figura N° 3

Frecuencia de consumo de bocaditos según sexo en los Estudiantes de la Facultad de Medicina, UMSA, 2016.

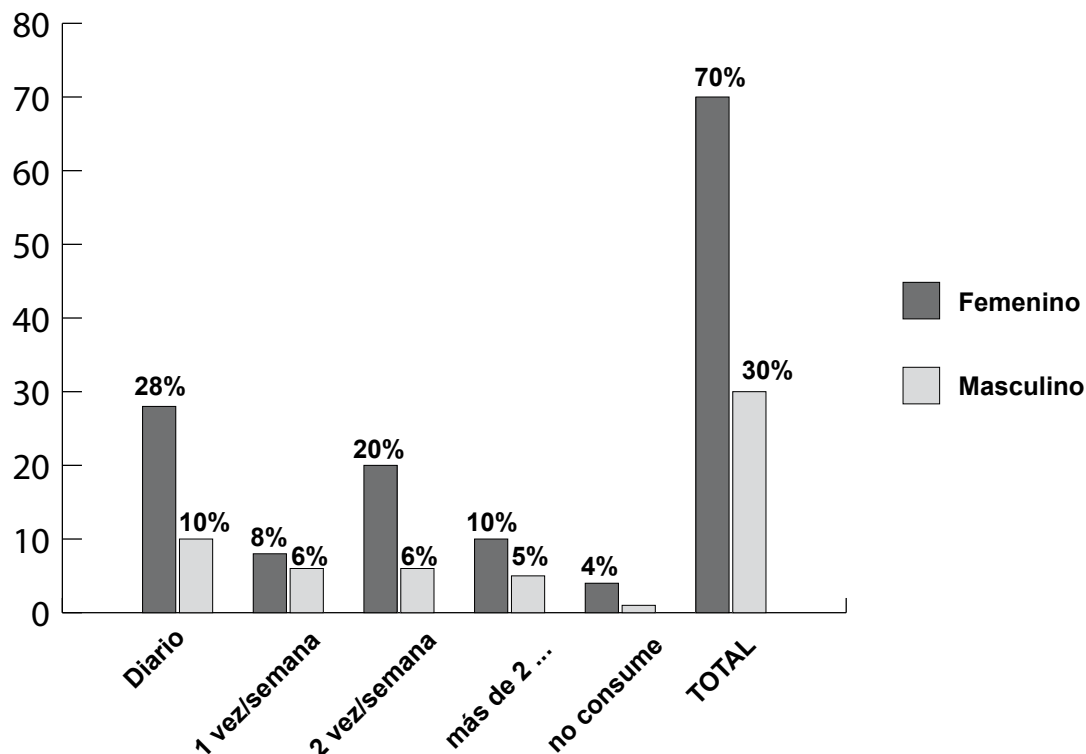
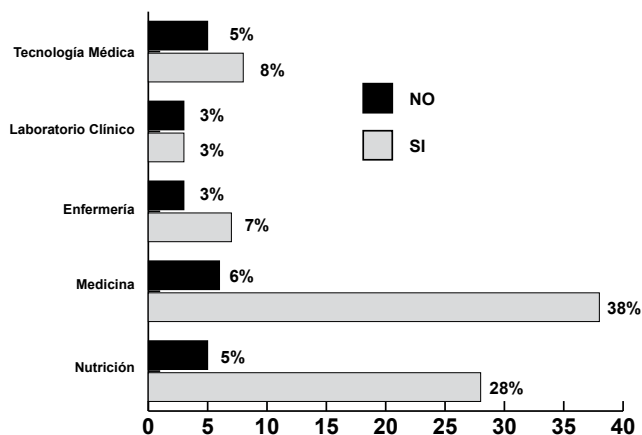


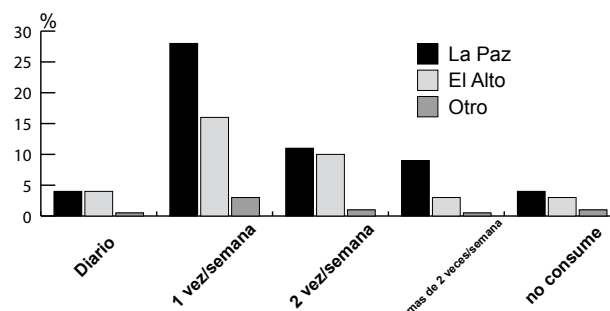
Figura N° 4
Conocimiento de las consecuencias provocadas por consumo de comida chatarra según carrera en los Estudiantes de la Facultad de Medicina, UMSA, 2016.



Se observa que los encuestados de la carrera de Medicina tiene un mayor conocimiento, del 38% en cuanto a que el consumo de comida chatarra provoca diferentes enfermedades a comparación de la otras carreras encuestadas, todos los estudiantes identifican las consecuencias del consumo de estos alimentos poco saludables que aportan un alto contenido de grasa e ingredientes peligroso para la salud. Sin embargo encuentran

estos productos agradables al paladar y con características organolépticas propios del mismo que le dan un aspecto llamativo para ser consumido a diario dejando atrás las consecuencias que provocan.

Figura N° 5
Frecuencia de comida chatarra según lugar donde viven los Estudiantes de la Facultad de Medicina, UMSA, 2016.



En la ciudad de La Paz el consumo de comida chatarra una vez por semana llega al 28% y de El Alto 16% la ingestión diaria alcanza el 3% en ambas ciudades. Por lo tanto la relación de que los estudiados se encuentran en la ciudad de La Paz con lleva a un incremento de la comida chatarra por ser esta más urbanizada y tener mayor influencia de alimentación con la alimentación inadecuada.

CUADRO N° 1

Consumo de bebidas gaseosas según con quien viven los Estudiantes de la Facultad de Medicina, UMSA, 2016.

CONSUMO DE BEBIDA GASEOSA											TOTAL
CON QUIEN VIVE	Diario		1 vez/semana		2 veces/semana		más de 2 veces/semana		no consume		
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	
Padres	7	11	16	25	19	29	10	16	12	19	64
Familiares	4	14	10	36	5	18	4	14	5	18	28
Amigos	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
Solo	1	14	2	29	0	0	3	43	1	14	7
Total	12	100	28	100	24	100	18	100	18	100	100

Un 36% de las personas encuestadas que viven con sus familiares consumen una vez por semana bebidas gaseosas, un 29% consumen dos veces por semana y viven con sus padres un dato alarmante que el 43% consume más de dos veces por semana y viven solos frente al

mínimo 14% que no consume gaseosas y viven solos. La influencia familiar es pilar fundamental para el desarrollo de hábitos alimentarios adecuados ya que el vivir solo condiciona a una inseguridad alimentaria en relación a la selección de bebidas.

CUADRO N° 2

Tiempo de comida reemplazado por alimentos chatarra según sexo en los Estudiantes de la Facultad de Medicina, UMSA, 2016.

TIEMPO DE COMIDA REEMPLAZADO	SEXO DE LOS ENCUESTADOS				Total	
	Femenino		Masculino			
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Desayuno	6	8	3	9,67	9	9
Merienda	17	24,63	6	19,35	23	23
Almuerzo	35	50,72	15	48,38	50	50
Te	0	0	3	9,67	3	3
Cena	6	8	4	12,90	10	10
Ninguno	5	7,24	0	0	5	5
Total	69	100	31	100	100	00

Un 50,72 % de la población femenina almuerza comida chatarra frente al 48,38% de varones, un 24.63 % de mujeres y un 19,35% de varones reemplaza su merienda saludable por comida chatarra, y llama la atención un 12.90% de población masculina reemplaza su cena en un 12.9% esto sumado a que en un 9.67% reemplaza su desayuno luego de este largo periodo de bajo aporte nutricional se puede imaginar las condiciones puede tener para su rendimiento académico. El ser estudiante universitario condiciona a que permanezca en un estrés constante y que la disponibilidad económica lleve a remplazar tiempos importantes de comida optando por alimentos de menos costos y con baja calidad de nutrimentos.

DISCUSIÓN

Debe ser motivo de preocupación resultados como lo que muestran en este estudio, responsabilidad no solo en los estilos de vida del estudiante, sino y fundamentalmente; en las condiciones de gestión académica, es decir que las políticas universitarias deben ser orientadas a la protección del capital humano. La alimentación es un derecho humano y contribuye en la mejora de salud y no solamente un acto de satisfacción, se constituye en un acto cultural, económico, social y fundamentalmente político.

Evidencias que más de la mitad de la población (50,72%) femenina almuerza comida chatarra y muy cercana (48,38%) la de varones, que 38 de cada estudiante de medicina reconoce la calidad de alimentación que recibe, mientras que 3 de

cada 100 en tecnología médica, este resultado no deja de ser al menos paradójica.

La comida chatarra también conocida como rápida o basura, por su alto contenido calórico y bajo valor nutritivo, poseen altos contenido energético, elevados niveles de grasa, hidratos de carbono, sodio y otros condimentos que estimulan a consumir más alimentos^{1,2}. Son consumidos por el buen sabor, accesible, económico, fáciles de preparar, su empaquetado facilita el consumo en cualquier lugar.^{1,2,3,4}.

La comida chatarra está relacionada con muchas patologías, porque favorece a que desarrolle la obesidad, cardiopatías, diabetes tipo II, caries, dolores articulares por el exceso de peso ejercido a los miembros inferiores, hipo tiroides, aterosclerosis, hipertensión, gastritis, cálculos biliares, etc. por el consumo en exceso de estos alimentos^{1,2} Algunos componentes de los productos son: L-cisteína, colorantes, castorum, productos ignífugos, glicol de propileno o propylene glicol, biodiesel, arena, boráx o tetrabonato de sodio, Glutamato mono sódico o también llamado como ajino moto¹.

La comercialización de estos productos es un factor que contribuye al sobre peso y obesidad, principalmente los medios de comunicación juegan un papel importante en la percepción de las distintas comidas que se presentan a la población y siguiendo con algunas promociones que atraen a niños, adolescentes, jóvenes, mujeres gestantes, adultos, haciendo que exista cambios nutricionales a presentar estas enfermedades^{6,7}.

El Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras promoverá la inclusión de 40 alimentos nativos en la canasta familiar, como parte de las acciones para disminuir el consumo de comida chatarra y procesada. Se fomentará el cultivo de racacha, oca, maca y otros” por lo cual si se está promoviendo a una alimentación sana y adecuada con alimentos nativos de nuestra región y con ello evitar el consumo de comida rápida⁸. Es entonces responsabilidad colectiva en promover estas iniciativas.

Los jóvenes son el grupo de mayor riesgo a sufrir enfermedades transmisibles, infecciones por la inadecuada manipulación, o no cocinados a término y algunos los consumen crudos en especial las carnes^{3,9}. Comidas como hamburguesas, salchipapas, papas fritas, pollo frito, chocolates golosinas, pizza, entre otras, son de fácil consumo por su palatabilidad⁵. Y se están un hábito, favoreciendo al incremento de peso en base a un aumento de reserva energética con altas consecuencias en jóvenes y las consecuencias incluso académicas.

La universidad de Harvard acusan a las papas fritas como las principales responsables del sobrepeso, más que las golosinas y el helado, el estudio realizado a 120,877 personas que no eran obesas cuyo peso fue medido cada cuatro años, hicieron la relación que por 15 papas que comían (160 calorías) aumentaban 0,77 Kg el tipo de la preparación intervino mucho ya que las llamadas papas a la francesa engordaban más que otras, así también las gaseosas que agregaban a medio kilo cada cuatro años⁶.

Existe una relación significativa entre obesidad y desórdenes metabólicos generalizados en los que la resistencia a la insulina¹¹; asociada a un grupo de desórdenes metabólicos como obesidad, diabetes, hiperlipidemia, hipertensión y arteriosclerosis. El rol en la resistencia a la insulina con respecto a la distribución de la grasa corporal es importante; es así que la grasa abdominal está altamente relacionada a la resistencia a la insulina. Los pacientes con sobrepeso y sedentarios tienen un riesgo mayor de resistencia a la insulina. Las personas con exceso de grasa, sobre todo en la región abdominal, presentan resistencia a la insulina que a largo plazo lleva a una disfunción

de las células beta pancreática y a la aparición de diabetes mellitus¹².

La llegada de ácidos grasos al hígado procedentes de la grasa visceral por la resistencia a la insulina incrementa la síntesis hepática de lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL) y la trigliceridemia, favorecida por una baja actividad de la lipasa de lipoproteína endotelial. La Hipertrigliceridemia repercute en la formación de lipoproteínas de baja densidad (LDL) y reduce la concentración plasmática de lipoproteínas de alta densidad (HDL), lo que explica parte el mayor riesgo cardiovascular de estos pacientes. Estos trastornos vinculados a la resistencia a la insulina y la obesidad se favorecen por el sedentarismo^{9,12}. La obesidad, junto con el sobrepeso, es el factor de riesgo cardiovascular más común en pacientes que han sufrido un infarto de miocardio. Más de dos tercios de los pacientes con enfermedad coronaria tienen sobrepeso u obesidad^{3,5}.

Uno de los factores que más contribuyen al aumento de los casos de diabetes son las dietas poco saludables, mientras que dietas saludables proveen al cuerpo un flujo constante de glucosa, ayuda a mantener la sensibilidad a la insulina. Cuando consumimos comida chatarra, el estrés sistémico que se genera en el metabolismo causado por la acidez de la sangre por la fermentación de la glucosa afecta la capacidad del cuerpo de utilizar la insulina correctamente por un desgaste del páncreas al no tener fibras, su consumo lleva al aumento en los niveles de azúcar en sangre. Se ha encontrado enfermedades relacionadas con la alimentación y llama la atención que estén asociadas a países desarrollados, también hay un grupo de enfermedades más asociadas a zonas deprimidas económicamente^{5,8,14}.

Al consumir en exceso la comida rápida o chatarra, puede existir deficiencias en los micronutrientes tales como las vitaminas y minerales, puesto que los alimentos de alta densidad energética o mayor densidad carecen con frecuencia de proteínas, vitaminas como la A, C, D, E y el complejo B, calcio, hierro potasio, zinc grasas insaturadas. Una deficiencia en cualquiera de estos nutrientes compromete al organismo y sistema inmunológico de la misma manera no habrá una adecuada producción de serotonina, en consecuencia,

ansiedad, depresión e irritabilidad¹⁶.

La comida chatarra son alimentos ricos en energía densa, ya que contienen una gran cantidad de calorías, en su mayoría grasas y azúcares, con poco beneficio nutricional. "The American Journal of Clinical Nutrition" encontró que el consumo regular de comida chatarra de alta densidad energética disminuye la saciedad sensorial específica, haciendo que comas más de ese alimento. Si se come demasiado consistentemente, especialmente comida chatarra, esto puede conducir al aumento de peso por ende sobrepeso y obesidad¹⁷.

Un hábito saludable alimentarse con más frecuencia en cantidad y calidad que cubra requerimientos básicos¹⁹; combinando grupos de alimentos, agua, sal y ejercicios que son indispensables para la subsistencia y para su mejor aprovechamiento respetando los tiempos de comida²⁰. Los grupos alimentarios se encuentran para su mejor estudio en un arco alimentario que es una herramienta que nos brinda el Ministerio de Salud y Deportes. También existe la pirámide alimentaria que nos ayuda a distribuirlos en un orden lógico "la pirámide es un lineamiento sobre lo que debe comerse cada día"³⁰. Estas herramientas son brindadas a la población con el fin de otorgar información adecuada e incentivar al consumo de alimentos que se encuentren en los grupos ya que en un país subdesarrollado como el Estado Plurinacional de Bolivia la educación alimentaria en mucho de sus casos se encuentra ausente.

Un hábito alimentario saludable es cuando en sus componentes existen los macro y micronutrientes imprescindibles para una adecuada nutrición, cada uno de ellos presenta una determinada función en el organismo, las proteínas, grasas y, carbohidratos son macro nutrientes que si se distribuyen en un porcentaje favorable para proporcionar la producción de energía el organismo cumplirá todas las funciones vitales correctamente²¹. Los micronutrientes son las vitaminas y minerales que se encuentran en cantidades mínimas pero que contribuyen para completar las funciones vitales. El exceso o déficit de estas alteran el equilibrio del organismo y esto hace que el funcionamiento sea inadecuado y trayendo por consecuencia enfermedades.

Un hábito alimentario saludable es dividir en 5 tiempos de comida y sus horarios recomendables son: desayuno 7:00 - 8:00; merienda de media mañana 10:00-11:00; almuerzo 13:00; te 17:00 -16:00 y cena 19:00 - 20:00 horas

La omisión del desayuno predispone al organismo a engordar y es un indicador de enfermedades cardiacas seguido de desnutrición; proporciona energía para rendir intelectual y físicamente en las labores cotidianas a los largo del día por ser la primera comida que sigue a un largo ayuno, pero "paradójicamente es la que se omite con más frecuencia"³¹

CONCLUSIONES

Aplicamos una encuesta a 100 estudiantes cuyas edades se encuentran entre 17 y 30 años, la edad promedio fue de 22 años, del cual existió mayor participación del sexo femenino en un 69% que pertenecen a las distintas carreras de la Facultad de Medicina - UMSA.

En cuanto a la práctica de la Actividad Física realizada por los estudiantes encuestados de la Facultad de Medicina, se resalta que un 59% sí realiza actividad física y el 41% no realiza, siendo esto un factor predisponente para el sedentarismo, lo cual podría deberse a la falta de tiempo o el hecho de que no cuenten con el hábito de realizar actividad física.

Así mismo se observó que existe un mayor consumo de bebidas gaseosas, mismo que se ve incrementado en las personas que viven con sus familiares en un 36% de consumo de 1 vez por semana y en un 43% consumen más de 2 veces/semana. Siendo esto un factor predisponente para diabetes y obesidad si el consumo es diario y en mayor cantidad. Así mismo se resalta que existe una mayor influencia de los familiares en los estudiantes para el consumo del mismo y adquisición de hábitos inadecuados.

También se pudo observar que de la población total de estudiantes, el 48% del sexo masculino y el 50% del sexo femenino, reemplaza el almuerzo por comida chatarra, esto se puede atribuir a la inexistencia de un comedor universitario que oferte alimentos a precio justo y falta de tiempo siendo esta una condicionante principal del consumo de comida chatarra. Además de su bajo costo y

rápida adquisición en los diferentes puestos de venta, aledaños a la Facultad de Medicina.

En cuanto al consumo de productos de bollería y comida chatarra (bocaditos), se observó que el 28% de los estudiantes de sexo femenino realizan una ingesta diaria del mismo, mientras que el 10% del sexo masculino los consume de la misma manera. Esto significa que existe un inadecuado consumo de alimentos de alto valor calórico y bajo valor nutritivo, lo cual indica los inadecuados hábitos alimentarios de los estudiantes, conduciendo al sobre peso y obesidad. Debido a que son de fácil adquisición ya que se los encuentra en los kioscos cercanos a la Facultad de Medicina, así mismo

cabe resaltar que no se cuenta con un comedor en el cual se ofrezca comida saludable.

Se observó que los encuestados de la carrera de Medicina (38%) y Nutrición (28%) tienen un mayor conocimiento sobre las enfermedades y consecuencias que provoca el consumo de comida chatarra y son los que reemplazan más tiempos de comida por alimentos chatarra, lo cual indica que a pesar de que tienen el conocimiento, no lo aplican en su vida cotidiana debido a que tienen inadecuados hábitos alimentarios enfocados en el consumo de alimentos de alto valor calórico y bajo valor nutritivo, de fácil adquisición.

REFERENCIAS

1. Programa de desarrollo integral interdisciplinario. consumo responsable para una correcta alimentación. (En línea); 2015 (fecha de acceso directo: 8/07/16) URL disponible en: http://prodii.org/images/libros/Cartilla_Nutricion_y_comida_chatarra.pdf.
2. Lilia CG. Obesidad infantil e ingesta de alimentos chatarra. (En línea), (fecha de acceso directo: 8/07/16) URL disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/986/1/tesis-0291.pdf>.
3. Cabrera DM. Repercusiones de la comida rápida en la sociedad. (En línea). 2007 [Fecha de acceso directo 20 Junio 2016] URL disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/repercusiones_de_la_comida_rapida_en_la_sociedad.pdf.
4. Hugo V. Hábito de consumo de comida rápida, sobrepeso-obesidad, sedentarismo, actividad física en niños 8-12 años. Tesis. Universidad iberoamericana, Arroyo Seco; 2006.
5. El espectador. Papas fritas, principales responsables del sobrepeso. (En línea). 2012 (fecha de acceso directo: 8/07/16) disponible en <http://www.elespectador.com/noticias/salud/papas-fritas-principales-responsables-del-sobrepeso-articulo-349349>.
6. Strategic Research Center. El Consumo de Comida Rápida. (En línea). 2011 (fecha de acceso directo: 8/07/16) disponible en <http://www.abc.es/gestordocumental/uploads/Sociedad/comida-rapida.pdf>.
7. Marcel Otto Fernández Peralta. propuesta de intervención de la frecuencia de consumo y determinación de comida chatarra en estudiantes de la UMSA. (En línea). 2008 (fecha de acceso directo: 8/07/16) disponible en <http://www.ops.org.bo/textocompleto/facmed/tes00609.pdf>.
8. La Razón. Promoverán 40 alimentos nativos y saludables para la canasta familiar. (En línea). 2015 (acceso directo: 8/07/16) disponible en: <http://www.boliviarrural.com.bo/noticias/noticias-2015?start=220>.
9. Consumers Internacional. Generación comida Chatarra: conjunto de herramientas para campañas nacionales. (En línea). 2011 (acceso directo: 8/07/16) disponible en <http://www.consumersinternational.org/media/573539/generacioncomidachatarrconjuntodeherramientas.pdf>.
10. Moncayo VCB. Hábitos alimentarios y frecuencia de estudiantes de sexto y séptimo año de educación básica de la Unidad del Milenio Bernardo Valdivieso de la ciudad de Loja. (En línea). 2016 (acceso directo: 8/07/16) disponible en <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16186/1/tesis%20pdf.pdf>.
11. Ascazo F. J. Endocrinología y nutrición, "Obesidad, adipogénesis y resistencia a la insulina". (en línea) Volumen. 58. Núm. 7. Agosto - septiembre 2011. Disponible en:
12. <http://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-obesidad-adipogenesis-resistencia-insulina-S157509221100218X?redirectNew=true#elsevierItemBibliografias>.
13. López J. F., y Corte M., Obesidad y corazón. (en línea), 2011; (20 de julio del 2016): sin nro. URL disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/obesidad-corazon/articulo/13191034/>.

14. Saderi N, Escobar C., Salgado R. La alteración de los ritmos biológicos causa enfermedades metabólicas y obesidad. (en línea), (20 de julio del 2016): sin nro. URL disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/boletin/obesidad/ResistenciaInsulinica.html>
15. Cabrera M. Repercusiones de la comida rápida en la Sociedad. Trastornos de la conducta alimentaria. 2007
16. Ruiz M. Consecuencias de la comida chatarra. Riesgos y consecuencias de permitir o generar el hábito de consumir comida chatarra. 2014
17. J. Drake V., Desventajas del consumo de comida chatarra; disponible en: http://www.livestrong.com/es/desventajas-comida-chatarra-info_28494/
18. Villacís Ortíz P F., El consumo frecuente de comida rápida (fast food) y su incidencia en la salud de los estudiantes de la FCIAL de la Universidad Técnica de Ambato; disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/3396>
19. Alba, L. H. "Perfil de riesgo de los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Javeriana." *Universitas Médica* 50 (2009): 143-55. Disponible en: http://scholar.google.es/scholar?start=0&q=ALIMENTACION+I+NADECUADA&hl=es&as_sdt=0,5
20. CDE, RD, MS, Mahan K L, RD, MA, Stump E S, Drab. Ocaña A, Dr. Pinto B J. *Nutrición y dieta terapia de Krause .9 a Ed.* México: McGraw Hill interamericana; 1998.
21. Fernando Rodríguez R., Ximen Palma L., Ángela Romo B., Daniela Escobar B., Bárbara Aragón G., Luis Espinoza O., Norman McMillan L., Jorge Gálvez C. Hábitos alimentarios, actividad física socioeconómicos en estudiantes universitarios de Chile. *Nutri. Host [revista del internet]*. 2013 Abr [citado 2014mar25];28(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200024&lng=es&nrm=iso
22. Murray R, Bender D, Botham K, Kennelly P, Rodwell V, Weil P. *Harper Bioquímica ilustrada. 28a. Ed.* México: McGraw Hill; 2009
23. Segovia, MJ Galiano, and JM Moreno Villares. "El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre." *Acta Pediatr Esp* 68.8 (2010): 403-408. Disponible en: <http://scholar.google.es/scholar?hl=es&q=por+que+e+l+desayuno+es+el+tiempode+comida+mas+importante&btnG=&lr>
24. Bastias Arriagada E, Jasna Stiepovich B, Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos, (*Ciencia y Enfermería XX*): 93-101, 2014.
25. Periódico EL DIARIO, Sociedad: "Consumo de comida chatarra en Bolivia incrementó un 130%", noviembre 2015.
26. Carla Hannover. Periódico PAGINA SIETE: "Se incrementan los sitios de comida rápida y sube la obesidad en La Paz" noviembre 2015.
27. INFORME EUFIC. Los factores determinantes de la elección de alimentos, España: 2015.
28. Vargas M. Publicidad y alimentación saludable: un acercamiento a las percepciones de niños y amas de casa. Universidad Iberoamericana. México, D.F. 2012.
29. Calvillo A, García K, Cabaña X. Publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a la infancia: estrategias de la industria. Alianza por la salud alimentaria. México. Mayo 2014.
30. Russell T, Lane R. Publicidad. Diana Karen Montañó. México, 2005.
31. CDE ,RD ,MS ,Mahan K L, RD,MA, Stump E S, Dra Ocaña A ,Dr Pinto B J. *Nutrición y dieta terapia de Krause .9 a ed. . México: Mcgran hill interamericana;1998.*
32. Segovia, MJ Galiano, and JM Moreno Villares. "El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre." *Acta Pediatr Esp* 68.8 (2010): 403-408.