

Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino

Facultad de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Nutrición



Hábitos alimentarios, estrés, ansiedad y estado nutricional antropométrico en un grupo de jóvenes universitarios de Bella Vista, provincia de Tucumán



Mélany Alejandra Santillán

Directora: Dra. Ester Elena Manzur

Co director: Lic. Francisco Javier Sal

Tucumán

Año 2019

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi abuela Ramona Rosa, quién partió de este mundo no sin antes haberme impulsado a creer en mí, en amar la vida y nunca dejar de luchar por mis sueños.

Para el desarrollo de mi tesis tuve que lidiar con toda clase de obstáculos, y muchos de ellos los superé gracias a tus enseñanzas.

Tu luz nunca se apagará.

Agradecimientos

A Dios por la vida, por ser mi guía, por darme fuerza para lograr mis metas, y por estar presente en cada momento de mi vida.

A mis promotores de sueños, mis padres, quienes me brindaron todas las herramientas necesarias para poder estudiar, por enseñarme a enfrentar la realidad con valentía y optimismo, por su motivación constante y por nunca dejarme caer, son el motor que impulsa mi vida.

A mi compañero, mi novio Sergio por creer en mí, por ser mi sostén, por su amor y paciencia especialmente en mis peores momentos.

A mi directora y mi co director por su capacidad para asesorarme y guiarme en el desarrollo de esta tesis, por su paciencia y por su tiempo.

Al resto de mi familia, por atenuar con risas cada trago amargo que viví estos últimos años.

A mis ángeles por sanar siempre mi corazón.

A mis amigos, gracias por todo su apoyo.

Índice

Resumen.....	6
1. Introducción	7
Capítulo 1	9
Problema de investigación	9
2.1. Objetivos de investigación	10
2.1.1. Objetivo general.....	10
2.1.2. Objetivos específicos.....	10
2.2. Interrogantes de la investigación.....	10
2.3. Justificación	10
Capítulo 2	13
Antecedentes	13
Capítulo 3	19
Marco Teórico	19
4.1. Cultura y sociedad	20
4.2. Adultez temprana o adultos jóvenes	21
4.3. Nutrición y alimentación	23
4.4. Hábitos alimentarios	24
4.4.1. Hábitos alimentarios saludables.	26
4.4.2. Hábitos alimentarios no saludables.	26
4.4.3. Factores determinantes de los hábitos alimentarios.....	26
4.4.4. Guías alimentarias para la población Argentina.	28
4.5.5. Pautas de las guías alimentarias para la población Argentina.	28
4.6.6. Gráfica de la alimentación diaria.....	32
4.5. Estrés.....	34
4.5.1. Causas de estrés.....	34
4.5.2. Fisiología del estrés.....	35
4.5.3. Fases del estrés.....	38
4.5.4. Síntomas de estrés.....	39
4.5.5. Consecuencias del estrés.....	40
4.5.6. Relación entre estrés y alimentación.....	41

4.6. Ansiedad.....	43
4.6.1. Causas de ansiedad.....	43
4.6.2. Fisiología de la ansiedad.....	44
4.6.3. Fases de la ansiedad.....	46
4.6.4. Síntomas de ansiedad.....	47
4.6.5. Grados de ansiedad.....	48
4.6.6. Consecuencias de la ansiedad.....	49
4.7 Estado nutricional antropométrico.....	49
4.7.1. Estado nutricional y alimentación.....	51
4.7.2. Evaluación nutricional en universitarios.....	52
Capítulo 4.....	53
Materiales y Método.....	53
5.1. Tipo de investigación.....	54
5.2. Hipótesis y variables.....	54
5.3. Diseño de investigación.....	58
5.4. Población.....	58
5.5. Muestra.....	58
5.5. Técnica de muestreo.....	59
5.6. Consideraciones éticas.....	59
5.7. Criterios de exclusión.....	59
5.8. Instrumentos de recolección de datos.....	59
5.9. Plan de análisis de datos.....	59
Capítulo 5.....	60
Resultados.....	60
Capítulo 6.....	78
Comprobación de Hipótesis.....	78
Capítulo 7.....	90
Discusión.....	90
Capítulo 8.....	95
Conclusiones.....	95
Propuestas.....	98
Bibliografía.....	99
Anexo.....	104
Anexo N°1: Encuesta.....	105

A: Datos personales.....	105
B: Hábitos alimentarios:	105
C: Escala de estrés.....	107
D: Inventario de ansiedad	108
E: Evaluación antropométrica	109
Anexo N°2: Hábitos alimentarios: Grilla de puntaje.	110
Anexo 3: Estrés: grilla de puntaje.....	111
Anexo 4: Consentimiento informado.....	113

Resumen

El presente estudio tiene por objetivo principal analizar los hábitos alimentarios, el estado nutricional antropométrico, el grado de estrés y ansiedad, y establecer la relación entre el grado de estrés y ansiedad con los hábitos alimentarios en un grupo de jóvenes universitarios de Bella Vista, provincia de Tucumán. Se realizó un estudio de tipo descriptivo-correlacional, desde un enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 estudiantes universitarios de 18 a 26 años, de ambos sexos, que residían en la Ciudad de Bella Vista, provincia de Tucumán. Los encuestados respondieron de forma voluntaria un cuestionario autoadministrado, que constaba de 5 apartados: datos personales, hábitos alimentarios, estado nutricional antropométrico, escala de estrés e inventario de ansiedad. Los resultados obtenidos en esta investigación dieron cuenta de que los estudiantes universitarios no presentaban hábitos alimentarios saludables, con un estado nutricional antropométrico inadecuado, prevaleciendo el sobrepeso. Mostraron un grado de estrés severo y un grado de ansiedad leve. Finalmente se constató que existía relación entre el grado de estrés y los hábitos alimentarios. No así entre el grado de ansiedad y los hábitos alimentarios. Al concluir esta investigación, se puede decir que es importante advertir a la población sobre el efecto que puede ocasionar el estrés en ellos, las consecuencias como el sobrepeso y la obesidad por no llevar hábitos alimentarios saludables y a su vez otras patologías asociadas, ocasionando una baja calidad de vida.

Palabras clave: Hábitos alimentarios – Estrés – Ansiedad – Estado Nutricional Antropométrico – Estudiantes universitarios

1. Introducción

Responsabilidades, independencia y cambio de rutina son algunas de las modificaciones que diferencian el paso de la educación escolar a la universitaria. Estos aspectos influyen directamente en los hábitos alimentarios. El ritmo de vida acelerado, la falta de tiempo para cocinar y la numerosa oferta alimenticia, hacen difícil incorporar hábitos saludables y conduce a que muchas personas coman en exceso, a deshora o que pasen mucho tiempo sin comer.

El estrés se produce cuando las exigencias de la vida superan la capacidad o recursos personales para afrontarlos. Si éste se torna excesivo y supera la tolerancia del organismo, ocasiona un desgaste en la salud. Es así como pueden generarse enfermedades físicas y deterioro cognitivo. A su vez, tiene una estrecha relación con la nutrición porque afecta de distintas maneras a la conducta alimentaria. En algunas personas esta situación de estrés lleva a una disminución del apetito y, en otras, a un aumento desmedido del mismo. Además, cuando el estrés es intenso y prolongado puede desencadenar problemas cardíacos, de ansiedad, depresión, entre otros (Vilaro, 2011).

Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional, ya que se caracteriza por omitir comidas con frecuencia y realizar reiteradas ingestas entre las principales. Por tanto, se trata de un período crítico en el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en el estado de salud futuro y en la calidad de vida (Arroyo Izaga, 2006; Troncoso, 2009; Pi y col, 2014).

Por lo antes mencionado se propuso este estudio de tipo descriptivo-correlacional, desde un enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, de corte transversal. Por eso se autoadministró un cuestionario para recoger los datos relacionados con las variables.

Este trabajo propuso describir los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios, evaluar su estado nutricional y el grado de estrés y ansiedad. Finalmente se correlacionó el grado de estrés y ansiedad con los hábitos alimentarios.

A como así también permite el desarrollo de estrategias para la adquisición de hábitos saludables, y programas para el manejo del estrés.

Capítulo 1

Problema de investigación

2.1. Objetivos de investigación

2.1.1. Objetivo general.

Analizar los hábitos alimentarios, el estado nutricional antropométrico, el grado de estrés y ansiedad, y establecer la relación entre el grado de estrés y ansiedad con los hábitos alimentarios en un grupo de jóvenes universitarios de Bella Vista, provincia de Tucumán en el año 2018.

2.1.2. Objetivos específicos.

1. Describir los hábitos alimentarios que posee el grupo bajo estudio.
2. Determinar el grado de estrés que presentan los jóvenes encuestados.
3. Establecer el grado de ansiedad que presentan los estudiantes universitarios.
4. Evaluar el estado nutricional antropométrico de dicha población.
5. Establecer la relación entre el grado de estrés con los hábitos alimentarios.
6. Establecer la relación entre el grado de ansiedad con los hábitos alimentarios.

2.2. Interrogantes de la investigación

1. ¿Cómo son los hábitos alimentarios del grupo bajo estudio?
2. ¿Qué grado de estrés presentan los jóvenes encuestados?
3. ¿Qué grado de ansiedad presentan los estudiantes universitarios?
4. ¿Cuál es el estado nutricional antropométrico de dicha población?
5. ¿Se relaciona el estrés con los hábitos alimentarios?
6. ¿Se relaciona la ansiedad con los hábitos alimentarios?

2.3. Justificación

Los hábitos alimentarios, son la expresión de las creencias y tradiciones alimentarias de una población. Los mismos están ligados al medio geográfico y a la disponibilidad de alimentos. Los factores que los condicionan son de tipo económico, religioso, psicológico y pragmático (Contreras Hernández y col., 2005).

Una adecuada alimentación es fundamental para la prevención y tratamiento de diversas enfermedades, mejorar el rendimiento, asegurar el bienestar y calidad de vida, además del mantenimiento del peso corporal adecuado. Por ello su estudio es un tema de interés prioritario a fin de implementar medidas correctoras (De Girolami, 2006).

La OMS (2015) define al fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción. Considerado desde este punto de vista, el estrés sería una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia, respuesta que puede ser coherente con las demandas del entorno, o bien, insuficientes o exageradas. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo humano y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano. A nivel emocional y mental una consecuencia grave de esta situación es la ansiedad.

Se puede considerar la ansiedad como una respuesta adaptativa normal frente a una amenaza (estrés), que permite al individuo mejorar su desempeño. Pero, se presentan ocasiones en que la respuesta no resulta adecuada porque el estrés puede ser excesivo para los recursos disponibles. Selye (1950) denominó síndrome general de adaptación a aquella situación en la que el organismo realiza un máximo esfuerzo para adaptarse. Es esta capacidad de adaptación la que deben desarrollar los estudiantes universitarios en su paso de la educación secundaria a la universitaria, como también en la constante exigencia académica a la que se ven sometidos durante su permanencia en la universidad.

En un estudio llevado a cabo por la OMS (2015) se detectó que los problemas de salud mental representan el 8% del total de pérdida de años de calidad de vida. De tal forma que para las personas entre 15 y 44 años que viven en países con economías desarrolladas, las enfermedades neuropsiquiátricas ocupan el 12% del total de enfermedades. Los trastornos más prevalentes fueron los trastornos de ansiedad, depresión y estrés, seguidos por los trastornos relacionados con el consumo de drogas. En una investigación realizada en España, se analizó el nivel de ansiedad que presentaba un grupo de alumnos

universitarios. Los resultados revelaron un significativo porcentaje de estudiantes con ansiedad elevada, los cuales tenían relevantes implicaciones que se extendían más allá del contexto universitario. Las conclusiones son útiles para el análisis de la salud mental en este ámbito académico y como guía para planear nuevas prospecciones (Martínez y col., 2014).

Se puede definir a la evaluación nutricional como la mejor manera de determinar si efectivamente se están cumpliendo las necesidades nutricionales de las personas, una vez que la comida está disponible y es de fácil acceso. Brinda información actualizada, de alta calidad y basada en la evidencia, para el establecimiento de objetivos, la planificación, el seguimiento y la evaluación de los programas con el objetivo de erradicar el hambre y la reducción de la carga de la malnutrición (FAO, 2017). Para evaluar el estado nutricional se utiliza la evaluación antropométrica, que será la encargada de medir y evaluar las dimensiones físicas y la composición corporal del individuo. Es muy útil para determinar alteraciones proteicas y energéticas, permitiendo detectar estados moderados y severos de mala nutrición (Suverza Fernández y col., 2010.)

El tema de esta investigación fue elegido porque se percibe en los estudiantes universitarios una gran carga de estrés y ansiedad durante el cursado de una carrera, ya que son múltiples las exigencias y actividades a realizar, sobre todo en época de exámenes. Por otro lado, en algunos aumenta el consumo de comidas chatarras, saltean horarios de ingesta, se privan de la alimentación o bien somatizan sintiéndose realmente enfermos.

Por lo cual está investigación será de utilidad para lograr mayor información que ayude a desarrollar estrategias para la adquisición de hábitos saludables, y programas para el manejo del estrés y la ansiedad.

Capítulo 2

Antecedentes

Diversos estudios se han realizado en estudiantes universitarios respecto a los hábitos alimentarios y su estado nutricional en relación a los grados de estrés y ansiedad que estos presentan.

Ruiz González. L., Ofarril Aguilar, A. y Quintero Tarno, A. (2014), *Hábitos alimentarios de los estudiantes de la facultad de tecnología de la salud de Villa Clara. Cuba.*

Los componentes de los estilos de vida saludables, la nutrición adecuada durante toda la vida y la práctica sistemática de actividad física, repercuten favorablemente en el desarrollo de una vida sana, productiva y de alta calidad, fundamentalmente con la prevención de muchas enfermedades relacionadas con la alimentación, que aseguran un buen crecimiento, una alta capacidad funcional y contribuyen al pleno desarrollo físico e intelectual.

Los hábitos alimentarios de las poblaciones son la expresión de sus creencias y tradiciones y están ligados al medio geográfico y a la disponibilidad alimentaria. Los factores que condicionan los hábitos alimentarios son de tipo económico, religioso (como las normas de la Torah o del Corán, que se relacionaban a su vez con la higiene), psicológico y pragmático.

En cuanto a la metodología, se realizó un estudio de corte trasversal en la facultad de tecnología de la salud que incluyó 150 estudiantes con edades comprendidas entre 18 y 35 años. Se utilizó un cuestionario estandarizado, autoadministrado, repartido a cada estudiante y mediante la entrevista se recogieron: datos personales, hábitos alimentarios y frecuencia de consumo de alimento.

La frecuencia de las comidas principales (desayuno, meriendas en la mañana y la tarde, almuerzo y comida) durante la semana se evaluó a través del cuestionario.

En referencia a los resultados, dentro de los 150 individuos incluidos en la encuesta, 106 (70.7%) fueron mujeres y 44 (29.3%) varones.

Esta distribución puede deberse a la preferencia de las carreras de Tecnología de la Salud por los individuos del sexo femenino.

La mayoría de la muestra estudiada realiza diariamente el desayuno (62.7%), el almuerzo (90.7%) y la comida (92.7%), las meriendas se realizan con menor frecuencia.

Evaluando la calidad de la alimentación según la frecuencias de comida principales resulto que: el 63.3% (n=95) de los encuestados tiene una distribución adecuada de las comidas que realizan en el día.

Los alimentos que se consumen con mayor frecuencia (5 a 7 veces en la semana) son: arroz (96%), pan (84.7%) y legumbres (72%) y con menor frecuencia (2 veces o menos en la semana) pescado (87.3%), pollo (62.6%), las frutas (54%), vegetales (47.3%), el azúcar (47.3%) y los dulces (40%).

Según las categorías utilizadas para la clasificación de la alimentación solamente el 4% (n=6) realiza una alimentación variada y suficiente, en el 68.6% (n=103) la alimentación es poco variada y posiblemente insuficiente y en el 27.3% (n=41) la alimentación es no variada e insuficiente. Los principales grupos que no se consumen correctamente son vegetales, frutas y azúcar y dulces. A pesar de que el pescado y el pollo son los alimentos que con menos frecuencia se consumen, el grupo al que pertenecen (Carnes, huevos, leguminosas) no está dentro de los que no se consumen correctamente porque en este caso se consideró correcto, la sumatoria de la frecuencia entre los alimentos que aportan proteína de origen animal, si esta indicaba un consumo ente 5 y 7 veces a la semana.

El consumo de alimentos que aportan proteína de origen animal es adecuado para un 74% (n=111), inadecuado para un 23% (n=35) e insuficiente 2.7% (n=4). Otro parámetro a tener en cuenta ya que un total de 39 estudiantes no reciben nutrientes esenciales para el organismo que tienen como función reparar y construir tejidos.

A pesar de que el 63.3% realiza una distribución adecuada de la alimentación, esta no se puede considerar como variada y suficiente ya que el 68.6% realiza una alimentación poco variada y probablemente insuficiente.

Lorenzini, Betancur, Chel-Guerrero, Segura-Campos y Castellanos (2015), Estado *nutricional en relación con el estilo de vida de estudiantes universitarios mexicanos.*

El objetivo de esta investigación fue relacionar el efecto de la antropometría y de la condición física con los hábitos alimentarios, la actividad física y el tabaquismo de estudiantes de una universidad pública de México, con la finalidad de establecer un diagnóstico del estado nutricional. Participaron 178 estudiantes, obteniéndose su peso, altura, circunferencia de la cintura y cadera, composición corporal y presión arterial. Se aplicó un cuestionario para conocer su actividad física, se realizó una evaluación dietética y se estableció su nivel socioeconómico. Los datos se analizaron estadísticamente mediante el método de mínimos cuadrados. Los resultados indicaron que los individuos que se clasificaron en sobrepeso, obesidad clase 1 y obesidad clase 2, representaron el 48.87% del total. Se observó más sobrepeso y obesidad en los hombres que en las mujeres, reflejándose en un elevado valor de la presión arterial. Este deterioro en la salud se pudo atribuir a malos hábitos alimentarios como el hecho de no realizar el desayuno, así como dedicarle poco tiempo al consumo de alimentos, adquiriendo comida rápida. El tabaquismo se reveló como un factor de riesgo importante, ya que afectó negativamente al estado nutricional.

Ovejero, A. (2015), *Hábitos alimentarios y alimentación en estudiantes universitarios migrantes del interior de la provincia de Tucumán o provincias vecinas.*

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo indagar los hábitos alimentarios y la alimentación de los estudiantes universitarios migrantes del interior de la provincia de Tucumán o provincias vecinas, la muestra estuvo conformada por 100 estudiantes universitarios de 18 a 25 años de edad, se utilizó una encuesta y un cuestionario de frecuencia de consumo para la recolección de datos, entre los resultados se destaca que el hábito de alimentación de los estudiantes universitarios no presenta un patrón ordenado, prefieren golosinas o snacks y alimentos precocidos, no llevan una vida activa y presentan el hábito de fumar y beber alcohol periódicamente.

Pallo Oña, C. (2016), *Relación entre la frecuencia de consumo de frutas y verduras, actividad física con el nivel de estrés académico en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior Vida Nueva, Quito- Ecuador.*

El objetivo de este trabajo fue determinar la relación entre la frecuencia de consumo de frutas y verduras y la actividad física con el estrés académico en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior Vida Nueva, Quito, Ecuador, 2016. Materiales y métodos: enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 265 estudiantes de 1ro, 2do y 3ro año. Para recolectar los datos se visitaron las aulas de los estudiantes. Se usó como herramienta el cuestionario de frecuencia de consumo de frutas y verduras, para evaluar la actividad física, se utilizó el cuestionario internacional de actividad física IPAQ y el inventario SISCO para medir el nivel de estrés. Resultados: se encontró que sólo el 1.1% de los estudiantes consumía todos los días frutas y 1.9% verduras. Además, se evidenció que el 37% de los estudiantes realizaron actividad física moderada, el 24.9% actividad física vigorosa y el 38.1% entre leve e inactivo. Por otra parte, el 76.7% presenta nivel de estrés académico moderado y el 22.5% niveles altos. Conclusión: Existe relación significativa entre el consumo de frutas y estrés académico ($p=.008$) mas no así, entre estrés académico y frecuencia de consumo de verduras, y actividad física ($p >5$).

Ríos Saldaña y Rodríguez Cortes (2017), *Estilo de vida, autoconcepto y trastornos emocionales en estudiantes universitarios obesos. México*

Esta investigación evaluó el estilo de vida, el autoconcepto y los trastornos emocionales (ansiedad y depresión) en estudiantes universitarios obesos y analizaron las diferencias entre hombres y mujeres, tipo de carrera y variables mencionadas, así como sus relaciones mutuas y con IMC. En un muestreo aleatorio proporcional se evaluaron 195 estudiantes de seis carreras (medicina, psicología, biología, enfermería, optometría y cirujano dentista) de la Universidad Nacional Autónoma de México, se tomaron medidas de talla y peso para el cálculo del IMC y se incluyeron aquellos cuyos IMC fue entre 25 y mayor para incluir los de sobrepeso como antesala de la obesidad. se implemento el inventario de ansiedad de Beck para medir ansiedad y para evaluar los indicadores depresivos se utilizó la escala de depresión CES-D de Casullo. Los resultados

mostraron que dichos estudiantes tienen un estilo de vida malo, autoconcepto bajo y ansiedad y depresión elevadas, se encontró correlación positiva entre estilo de vida emocional, alimentación y ansiedad.

Capítulo 3

Marco Teórico

4.1. Cultura y sociedad

Linton (1992) sostiene que la cultura es la configuración de la conducta aprendida y de los resultados de la misma, cuyos elementos comparten y transmiten los miembros de una sociedad. Cabe señalar que por configuración de la conducta se entiende a sus resultados o componentes de una cultura, que se encuentran organizados en un todo que sirve de modelo. La conducta es tomada en su más amplio sentido, comprendiendo todas las actividades del individuo, ya sean las manifiestas o encubiertas, físicas o psicológicas. La expresión de los resultados de la conducta se refiere a fenómenos de dos tipos totalmente diferentes: por un lado los psicológicos, que abarcan a aquellos resultados de la conducta que están representados en el individuo por los estados psicológicos, comprendiendo actitudes, sistemas de valores, etc. Es decir, son aquellos que se encuentran en el individuo como resultado del medio que los rodea. Por otro lado, los resultados materiales de la conducta abarcan aquellos objetos que habitualmente son fabricados y utilizados por los miembros de una sociedad como parte integrante de la configuración cultural.

Por la expresión compartir se entiende que una determinada pauta de conducta, actitud o conocimiento, es común a dos miembros de una sociedad, sin implicar una actividad de cooperación o propiedad conjunta. El compartir los elementos de unas conductas depende de su transmisión de uno a otro individuo por medio de la imitación. Este proceso de transmisión actúa a través del tiempo y la mayoría de los elementos que componen las configuraciones culturales se comunican de generación en generación y duran más que la vida del individuo (Linton, 1992).

Para Aristóteles (citado en Requena Ramírez, 2016, p.1) la sociedad “es el conjunto de personas que comparten fines, comportamientos y cultura, que se relacionan, cooperan e interactúan entre ellos para formar un grupo.”

Actualmente el ser humano se encuentra inmerso en una sociedad globalizada, del rendimiento y competitividad. La cual exige y demanda cada día individuos aptos y capacitados para enfrentar y resolver cada uno de los problemas de índole laboral, escolar, social y emocional que se le presentan. Está

en un momento cambiante, de cambios rápidos y acelerados, con nuevas formas y situaciones sociales. El mundo se ha vuelto extremadamente complejo, difícil, arriesgado y peligroso. Todo esto representa un estado que afecta globalmente al individuo, generando un estado crónico de tensión y de agobio. Se ha pasado de una cierta situación de solidez, donde todo o casi todo se mantenía dentro de parámetros ya establecidos, a un estado de constantes vaivenes o cambios que afectan tanto a nivel profesional como personal (Truffino, 2012). Este autor también afirma que la sociedad actual es una fuente constante de estrés, por el ritmo de vida, la presión social y la burocratización, que ha llevado a un aumento de los trastornos de ansiedad. A su vez esto repercute en la alimentación, ocasionando una alteración en el estado nutricional, lo que genera una baja calidad de vida.

Desde una perspectiva sociocultural, se considera que el sobrepeso y la obesidad son una consecuencia directa de los cambios que se han dado en los hábitos sociales, cuyos desencadenantes tienen que ver con factores sociales, económicos, políticos y culturales. Sin embargo, no son los cambios culturales en sí, sino más bien la desestructuración de los sistemas normativos y de los controles sociales que regían, tradicionalmente, las prácticas y las representaciones alimentarias. Estos cambios se están dando por los procesos de modernización y globalización (Pérez y col., 2010).

Después de caracterizar la cultura posmoderna que atraviesa la sociedad actual, cabe señalar el lugar que ocupan los jóvenes, como sujetos históricos, en esta realidad tan compleja. Por eso, a continuación se presenta y desarrolla el tema relacionado con los adultos jóvenes, objeto de estudio de esta investigación.

4.2. Adulthood temprana o adultos jóvenes

Comienza hacia el final de la adolescencia y llega hasta los 45 años. En este momento se alcanza el apogeo biológico, se asumen los roles sociales más importantes y se empiezan a establecer relaciones sociales más serias en el ámbito laboral y personal. Es la etapa en la que predomina el proceso de

individuación, es decir, se logra independencia y autonomía en varios planos Papalia (2010).

Por otra parte, Obiols (1993) sostiene que la posmodernidad propone como modelo social a la adolescencia, al cual todos intentarán seguir. En la modernidad, en cambio, la aspiración era llegar a ser adulto, tanto que la infancia se consideraba una etapa en la cual no ocurrían sucesos importantes, no había responsabilidades por lo que la juventud será la que permita actuar, tener capacidad de influir socialmente, independizarse de los padres. Cuando el joven alcance la madurez afectiva e intelectual, estará provisto de un sistema de valores, de una ideología que confrontarán con su medio y que será constituyente de su propia identidad.

Según Fernández (2003), en este período la familia ya no ocupa el lugar fundamental que tenía en las etapas anteriores. El joven es más independiente, y el papel que juega es de consejera y orientadora. Ya el joven está en capacidad de tomar sus propias decisiones y responsabilizarse de su propia vida. El incremento de la madurez y el autocontrol en esta etapa, se expresa en relaciones más activas y afectivas.

Para esta autora, sus vínculos afectivos son más activos y comunicativos en el ambiente escolar. En el marco laboral, el grupo comienza a jugar un valioso rol. Los compañeros de trabajo, a partir de este momento, le transmitirán nuevas experiencias y pautas de comportamiento. En este período de la vida, consolidar su carrera universitaria se convierte en una de sus principales metas. El desarrollo en esta etapa progresa a través de una serie de transformaciones en las que los jóvenes reformulan los conceptos que tienen sobre sí mismos y se enfrentan a sus ilusiones infantiles, resolviendo conflictos. De este modo forjan su identidad mientras se separan del mundo de sus padres, y se proponen alcanzar sus metas. La naturaleza de las transiciones es muy angustiante, supone estrés porque los estudiantes reestructuran sus vidas reorganizando sus objetivos.

En la juventud se profundiza la formación de la personalidad. Los motivos dirigidos a la superación profesional, posibilitan una regulación interna de la

personalidad basada en la autodeterminación consciente; que garantiza la madurez y responsabilidad necesaria en la proyección futura (Fernández, 2003).

Respecto a esta etapa, Pérez y col. (2015) afirman que es crucial en el desarrollo de la persona en la que se van adquiriendo hábitos que en la mayoría de los casos se mantienen en la edad adulta, con el consiguiente riesgo o beneficio para la salud. Estos hábitos de riesgo incrementan de forma notable la probabilidad de desarrollar ciertas patologías en la vida adulta, sobre todo las relacionadas con el comportamiento alimenticio.

También Salmerón (2017) afirma que los jóvenes se encuentran inmersos en una sociedad caracterizada por el ritmo acelerado y la ardua competencia por pertenecer a la población económicamente activa, además de las exigencias académicas y la cotidianidad. Tienen que afrontar nuevas situaciones para las cuales, generalmente, no están suficientemente preparados. Esta falta de preparación lleva a vivir con altos niveles de estrés (Luz, 2013).

Los distintos factores de estilo de vida juegan un papel muy importante en la salud de esta etapa y por supuesto las futuras (Papalia, 2010). Al considerar lo mencionado, es preciso señalar que el joven se encuentra más afectado por diversos factores sociales y, sobre todo, por este tránsito tan exigente de su vida secundaria a la universitaria. La juventud es una etapa decisiva para promover la salud y generar estilos de vida. Cabe señalar que el acceso a la universidad supone un cambio importante en el individuo. Todo esto convierte a este segmento de la población en un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional. Por eso, a continuación se desarrollan dos temas fundamentales que favorecen el logro de una mejor calidad de vida.

4.3. Nutrición y alimentación

A menudo los términos nutrición y alimentación se emplean como sinónimos, sin embargo, ambos tienen un significado bien definido, si bien se encuentran estrechamente relacionados.

Beltrami (2018) afirma que la nutrición es el proceso mediante el cual un individuo aporta al organismo la energía y los nutrientes que necesita para mantener la vida, conservar la salud y prevenir la enfermedad. O sea, es el proceso a través del cual el organismo digiere, absorbe, transporta y utiliza las sustancias nutritivas proporcionadas por los alimentos necesarios para realizar las funciones vitales y mantener el estado de salud. Tiene por lo tanto carácter inconsciente e involuntario y a su vez es dependiente de la alimentación.

Por otra parte, la alimentación es un conjunto de acciones por medios de las cuales se le proporciona alimentos al organismo, estos alimentos aportan sustancias denominadas nutrientes, necesarias para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades. La alimentación termina cuando llega el alimento a la boca y se trata de un proceso consciente y voluntario, influenciado por un elevado número de factores exógenos al individuo (culturales, sociales, religiosos, económicos). Además, susceptible de educación, lo cual es de gran importancia si se considera que una cuidada alimentación depende de adecuados conocimientos en nutrición y conduce a un satisfactorio estado nutricional y, en definitiva, una mayor calidad de vida (Torresani, 2009).

Es necesario mencionar que los adultos jóvenes modifican su alimentación debido al nuevo ritmo que le impone la vida universitaria y, a veces, al alejamiento del entorno familiar. Además, hay que tener en cuenta que los horarios de comidas dependen de sus actividades académicas. En virtud de lo mencionado, Pérez y col. (2015) afirman que los estudiantes de establecimientos de educación superior son más receptivos para recibir pautas y orientaciones a favor de una alimentación saludable. Es por ello que consideran importante conocer los hábitos alimenticios de los estudiantes para promover estilos de vida saludables.

4.4. Hábitos alimentarios

La categoría de *hábito alimentario* ha sido un concepto clásico en Antropología de la alimentación. Fue introducido y usado por pioneros como Richard, Guthe, Mead, Passin, Bennett, Douglas, etcétera, que los conciben como formas de comportamiento alimentario profundamente arraigadas en la formas de vida de los miembros de una cultura. Se sirven de este concepto para describir y

comprender los modos de comportamiento rutinario y espontáneo que guían la elección de los alimentos que diariamente consumen los miembros de un grupo social y que, por tanto, conforman sus costumbres alimenticias. Sus análisis e interpretaciones fueron sumamente útiles porque en una época en la que se empezaban a consolidar nuevos hábitos alimentarios surgidos de la industrialización alimentaria, permitieron diseñar recomendaciones nutricionales saludables para la población. Y sobre todo fueron aportaciones relevantes porque pusieron de manifiesto la importancia de los factores socioculturales. Se empezó a reconocer que los hábitos alimentarios forman parte esencial de la cultura de un pueblo (Messer, 1989; Garrote; 2002; Contreras y Gracia, 2005).

Los hábitos alimentarios se pueden describir como patrones rutinarios de consumo alimentario. Son tendencias a elegir y consumir unos determinados alimentos y a excluir otros. Comprende un conjunto de habilidades que desempeñan el papel de mecanismos de decisión los cuales organizan y orientan la conducta ordinaria y por consiguiente nuestro comportamiento alimentario: lo que comemos y el modo como lo comemos, es decir, el consumo cotidiano de alimentos. En este ámbito han sido definidos como "línea de conducta por la que se seleccionan, utilizan y consumen el conjunto de productos alimenticios presentes en las dietas consumidas por un grupo de población" (Bello Gutiérrez 2005, p.5). Son la base de un tipo de comportamiento alimentario en el que se combinan creativamente los rasgos genéticos y culturales, un modo de comportamiento en el que convergen los motivos biológicos, sociales y afectivos en una síntesis unitaria. Engloban un conjunto de reglas de conducta de carácter rutinario que rigen el comportamiento alimentario y cuyo conocimiento ayuda a entender qué comemos y por qué comemos lo que comemos. Una de las características fundamentales de los hábitos alimentarios es su estabilidad, es decir, su resistencia al cambio. Los hábitos alimentarios no son inmutables ya que son también esquemas de comportamiento modificables, abiertos al cambio a través de todas las potencialidades que ofrece la vida cotidiana. El contexto social es determinante en la medida que puede desencadenar una evolución notable en los hábitos alimentarios de los ciudadanos (Delormier y col., 2009).

En conclusión se puede afirmar que los hábitos alimentarios son un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Aborda desde la manera en el que el hombre acostumbra a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que la almacena, prepara, distribuye y consume.

4.4.1. Hábitos alimentarios saludables.

Los hábitos alimentarios saludables son aquellas prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales las personas seleccionan su alimentación en función de mantener una buena salud. Esto incluye adoptar un patrón de consumo que incluya todos los grupos de alimentos, según lo enseñan las Guías Alimentarias para Argentina y además respetar horarios y tiempos de comida (GAPA, 2012).

4.4.2. Hábitos alimentarios no saludables.

Unos malos hábitos alimentarios son aquellos que no proporcionan la energía y los nutrientes que se necesitan para que el organismo funcione correctamente y para que pueda desempeñar adecuadamente las actividades de la vida cotidiana.

Se incluyen, además, las pautas alimentarias que determinan un aporte excesivo de uno o varios nutrientes y también de calorías que pueden determinar la aparición de enfermedades metabólicas.

4.4.3. Factores determinantes de los hábitos alimentarios.

Dip (2014) señala que existen diversos factores que pueden influir en los hábitos alimentarios del ser humano.

Determinantes biológicos: hace referencia a características individuales, a las condiciones fisiológicas de cada persona, edad, sexo, actividad física, ocupación, salud o patología que son determinantes en la formación de hábitos alimentarios.

Determinantes económicos: el costo de los alimentos es uno de los principales factores que determina la elección de estos. Se ha observado que los grupos de población con ingresos bajos muestran una mayor tendencia a seguir

una alimentación no equilibrada e ingieren pocas frutas y verduras. No obstante, el hecho de disponer de mayores cantidades de dinero no se traduce en una alimentación de mayor calidad, aunque la variedad de alimentos debería aumentar.

Determinantes geográficos: la variedad de alimentos que puede tener una población depende de las condiciones geográficas y climatológicas que presenta la zona en la cual se encuentra, esto determinara las posibilidades de cría, caza, pesca y cultivo de alimentos.

Determinantes culturales y sociales: se encuentran las tradiciones, valores y simbolismos que influyen en los hábitos alimentarios. Los aspectos culturales no solo condicionan el tipo de alimento, sino también las técnicas de preparación utilizadas en sus elaboraciones, la forma en que se consumen y también en la distribución de los horarios de comida.

El medio social en el que una persona desarrolla su vida determina su alimentación, el lugar en el que se ingiere la comida puede afectar la elección de alimentos, ya que hay que limitarse a las opciones que se ofrecen en dichos lugares. Cada vez hay una mayor proporción de alimentos que se consumen fuera de casa; y muchas veces el acceso a opciones alimenticias saludables es escaso. Las discrepancias entre las clases sociales también han influenciado la alimentación a lo largo del tiempo.

Determinantes psicológicos: el estrés (la tensión psicológica) es una característica frecuente de la vida moderna y puede modificar las conductas que afectan la salud, como el ejercicio físico, el consumo de tabaco o la elección de alimentos.

El efecto del estrés sobre la elección y la ingesta de alimentos depende de cada individuo, del factor o factores estresantes y de las circunstancias. En general, cuando se ven sometidas a estrés algunas personas comen más de lo normal, y otras menos (Oliver y col., 1999). Numerosos estudios demuestran que si el estrés es prolongado o frecuente, pueden aparecer cambios adversos en cuanto a la alimentación, incrementándose la posibilidad de aumento de peso y, en consecuencia, el riesgo cardiovascular.

Hipócrates fue el primero en sugerir que los alimentos pueden tener poder curativo; sin embargo, no fue hasta la Edad Media cuando se consideró que los alimentos podían constituir una herramienta para modificar el temperamento y el estado de ánimo. En la actualidad se reconoce que los alimentos tienen influencia sobre nuestro estado de ánimo y que el estado de ánimo ejerce una gran influencia sobre la elección de alimentos. Ambos pueden afectar la conducta -en cuanto a la elección de alimentos y, posiblemente, las respuestas a corto y largo plazo a las intervenciones de tipo alimentario.

Determinante educativo: el nivel de educación puede influir en la conducta alimentaria durante la edad adulta. Es conveniente que se realice desde temprana edad una correcta educación nutricional comenzando en el hogar y siguiendo en las escuelas.

4.4.4. Guías alimentarias para la población Argentina.

Las GAPA constituyen una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de usuarios directos e indirectos.

Traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos para usuarios y destinatarios, redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables.

4.5.5. Pautas de las guías alimentarias para la población Argentina.

Mensaje 1°: incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.

Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.

Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.

Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones.

Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados.

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

Mensaje 2: tomar a diario 8 vasos de agua segura

A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquidos, sin azúcar, preferentemente agua.

No esperar a tener sed para hidratarse.

Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

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

Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.

Lavar las frutas y verduras con agua segura.

Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad.

El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares

Mensaje 4: reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.

Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa.

Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.)

Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas.

Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.

Mensaje 5: limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.

Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.).

Limitar el consumo de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a infusiones.

Limitar el consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche.

Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

Mensaje 6: consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.

Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso.

Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío.

Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal.

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

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

La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.

Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.

Incluir hasta un huevo por día especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne.

Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.

Mensaje 8: consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.

Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas.

Entre las legumbres puede elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros.

Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cascara.

Mensaje 9: consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.

Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo.

Optar por otras formas de cocción antes que la fritura.

En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola).

Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.).

El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.

Mensaje 10: el consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas evitarlas siempre al conducir.

Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer.

El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud.

4.6.6. Gráfica de la alimentación diaria.



Fuente: GAPA 2017.

La gráfica hace referencia a la alimentación diaria. Su construcción se basó en la proporción de los diferentes grupos de alimentos dentro de un círculo. Se decidió realizarlo en base a las cantidades representadas por porciones que se recomiendan consumir al día. Se acordó dentro de este círculo, la siguiente distribución:

El 45% de la imagen del lado izquierdo del círculo está compuesto por verduras y frutas. Se buscó resaltar la importancia de aumentar la cantidad de estos en la alimentación diaria, elegir variedad de los mismos y al menos 5 porciones por día. Una porción equivale a medio plato de verduras o una fruta chica. No se incluyen papa, batata, choclo y mandioca en este grupo. En este grupo se acordó el color verde para transmitir en el mensaje la recomendación técnica que apunta a aumentar la variedad.

Se ubica el grupo de legumbres, cereales, papa, pan y pastas a la derecha del grupo anterior siguiendo el sentido de las agujas del reloj. Este grupo ocupa el 27% de la imagen. Se busca promover el consumo de legumbres y optar por cereales y derivados integrales. La papa, batata, choclo y mandioca (vegetales feculentos) se incluyen en este grupo porque la composición nutricional de estas verduras es más similar a los cereales que a las hortalizas. Se intenta promover el consumo de los alimentos de este grupo ricos en fibra. La recomendación es de 4 porciones por día. Una porción equivale a 60 g de pan o 125 g de legumbres, cereales, papa o pastas cocidas. Se acordó la gama de colores amarillo/beige asociada al uso de integrales para fortalecer la recomendación de aumentar su consumo.

Siguiendo el sentido de las agujas del reloj, el grupo Leche, Yogur y Queso ocupa el 12% de la imagen a la derecha del grupo anterior. Se busca promover el consumo de 3 porciones y la elección de las versiones con menor aporte de grasa (descremado o parcialmente descremado), preferentemente. Una porción equivale a una tasa de leche líquida o un pote de yogur o una rodajita (del ancho del pulgar) de queso fresco. Se eligió el color verde claro por estar asociado al uso de descremados.

Un 9% de la gráfica corresponde al grupo Carnes y Huevos. Se busca resaltar la importancia de incorporar pescado y huevo en la alimentación y que las carnes sean magras. Se recomienda 1 porción por día, que equivale al tamaño de la palma de la mano o media porción de carne más un huevo. Se acordó el color rosado como representante del grupo. Se resalta en este grupo la importancia de aumentar el consumo de pescado fresco, o enlatados como segunda opción.

Ocupando el 4% de la gráfica se encuentra el grupo de Aceite, Frutas Secas y Semillas. En este grupo se resalta la importancia de la incorporación de las frutas secas y semillas, y del uso del aceite preferentemente crudo. Se recomienda el consumo de 3 porciones por día de este grupo. Una porción equivale a una cucharada de aceite o un puñado cerrado de frutas secas o una cucharada de semillas. Se acordó la gama de los marrones para representar al grupo.

El 3% de la imagen corresponde a los Alimentos de Consumo Opcional. Su incorporación en la gráfica se relaciona al arraigo que tiene la elección de estos alimentos en las costumbres y cultura de la población argentina. No es la intención resaltar la importancia de este grupo, sino por el contrario, distinguir el concepto de que su elección debe ser medida y opcional. Se eligió el color rojo para desalentar el consumo y alertar.

Además de los grupos de alimentos, se suman a la Gráfica de la alimentación Diaria tres elementos importantes:

El agua segura. La idea es resaltar la importancia de su consumo, brindándole un espacio central dentro de la Gráfica. La recomendación es de al menos ocho vasos por día.

Menor consumo de sal.

Actividad física diaria.

4.5. Estrés

El estrés es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas. Se va a manifestar a través de tres planos específicos: físico, psicológico y de conducta. Dicho de otra forma, lo que le ocurre al sujeto con estrés es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento. Lleva acumulados un sobreesfuerzo constante, una tensión emocional y/o intelectual fuerte, un ritmo vertiginoso de vida, sin tiempo para nada (Rojas, 2014).

El Doctor Daniel López Rosetti, Presidente de la Sociedad Argentina de Medicina del Estrés (SAMÉS), explica que tiene que ver con aquella situación en la cual las demandas externas (sociales), o las internas (psicológicas), superan la capacidad de respuesta. Se provoca así una alarma orgánica que actúa sobre el sistema nervioso, cardiovascular, endocrino e inmunológico, y produce un desequilibrio psicofísico, generando la aparición de la enfermedad.

4.5.1. Causas de estrés.

Para Manieri (citado en Baratucci, 2011) se destacan las causas fisiológicas, las cuales se encuentran relacionadas con las enfermedades y

lesiones del cuerpo donde aumentan la tensión interior de la persona produciendo un nivel de estrés que se vuelve contraproducente. Por otro lado, se encuentran las causas psicológicas que están relacionadas con la vulnerabilidad emocional y cognitiva del individuo como por ejemplo, crisis vitales, relaciones interpersonales conflictivas o insuficientes, condiciones frustrantes de trabajo o estudio por una excesiva exigencia o competitividad, monotonía, normas incongruentes, insatisfacción vocacional, entre otras.

En el caso de las causas sociales son cambios en los que cada época acarrea nuevos retos a afrontar como por ejemplo, cambios tecnológicos acelerados que la persona no puede integrar, entre otros. Por último se puede mencionar las causas medioambientales referidas con la polución ambiental, alimentación desnaturalizada con tóxicos industriales, lugares de trabajo con poca seguridad, catástrofes, entre otros.

4.5.2. Fisiología del estrés.

Nogareda (citado en Vega López, 2013) afirma que la respuesta fisiológica es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores. Ante una situación de estrés, el cuerpo tiene una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación del eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo.

El eje hipofisopararrenal (HSP) está compuesto por el hipotálamo, que es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis, una glándula situada asimismo en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones y que están compuestas por la corteza y la médula.

El sistema nervioso vegetativo (SNV) es el conjunto de estructuras nerviosas que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente. Ambos sistemas producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos (Figura 1).

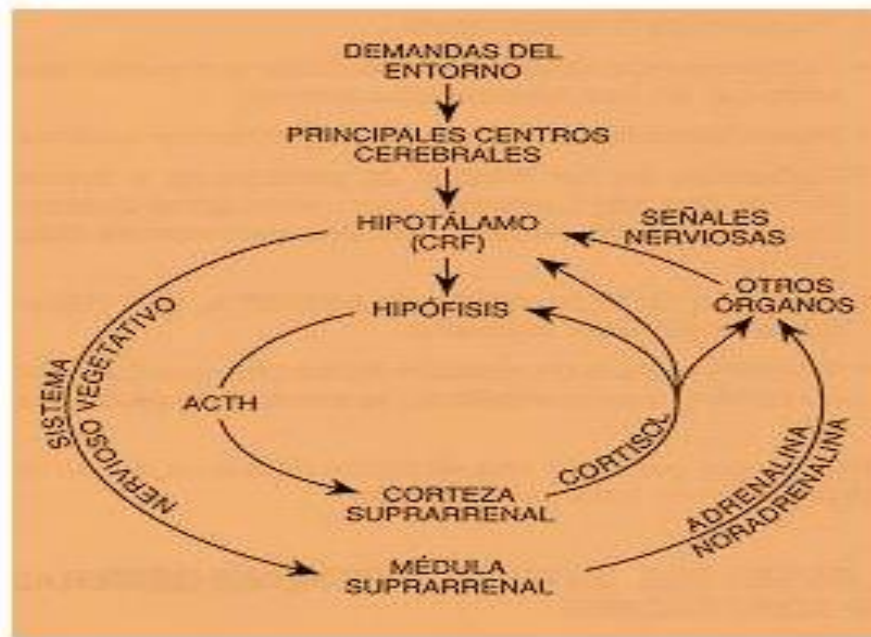


Figura 1: Producción de hormonas por el sistema nervioso vegetativo y el eje hipofisopararrenal. Nogareda (citado en Vega López, 2013).

Eje hipofisopararrenal.

Se activa tanto con las agresiones físicas como con las psíquicas y, al activarse, el hipotálamo segrega la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la hormona adenocorticotropa (ACTH). Esta secreción incide sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, dando lugar a la producción de corticoides que pasan al torrente circulatorio y producen múltiple incidencia orgánica, como se verá más adelante. Los corticoides que se liberan debido a la ACTH son:

- Los glucocorticoides: El más importante es el cortisol que facilita la excreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial; afecta a los procesos infecciosos y produce una degradación de las proteínas intracelulares. Tiene, asimismo, una acción hiperglucemiante (aumenta la concentración de glucosa en sangre) y se produce un aumento de calcio y de fosfatos liberados por los riñones, y de lípidos.

- Los andrógenos: Son las hormonas que estimulan el desarrollo de las características secundarias masculinas y estimulan el aumento tanto de la fuerza como de la masa muscular.

Sistema nervioso vegetativo.

Este sistema mantiene la homeostasis del organismo. La activación simpática supone la secreción de catecolaminas, que son:

- La adrenalina segregada por parte de la médula suprarrenal, especialmente en casos de estrés psíquico y de ansiedad.

- La noradrenalina segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, aumentando su concentración principalmente en el estrés de tipo físico, en situaciones de alto riesgo o de agresividad.

Estas hormonas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta preparándolo para luchar o huir. Son las que permiten enlazar el fenómeno del estrés con los fenómenos psicofisiológicos de la emoción. Ambas intervienen en los siguientes procesos:

- Dilatación de las pupilas.
- Dilatación bronquial.
- Movilización de los ácidos grasos, pudiendo dar lugar a un incremento de lípidos en sangre.
- Aumento de la coagulación.
- Incremento del rendimiento cardíaco que puede desembocar en una hipertensión arterial.
- Vasodilatación muscular y vasoconstricción cutánea.
- Reducción de los niveles de estrógenos y testosterona, que son hormonas que estimulan el desarrollo de las características sexuales secundarias masculinas.
- Inhibición de la secreción de prolactina, que influye sobre la glándula mamaria.
- Incremento de la producción de tiroxina, que favorece el metabolismo energético, la síntesis de proteínas, etc. Vemos pues que, ante una situación de estrés, existe un compromiso de todo el organismo.

4.5.3. Fases del estrés.

Ante una situación de amenaza para su equilibrio, el organismo emite una respuesta con el fin de intentar adaptarse. En este proceso de adaptación por parte del organismo se distinguen las fases de alarma, de adaptación y de agotamiento (Figura 2).

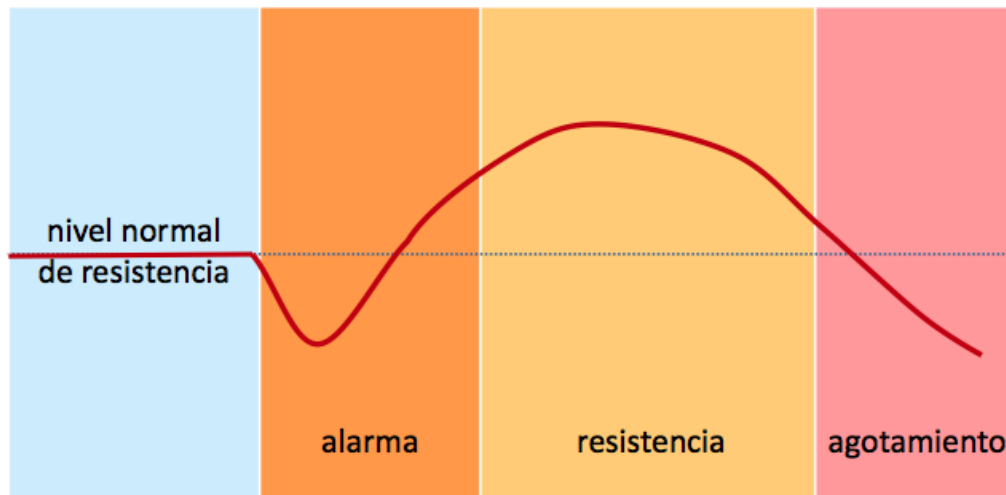


Figura 2: Síndrome general de adaptación (Hans Selye, 1936).

4.5.3.1. Alarma de reacción.

Cualquier alteración física, emocional o mental consecuencia de haber detectado una amenaza o haberse cruzado con un estresor causa una reacción instantánea orientada a combatir esta situación. Esta respuesta recibe el nombre de reacción de *lucha* o *huida*, y consiste en la liberación de adrenalina hacia distintas las partes del cuerpo: los vasos sanguíneos, el corazón, el estómago, los pulmones, los ojos y los músculos.

Ante un estímulo estresante, esta hormona proporciona un impulso rápido para que la energía aumente y así se pueda escapar del peligro. Se perciben los efectos porque la respiración, el pulso y la frecuencia cardíaca se aceleran para que los músculos respondan más rápidamente. Las pupilas se dilatan, la sangre circula a mayor velocidad y se aleja del aparato digestivo para evitar vómitos.

Igualmente la adrenalina también afecta al cerebro que se pone en modo alerta: la atención se estrecha y la persona llega a ser más sensible ante

cualquier estímulo. La adrenalina, además de ser una hormona, también es un neurotransmisor que actúa en el encéfalo.

En esta fase, el nivel de cortisol también se incrementa y, como consecuencia, aumenta la cantidad de azúcar en la sangre y se debilita el sistema inmunológico para ahorrar energía y ayudar al metabolismo de grasas, proteínas y carbohidratos. La liberación de estas hormonas puede ser beneficiosa para el organismo en algunos casos, pero a largo plazo las consecuencias son extremadamente perjudiciales.

4.5.3.2. Resistencia.

En la etapa de resistencia, el cuerpo trata de adaptarse gracias un proceso llamado homeostasis, que da lugar a una fase de recuperación y reparación. El cortisol y la adrenalina vuelven a sus niveles normales, pero los recursos se van agotando y las defensas y la energía necesarias para la fase anterior de estrés disminuyen. El cuerpo ha realizado un sobreesfuerzo y ahora debe descansar.

El problema surge cuando la situación o estímulo estresante no cesa o reaparece continuamente, porque puede manifestarse la fatiga, los problemas de sueño y un malestar general. Como consecuencia, la persona se vuelve muy irritable y tiene una gran dificultad para concentrarse o ser productivo en su vida cotidiana.

4.5.3.3. Agotamiento

Cuando el estrés dura mucho, el organismo acaba por agotar recursos y pierde gradualmente la capacidad adaptativa de las fases anteriores. El cuerpo se debilita y, después de cierto tiempo en esta situación perjudicial, el organismo puede sucumbir a la enfermedad, ya sea una infección viral o bacteriana, porque sus defensas se han agotado.

4.5.4. Síntomas de estrés.

Las señales más frecuentes de estrés son:

Emociones: ansiedad, irritabilidad, miedo, fluctuación del ánimo, confusión o turbación.

Pensamientos: excesiva autocrítica, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, olvidos, preocupación por el futuro, pensamientos repetitivos, excesivo temor al fracaso.

Conductas: tartamudez u otras dificultades del habla, llantos, reacciones impulsivas, risa nerviosa, trato brusco a los demás, rechinar los dientes o apretar las mandíbulas; aumento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; mayor predisposición a accidentes; aumento o disminución del apetito

Cambios físicos: músculos contraídos, manos frías o sudorosas, dolor de cabeza, problemas de espalda o cuello, perturbaciones del sueño, malestar estomacal, gripes e infecciones, fatiga, respiración agitada o palpitaciones, temblores, boca seca (Russek, 2013).

4.5.5. Consecuencias del estrés.

García (2011) considera las posibles alteraciones físicas por la inadaptación del organismo ante los estresores, presentados ante las situaciones de la vida diaria. Como consecuencia de todo ello el organismo genera diversas enfermedades que afectan el rendimiento físico y mental. Otra consecuencia del estrés son los trastornos de tipo psicológico y conductual que puede llegar a provocar lo siguiente:

- Baja motivación
- Pérdida de autoestima
- Depresión y otros trastornos afectivos
- Trastorno del sueño
- Síndrome del quemado o Burnout
- Trastornos esquizofrénicos
- Ansiedad, miedos y fobias
- Trastorno de la personalidad
- Conductas adictivas (consumo de diferentes sustancias)

- Alteración en la conducta alimentaria
- Suicidio.

4.5.6. Relación entre estrés y alimentación.

En la actualidad, la mayoría de las personas pueden estar sometidas a diferentes situaciones de estrés tanto en el ámbito laboral, personal como social, esto puede llegar a influir y afectar los hábitos alimentarios de las mismas. Pudiendo tomar diferentes actitudes frente a la comida, como desinterés, la falta real de apetito o incluso la compulsividad en la manera de comer, lo que altera los patrones de conducta alimentaria, donde pueden verse seriamente afectados por ingestas inadecuadas (Barattucci, 2011).

4.5.6.1. Mecanismo fisiológico del estrés y su influencia en la alimentación.

Los agentes estresores permiten mantener al organismo alerta y prepararlo para una respuesta defensiva, lo cual dependerá de la cantidad de energía almacenada en él. La situación anterior induce a que el organismo genere y aumente el nivel de sustancias químicas denominadas glucocorticoides, intensificando así emociones y motivación, seguida de la liberación de glucosa (combustible para las actividades del organismo) a la sangre. El organismo al gastar parte de su combustible (glucosa) debe recuperarlo a través de una futura ingesta calórica, disminuyendo así la sensación de hambre (Tsenkova y col., 2013). Como lo explica Dallman (2010) las personas tienden a cambiar sus hábitos alimentarios cuando se sienten estresados. Solo cerca del 20% de las personas no cambia sus hábitos alimentarios durante períodos de estrés, aunque la mayoría lo hace. Más del 40% aumenta su ingesta calórica, mientras que menos del 40% disminuye su ingesta cuando se siente estresado. De lo mencionado anteriormente se puede inferir que no todos los individuos al estar estresados canalizan su ansiedad a través de la ingesta excesiva de comida; como indica, existen individuos que cuando están estresados, ansiosos o deprimidos dejan de comer porque el alimento les provoca repugnancia, lo que a su vez genera en estas personas pérdida de peso. Cualquiera de los extremos trae consecuencias negativas para la salud, como cualquier desorden alimentario.

Ahora bien, un individuo que no se encuentra expuesto a estrés presenta un consumo equilibrado de comida confort (dulces, chocolates, pasteles, galletas, snacks salados) y saludable (pan, frutas, verduras, carne y pescado). Sin embargo, cuando este individuo es expuesto a un período de estrés que es acompañado de una sensación de hambre menor, aumenta el consumo de comida confort y disminuye la ingesta de comida saludable. Si esta persona incrementa su sensación de hambre en el mismo período de estrés, continúa aumentando y disminuyendo la ingesta de comida confort y saludable, respectivamente. Se pueden observar principalmente dos grandes problemas al usar la comida para reducir sensación de estrés: el primero es emocional con el consumo de comida confort, que al ser consumida de manera reiterada puede generar obesidad abdominal. El segundo, se debe a que algunos individuos para mitigar el malestar mental inducido por estrés mantienen este tipo de alimentación como algo habitual, el solucionador de problemas. Esto quiere decir que la ingesta de comida confort se vuelve un reflejo.

Para contextualizar con mayor profundidad el problema de investigación que aborda este estudio, el trabajo realizado por Barattucci (2011) sobre la relación entre estrés y alimentación concluye que:

La conexión que se puede presentar en muchos casos entre el estrés y la alimentación no sólo condiciona los hábitos alimentarios, sino también lo que hay detrás, el proceso metabólico nutricional, la situación de satisfacción de las necesidades nutricionales. Las consecuencias pueden ser varias, como un retraso en la digestión, una inadecuada y disfuncional forma de metabolizar los alimentos, lo que puede provocar trastornos que pueden ser crónicos e incidir en la salud de la persona. El estrés conlleva ansiedad, y la misma normalmente genera que se ingiera más cantidad de comida o en algunos casos al revés. Por eso la patología más clara con respecto a la alimentación que puede ayudar a ocasionar el mismo, es el sobrepeso u obesidad. Esta ansiedad genera una necesidad de incorporar sustancias que suban la serotonina u otros neurotransmisores, para obtener sensaciones compensatorias a este trastorno, y estas sustancias suelen ser los dulces y alimentos con grasa. Si a esto se une que el estrés genera el

aumento de la hormona cortisol, que el sobrepeso sea una de las principales consecuencias, no es casualidad. (p.66)

4.6. Ansiedad

Rojas (2014) define a la ansiedad como una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros.

La ansiedad es un fenómeno humano universal, la cual genera una situación de alerta o un estado emocional en el que las personas se sienten inquietas, aprensivas o temerosas y pueden desencadenar desde una respuesta adaptativa a un trastorno incapacitante. Al respecto, Bertoglia (2005) se refiere a la ansiedad como una emoción básica que experimentan todos los seres humanos, que puede aparecer como respuesta normal a un peligro o amenaza.

Es importante entender la ansiedad como una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Así, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias del día a día. Tan sólo cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en patológica, provocando malestar significativo con síntomas que afectan tanto al plano físico, como al psicológico y conductual.

4.6.1. Causas de ansiedad.

Muriel y col. (2013) mencionan que dos causas principales que dan origen a factores que intervienen en la aparición de la ansiedad, se mantienen muy ligados.

- Genéticos: son aquellos en que tiene o pueda llegar existir una predisposición al surgimiento de un posible trastorno, de tal manera que se ven involucradas características importantes de la persona como el temperamento, que va a formar parte del constructo del papel importante que va a desempeñar y el reflejo que dará a conocer en los diferentes ámbitos que se desarrolla en la vida, la propensión hereditaria, misma que se manifiesta en el individuo y más en el carácter que logra determinar el tipo de personalidad comprendido en una de las

características muy complejas y radicales y que siempre van a influir en el momento que se desea aplicar cualquier acción o mecanismo para afrontar y salir adelante o dejar que permanezca hasta provocar alguna afección en el estado emocional de la persona.

•Ambientales: Los síntomas de la ansiedad pueden ser provocados por diversas circunstancias o influencias ambientales. Por ejemplo, los jóvenes pueden experimentar ansiedad en la escuela si sienten que tienen una gran presión por tener un buen desempeño académico. Los adultos pueden presentar niveles elevados de ansiedad si trabajan en entornos estresantes o viven en hogares caóticos. Esto puede ser especialmente cierto si la persona carece de las aptitudes necesarias y adecuadas para lidiar con los factores de estrés ambientales.

4.6.2. Fisiología de la ansiedad.

Cuando algún tipo de peligro es percibido o anticipado, el cerebro envía un mensaje a una sección de sus nervios llamada el sistema nervioso autónomo. Este sistema tiene dos subsecciones llamadas el sistema nervioso simpático y el sistema nervioso parasimpático. El sistema nervioso simpático es el sistema de lucha-huida que libera energía y hace que el cuerpo esté preparado para la acción, mientras que el sistema nervioso parasimpático es el sistema de restauración que devuelve el cuerpo a un estado normal. El sistema nervioso simpático tiende a ser en gran medida un sistema de todo o nada. Esto es, o todos los síntomas son experimentados o ningún síntoma es experimentado; es raro que ocurran cambios sólo en una parte del cuerpo (Cortell y col., 2014).

Uno de los efectos principales del sistema nervioso simpático es que libera dos productos químicos (adrenalina y noradrenalina). La actividad de este sistema se detiene de dos maneras. Primero, los mensajeros químicos (adrenalina y noradrenalina) son destruidos finalmente por otros productos químicos en el cuerpo. En segundo lugar, se activa el sistema nervioso parasimpático (que generalmente tiene efectos opuestos al sistema nervioso simpático) y restaura una sensación de relajación. El cuerpo tendrá bastante respuesta de lucha-huida y activará el sistema nervioso parasimpático para restaurar la sensación de

relajación. La ansiedad no puede continuar para siempre o aumentar en espiral hasta niveles siempre crecientes y posiblemente dañinos. El sistema nervioso parasimpático es un protector interior que evita que el sistema nervioso simpático se extralimite (Cortell y col., 2014).

Los autores mencionados afirman que la actividad en el sistema nervioso simpático produce un incremento en el ritmo y en la fuerza del latido cardíaco. Esto es vital para la preparación de la actividad ya que ayuda a aumentar la velocidad del flujo sanguíneo y mejora de este modo el reparto de oxígeno a los tejidos y la eliminación de productos de desecho. Esta es la razón por la que es típico sentir que el corazón late a ritmo acelerado o que late con fuerza durante los periodos de elevada ansiedad o pánico. Además de la mayor actividad en el corazón, también hay un cambio en el flujo sanguíneo. Básicamente, la sangre es retirada de los sitios donde no se necesita (mediante un estrechamiento de los vasos sanguíneos) y dirigida hacia los sitios donde se necesita más (mediante una dilatación de los vasos sanguíneos). Por ejemplo, la sangre se retira de la piel, de los dedos de las manos y pies. Esto es útil porque si el organismo es atacado y sufre un corte, es menos probable que se desangre hasta morir. Por eso, durante la ansiedad la piel se ve pálida y está fría y los dedos se vuelven fríos y algunas veces experimentan entumecimiento y hormigueo.

La respuesta de lucha-huida está asociada con un incremento en la velocidad y profundidad de la respiración. Esto tiene una importancia obvia para la defensa del organismo, ya que los tejidos necesitan más oxígeno para prepararse para la acción. Las sensaciones producidas por este incremento en la respiración pueden incluir, sin embargo, falta de aliento, sensación de ahogo o asfixia e incluso dolores u opresión en el pecho. Es importante saber que un efecto secundario del incremento de la respiración, especialmente si no se lleva a cabo ninguna actividad, es que el aporte de sangre a la cabeza disminuye. Aunque sólo es una pequeña cantidad y no es en absoluto peligroso, produce una serie de síntomas desagradables (pero inofensivos) que incluyen mareo, visión borrosa, confusión, irrealidad y oleadas de calor.

La activación del sistema nervioso simpático produce otros efectos, ninguno de los cuales es de ningún modo dañino. Por ejemplo, las pupilas se dilatan para dejar que entre más luz, lo cual puede producir visión borrosa y puntitos luminosos enfrente de los ojos entre otras cosas. Hay una disminución de la salivación, lo que hace que la boca esté seca. Hay una menor actividad en el sistema digestivo, lo cual produce frecuentemente náusea, pesadez de estómago e incluso estreñimiento. Finalmente, muchos de los grupos musculares se tensan para prepararse para la lucha o la huida y esto produce sentimientos subjetivos de tensión, que a veces se acompañan de dolores reales así como de temblores y sacudidas. En conjunto, la respuesta de lucha-huida produce una activación general de todo el metabolismo corporal. Así, uno se siente frecuentemente acalorado y, como este proceso emplea mucha energía, después uno se siente generalmente cansado y agotado. Como se ha mencionado antes, la respuesta de lucha-huida prepara el cuerpo para la acción: atacar o correr. Así, no es ninguna sorpresa que los impulsos dominantes asociados con esta respuesta sean los de agresión y el deseo de escapar. Cuando esto no es posible (debido a limitaciones sociales), los impulsos serán frecuentemente expresados mediante comportamientos tales como dar golpecitos con el pie, pasearse de un lado a otro o hablar bruscamente a la gente.

En resumen, los sentimientos producidos son los de estar atrapado y necesitar escapar. El efecto principal de la respuesta de lucha-huida es alertar al organismo de la posible existencia de peligro. Así, hay un cambio inmediato y automático en la atención para explorar los alrededores en busca de una amenaza potencial.

4.6.3. Fases de la ansiedad.

Las cuatro etapas o fases que conducen a un estado de ansiedad fueron clasificadas por el Dr. Albert Ellis (1913) como A, B, C, D. La etapa A es conocida como el activador. Esta etapa hace pensar cosas negativas de uno mismo. Generalmente es un hecho negativo que ocurre en la vida del ser humano, el cual es capaz de desencadenar el proceso. Por ejemplo, una persona que por determinadas causas no ha podido desempeñarse bien en su trabajo ese día,

comienza a plantearse cosas tales como que no es efectivo en nada, que es incapaz de realizar sus tareas, etc.

Esta es ya la etapa B que es conocida como la base de nuestro razonamiento. En esta etapa el individuo hace una serie de razonamientos negativos que estarán en correspondencia con la etapa A o activador y lo reforzarán. Es conocida también como la de pensamientos catastróficos, pues se producen todo tipo de pensamientos negativos. En el ejemplo anterior, esta etapa correspondería a las conclusiones que hace el individuo en cuanto a su incapacidad. Otro ejemplo podría ser un joven que invita a una muchacha a salir y es rechazado. Este es el hecho activador; luego comenzará a sacar conclusiones tales como que es muy poco atractivo, que no sirve para las mujeres, que no se casará nunca, e ideas por el estilo que no son más que un reflejo distorsionado de la realidad.

La etapa C es la consecuencia y se entiende como el resultado de todo este proceso que conlleva al estado de ansiedad, incluso a veces a estados depresivos. Es importante recalcar que el individuo no pasa directamente de la etapa A a la C. No es el hecho negativo o activador el que produce automáticamente el estado ansioso. Es la etapa B, donde se producen las conclusiones negativas, la que definitivamente nos conduce al estado de ansiedad.

El estado o la fase D es la posibilidad que tiene una persona de salir de este proceso que lleva a más ansiedad. Es conocida como deducción y en ella el individuo deberá hacer un análisis interior objetivo de la situación que lo lleve a tomar una decisión correcta. Este diálogo interno es muy importante, pues mediante él se podrá salir del estado de ansiedad o incluso se puede evitar caer en él.

4.6.4. Síntomas de ansiedad.

Muriel y col. (2013) afirman que los síntomas de la ansiedad se dividen en tres tipos:

- Cognitivos: las diversas situaciones que se pueden encontrar tienden a sobresalir con preocupación, miedo o temor inseguridad, dificultad para decidir,

pensamientos negativos ya sea sobre uno mismo y de la actuación ante los otros, temor a que otros se den cuenta de las dificultades, pérdida de control, problemas para pensar, estudiar o concentrarse todo esto que se menciona son productos de la mente o la reacción del cuerpo que se da ante circunstancias en la que se mantiene alguna relación en el desempeño y actividades que se desarrollan durante la vida cotidiana y maneja o tiende a estar expuesta la persona.

- Fisiológicos: los síntomas pueden ser la sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblores, molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de la boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, náuseas y escalofríos, todas estas situaciones que se manifiestan afectan al área fisiológica al padecer de ansiedad.

- Psicomotrices: para conocer de forma más exactas sobre las situaciones que se presentan en este tipo se puede encontrar: evitar situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse y tocarse), ir de un lado a otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, entre otros.

4.6.5. Grados de ansiedad.

La ansiedad no es algo rígido, se da en muchos matices y existen diferentes niveles de la misma, dependiendo de cómo se reaccione a las diferentes presiones de la vida. Según Cía (2007) la ansiedad puede presentar los siguientes niveles:

Ansiedad leve.

Cuando se tiene ansiedad en este nivel, se siente una cierta incomodidad y es normal tener una sensación constante de que algo no encaja. En este punto, los sentidos y la percepción están en alerta y estas reacciones hacen que sea más fácil concentrarse, aprender, resolver problemas y ponerse a salvo, entre otras cosas.

Ansiedad moderada.

Produce sensaciones inquietantes, normalmente hace sentir nerviosos o agitados. Cuando se presenta la ansiedad moderada, se pierde la percepción general de las cosas y se comienza a centrarse más en los detalles.

Ansiedad severa.

Se experimenta cuando no se logra dejar de preocuparse y constantemente se siente que hay algo que puede salir mal. En este punto se agudiza el temor. Cuando se alcanzan niveles tan fuertes de ansiedad, se puede experimentar lo que se conoce como ataque de pánico que es, a grandes rasgos la respuesta completa de lucha o huida, en la cual el cuerpo dispara las reacciones necesarias para que una persona se ponga a salvo; que hay algo diferente y no es una amenaza: se muestra la respuesta de miedo y angustia.

4.6.6. Consecuencias de la ansiedad.

Hall-Flavin (2018) afirma que de no recibir un cuidado adecuado, es probable que una persona experimente adversidades en distintas áreas de su vida. Es muy probable que ocurran los siguientes efectos:

- Pérdida del empleo
- Dependencia, adicción, abuso o uso de sustancias nocivas
- Presencia de conductas autolesivas
- Disminución en la cantidad y la calidad de las relaciones interpersonales
- Divorcio
- Aislamiento social o retraimiento
- Fracaso académico
- Incapacidad para tener un buen desempeño laboral
- Ideas e intentos suicidas

4.7 Estado nutricional antropométrico

El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona o colectivo. Asumiendo que las personas tienen necesidades nutricionales concretas y que éstas deben ser satisfechas, un estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a

través de los alimentos. El mismo se evalúa a través de indicadores antropométricos, bioquímicos, inmunológicos o clínicos (Rodríguez y col., 2008).

La evaluación antropométrica es el conjunto de mediciones corporales con el que se determinan los diferentes niveles y grados de nutrición de un individuo mediante parámetros antropométricos e índices derivados de la relación entre los mismos (Sarria y col., 2003). Estos parámetros antropométricos comprenden:

Peso: permite evaluar la relación existente entre la masa corporal, la edad, el sexo, la contextura, la talla.

Talla: es de utilidad para el control del crecimiento y desarrollo, además permite calcular la contextura.

Índice de masa corporal (IMC): es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²). Según valores propuestos por la OMS, atendiendo al dato resultante de la ecuación se puede valorar la composición corporal del siguiente modo:

Peso bajo = IMC menor de 18.5

Peso normal = IMC entre 18.5-24.9

Sobrepeso = IMC entre 25-29.9

Obesidad = IMC de 30 o superior

Circunferencia de cintura: su valor indica el riesgo, y si la distribución del tejido adiposo es de tipo central o abdominal, el riesgo de diagnóstico de acuerdo con los valores de la tabla adjunta

Tabla 1
Valores de circunferencia de cintura

Riesgo	normal	elevado	Muy elevado
Hombre	<94	94-102	>102

mujer	<80	80-88	>88
-------	-----	-------	-----

Fuente: Torresani, 2010.

Distintos compartimientos se alteran precozmente ante cualquier desequilibrio nutricional. Es importante hacer distinciones entre “exceso de peso” y “exceso de grasa”. Los individuos con exceso de peso pueden tener un nivel de grasa corporal elevado o un desarrollo de la masa magra superior a la media, por lo que el término exceso de peso no es necesariamente negativo. Solamente una pequeña parte de los individuos que tiene sobrepeso o son obesos según su IMC tiene un porcentaje de grasa corporal normal o bajo.

La evaluación del estado nutricional se puede completar con un estudio de los hábitos alimentarios o dietéticos de la persona, que permitirá conocer la causa de su estado nutricional y proponer medidas alimentarias correctoras (Rodríguez y col., 2008).

4.7.1. Estado nutricional y alimentación.

La dieta y la nutrición son muy importantes para promover y mantener la buena salud a lo largo de toda la vida. Está bien establecida su función como factores determinantes de enfermedades no transmisibles (ENT) que puede ser modificado, y no cesa de crecer la evidencia científica en apoyo del criterio de que el tipo de dieta tiene una gran influencia, tanto positiva como negativa, en la salud a lo largo de la vida (Troncoso y col., 2009).

Para estos autores las conductas alimentarias influyen directamente en el estado nutricional de los individuos pertenecientes a diversos grupos etarios, entre ellos, los estudiantes de educación superior. Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional, ya que se caracteriza por omitir comidas con frecuencia y realizar reiteradas ingestas entre las comidas principales. Por tanto se trata de un periodo de educación crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en el estado de salud futuro.

4.7.2. Evaluación nutricional en universitarios.

La población universitaria está sujeta a cambios fisiológicos propios de la juventud, a esto se añade la presencia de agentes socializadores como factores psicológicos, sociales, culturales y económicos, los cuales podrían influir negativamente tanto en el estilo de vida como en sus hábitos alimentarios. Por tal razón, el universitario es considerado un grupo de población con alto riesgo nutricional.

Diversos estudios realizados en universidades alrededor del mundo muestran resultados impactantes en cuanto a prevalencias elevadas tanto de sobrepeso como de obesidad entre la población universitaria, incluso demuestran cómo estas prevalencias han ido aumentando conforme el paso de los años

Se encuentran en una situación alarmante con respecto al padecimiento de malnutrición por exceso, no sólo por las elevadas cifras de IMC, sino también en referencia al elevado porcentaje de alumnos con exceso de grasa corporal y circunferencia de cintura (Pi y col., 2014).

Capítulo 4

Materiales y Método

5.1. Tipo de investigación

Esta investigación es descriptiva y correlacional, desde un enfoque cuantitativo. Es descriptiva ya que se medirán, evaluarán y recolectarán datos sobre las variables: hábitos alimentarios, estado nutricional antropométrico y el grado de estrés y ansiedad de los estudiantes universitarios de Bella Vista de la provincia de Tucumán. Por otra parte, será correlacional porque en este caso, se vinculará el grado de estrés y ansiedad con los hábitos alimentarios (Hernández Sampieri y col., 2010).

5.2. Hipótesis y variables

Hipótesis 1: Los hábitos alimentarios que posee el grupo bajo estudio son no saludables.

Variable: Hábitos alimentarios

Definición conceptual: Es un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Aborda desde la manera en el que el hombre acostumbra a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que la almacena, prepara, distribuye y consume.

Definición operacional: Esta variable será valorada a través de un cuestionario auto administrado con 16 preguntas. Los participantes deberán marcar con una cruz (x) sus respuestas.

Cada respuesta se puntuará a partir de una grilla donde cada opción estará basada en las GAPA (Anexo N°1-B y Anexo N°2).

Categorías:

- Hábitos alimentarios saludables: Cuando logren de 10 a 16 puntos.
- Hábitos alimentarios no saludables: Cuando logren menos de 10 puntos

Hipótesis 2: El grado de estrés que presentan los jóvenes encuestados es severo.

Variable: Grado de estrés

Definición conceptual: El estrés es una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga. Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica). La demanda se refiere a la causa del estrés.

Definición operacional: Esta variable será evaluada a través de un cuestionario auto administrado de 40 ítems con puntaje predeterminado, originalmente de Holmes y Rahe (1967), adaptado a la población de estudiantes. El mismo fue modificado y aprobado por el psicólogo clínico Doctor Ernesto Cazorla, del Centro de Salud Mental Moisés Heresi. Los participantes deberán marcar con una cruz (x) los factores estresantes que han vivido en el último año. Posteriormente la investigadora sumará los valores obtenidos y de acuerdo a este puntaje se determinará el grado de estrés de cada participante (Anexo N°1-D y Anexo N°3).

Categorías:

Estrés normal: Cuando el puntaje total se dé entre 0 a 149 puntos.

Estrés leve: Cuando el puntaje total se dé entre 150 a 199 puntos.

Estrés moderado: Cuando el puntaje total se dé entre 200 a 299 puntos.

Estrés severo: Cuando el puntaje total se dé entre 300 a más puntos.

Hipótesis 3: El grado de ansiedad que presentan los estudiantes universitarios es leve.

Variable: Ansiedad

Definición conceptual: Se puede definir a la ansiedad como una emoción psicobiológica básica adaptativa ante un desafío o peligro presente o futuro. Su función consiste en motivar conductas apropiadas para superar dicha situación y su duración está relacionada con la magnitud y la resolución del problema que la desencadenó.

Definición operacional: Esta variable será medida a través de un cuestionario auto administrado de 21 ítems, originalmente de Beck (1980),

adaptado al español por Sanz y col. (2011). Allí el participante deberá marcar con una cruz (x) uno de los valores de la escala que represente en qué medida le ha afectado cada ítems durante la semana pasada, incluyendo el día en que se realice la encuesta, se tendrá en cuenta la siguiente escala de valoración (Anexo N°1-E :

Tabla 2
Escala de valoración de ansiedad

En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
0 punto	1 punto	2 puntos	3 puntos

Fuente: Beck, 1980

Categorías:

- Ansiedad leve: Cuando el puntaje dé entre 0 y 21.
- Ansiedad moderada: Cuando el puntaje dé entre 22 y 35.
- Ansiedad severa: Cuando el puntaje sea mayor a 36.

Hipótesis 4: El estado nutricional de dicha población es inadecuado.

Variable: Estado nutricional

Definición conceptual: Es el conjunto de mediciones corporales con el que se determinan los diferentes niveles y grados de nutrición de un individuo mediante parámetros antropométricos e índices derivados de la relación entre los mismos.

Definición operacional: Esta variable será medida mediante la evaluación antropométrica de peso, talla, circunferencia de cintura e IMC (Anexo N°1-C). Para IMC se tomarán como referencias los parámetros propuestos por la OMS (2017):

- Bajo peso o delgadez: menor o igual a 18,5.
- Peso normal, sano o saludable: entre 18,5 a 24,9.
- Sobrepeso: 25 a 29,9.
- Obesidad: Mayor a 30.

Categorías:

- Estado nutricional antropométrico adecuado: Cuando el grupo bajo estudio presente normo peso y circunferencia de cintura en varones <94cm y mujeres <80cm o cuando presenten sobrepeso pero su circunferencia de cintura se encuentre dentro de los valores normales.

- Estado nutricional antropométrico inadecuado: Cuando el grupo bajo estudio presente alteraciones en su IMC -bajo peso, sobrepeso, obesidad- y en la circunferencia de cintura -varones >94cm y mujeres >80cm-, o cuando presenten un IMC normal, pero su circunferencia de cintura se encuentre por arriba de los valores normales.

Hipótesis 5: Existe relación entre el grado de estrés y los hábitos alimentarios.

Variable: estrés

Definición conceptual: El estrés es una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga. Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica). La demanda se refiere a la causa del estrés.

Definición operacional: esta variable será tratada como en hipótesis 3.

Variable: hábitos alimentarios

Definición conceptual: Es un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Aborda desde la manera en el que el hombre acostumbra a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que la almacena, prepara, distribuye y consume.

Definición operacional: esta variable será tratada como en hipótesis 1.

Hipótesis 6: Existe relación entre el grado de ansiedad y los hábitos alimentarios.

Variable: ansiedad

Definición conceptual: Se puede definir a la ansiedad como una emoción psicobiológica básica adaptativa ante un desafío o peligro presente o futuro. Su función consiste en motivar conductas apropiadas para superar dicha situación y su duración está relacionada con la magnitud y la resolución del problema que la desencadenó.

Definición operacional: esta variable será tratada como en hipótesis 4.

Variable: hábitos alimentarios

Definición conceptual: Es un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Aborda desde la manera en el que el hombre acostumbra a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que la almacena, prepara, distribuye y consume.

Definición operacional: esta variable será tratada como en hipótesis 1.

5.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación será no experimental ya que no se buscará variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto con otras variables. Se observará y medirá a la muestra seleccionada en su contexto natural, para luego analizar las variables. Por otra parte, será de corte transversal ya que la obtención de los datos se realizará en un momento único (Hernández Sampieri y col., 2010).

5.4. Población

Estará conformada por los alumnos universitarios entre 18 a 26 años de edad, de ambos sexos, de la ciudad de Bella Vista, de la provincia de Tucumán, en el período de octubre del año 2018.

5.5. Muestra

60 alumnos universitarios residentes en la ciudad de Bella Vista de la provincia de Tucumán en el período de octubre del año 2018.

5.5. Técnica de muestreo

La selección de la muestra será no probabilística de tipo intencional. Es decir, no todos los estudiantes universitarios de la ciudad de Bella Vista tendrán la posibilidad de participar, sino que la investigadora determinará los criterios de inclusión. En este caso será intencional, o sea, se recogerá información de aquéllos que serán convocados a participar el día en que se apliquen los instrumentos de recolección de datos.

5.6. Consideraciones éticas

Se pedirá el consentimiento informado firmado a los participantes para realizar el trabajo de campo. Cuando se apliquen los instrumentos se explicará a los estudiantes la dinámica de la investigación y los objetivos que se propondrán en la misma, asegurándoles el anonimato y la confidencialidad de los datos que se recojan (Anexo N°4).

5.7. Criterios de exclusión

Se excluirán aquellos alumnos que presenten alguna anomalía clínica que pudiera modificar los resultados del estudio o dificultar su interpretación.

5.8. Instrumentos de recolección de datos

Se empleará un cuestionario especialmente diseñado para esta investigación:

- Apartado A: Datos personales.
- Apartado B: Hábitos alimentarios.
- Apartado C: Escala de estrés.
- Apartado D: Inventario de ansiedad (Beck, 1980).
- Apartado E: Peso, talla, IMC y circunferencia de cintura.

5.9. Plan de análisis de datos

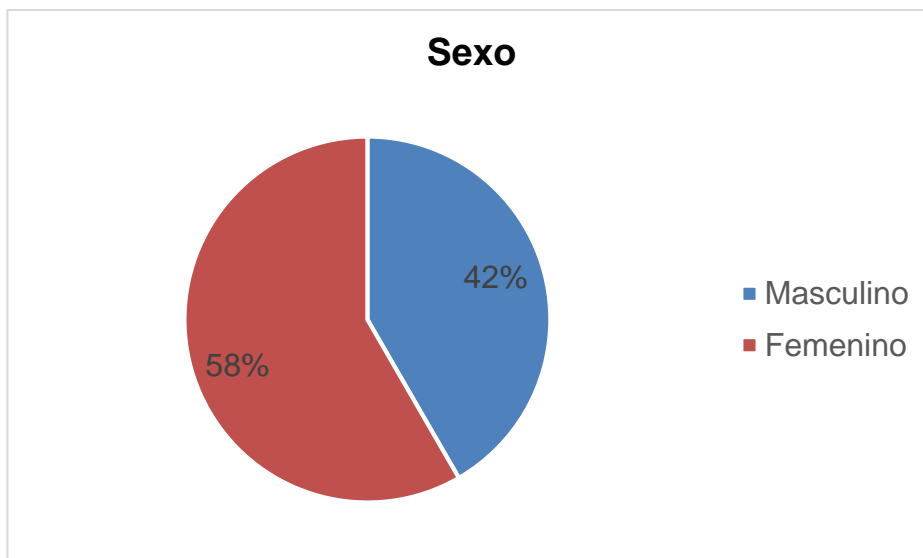
Todos los datos recolectados serán volcados en una matriz de datos en el programa Microsoft Excel. Se realizará un análisis estadístico-descriptivo de la información obtenida de cada variable. Luego se llevará a cabo la comprobación de hipótesis mediante la prueba no paramétrica Chi² para una y dos variables.

Capítulo 5

Resultados

El grupo bajo estudio estuvo constituido por jóvenes universitarios (n=60) entre 18 a 26 años de edad, de la localidad de Bella Vista, provincia de Tucumán. Completaron una encuesta conformada por 5 apartados y los resultados obtenidos fueron los siguientes:

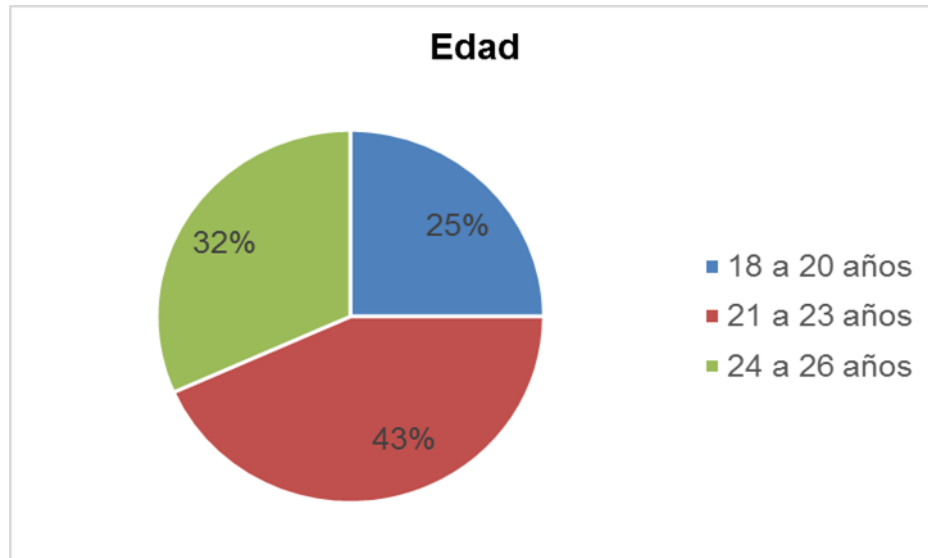
Gráfico 1: Distribución porcentual según los casos (n=60) del sexo del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa, respecto al sexo, que el 58% del grupo bajo estudio corresponde al sexo femenino, mientras que el 42% al masculino.

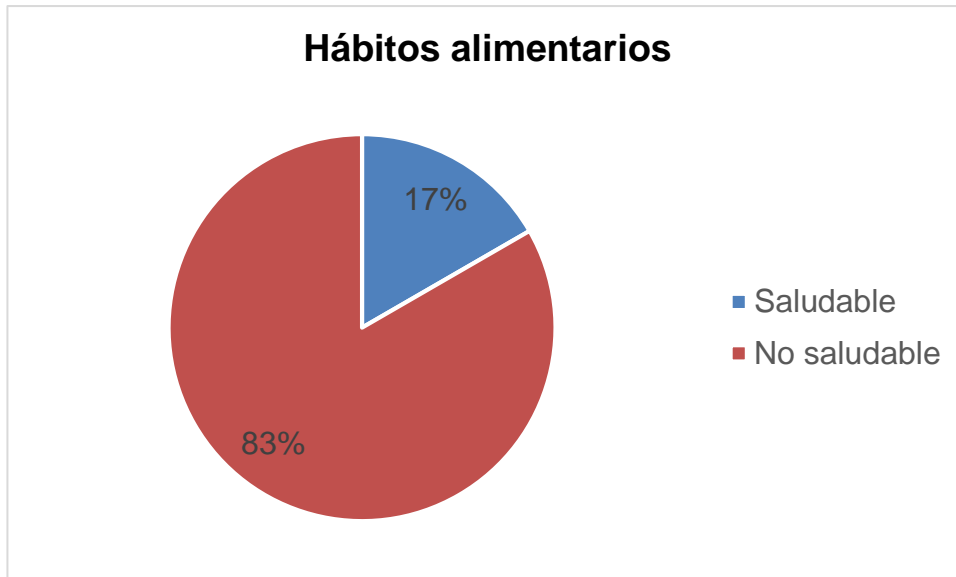
Gráfico 2: Distribución porcentual según los casos (n=60) de la edad del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa, respecto a la edad, que el 43% del grupo bajo estudio corresponde al rango de edad 21 a 23 años, el 32% 24 a 26 años y el 25% 18 a 20 años.

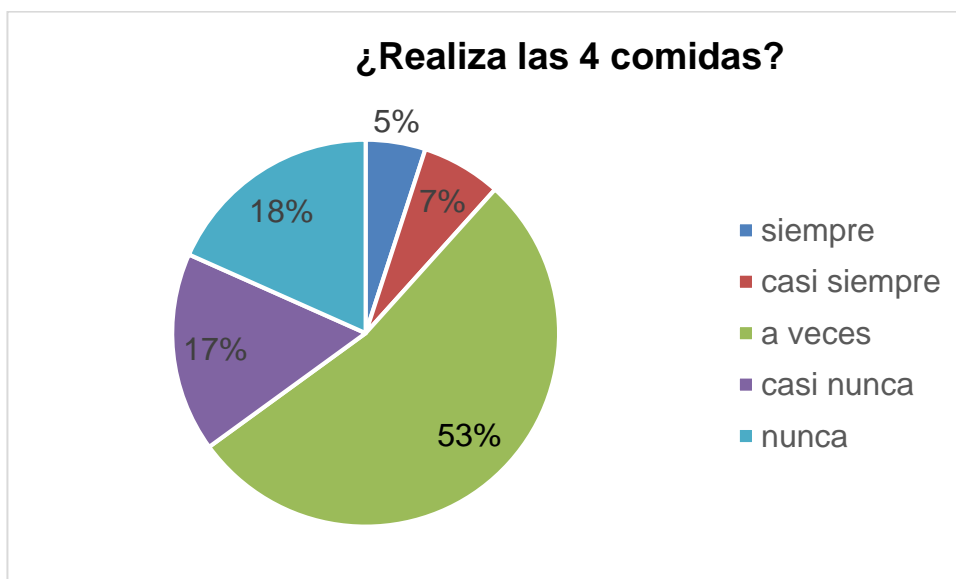
Gráfico 3: Distribución porcentual según los casos (n=60) de los hábitos alimentarios del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 83% del grupo bajo estudio presenta hábitos alimentarios no saludables, mientras que el 17% tiene hábitos saludables.

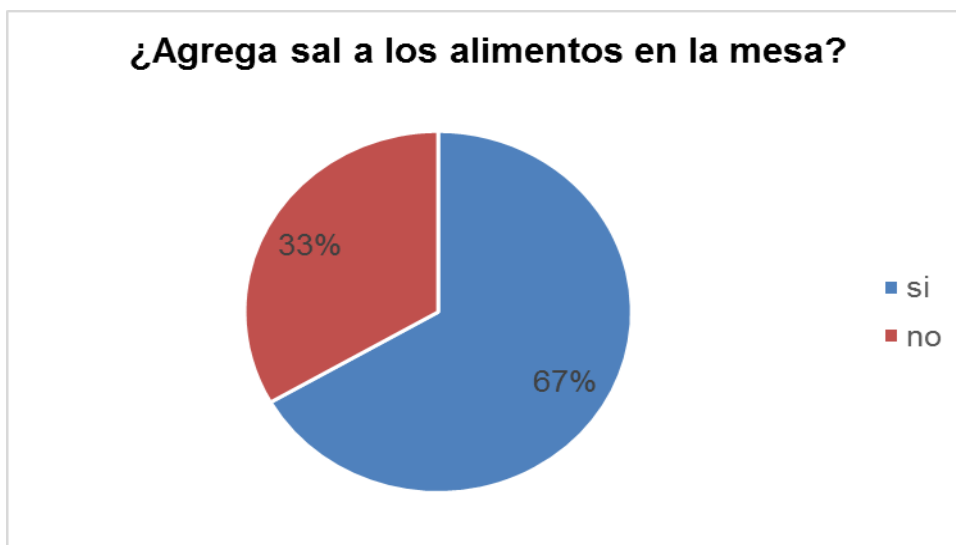
Gráfico 4: Distribución porcentual según los casos (n=60) de la realización de las 4 comidas principales del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 53% a veces realiza las 4 comidas principales, el 18% nunca, el 17% casi nunca, el 7% casi siempre y el 5% siempre.

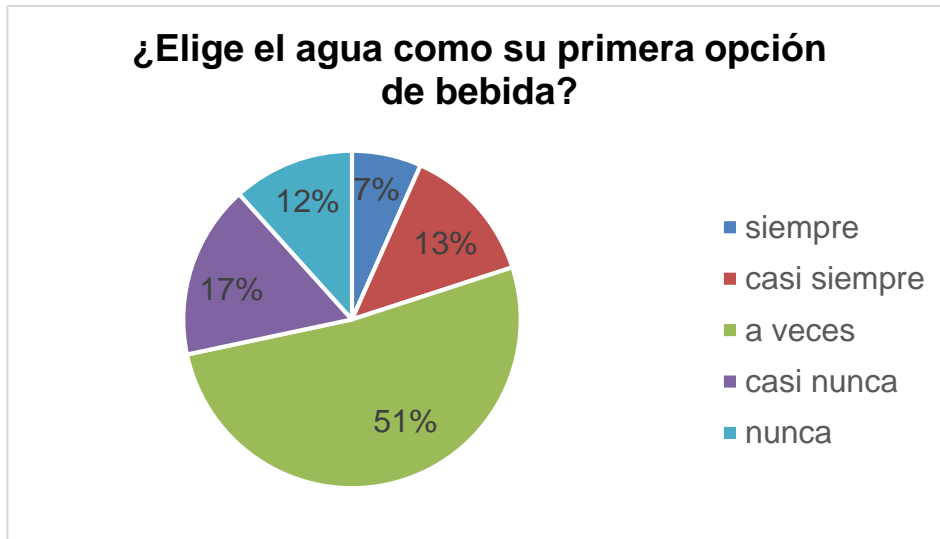
Gráfico 5: Distribución porcentual según los casos (n=60) del agregado de sal a los alimentos en la mesa del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 67% agrega sal a los alimentos en la mesa, mientras que el 33% no lo hace.

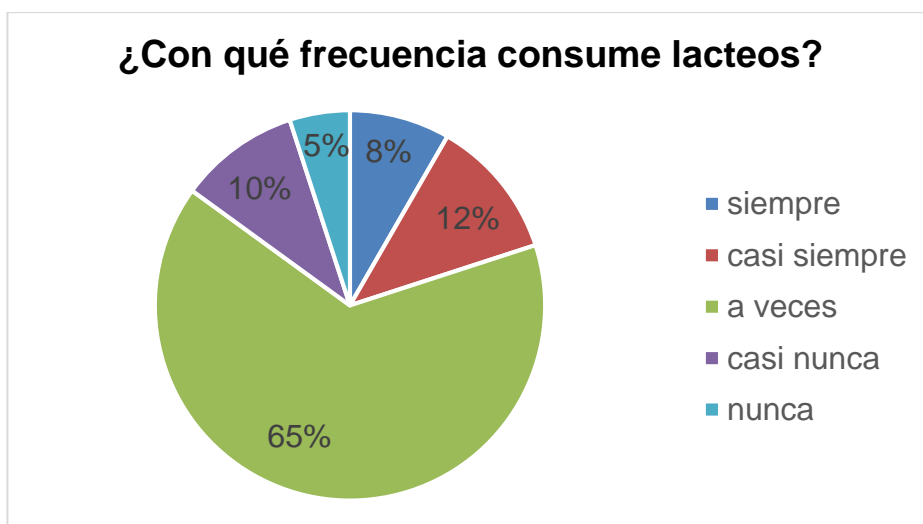
Gráfico 6: Distribución porcentual según los casos (n=60) del agregado de sal a los alimentos en la mesa del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 51% a veces elige el agua como su primera opción de bebida, el 17% casi nunca, el 13% casi siempre, el 12% nunca y un 7% siempre.

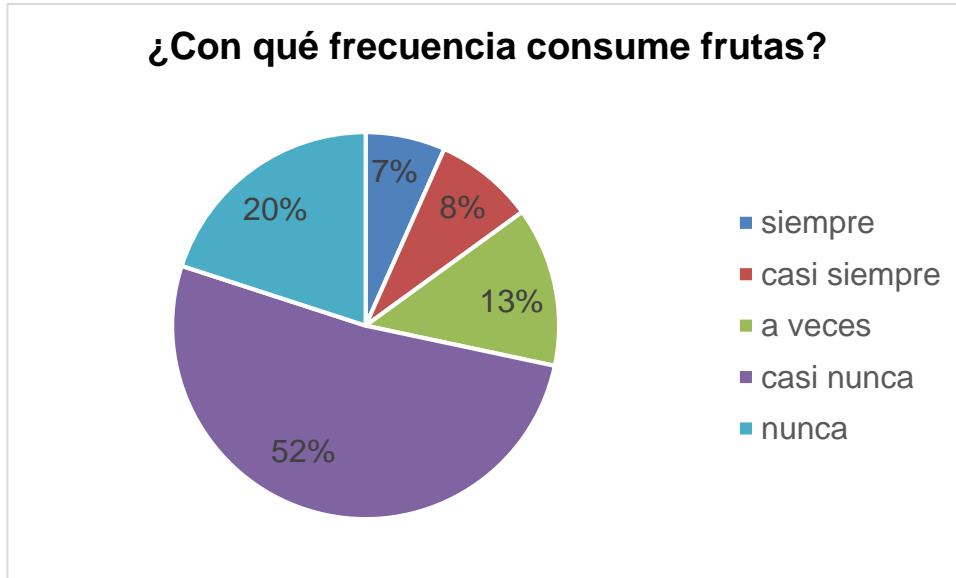
Gráfico 7: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de lácteos del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 65% a veces consume lácteos, el 12% casi siempre, el 10% casi nunca, el 8% siempre y el 5% nunca.

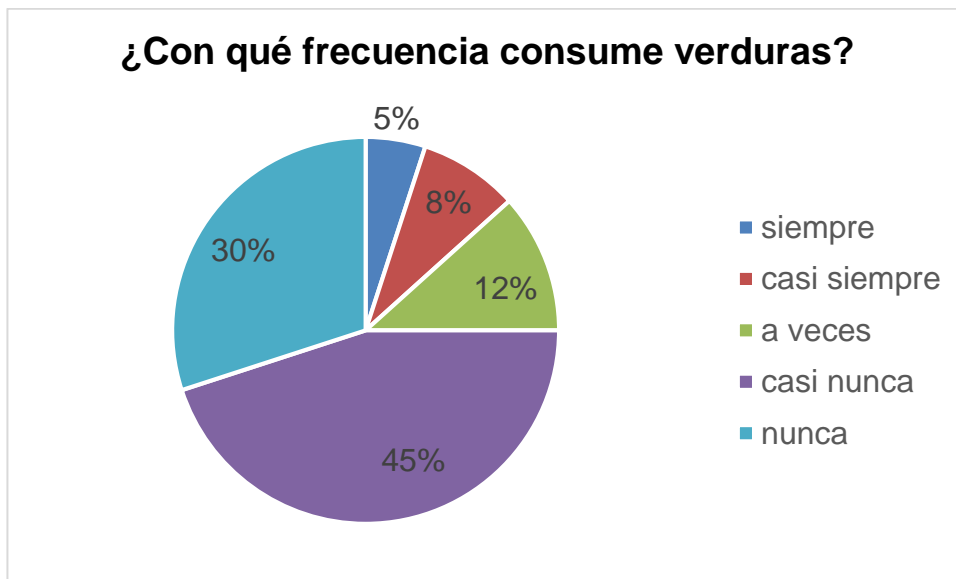
Gráfico 8: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de frutas del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 52% casi nunca consume frutas, el 20% nunca, el 13% a veces, el 8% casi siempre y el 7% siempre.

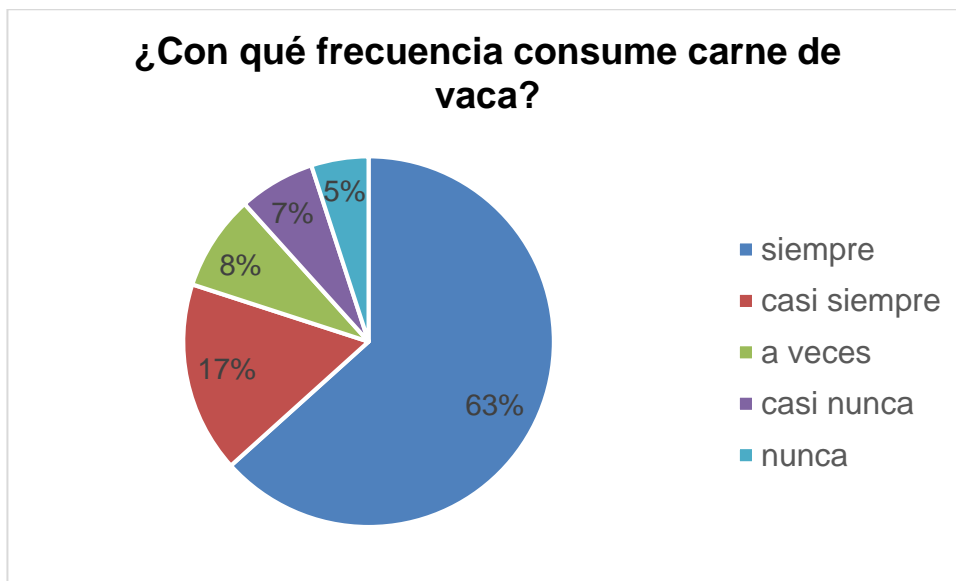
Gráfico 9: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de verduras del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 45% casi nunca consume verduras, el 30% nunca, el 12% a veces, el 8% casi siempre y el 5% siempre.

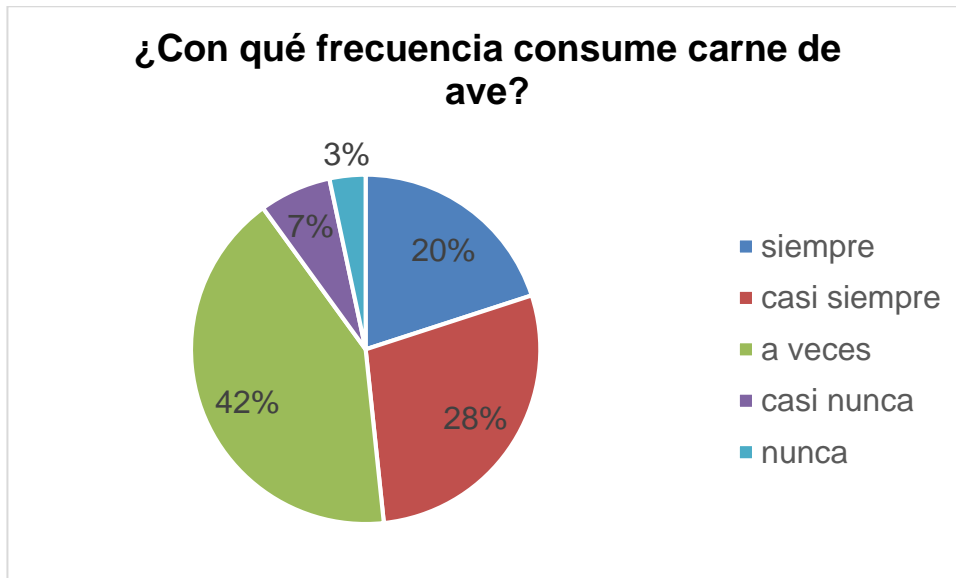
Gráfico 10: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de carne de vaca del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 63% siempre consume carne de vaca, el 17% casi siempre, el 8% a veces, el 7% casi nunca y el 5% nunca.

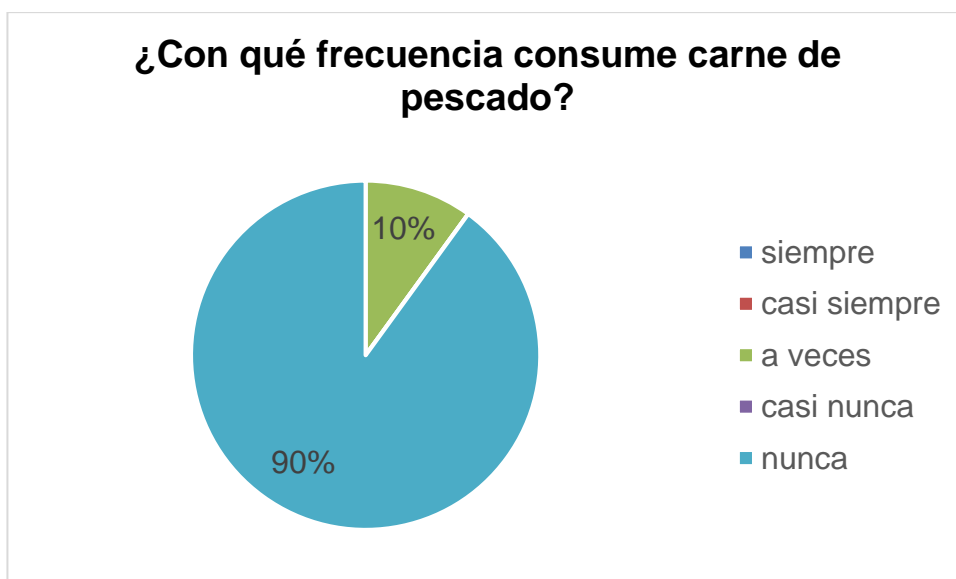
Gráfico 11: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de carne de ave del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 42% a veces consume carne de ave, el 28% casi siempre, el 20% siempre, el 7% casi nunca y el 3% nunca.

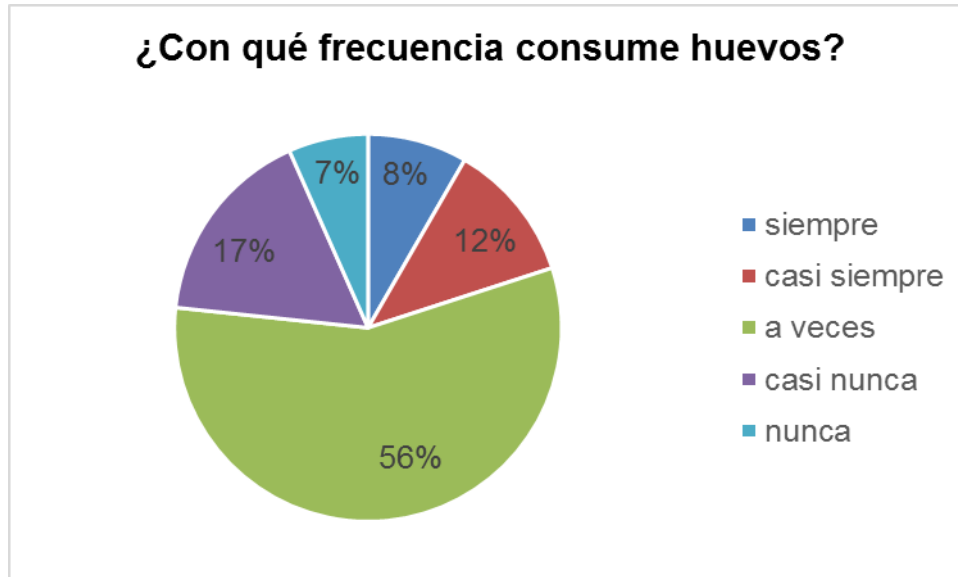
Gráfico 12: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de carne de pescado del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 90% nunca consume carne de pescado y el 10% solo a veces.

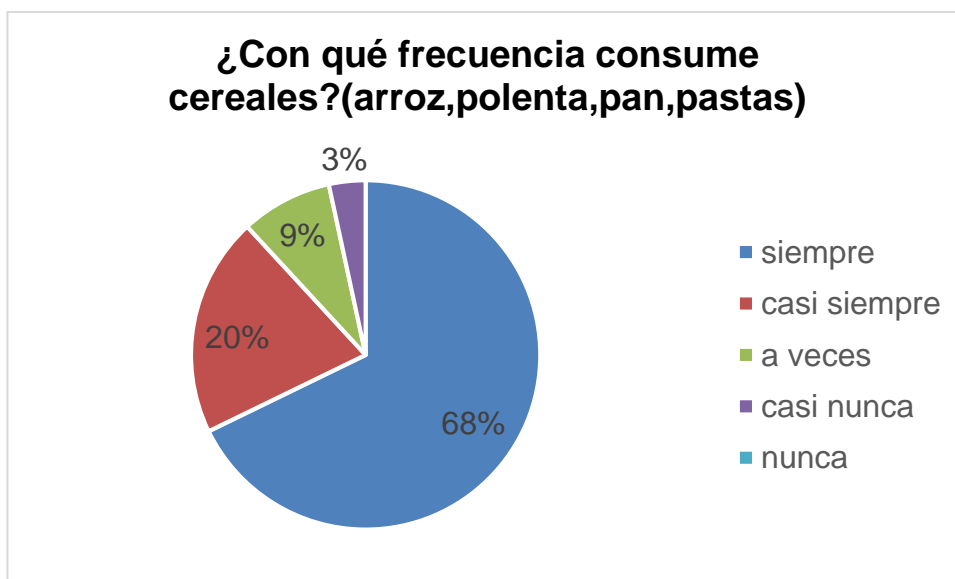
Gráfico 13: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de huevo del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 56% a veces consume huevos, el 17% casi nunca, el 12% casi siempre, el 8% siempre y el 7% nunca.

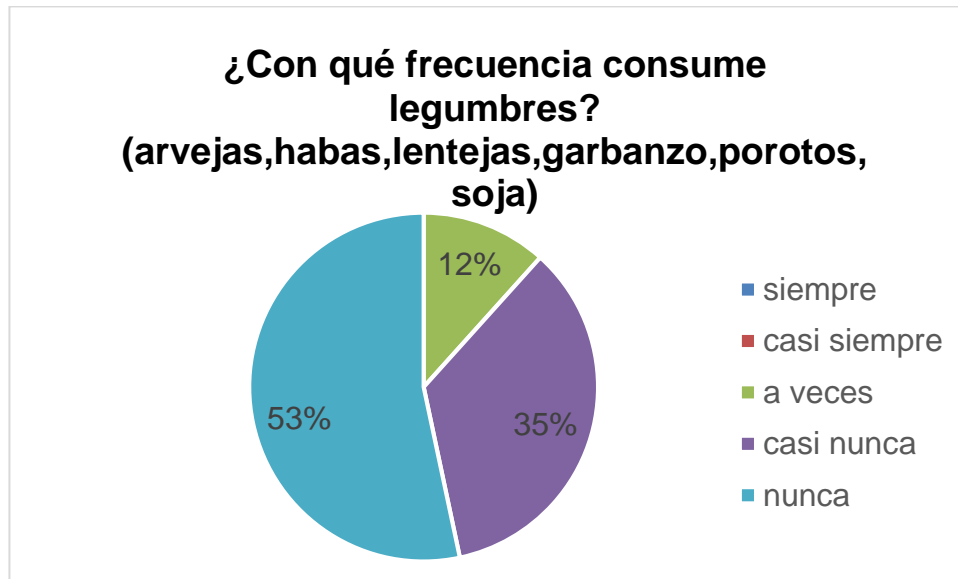
Gráfico 14: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de cereales del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 68% siempre consume cereales, el 20% casi siempre, el 9% a veces y el 3% casi nunca.

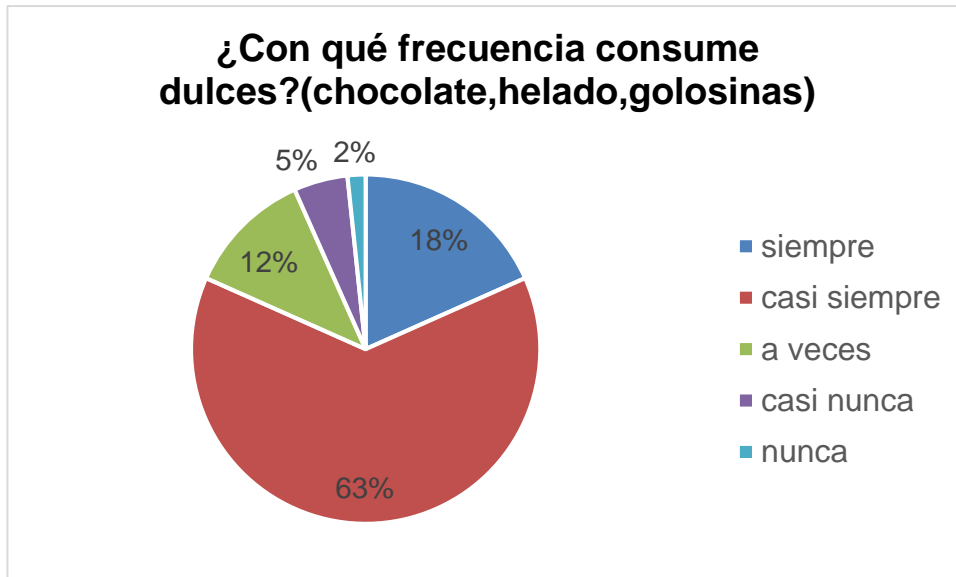
Gráfico 15: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de legumbres del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 53% nunca consume legumbres, el 35% casi nunca y el 12% solo a veces.

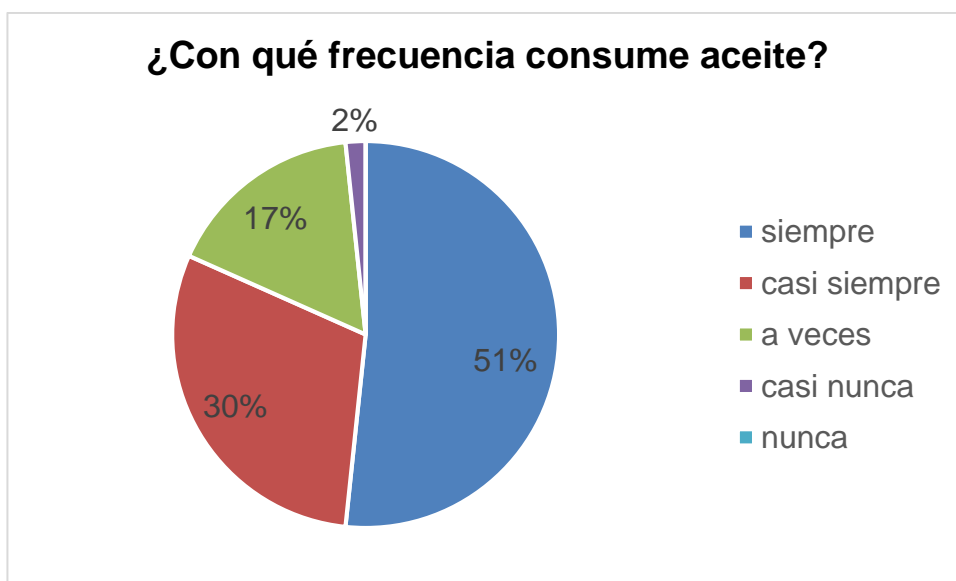
Gráfico 16: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de dulces del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 63% casi siempre consume dulces, el 18% siempre, el 12% a veces, el 5% casi nunca y el 2% nunca.

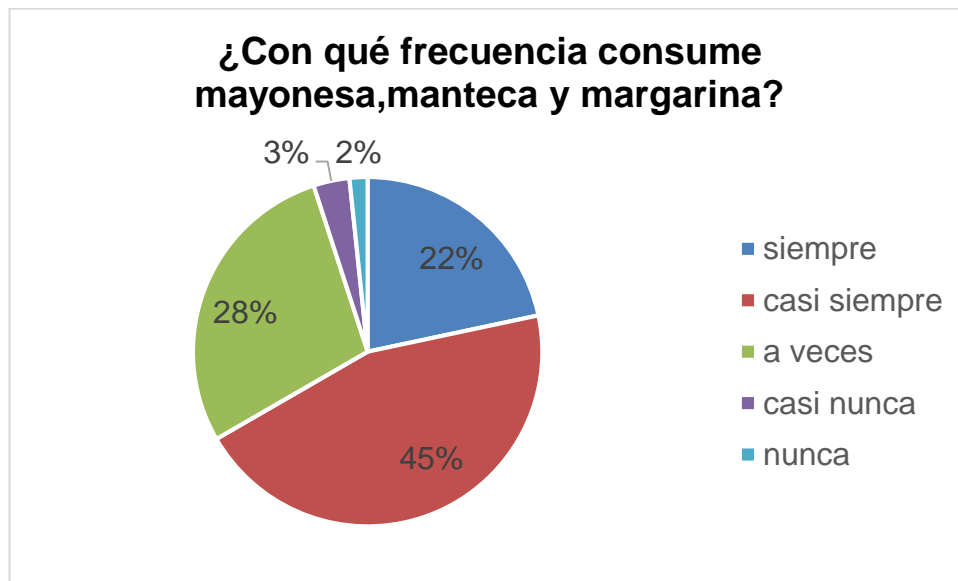
Gráfico 17: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de aceite del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 51% siempre consume aceite, el 30% casi siempre, el 17% a veces y el 2% casi nunca.

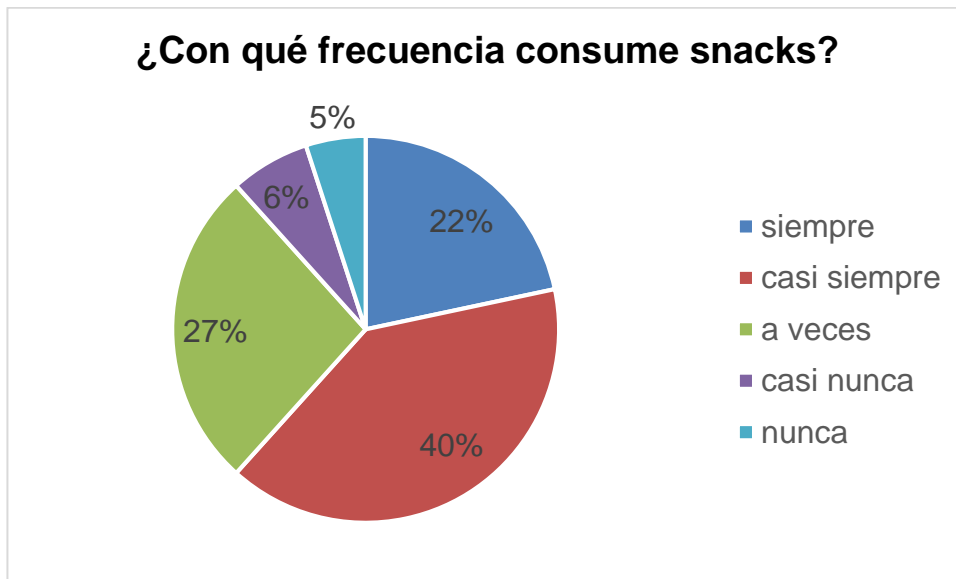
Gráfico 18: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de mayonesa, manteca y margarina del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 45% casi siempre consume mayonesa, manteca y margarina, el 28% a veces, el 22% siempre, el 3% casi nunca y el 2% nunca.

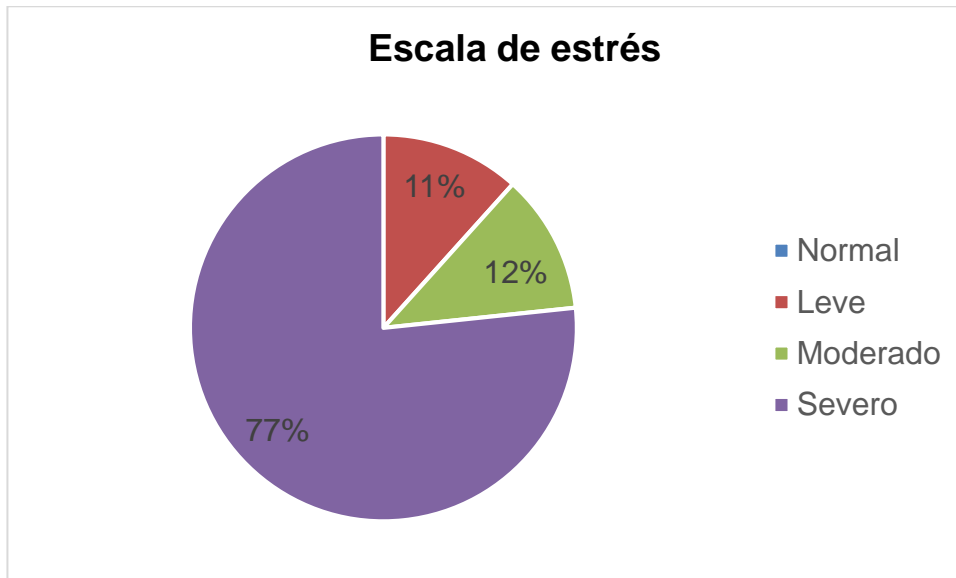
Gráfico 19: Distribución porcentual según los casos (n=60) del consumo de snacks del grupo bajo estudio.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 40% casi siempre consume snacks, el 27% a veces, el 22% siempre, el 6% casi nunca y el 5% nunca.

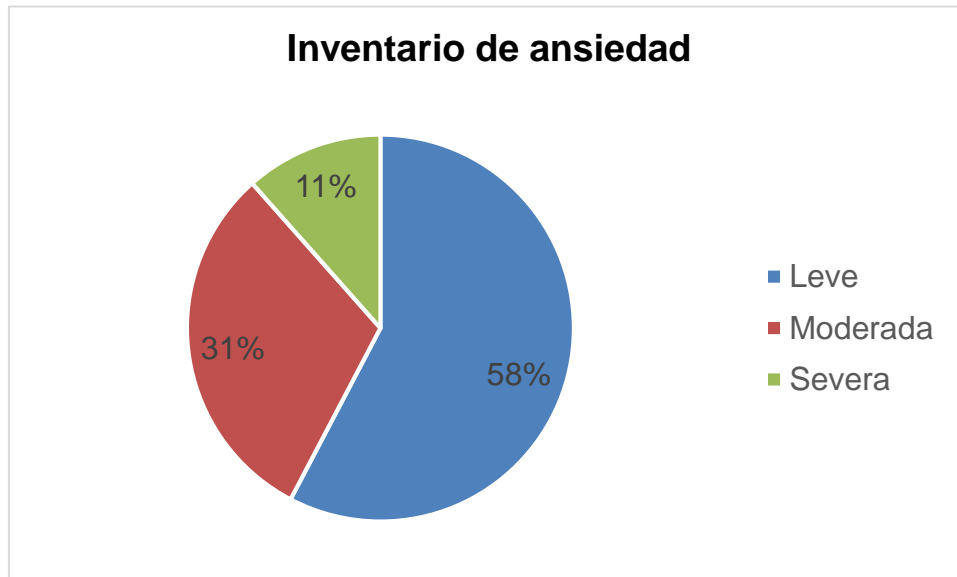
Gráfico 20: Distribución porcentual según los casos (n=60) de la escala de estrés del grupo bajo estudio



Fuente: Encuesta elaborada por Holmes y Rahe (1967) y adaptada por Ernesto Cazorla (2006).

En este gráfico se observa que el 77% del grupo bajo estudio presenta un grado de estrés severo, el 15% moderado, el 7% normal y el 1% leve.

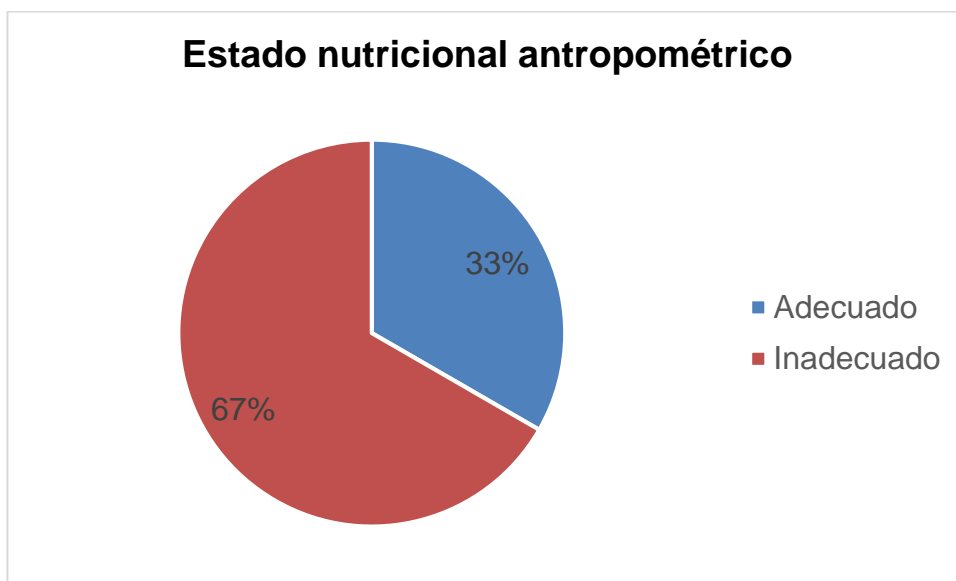
Gráfico 21: Distribución porcentual según los casos (n=60) del inventario de ansiedad del grupo bajo estudio



Fuente: Encuesta elaborada por Beck (1980) y adaptada por Sanz y col. (2011).

En este gráfico se observa que el 58 % del grupo bajo estudio presenta un grado de ansiedad leve, el 31% moderada y el 11% severa.

Gráfico 22: Distribución porcentual según los casos (n=60) del estado nutricional antropométrico del grupo bajo estudio.



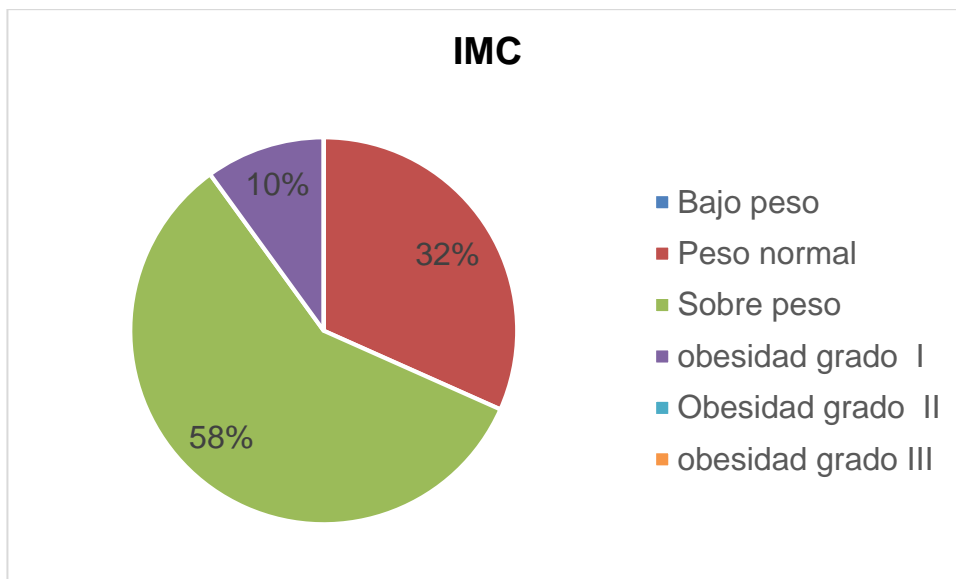
Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En este gráfico se observa que el 60% del grupo bajo estudio presenta un estado nutricional antropométrico inadecuado, mientras que el 40% tiene un estado nutricional antropométrico adecuado.

Indicadores antropométricos

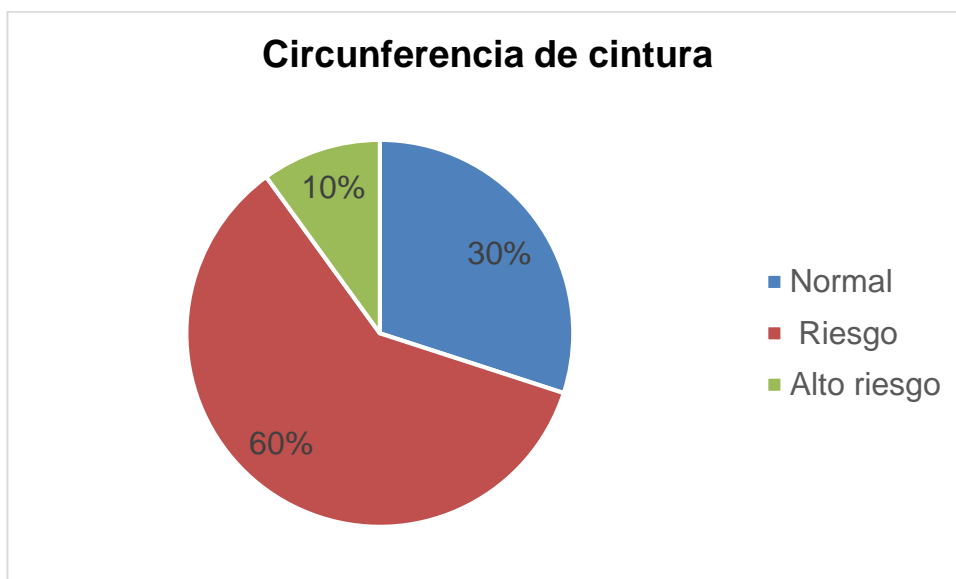
Para determinar el estado nutricional antropométrico de los estudiantes universitarios se tomó las siguientes medidas: peso, talla, y circunferencia de cintura. A partir de los cuales se calculó el IMC y el riesgo cardiovascular. Dichos resultados se observan en los siguientes gráficos:

Gráfico 23: Clasificación de IMC en estudiantes universitarios.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

Gráfico 24: Circunferencia de cintura en estudiantes universitarios.



Fuente: Encuesta elaborada por la autora.

En la población en estudio prevalece el sobre peso, no hubo ningún caso de bajo peso u obesidad mórbida y en lo que refiere a circunferencia de cintura el mayor porcentaje es para valores en riesgo (60%), un pequeño porcentaje para alto riesgo y el resto presentan valores normales o deseables.

Capítulo 6

Comprobación de Hipótesis

Para verificar las hipótesis que se postulan en la presente investigación se utiliza la prueba de *Chi cuadrado* para una y dos variables:

$$X^2_0 = (fo-fe)^2 / fe$$

Si X^2_0 (real) es mayor a X^2_t (teórico) se rechaza la hipótesis nula (H_0) y por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación (H_i); si por el contrario, X^2_0 es menor que X^2_t se rechaza la H_i y se acepta la H_0 .

Fe = frecuencia esperada. Fo = frecuencia observada.

El nivel de significación (α) elegido es de 0,05 (probabilidad del 5% de error) y el índice de confianza (IC) es de 95%.

H (i)1: Los hábitos alimentarios que posee el grupo bajo estudio son no saludables.

H(o)1. Los hábitos alimentarios que posee el grupo bajo estudio no presentan diferencias significativas.

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe)(Fo-Fe)	(Fo-Fe)(Fo-Fe)/Fe
Hábitos alimentarios saludables	10	30	-20	400	13,33
Hábitos alimentarios no saludables	50	30	20	400	13,33
Total	60	60		Chi real obtenido	26,66

Para la verificación de la H_{i1} se aplica la prueba de χ^2 para una variable. Se trabaja con 1 Grado de Libertad ($G. L. = C-1 = 2-1=1$), con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de χ^2 es de **3,84**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de χ^2 real de **26,66**. Siendo el mismo mayor al valor teórico, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis de nulidad.

Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que la mayoría del grupo bajo estudio tiene hábitos alimentarios no saludables.

H (i)2: El grado de estrés que presentan los jóvenes encuestados es severo.

H(o)2: grado de estrés que presentan los jóvenes encuestados no es severo.

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe) ²	(Fo-Fe) ² /Fe
Estrés normal	0	15	-15	225	15
Estrés leve	7	15	-8	64	4.27
Estrés moderado	7	15	-8	64	4.27
Estrés severo	46	15	31	961	64
Total	60	60		Chi real obtenido	87.60

Para la verificación de la H_{i2} se aplica la prueba de Chi² para una variable. Se trabaja con 3 Grados de Libertad (G. L.= C-1-----G. L.= 4-1=3), con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de Chi² es de **7.81**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de Chi² real de **87.60**. Siendo el mismo mayor al valor teórico, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis de nulidad.

Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que el grado de estrés que presenta la mayoría de los jóvenes encuestados es severo.

H (i)3: El grado de ansiedad que presentan los estudiantes universitarios es leve.

H(o)3: El grado de ansiedad que presentan los estudiantes universitarios no es leve.

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe) ²	(Fo-Fe) ² /Fe
Ansiedad leve	35	20	15	225	11.25
Ansiedad moderada	19	20	-1	1	0.05
Ansiedad severa	6	20	-14	196	9.8
Total	60	60		Chi real obtenido	21.1

Para la verificación de la H₂ se aplica la prueba de Chi² para una variable. Se trabaja con 2 Grados de Libertad (G. L.= C-1-----G. L.= 3-1=2), con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de Chi² es de **5.99**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de Chi² real de **21.1**. Siendo el mismo mayor al valor teórico, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis de nulidad.

Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que el grado de ansiedad que presenta la mayoría de los estudiantes universitarios es leve.

H(i)4: El estado nutricional de dicha población es inadecuado.

H(o)4: estado nutricional de dicha población es adecuado.

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe)²	(Fo-Fe)²/Fe
Estado nutricional antropométrico adecuado	20	30	-10	100	3.33
Estado nutricional antropométrico inadecuado	40	30	10	100	3.33
Total	60	60		Chi real obtenido	6.66

Para la verificación de la H_{i2} se aplica la prueba de χ^2 para una variable. Se trabaja con 1 Grado de Libertad ($G. L. = C - 1 = 2 - 1 = 1$), con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de χ^2 es de **3,84**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de χ^2 real de **6,66**. Siendo el mismo mayor al valor teórico, se acepta la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis de nulidad.

Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que el estado nutricional de dicha población es inadecuado.

H(i)5: Existe relación entre el grado de estrés y los hábitos alimentarios.

H(o)5: No existe relación entre el grado de estrés y los hábitos alimentarios.

Categorías	H.A. saludables	H.A. no saludables	Total
Estrés normal	0	0	0
Estrés leve	4	3	7
Estrés moderado	0	7	7
Estrés severo	0	46	46
Total	4	56	60

Autora: Mélangy Alejandra Santillán

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe)²	(Fo-Fe)²/Fe
Estrés normal/H.A. saludables	0	0	0	0	0
Estrés normal/H.A. no saludables	0	0	0	0	0
Estrés leve/H.A. saludables	4	0,47	3,53	12,46	26,5
Estrés leve/H.A. no saludables	3	6,53	-3.53	12,46	1,9
Estrés moderado/H.A. saludables	0	0,47	0	0	0
Estrés moderado/H.A. no saludables	7	6,53	0,47	0,22	0,03
Estrés severo/H.A. saludables	0	3	0	0	0
Estrés severo/H.A. no saludables	46	43	3	9	0,2
Total	60	60	Chi real obtenido		28,63

Para la verificación de la H_{i2} se aplica la prueba de Chi^2 para dos variables. Se trabaja con 3 Grados de Libertad- con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de Chi^2 es de **7,81**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de Chi^2 real de **28,63**. Siendo el mismo mayor al valor teórico, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis de nulidad.

Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que existe relación entre el grado de estrés y los hábitos alimentarios.

H(i)6: Existe relación entre el grado de ansiedad y los hábitos alimentarios.

H(o)5: No existe relación entre el grado de ansiedad y los hábitos alimentarios.

Categorías	H.A. saludables	H.A. no saludables	Total
Ansiedad leve	6	29	35
Ansiedad moderada	3	16	19
Ansiedad severa	0	6	6
Total	9	51	60

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	Fo- Fe	(Fo- Fe)²	(Fo- Fe)²/Fe
Ansiedad leve/H.A saludables	6	5.25	0.75	0.56	0.10
Ansiedad leve/H.A no saludables	29	29.75	-0.75	0.56	0.10
Ansiedad moderada/H.A saludables	3	2.85	0.15	0.02	0.007
Ansiedad moderada/H.A no saludables	16	16.15	-0.15	0.02	0.007
Ansiedad severa/H.A saludables	0	0.9	-0.9	0.81	0.9
Ansiedad severa/H.A no saludables	6	5.1	0.9	0.81	0.9
Total	60	60	Chi real obtenido		2.01

Para la verificación de la H_{i2} se aplica la prueba de χ^2 para dos variables. Se trabaja con 2 Grados de Libertad -G. L.= (F-1) (C-1) ----- G. L.= (3-1) (2-1)=2-, con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de χ^2 es de **5,99**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de Chi^2 real de **2.01** Siendo el mismo menor al valor teórico, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis de nulidad.

Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que no existe relación entre el grado de ansiedad y los hábitos alimentarios.

Capítulo 7

Discusión

En este apartado se tienen en cuenta los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los estudiantes universitarios, de ambos sexos, entre 18 a 26 años, de la ciudad de Bella Vista, provincia de Tucumán. La información se recogió aplicando una encuesta, en la que se consideraron las variables propuestas en esta investigación. Los datos recabados fueron discutidos con los antecedentes, autores seleccionados y el aporte de la autora de esta tesis.

Primeramente es necesario tener en cuenta que los jóvenes de hoy se encuentran en una sociedad caracterizada por la inmediatez, el ritmo acelerado, el estrés y la ardua competencia por ocupar un lugar en la población económicamente activa. Todos estos factores repercuten, también, en los hábitos alimenticios de los estudiantes. Les resulta difícil organizar sus horarios de comida y adherirse a una alimentación saludable, lo cual genera alteraciones en su estado nutricional, anticipando la aparición de enfermedades.

Respecto a los hábitos alimentarios que tienen los encuestados, el 85% no presenta un patrón alimentario saludable y el 53% no realiza las comidas principales. Estos datos coinciden con los resultados de la investigación *Estado nutricional en relación con el estilo de vida de estudiantes universitarios mexicanos*, de Lorenzini y col. (2015). Aquí se concluyó que los estudiantes tienen malos hábitos alimentarios, como el hecho de no realizar el desayuno, dedicarle poco tiempo al consumo de alimentos y adquirir comida rápida. También se relaciona con el estudio realizado por Ovejero (2015), quien indagó sobre los hábitos alimentarios y la alimentación de los estudiantes universitarios migrantes del interior de la provincia de Tucumán o provincias vecinas. Entre los resultados se destaca que el hábito de alimentación de los estudiantes universitarios no presenta un patrón ordenado, prefieren golosinas o snacks. A su vez esta información no concuerda con las GAPA que proponen realizar las cuatro comidas principales. Cabe mencionar que la vida universitaria incide fuertemente en el estilo de vida de los jóvenes, especialmente, en su alimentación. Sus horarios de comidas dependen de sus actividades académicas. Dada esta realidad los estudiantes universitarios necesitan recibir pautas y orientaciones a favor de una alimentación saludable.

El 67% de los encuestados agrega sal a los alimentos en la mesa. Estos datos no se ajustan a las GAPA, las cuales recomiendan reducir el uso de sal y evitar el salero en la mesa. Al disminuir el consumo de sal se previene desarrollar enfermedades vasculares, renales, entre otras.

El 51% de los encuestados solo elige a veces el agua como primera opción de bebida. Esto no se conforma a lo propuesto por las GAPA, que recomiendan la ingesta de agua como primera opción de bebida.

El 65% de los encuestados a veces consume lácteos, este resultado no coincide con las GAPA, las cuales recomiendan ingerir diariamente leche, yogur o queso.

Tanto el 52% como el 45% del grupo bajo estudio casi nunca consumen frutas y verduras, respectivamente. Estos resultados no son acordes a las GAPA que recomiendan una ingesta diaria de 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores. Las mismas proponen consumir, al menos, medio plato de verduras en el almuerzo y en la cena, y 2 ó 3 frutas por día.

En relación a la ingesta de carnes y huevos, el 63% de los estudiantes siempre consume carne de vaca y un 90% nunca consume carne de pescado. Estos datos no concuerdan con las GAPA ya que las mismas recomiendan consumir solamente hasta 3 veces por semana carne de vaca, y pescado 2 o más veces por semana. El 42% de los encuestados come, a veces, carne de ave, lo cual coincide con las GAPA, las que recomiendan hacerlo hasta 2 veces por semana. El 56% de los estudiantes solo a veces consume huevo, lo cual se contradice con las recomendaciones de las GAPA, en donde se aconseja 1 por día.

El 68% de los encuestados come diariamente cereales como pan, fideos, arroz y polenta. Estos datos son similares a los presentados en el trabajo de Ruiz González y col. (2014) *Hábitos alimentarios de los estudiantes de la facultad de tecnología de la salud de Villa Clara*, donde el 90,3% ingiere cereales con una frecuencia de 5 a 7 días. En relación al consumo de legumbres, el 53 % de los

encuestados no lo hace nunca. Lo cual no corresponde con los resultados presentados por Ruiz González y col. (2014), donde se evidencia que el 72% consume legumbres con una frecuencia de 5 a 7 días por semana. A su vez, las GAPA recomiendan 4 porciones al día, donde una porción equivale a 60g de pan o 125g de legumbres, cereales, papa o pastas cocidas.

El 51% de los encuestados ingiere siempre aceite. Esto coincide con las GAPA que recomiendan dos cucharadas soperas de aceite crudo, al día.

El 63% del grupo bajo estudio, casi siempre consume dulces, el 40% snacks como papas fritas y palitos salados y un 45% casi siempre mayonesa, manteca y margarina. Estos resultados no se ajustan a las GAPA que recomiendan su ingesta solo de manera ocasional.

En referencia al grado de estrés, el 77% de los jóvenes encuestados presenta un grado severo. Esto no refleja los resultados obtenidos por Pallo Oña y col. (2016), quienes desarrollaron *Relación entre la frecuencia de consumo de frutas y verduras, actividad física con el nivel de estrés académico en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior Vida Nueva, Quito- Ecuador*, donde el nivel promedio de estrés, fue moderado.

En cuanto al grado de ansiedad, el 58% de los estudiantes presenta un grado leve. Estos resultados no concuerdan con los de Ríos Saldaña y col. (2017), quienes desarrollaron *Estilo de vida, autoconcepto y trastornos emocionales en estudiantes universitarios obesos*, donde mostraron que dichos estudiantes tienen ansiedad elevada.

En relación al estado nutricional antropométrico de los estudiantes encuestados, el 60% presenta un estado nutricional inadecuado. Prevalece en un 58% el sobrepeso; lo cual coincide con la investigación *Estado nutricional en relación con el estilo de vida de estudiantes universitarios mexicanos*, de Lorenzini y col. (2015), donde los individuos con sobrepeso, obesidad clase 1 y obesidad clase 2, representaron el 49% del total. A su vez esto concuerda con Pi y col. (2014), quienes afirman que la población universitaria se encuentra en una situación alarmante con respecto al padecimiento de malnutrición por exceso.

Con respecto a la relación entre el grado de estrés y hábitos alimentarios, existe una correlación positiva entre ambas variables. Lo cual coincide parcialmente con el estudio de Pallo Oña y col. (2016) ya mencionado, en el que se refiere sólo al consumo de frutas y verduras. A su vez concuerda con Barattucci. (2011), quien afirma que el estrés condiciona los hábitos alimentarios.

En cuanto a la relación entre el grado de ansiedad y hábitos alimentarios, no se encontró relación entre ambas variables. Estos datos no son congruentes con Ríos Saldaña y col. (2017) donde se encontró correlación positiva entre estilo de vida emocional, alimentación y ansiedad.

Resumiendo, los jóvenes están inmersos en una sociedad globalizada, atravesada por la cultura posmoderna, donde la conducta aprendida y los resultados de la misma son compartidos y transmitidos. Aquí ocupa un lugar predominante la conducta alimentaria que influye directamente en el estado nutricional de los individuos pertenecientes a diversos grupos etarios, entre ellos, los estudiantes de educación superior. Cabe señalar que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional. Habitualmente omiten comidas e ingieren pequeñas cantidades entre las comidas principales. Por lo tanto, se trata de un período crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tendrán importancia en el estado de salud futuro y en su calidad de vida (Troncoso y col., 2009).

Es necesario hacer mención a algunas limitaciones de este trabajo concernientes al instrumento empleado para indagar los hábitos alimentarios del grupo bajo estudio, con respecto al consumo de aceite, si bien los estudiantes lo consumen diariamente como recomiendan las GAPAS, pero no se aclara como es su forma de consumirlo, ya que es muy diferente consumir el aceite crudo como condimento en una ensalada que en una fritura, en esta última cambia totalmente su composición. Por otro lado con respecto al consumo de agua, no se aclara la cantidad consumida por día, para poder evaluar si se asemejan a las recomendaciones de las GAPAS.

Capítulo 8

Conclusiones

Los jóvenes se encuentran en una sociedad globalizada, del rendimiento y competitividad. La cual exige y demanda cada día individuos aptos y capacitados para enfrentar y resolver cada uno de los problemas de índole laboral, escolar, social y emocional que se le presentan. Tienen que afrontar nuevas situaciones para las cuales, generalmente, no están suficientemente preparados. Esto conlleva altos niveles de estrés y de ansiedad, lo cual incide fuertemente en su estilo de vida, especialmente, en su alimentación.

Al finalizar esta investigación que abordó el tema: *Hábitos alimentarios, estrés, ansiedad y estado nutricional antropométrico en un grupo de jóvenes universitarios de Bella Vista, provincia de Tucumán*, se llega a las siguientes conclusiones.

Respecto a los objetivos propuestos en este estudio, se cumplieron ampliamente. Se describieron los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios. Se evaluó el estado nutricional antropométrico de dicha población. Se determinó el grado de estrés y ansiedad que presentan. Finalmente, se vinculó el grado de estrés y ansiedad con los hábitos alimentarios.

En relación a la primera hipótesis de investigación, fue aceptada. Es decir, los hábitos alimentarios que posee el grupo bajo estudio son no saludables. De esto dan cuenta los siguientes resultados: el 85% no presenta un patrón alimentario saludable y el 53% no realiza las comidas principales. El 67% agrega sal a los alimentos en la mesa. El 51% sólo elige a veces el agua como primera opción de bebida. El 65% a veces consume lácteos. Tanto el 52% como el 45% casi nunca comen frutas y verduras, respectivamente. El 63% siempre consume carne de vaca y el 90% nunca ingiere carne de pescado. El 42% come, a veces, carne de ave y el 56%, a veces, huevo. El 68% ingiere diariamente cereales como pan, fideos, arroz, polenta. El 53% no consume nunca legumbres y el 51% ingiere siempre aceite. El 63% casi siempre come dulces, el 40% snacks como papas fritas y palitos salados y el 45% casi siempre mayonesa, manteca y margarina.

Con respecto a la segunda hipótesis, fue aceptada. El grado de estrés que presentan los jóvenes encuestados es severo (77%).

Cabe mencionar que la tercera hipótesis fue también aceptada. El grado de ansiedad que presenta la mayoría, es leve (58%).

En cuanto a la cuarta hipótesis, fue aceptada. El 67% de los participantes presenta un estado nutricional antropométrico inadecuado, mientras que el 33% es adecuado. En la población en estudio prevalece el sobre peso con 58%. En lo que refiere a circunferencia de cintura el mayor porcentaje es para valores en riesgo (60%).

Respecto a la quinta hipótesis, fue aceptada. O sea, existe relación entre los hábitos alimentarios y el grado de estrés.

En cuanto a la sexta hipótesis, fue rechazada. Es decir que no existe relación entre los hábitos alimentarios y el grado de ansiedad.

En virtud de los resultados obtenidos en esta investigación, presentados anteriormente, cabe señalar que la vida universitaria es un período muy significativo para el estudiante. No obstante, las presiones externas inciden en el sujeto, quien trata de responder a las actividades académicas, laborales, reuniones con los amigos, la familia y espacios de diversión y distención. Todo esto hace que este período estudiantil sea menos placentero.

Estas exigencias provocan que el organismo reaccione, generando la aparición del estrés. El mismo es necesario en la vida diaria siempre que se cuenten con los recursos para poder salir de él. Además, cuando el estrés es intenso y prolongado puede desencadenar problemas cardíacos, de ansiedad, depresión, entre otros.

Al abordar el problema de investigación que presenta este estudio se concluye que la relación entre el estrés y la alimentación no sólo afecta los hábitos alimentarios de los estudiantes. Sino, también, el proceso metabólico nutricional y la situación de satisfacción de las necesidades nutricionales. También modifica los patrones de conducta alimentaria de los jóvenes, quienes manifiestan diferentes actitudes frente a la comida, como desinterés, falta de apetito o ingestas abundantes. Todo esto repercute en el estado nutricional y favorece la aparición del sobrepeso y obesidad, ocasionando una baja calidad de vida y afectando su rendimiento académico.

Propuestas

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio se propone:

- Realizar charlas educativas sobre alimentación saludable empleando como herramientas de respaldo a las Guías Alimentarias Argentinas.
- Incentivar a la creación de un comedor universitario en cada facultad que presenten un menú a costo accesible y que cubra los requerimientos nutricionales de la población de jóvenes universitarios.
- Es necesario mejorar la oferta y acceso a alimentos saludables de bajo costo, tanto en la universidad, como en sus alrededores.
- Educar y motivar a los estudiantes sobre la importancia de los cambios alimentarios, así como las repercusiones que tienen a corto y largo plazo para mejorar la calidad de vida.
- Brindar charlas sobre técnicas para el manejo del estrés
- Aplicar programas de entrenamiento para el manejo del estrés.

Bibliografía

- APA. (2017). *Normas APA. Manual APA (6º ed.)* Recuperado el 12 de junio de 2018 de <http://normasapa.net/2017-edicion-6/>
- Barattucci, Y. (2011). *Estrés y alimentación* (tesis de grado). Universidad Fasta, Argentina.
- Beck, A. & Steer, R. (1988). BAI, *Beck Anxiety Inventory (BAI)*. NCS Pearson, USA
- Beltrami, E. (2018). *Basta de dietas*. Buenos Aires, Argentina: Planeta.
- Bertoglia, L. (2009). El Estudiante ansioso, una forma de enfrentar el problema. *Psicoperspectivas*, 4(2) ,19-26.
- Castillo Pimienta, C., Chacón de la Cruz, T. y Díaz Veliz, G. (2016). *Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud Santiago de Chile*. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505716000491>
- Cía, A. (2007). *La Ansiedad y sus Trastornos, Manual Diagnóstico y Terapéutico*. Buenos Aires, Argentina: Polemos.
- Contreras Hernández, J. y Gracia, M. (2005). *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*. Barcelona, España: Ariel.
- Dallman, M. (2010) La obesidad inducida por el estrés y el sistema nervioso emocional. *Tendencias endocrinas metabólicas*, 21 (3) ,159-165.
- De Girolami, D. (2008). *Clínica y terapéutica en la nutrición del adulto*. Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.
- Dip, G. (2014). La alimentación: factores determinantes en su elección. *Revista de Divulgación Científica*, 1 (8) ,122.
- Ellis, A. (2005). *Terapia Racional Emotiva*. México: Editorial Pax.
- García, T. (2011). *Más allá del estrés*. España: Bubok Publishing. S.L.
- Garrote, N. L. (2000). Algunas reflexiones acerca de la contribución de la antropología a la problemática de la alimentación y la salud. *Investigación y salud*, 3(1 y 2) ,131-140.

- Hall-Flavin, D. (2018). *Trastornos de ansiedad*. Clínica Mayo. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª edic.). D. F., México: McGraw-Hill Interamericana.
- Linton, R. (1992). *Cultura y personalidad*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Lorenzini, R., Betancur-Ancona, D. A., Chel-Guerrero, L. A., Segura-Campos, M. R. y Castellanos-Ruelas, A. F. (2015). Estado nutricional en relación con el estilo de vida de estudiantes universitarios mexicanos. *Nutrición Hospitalaria*, 32(1), pp. 94-100.
- Martínez, V. y Pérez, O. (2014). *Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación*. Madrid, España. Recuperado de <https://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos/article/view/384>
- Muriel, S., Aguirre, M., Varela, C. y Cruz, S. (2013). *Ansiedad. Comportamientos Alarmantes Infantiles y Juveniles*. 1, 239-243. España. Ediciones Euroméxico. S.A. de C.V.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2016). Recuperado de <http://www.fao.org/nutrition/evaluacion-nutricional/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). *El estrés según la organización mundial de la salud*. Recuperado de <https://abcdelestres.wordpress.com/2015/05/13/el-estres-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017) *El estado físico: uso e interpretación de la antropometría*. Recuperado de http://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/es/

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017) Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Ovejero, A. (2014). *Hábitos alimentarios y alimentación en estudiantes universitarios migrantes del interior de la provincia de Tucumán o provincias vecinas* (tesis de grado).UNSTA, Argentina.
- Páez, Z. (2012). *Salud Integral y Enfermedad*. Recuperado de <https://sites.google.com/site/wwwsaludyesperanzacom/salud-integral-y-enfermedad>.
- Pallo Oña, A. (2016). *Relación entre la frecuencia de consumo de frutas y verduras, actividad física con el nivel de estrés académico en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior Vida Nueva, Quito- Ecuador*. Recuperado de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/406>
- Papalia, D. (2010). *Psicología del desarrollo humano*. España: McGraw-Hill.
- Pi, R. Vidal, P. Brassesco, B.Viola, L y Aballay, L. (2014). *Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes*. Córdoba, Argentina. Recuperado de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8399.pdf>
- Pérez, S. y Gil, R. (2010). *Cultura alimentaria y obesidad*. México. Recuperado de https://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n5/32_vol_145_n5.pdf.
- Pitoni, D. y Rovella, A. (2013). *Ansiedad y perfeccionismo: su relación con la evaluación académica universitaria*. México. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/292/29228336009.pdf>
- Requena Ramírez, A. R. (2016). *Conceptos básicos de la estructura social del comportamiento humano*. República Bolivariana de Venezuela. Universidad Bicentenario de Aragua. Facultad de Ciencias Sociales y Administrativas. Escuela de Psicología. Recuperado de https://www.academia.edu/33294194/Conceptos_basicos_estructura_social
- Ríos Saldaña. Y Rodríguez Cortez, N. (2017) *.Estilo de vida, autoconcepto y trastornos emocionales en estudiantes universitarios obesos*. México.

Recuperado de <http://campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num3/Vol20No3Art10.pdf>

Rodríguez, V y Edurne, S. (2008) *Bases de la Alimentación Humana*. España: Ed Netbiblo.

Romero Placeres, M, Álvarez Tosté, M; y Álvarez Pérez, A (2007) .*Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población Cuba*
Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2232/223219929001.pdf>

Rojas, E. (2014). *Como superar la ansiedad*. España: Editorial Planeta

Ruiz González. L., Ofarril Aguilar, A. y Quintero Tarno, A. (2014). *Hábitos alimentarios de los estudiantes de la facultad de tecnología de la salud de Villa Clara. Cuba.* Recuperado de <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/viewFile/316/370>

Russek, S. (2013) *“Volver a vivir, Volver a reír” el estrés y su manejo*. México: Orbe.

Sanz, J, Vallar, F, De la Guía, E y Hernández, A (2011). *Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)*, Pearson Educación, España.

Sarria, A., Bueno, M., Rodríguez, G. (2003). *Exploración del estado nutricional*. En JM, eds. *Nutrición en Pediatría*. (2ª edic.) Madrid, España: Argón: 11-26.

Selye H. (1936). *Un síndrome producido por diversos agentes nocivos*. Nature.

Suverza Fernández, A. y Haua Navarro, K. (2010). *A B C D de la evaluación del estado de nutrición*. D. F., México: McGraw-Hill Interamericana.

Torresani, M.E. y Somoza, M.I. (2009). *Lineamientos para el cuidado nutricional*. (3ª ed). Buenos Aires:

Troncoso, C y Amaya. (2009). *Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios*. Revista Chilena de Nutrición.

Truffino, J. (2012). *Sociedad fuente de estrés*. *Universia*. Recuperado de <http://noticias.universia.es/ciencia-nn-tt/noticia/2012/09/10/964781/nuestra-sociedad-es-fuente-constante-estres-ha-llevado-aumento-trastornos-ansiedad.html>

Valdés, M., Flores, T. (1990). *Psicobiología del estrés*. Barcelona, España: Martínez Roca.

Vilaro S. (2011). La alimentación y su relación con el estrés. Clarín. Recuperado de https://www.clarin.com/entremujeres/vida-sana/salud/alimentacion-estres_0_H1Qqplcwml.html

Anexo

Anexo N°1: Encuesta

A: Datos personales.

Sexo: Varón.....Mujer.....

Edad:.....

B: Hábitos alimentarios:

(Señala con una cruz tu respuesta)

a) ¿Realiza las 4 comidas?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

b) ¿Agrega sal a los alimentos en la mesa?

- Sí
- No

c) ¿Elige el agua como su primera opción de bebida?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

d) ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos? (Señala con una cruz tu respuesta)

	Siempre (7 días de la semana)	Casi siempre (entre 5 y 6 días a la semana)	A veces(entre 2 y 3 días a la semana)	Casi nunca(1 vez la semana)	Nunca
lácteos(leche, yogurt, quesos)					

Hábitos alimentarios, estrés, ansiedad y estado nutricional antropométrico en un grupo de jóvenes universitarios de Bella Vista, provincia de Tucumán

Autora: Mélangy Alejandra Santillán

frutas					
verduras					
carne de vaca					
carne de ave					
carne de pescado					
huevo					
Cereales (arroz, polenta, pan, pastas)					
legumbres(arvejas, habas, lentejas, garbanzos, porotos, soja)					
dulces(chocolate, helado, golosinas)					
aceite					
mayonesa, manteca, margarina					
Snacks (palitos salados, papas fritas, etc.)					

C: Escala de estrés

A partir de la siguiente lista, seleccione los factores estresantes que ha vivido en el último año.

Eventos de vida	
Proximidad de exámenes finales.	
Cambio en los hábitos de sueño (dormir más o menos horas)	
Comienzo o fin del semestre	
Cambio en los hábitos alimenticios	
Problemas de rendimiento de estudios	
Problema serio de salud de un familiar cercano	
Cambio del tipo de estudio (del colegio o academia a la universidad)	
Cambio en el estado económico (propio o de los padres)	
Navidad y/o vacaciones	
Reconciliación con la familia, novio(a) o enamorado(a)	
Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos	
Cambio en las responsabilidades personales (trabajar y Estudiar, etc.)	
Muerte de un familiar cercano	
Separación de tu familia o de tu pareja	
Deuda personal o familiar de poco valor	
Cambio en actividades sociales (frecuencia de salidas)	
Cambio en la frecuencia de reuniones familiares	
Accidente lesión grave o enfermedad personal	
Inseguridad en la elección de la carrera a seguir	
Divorcio, separación o peleas constantes de los padres	
Cambio en hábitos personales (comenzar o dejar de fumar, etc.)	
Logro personal sobresaliente (premios, etc.)	
Hipoteca o deuda personal o familiar de mucho valor	
Llegada de un nuevo miembro de la familia (nace un Hermano, etc.)	
Problemas con profesores	
Problemas con parientes políticos o familia de la pareja	
Mudanza o cambio de residencia	

Autora: Mélangy Alejandra Santillán

Cambio de carrera profesional	
Hermano(a) que abandona la casa	
Cambio de religión	
Muerte de los padres, novio(a) o enamorado(a)	
Embarazo indeseado	
Muerte de un amigo íntimo	
Despido de un trabajo o ser expulsado de la universidad	
Cierre de una hipoteca o préstamo	
Compromiso de matrimonio	
Problemas de identidad sexual	
Violación menor de la ley	
Detención en la cárcel o instituciones por violar la ley	
Puntaje total	

D: Inventario de ansiedad

Lea atentamente cada ítem e indique en qué medida le ha afectado a usted durante la semana pasada, incluyendo hoy, colocando una x en el espacio correspondiente de la fila que hay lado de cada uno.

	En absoluto	Levemente, no me molesta mucho	Moderadamente, fue muy desagradable pero pude soportarlo	Severamente, casi no pude soportarlo
1. Hormigueo o entumecimiento				
2. Sensación de calor				
3. Temblor de piernas				
4. Incapacidad de relajarse				
5. Miedo a que suceda lo peor				
6. Mareo o aturdimiento				
7. Palpitaciones o taquicardia				
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física				
9. Terrores				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de				

ahogo				
12. Temblores de manos				
13. Temblor generalizado o estremecimiento				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Sobresaltos				
18. Molestias digestivas o abdominales				
19. Palidez				
20. Rubor facial				
21. Sudoración (no debida al calor)				

E: Evaluación antropométrica

Peso:

Talla:

IMC:

Circunferencia de cintura:

Anexo N°2: Hábitos alimentarios: Grilla de puntaje.

Respuesta Nº pregunta	1	2	3	4	5
1	1	0	0	0	0
2	0	1			
3	1	0	0	0	0
4	1	1	0	0	0
5	1	1	0	0	0
6	1	1	0	0	0
7	0	1	1	0	0
8	0	1	1	0	0
9	0	1	1	0	0
10	0	1	1	0	0
11	0	1	0	0	0
12	0	1	0	0	0
13	0	0	1	1	
14	0	0	1		
15	0	0	0	1	
16	0	0	0	1	

Anexo 3: Estrés: grilla de puntaje.

Eventos de vida	Valor
Proximidad de exámenes finales.	158
Cambio en los hábitos de sueño (dormir más o menos horas)	146
Comienzo o fin del semestre	120
Cambio en los hábitos alimenticios	105
Problemas de rendimiento de estudios	82
Problema serio de salud de un familiar cercano	78
Cambio del tipo de estudio (del colegio o academia a la universidad)	54
Cambio en el estado económico (propio o de los padres)	75
Navidad y/o vacaciones	74
Reconciliación con la familia, novio(a) o enamorado(a)	65
Cambio en el número de discusiones con la pareja, padres o amigos	65
Cambio en las responsabilidades personales (trabajar y Estudiar, etc.)	60
Muerte de un familiar cercano	59
Separación de tu familia o de tu pareja	58
Deuda personal o familiar de poco valor	54
Cambio en actividades sociales (frecuencia de salidas)	51
Cambio en la frecuencia de reuniones familiares	51
Accidente lesión grave o enfermedad personal	48
Inseguridad en la elección de la carrera a seguir	43
Divorcio, separación o peleas constantes de los padres	41
Cambio en hábitos personales (comenzar o dejar de fumar, etc.)	38
Logro personal sobresaliente (premios, etc.)	36
Hipoteca o deuda personal o familiar de mucho valor	34
Llegada de un nuevo miembro de la familia (nace un Hermano, etc.)	32
Problemas con profesores	30
Problemas con parientes políticos o familia de la pareja	29
Mudanza o cambio de residencia	23
Cambio de carrera profesional	19
Hermano(a) que abandona la casa	16

Hábitos alimentarios, estrés, ansiedad y estado nutricional antropométrico en un grupo de jóvenes universitarios de Bella Vista, provincia de Tucumán

Autora: Mélaney Alejandra Santillán

Cambio de religión	16
Muerte de los padres, novio(a) o enamorado(a)	13
Embarazo indeseado	11
Muerte de un amigo íntimo	11
Despido de un trabajo o ser expulsado de la universidad	8
Cierre de una hipoteca o préstamo	8
Compromiso de matrimonio	7
Problemas de identidad sexual	4
Violación menor de la ley	4
Detención en la cárcel o instituciones por violar la ley	3
Puntaje total	

Anexo 4: Consentimiento informado.

Notificación

El presente trabajo de Tesis de Licenciatura titulado “hábitos alimentarios, estrés, ansiedad y estado nutricional antropométrico en un grupo de jóvenes universitarios de Bella Vista, provincia de Tucumán”, elaborado por Melany Alejandra Santillán, estudiante de la Licenciatura en Nutrición de la facultad de Ciencias De La Salud de La UNSTA.

Los objetivos de este trabajo son:

- Describir los hábitos alimentarios que posee el grupo bajo estudio.
- Determinar el grado de estrés que presentan los jóvenes encuestados.
- Establecer el grado de ansiedad que presentan los estudiantes universitarios.
- Evaluar el estado nutricional antropométrico de dicha población.
- Establecer la relación entre el grado de estrés con los hábitos alimentarios
- Establecer la relación entre el grado de ansiedad con los hábitos alimentarios

La participación en este trabajo de investigación es estrictamente voluntaria. La información proporcionada será confidencial y no se usara para ningún propósito fuera de este trabajo.

En caso de tener duda al respecto, puede hacer la consultad que sea necesaria para completar su información. En caso de que algunas de las preguntas del cuestionario le resultaran incomodas o inconvenientes tiene el derecho de hacérselo saber a la Srta. Melany Alejandra Santillán o directamente negarse a responder.

Desde ya se agradece su participación.

Cordialmente.

Firma:

Santillán Melany Alejandra

Aceptación

ACEPTO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE en este trabajo de Investigación, conducido por Melany Alejandra Santillan. He sido informada/o que los fine de este trabajo es:

- Describir los hábitos alimentarios que posee el grupo bajo estudio.
- Determinar el grado de estrés que presentan los jóvenes encuestados.
- Establecer el grado de ansiedad que presentan los estudiantes universitarios.
- Evaluar el estado nutricional antropométrico de dicha población.
- Establecer la relación entre el grado de estrés con los hábitos alimentarios
- Establecer la relación entre el grado de ansiedad con hábitos alimentarios

Reconozco que la información que Yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y exclusivo para este trabajo. Se prohíbe utilizarla para cualquier otro propósito. He sido informada/o que puedo hacer preguntas sobre el trabajo en cualquier momento y que puedo no responder a las preguntas que me incomoden. De tener preguntas sobre mí participan en este trabajo, puedo contactar a la Srta. Melany Alejandra Santillán en los siguientes Nro. Telefónicos: 381-4820595/381-156672014.

Apellido y Nombre del Participante:.....

Firma:

Fecha: