

## Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

# Hábitos alimentarios asociados a sintomatología digestiva alta en estudiantes sin patología del tracto digestivo superior

## Eating Habits of Students Associated with Digestive Complications not Diagnosed as an Upper Gastrointestinal Pathology

Hábitos alimentares asociados a sintomatología digestiva alta em estudantes sem patologia do trato digestivo superior

Maira **Moreno**, Cynthia Milena **Pérez**,<sup>1</sup>  
Nidia N. **Gómez**<sup>2</sup>

DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v15i12.2137>

Recibido: 2017-03-14; aprobado: 2017-09-15

### RESUMEN

**Objetivo:** determinar la relación entre hábitos alimentarios y la presencia de síntomas digestivos altos en estudiantes de la Universidad Nacional de San Luis. **Metodología:** estudio transversal descriptivo, en el cual participaron 150 sujetos (mujeres = 86, hombres = 64), estudiantes de 20 a 30 años de edad, de la Universidad Nacional de San Luis, sede San Luis; se utilizó una encuesta validada del Ministerio de Desarrollo Social de Argentina, adaptada a los fines de la presente investigación. **Resultados:** la mayoría de los estudiantes consume casi siempre las cuatro comidas principales; las formas de cocción predominantes fueron: horno,

#### Citación del artículo impreso

**Vancouver:** Moreno M, Pérez CM, Gómez N. Hábitos alimentarios asociados a sintomatología digestiva alta en estudiantes sin patología del tracto digestivo superior. Rev. Colomb. Enferm. 2017;15: 62-72.

**APA:** Moreno, M., Pérez, C.M. y Gómez, N. (2017). Hábitos alimentarios asociados a sintomatología digestiva alta en estudiantes sin patología del tracto digestivo superior. *Revista Colombiana de Enfermería*, 15, 62-72.

#### Citación del artículo en línea

**Vancouver:** Moreno M, Pérez CM, Gómez N. Hábitos alimentarios asociados a sintomatología digestiva alta en estudiantes sin patología del tracto digestivo superior. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2017 [consultado día mes año];15. Disponible en: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE> o <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v15i12.2137>

**APA:** Moreno, M., Pérez, C.M. y Gómez, N. (2017). Hábitos alimentarios asociados a sintomatología digestiva alta en estudiantes sin patología del tracto digestivo superior. *Revista Colombiana de Enfermería*, 15, 62-72. Recuperado de: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE> o <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v15i12.2137>

1. Licenciada en Nutrición. Universidad Nacional de San Luis. San Luis, Argentina.

2. Licenciada en Bioquímica. Profesora de Enseñanza Media y Superior en Química, doctora en Bioquímica. Profesora titular, Universidad Nacional de San Luis. San Luis, Argentina. Correo electrónico: [ngomez@unsl.edu.ar](mailto:ngomez@unsl.edu.ar)

plancha y hervido. Se observó escasa y poco variada selección de frutas y verduras, un consumo ocasional de bebidas alcohólicas y de productos ricos en grasas, sal y azúcares. La elección de dulces y azúcares, mate cebado, té y café fue elevada. Los síntomas más recurrentes fueron: distensión abdominal, hambre dolorosa, regurgitación, náuseas y pirosis; los que menos aparecieron fueron vómito y anorexia. Los estudiantes asociaron la recurrencia de los síntomas al consumo de comidas con salsa, comidas picantes, mate cebado, té y café. En el sexo masculino, las bebidas alcohólicas también se asociaron a la sintomatología digestiva.

**Conclusiones:** se pudo observar la presencia de más de un síntoma digestivo alto simultáneo en cada estudiante, unido a la presencia de hábitos alimentarios perjudiciales. Por ello, es indispensable impartir educación alimentaria nutricional.

**Palabras clave:** tubo digestivo, hábitos dietéticos, dieta saludable, estudiantes.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the eating habits and the presence of upper digestive problems of 150 university students. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional study in which 150 individuals participated (86 females, 64 males). The students ranged from 20 to 30 years of age and were from the Universidad Nacional de San Luis. The study used a survey validated by the Ministry of Social Development of Argentina, which was adapted to the purposes of the present investigation. **Results:** The majority of the students almost always consumed four main meals, the main methods of cooking were: to bake, to grill and to boil. It was observed that there was hardly any variety in the selection of fruits and vegetables, in the occasional consumption of alcoholic drinks or in food products rich in fat, salt and sugar. The choice of sweets and sugars, mate "cebado" tea and coffee was high. The most recurring symptoms were: stomach distension, painful hunger, regurgitation, nausea, and heart-burn. Those symptoms that occurred less were vomiting and anorexia. The students associated the recurrences of symptoms with the consumption of these fares: foods with sauce, spicy meals, mate "cebado", tea and coffee. In males, alcoholic beverages were also associated with digestive problems. **Conclusions:** It was possible simultaneously to observe the presence of more than one upper digestive problem in each of the students in correlation to harmful eating habits. For this reason, it is essential to provide education in nutritional eating.

**Key words:** digestive system, dietary habits, healthy diet, students.

## RESUMO

**Objetivo:** determinar a relação entre hábitos alimentares dos alunos da Universidade Nacional de San Luis e a presença de sintomas digestivos superiores. **Metodologia:** estudo descritivo, transversal, em que participaram 150 estudantes (feminino = 86, masculinos = 64) de 20 a 30 anos de idade, da Universidade Nacional de San Luis, sede San Luis, usando um inquérito validado pelo Ministério do Desenvolvimento Social da Argentina, adaptado aos fins da presente investigação. **Resultados:** a maioria dos estudantes realiza quase sempre as quatro principais refeições, as formas de cocção predominantes foram: forno, na chapa e fervido. Observou-se escasso e pouco variado consumo de frutas e vegetais, um consumo ocasional de bebidas alcoólicas e produtos ricos em gorduras, sal e açúcares. O consumo de doces e açúcares, chimarrão, chá e café foram elevados. Os sintomas mais frequentes foram: distensão abdominal, fome dolorosa, regurgitação, náuseas e pirose, e os que menos apareceram foram: vômito e anorexia. Os estudantes associaram a recorrência dos sintomas ao consumo de: comidas com molho, comidas picantes, chimarrão, chá e café. No sexo masculino, as bebidas alcoólicas foram também associadas à sintomatologia digestiva. **Conclusões:** observou-se a presença de mais de um sintoma simultaneamente em cada estudante e, por sua vez, a prática de comportamentos alimentares prejudiciais para eles mesmos. Portanto, é essencial a realização de educação alimentar nutricional.

**Palavras-chave:** trato gastrointestinal, comportamento alimentar, dieta saudável, estudantes.

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con las estadísticas más recientes publicadas por el Ministerio de Salud de la provincia de San Luis (1), existe una alta prevalencia de muertes como consecuencia de alteraciones digestivas, que ocupan el quinto lugar. Dentro de ellas, cabe destacar las patologías del tracto digestivo alto, es decir, aquellas que involucran a los órganos que se

encuentran ubicados anatómicamente por encima del ángulo de Treitz (duodeno, estómago, esófago y boca). Estas se caracterizan por presentar un conjunto de síntomas que se originan en la parte alta del aparato digestivo y que guardan relación directa o indirecta con la presencia o ausencia de alimentos en el estómago o el duodeno. Entre estos síntomas

se destacan, por ser los más frecuentes, molestos y fácilmente identificables, los siguientes (2, 3, 4):

- Pirosis: ardor retroesternal ascendente.
- Regurgitación: expulsión de comida o secreciones situadas por encima del esfínter esofágico inferior.
- Náuseas: sensación de tener ganas de vomitar.
- Vómito: forzar los contenidos del estómago a subir a través del esófago y salir por la boca.
- Hambre dolorosa: dolor que se alivia o disminuye por la ingesta o consumo de bebidas alcalinas.
- Distensión abdominal: afección en la que el vientre se siente lleno y apretado. El abdomen puede lucir hinchado (distendido).
- Anorexia: ingesta exageradamente limitada de alimentos.

Las personas más propensas a sufrir estos males-  
tares son aquellas que tienen hábitos alimentarios  
que producen un impacto negativo en la salud. Esto  
da lugar a un desequilibrio entre factores protec-  
tores y agresores del tracto digestivo, lo cual sería  
el eje fundamental en la aparición de los síntomas.  
Además, esta situación incrementa la predisposi-  
ción a sufrir patologías del tracto digestivo en el  
futuro (5). El estilo de vida de determinados grupos  
de población, especialmente de jóvenes, puede  
conducir a hábitos alimentarios que se consideran  
factores de riesgo.

El acceso a la universidad supone una serie de modi-  
ficaciones importantes en distintos aspectos de la  
vida, ya que esta etapa es la de mayores cambios  
y exigencias, al haber una notable demanda en la  
carga horaria; esto implica dedicar menos tiempo a  
la alimentación y comenzar a consolidar un patrón  
de comidas inadecuado (6). Todo ello convierte a  
este segmento de la población en un grupo espe-  
cialmente vulnerable (7). En este estudio se buscó  
relacionar los hábitos alimentarios con la presencia  
de síntomas digestivos altos en los estudiantes de la  
Universidad Nacional de San Luis (UNSL).

## MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal.  
La muestra se seleccionó aleatoriamente entre  
los alumnos de ambos sexos matriculados en las  
distintas facultades. Se entrevistaron 150 estudiantes  
de 20 a 30 años de edad que asistían a la UNSL, sede  
San Luis, durante el mes de abril de 2016. Todos  
cumplieron con los criterios de inclusión propuestos:  
presentar al menos un síntoma gastrointestinal alto,  
no tener alguna enfermedad del tracto digestivo alto  
diagnosticada o tratada, ser estudiantes de la UNSL  
y tener entre 20 y 30 años de edad. Se consideraron  
30 miembros de cada una de las facultades: Ciencias  
Físico-Matemáticas y Naturales; Química, Bioquí-  
mica y Farmacia; Ciencias de la Salud; Psicología  
y Ciencias Humanas. Dicha muestra equivale a un  
intervalo de confianza > 95 %.

Se utilizó una encuesta cerrada, tomando como  
referencia “¿Querés saber cómo te alimentás? Auto  
TEST: ¡Evaluá tu alimentación!”, encuesta del Plan  
Nacional de Seguridad Alimentaria, Subsecretaría  
de Políticas Alimentarias, Ministerio de Desarrollo  
Social de la Presidencia de la Nación Argentina (8).  
Se siguió un método retrospectivo de valoración de  
la ingesta, a través de un cuestionario de frecuencia  
de consumo alimentario cuali-cuantitativo (9).  
Además, para conocer sus hábitos alimentarios,  
se realizaron preguntas cerradas con posibilidad  
de respuesta de opción múltiple. Se recogieron  
datos sobre las formas de cocción utilizadas habi-  
tualmente, la frecuencia de consumo de las cuatro  
comidas principales (desayuno, almuerzo, merienda  
y cena), y grupos de frutas y verduras más consu-  
midos. Por último, se indagó sobre la presencia de  
los siete síntomas digestivos altos elegidos (pirosis,  
regurgitación, náuseas, vómito, hambre dolorosa,  
distensión abdominal y anorexia) y su relación con  
ciertos alimentos.

Se asistió personalmente a los distintos lugares donde  
se dictan clases en la UNSL; allí se seleccionaron, de  
acuerdo a los criterios de inclusión, aquellos alumnos  
que aceptaron participar voluntaria y anónimamente  
en el estudio. Se les garantizó la confidencialidad y  
privacidad en el manejo de los datos recolectados,  
solicitando un consentimiento informado al inicio  
de la encuesta. Para la depuración de los datos se  
utilizó el programa Microsoft Excel versión 2010, y

para el análisis de la información el programa SPSS versión 22.0. Las variables cualitativas se analizaron por medio de frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales. Para determinar diferencias de proporciones se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de 0,05.

## RESULTADOS

### Características generales

La muestra quedó conformada por 150 estudiantes de la Universidad Nacional de San Luis, con 30 representantes de cada una de las 5 facultades. Predominó el sexo femenino con un 57,3% (n=86) sobre un 42,7% (n=64) del masculino. En cuanto al rango etario, la mayoría de los estudiantes, el 69% (n=104), tenían entre 20 y 25 años de edad, mientras que para el rango de 26 a 30 años se observó un 31% (n=46).

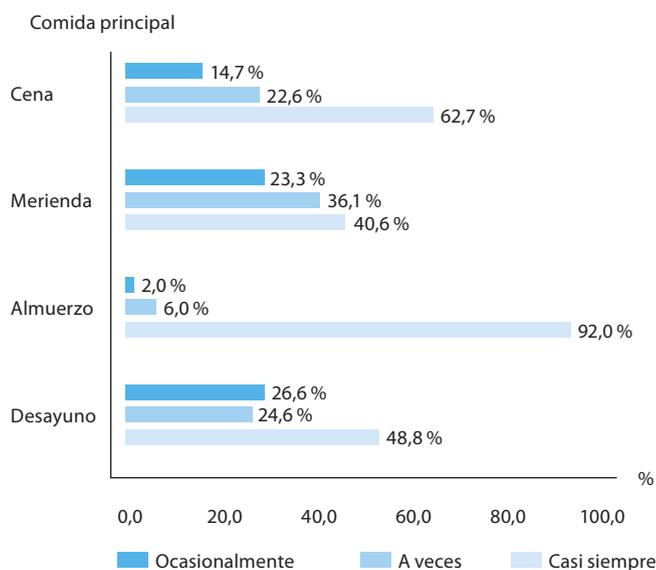


Figura 1. Frecuencia de consumo de las comidas principales diarias en los estudiantes de la UNSL

### Comidas diarias principales

La mayoría de los estudiantes respondieron que Casi siempre consumían las cuatro comidas principales: desayuno, almuerzo, merienda y cena. Al analizar los porcentajes, se puede decir que el almuerzo es la comida que más se consume y la frecuencia Casi siempre, la predominante en este caso (véase Figura 1).

### Formas de cocción

Los encuestados tenían la posibilidad de elegir más de una opción; se obtuvieron 364 respuestas finales (100 %). Como muestra la Figura 2, las formas predominantes de cocción de alimentos fueron: horno, plancha y hervido.

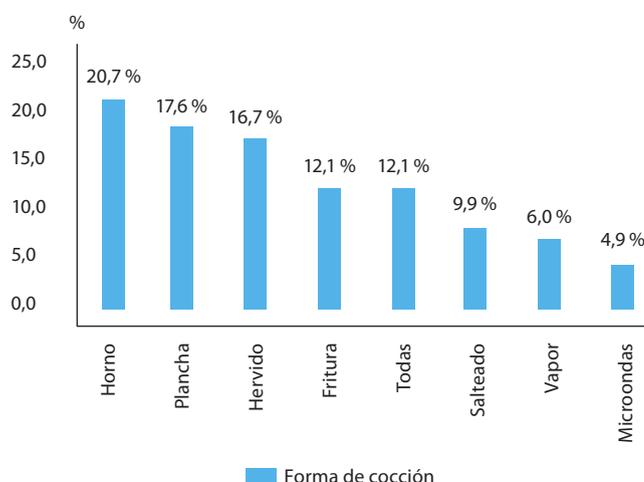


Figura 2. Formas de cocción utilizadas habitualmente por los estudiantes de la UNSL

### Frecuencia de consumo de alimentos

Para el consumo de frutas la opción predominante fue Ocasionalmente, 1 vez al día con el 32,6% (n=49), a diferencia de las verduras, donde la opción que mayor frecuencia de respuestas obtuvo fue A veces, 1 vez al día 34% (n=51) (véase Figura 3). Al preguntar sobre los grupos de verduras que consumían de forma más habitual, los encuestados tenían la posibilidad de elegir más de una opción. Para facilitar el análisis, se establecieron todas las combinaciones de opciones posibles; el resultado fue que la opción que contenía los tres grupos de verduras A, B y C era la más consumida 25,3% (A: lechuga, acelga, espinaca, radicheta, endivia, repollo, pepino, zapallito verde, berenjena, berro, brócoli, escarola, rabanitos, tomate, repollitos o coles de Bruselas, coliflor; B: alcaucil, arveja fresca, cebolla, cebolla de verdeo, brotes de soja, chaucha, haba, nabo, palmito, puerro, remolacha, zanahoria, zapallo; y C: papa, batata, choclo), seguido del grupo de la A, con un 23,3%. Sumado a ello, el grupo de frutas consumido con mayor frecuencia fue el A, con 59% (n=89).

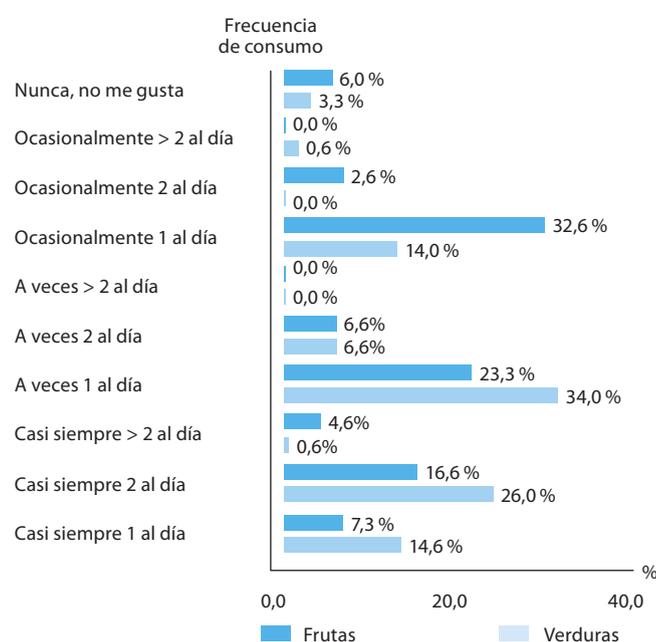


Figura 3. Frecuencia de consumo semanal de frutas y verduras de los estudiantes de la UNSL  
n= 150

A partir del análisis de los factores de riesgo (véase Tabla 1) se destacó la opción Ocasionalmente, 1 vez al día para el consumo de productos de copetín (considerados como comida chatarra o basura, por tener poco o ningún valor nutricional; exceso de aditivos, sal, grasas y azúcares que no contribuyen a la salud en general), 52 % (n=78); fiambres y embutidos, 48 % (n=72); productos de pastelería, 51,3 % (n=75); jugos y gaseosas, 23,3 % (n=35); comidas con salsas, 34 % (n=51); golosinas, 32,6 % (n=49); alimentos grasos, 27,3 % (n=41) y bebidas alcohólicas, 40,6 % (n=61). Para el consumo de dulces y azúcares, las respuestas elegidas fueron Casi siempre, > 2 veces al día, 22,6 % (n=34) y Casi siempre, 2 veces al día, 20 % (n=30). En cuanto al consumo de mate cebado, té y café sobresalió la respuesta Casi siempre, > 2 veces al día, 53,3 % (n=80).

	Casi siempre 1 al día (%)	Casi siempre 2 al día (%)	Casi siempre > 2 al día (%)	A veces 1 al día (%)	A veces 2 al día (%)	A veces > 2 al día (%)	Ocasionalmente 1 al día (%)	Ocasionalmente 2 diarias (%)	Ocasionalmente > 2 al día (%)	Nunca/ No me gusta (%)
Productos de copetín	2,7	5,4	1,3	4,6	1,4	0,0	52,0	2,7	1,3	28,6
Fiambres y embutidos	2,6	6,0	2,0	17,3	3,4	2,0	48,0	4,0	2,0	12,7
Productos de pastelería	1,3	6,0	4,0	9,5	3,3	4,8	51,3	6,6	2,6	10,6
Jugos y gaseosas	4,0	12,6	15,3	11,3	4,0	3,3	23,6	7,3	0,6	18,0
Comidas con salsas	14,7	4,6	0,8	26,0	6,6	0,6	34,0	1,4	0,0	11,3
Golosinas	4,6	5,5	2,7	10,6	5,5	3,3	32,6	4,6	0,0	30,6
Alimentos grasos	7,0	10,1	1,3	25,3	6,0	1,1	27,3	5,3	0,6	16,0
Bebidas alcohólicas	2,0	0,0	0,6	11,3	0,6	2,7	40,6	6,0	4,6	31,6
Dulces y azúcares	2,6	20,0	22,6	6,6	13,3	5,3	13,0	8,0	0,0	8,6
Mate cebado, té y café	2,0	16,9	53,3	4,0	6,0	6,6	3,3	3,3	2,0	2,6

Tabla 1. Frecuencia de consumo de alimentos considerados factores de riesgo asociados a sintomatología digestiva alta

## Síntomas digestivos altos

Con respecto a los síntomas digestivos, cada sujeto tuvo la posibilidad de elegir más de una opción; se obtuvieron en total 323 respuestas (100 %). En la Figura 4 se puede observar que el síntoma que más prevalece es la distensión abdominal, y los que menos prevalecen son vómito y anorexia.

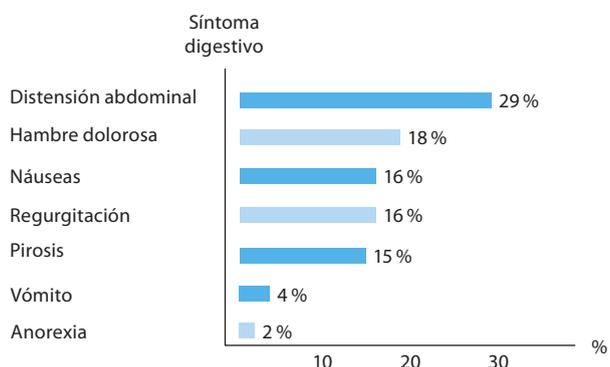


Figura 4. Prevalencia de los síntomas digestivos altos en los estudiantes de la UNSL  
n= 323

Al hacer la distinción entre sexo masculino, 42,7 % (n=64), y femenino, 57,3 % (n=86), se notó que en el caso de los varones el resultado fue similar al de la totalidad de la muestra: prevaleció la distensión abdominal con un 28,8 % (n=39), mientras que en las mujeres a la distensión abdominal, 28,4 % (n=72), le siguió el hambre dolorosa, 20,2 % (n=37).

También se analizaron los síntomas que prevalecían en las cinco facultades que formaron parte de la muestra. En la de Ciencias de la Salud, el síntoma digestivo alto más frecuente fue distensión abdominal, con 29,1 % (n=21), y los menos frecuentes: anorexia, 4,1 % (n=3), y vómito, 1,4 % (n=1). En la Facultad de Psicología los síntomas que más aparecieron fueron: regurgitación, 23,4 % (n=15), y náuseas, 21,85 (n=14); los que se registraron en menor medida fueron: vómito, 6,2 % (n=4), y anorexia, 3,1 % (n=2). En la Facultad de Ciencias Humanas se repitió el mismo patrón general, se destacó la distensión abdominal con un 36 % (n=23) y en menor medida el vómito con un 4,7 % (n=3). En la Facultad de Ciencias Físico-Matemáticas y Naturales se encontró similitud entre dos síntomas: distensión abdominal, 22,6 % (n=14), y pirosis, 21 % (n=13); en menor cantidad siguió

apareciendo vómito, 8 % (n=5). Por último, en la Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia, la manifestación del patrón general se acentuó y los porcentajes fueron: distensión abdominal, 37,7 % (n=23), y vómito 1,6 % (n=1).

Al analizar los síntomas digestivos altos por edad, se procedió a la división en dos rangos etarios: individuos de 20 a 25 años de edad, 69,0 % (n=104), e individuos de 26 a 30 años, 31,0 % (n=46). En lo que respecta al primero, el síntoma más notable fue distensión abdominal (28,0%) y los que se presentaron en menor medida fueron vómito (3,6 %) y anorexia (15,0 %). Los síntomas digestivos altos en individuos de 26 a 30 años de edad se asemejan a los del otro rango, y el síntoma más destacado es la distensión abdominal con un 29,5 % y los menos destacados son vómito 5,7 % y anorexia con un 3,0 %.

En cuanto a los alimentos asociados a síntomas digestivos altos en el total de la muestra, al preguntar a los encuestados sobre aquellos alimentos que empeoraban o daban lugar a la aparición de los síntomas, tuvieron la posibilidad de elegir más de una opción. Se obtuvo un total de 356 respuestas (véase Figura 5). Los alimentos más seleccionados fueron: comidas con salsas, 13,8 % (n=49); comidas picantes, 12,6 % (n=45); mate cebado, té y café, 12,6 % (n=45). Además, se realizó una división por rango etario y sexo, donde se observó que los alimentos más asociados a la sintomatología digestiva alta fueron los tres mencionados y, en el sexo masculino, se sumó el consumo de bebidas alcohólicas, con un 14,7 %.

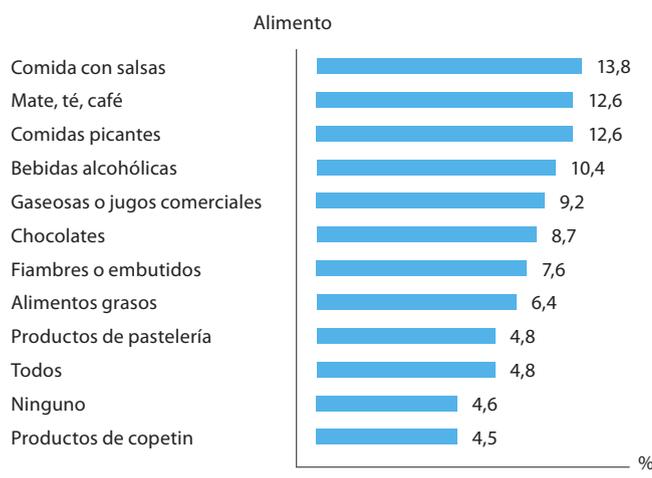


Figura 5. Alimentos asociados a síntomas digestivos altos por los estudiantes de la UNSL  
n=356

## DISCUSIÓN

La vida universitaria es un momento crucial para la población juvenil; en él se modifican hábitos de vida que en general se mantienen en la edad adulta y afectan o impactan sobre la salud del individuo. Por lo anterior, la educación alimentaria en este grupo poblacional es relevante y necesaria, tal como lo sugieren los resultados del estudio realizado.

Dentro de los resultados obtenidos y con respecto a las comidas diarias que consume el total de la muestra, se observó que la mayoría tomaba las cuatro comidas principales: desayuno, almuerzo, merienda y cena Casi siempre. Esto coincide parcialmente con los resultados obtenidos en la tesis de Zanardi y Bulich (10), donde se trabajó con 70 profesores de ambos sexos, de 23 a 62 años de edad, de escuelas secundarias de la ciudad de Buenos Aires. En dicho estudio se concluye que la mayoría de los encuestados refiere que consume todas las comidas, todos los días: el mayor porcentaje fue para la cena, seguida por el almuerzo y el desayuno, y para la merienda se obtuvo el valor más bajo. Así, en todos los casos siempre se consideró la opción Todos los días. En esta investigación, teniendo en cuenta la opción Casi siempre (de 5 a 7 días), el mayor porcentaje lo obtuvo el almuerzo, seguido por la cena, el desayuno y por último la merienda.

En un estudio realizado en Colombia (11) con 319 estudiantes universitarios de una edad promedio de 21,3 años se obtuvieron los siguientes resultados con respecto al número de comidas diarias: la mayoría (52,4 %) consumía entre 1 y 2 comidas, seguido de un 42,0 % que consumía 3 y 4, y un 5,6 % 5 o más. Por otra parte, se vio que el 78,2 % tomaba la cena como la comida de mayor importancia en el día, seguida del almuerzo (76,6 %) y el desayuno (72,1 %). En la investigación realizada en la UNSL, al analizar los resultados obtenidos de la totalidad de la muestra, se determinó que la mayoría del alumnado consume las cuatro comidas principales. Estos resultados constituyen un hábito alimentario positivo que genera menos estrés fisiológico puesto que se dispone de mayor tiempo para que el organismo realice la digestión (14); a diferencia de lo anterior, la población universitaria en general suele caracterizarse por tener frecuencia de comidas muy espaciada, lo que puede convertirse en

un factor de riesgo para la sintomatología digestiva alta. Si se hacen largas horas de ayuno o se saltan comidas, la próxima ingesta tiende a ser más voluminosa, dando lugar a un retardo en el vaciamiento gástrico. Este último produce una mayor presión en el estómago y mayor probabilidad de relajación del esfínter esofágico inferior, con la consecuente aparición de los malestares. La tendencia no tan marcada a realizar a diario la merienda desencadenaría la situación mencionada (12, 13, 14).

En cuanto a las formas de cocción utilizadas habitualmente por los estudiantes, las predominantes fueron: horno, plancha y hervido. Por otra parte, aproximadamente un tercio de la población encuestada señaló que utilizan todas las formas de cocción. Esta situación difiere de lo propuesto en distintos trabajos que señalan que los estudiantes universitarios prefieren las comidas rápidas, caracterizadas porque se preparan principalmente como frituras (15, 16). En cuanto a este tipo de preparación, en la investigación se encontró un bajo porcentaje de uso de frituras. No obstante, es importante considerar que formas de cocción como el horno y la plancha dan lugar a la formación de productos de tostación que pueden provocar la aparición de los síntomas o agravarlos (14).

En cuanto a los alimentos, se destaca el deficiente consumo de frutas y verduras, que no cumple con las cinco raciones diarias recomendadas por las Guías alimentarias para la población argentina (17). En el caso de las frutas, la respuesta que predominó fue Ocasionalmente, 1 vez al día, mientras que para las verduras la opción que mayor cantidad de respuestas obtuvo fue A veces, 1 vez al día. Se puede agregar que solo un pequeño número de encuestados, en ambos casos, respondió Nunca, no me gusta. Situación similar a esta se observa en un estudio realizado en 799 voluntarios de cuatro universidades de la Quinta Región de Chile, donde se concluye que los estudiantes de las universidades en ese estudio poseen una dieta deficiente en frutas y verduras (15).

Al preguntar sobre los grupos de verduras que consumían de forma más habitual, resultó la opción con mayor puntaje la que contiene los grupos A, B y C, seguida del grupo de las A. Ninguno de los encuestados refirió que no le gustaba/no consumía

ningún grupo. Por su parte, el grupo de frutas más consumido fue el A, y solo un pequeño número de los encuestados refirió que no consume ninguno.

Acercas del consumo de frutas y verduras, particularmente en lo que respecta a los vegetales, la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (18) destaca que en las mujeres de 10 a 49 años las verduras más consumidas coinciden con las de otros grupos etarios. En cuanto a las frutas, ninguna de ellas se encuentra en el grupo de los veinte alimentos más consumidos de esta encuesta (19). Los datos obtenidos en los anteriores estudios coinciden con la existencia de un escaso consumo de frutas y verduras, lo cual trae aparejado una deficiente ingesta de micronutrientes (vitaminas y minerales), fibras y agua. Esto daría lugar a la reducción de las defensas del organismo, la aparición de problemas intestinales y digestivos, un mayor riesgo de sufrir problemas cardiovasculares y el desarrollo de otras enfermedades por carencia de micronutrientes, que, si no se revierten a tiempo, pueden transformarse en graves problemas de salud (20).

Según los resultados de este estudio, la respuesta que prevaleció acerca del consumo de fiambres y embutidos, productos de copetín y productos de pastelería, fue Ocasionalmente, 1 vez al día. En cuanto a los alimentos grasos se destacaron dos opciones: Ocasionalmente, 1 vez al día y A veces, 1 vez al día. Con relación al consumo de este tipo de alimentos, el estudio realizado por Greppi (20) en estudiantes de escuelas públicas y privadas reportó los siguientes resultados sobre el consumo de comidas rápidas: en el caso de las escuelas privadas, el 52 % respondió que sí las suele consumir; en las escuelas públicas, el consumo es del 60 %. En este mismo trabajo y sobre el consumo de productos de copetín, el 62 % de los estudiantes de las escuelas privadas respondieron que los consumen de 1 a 2 veces por semana, y en las públicas, el 49 % los consumen de 1 a 2 veces por semana. Esto último se remarca en el estudio de Montero y colegas (16), donde se concluye que la mayoría de los estudiantes ingieren a media mañana y media tarde productos de copetín, golosinas, comidas rápidas, bollería, bebidas azucaradas y café. Los resultados encontrados en cada uno de los trabajos nombrados se asemejan a los obtenidos

en este estudio, donde, si bien no hay un consumo exagerado y diario de todos estos alimentos, cabe destacar que ejercen una marcada influencia en la aparición o el empeoramiento de los síntomas digestivos altos. Además, debido a su bajo valor nutritivo y alto contenido de grasas, calorías y sodio, su consumo desmedido puede conducir a una variedad de problemas de salud (20).

Con respecto al consumo de alimentos azucarados, para el caso de jugos y gaseosas la respuesta que obtuvo mayor porcentaje fue Ocasionalmente, 1 vez al día; en las golosinas predominó también esta opción, y para el consumo de dulces y azúcares dos opciones obtuvieron porcentajes similares: Casi siempre, >2 veces al día y Casi siempre, 2 veces al día. Al contrastar esta información con la obtenida en el trabajo de Greppi (20), se observa que un 40 % de estudiantes de un colegio privado y un 43 % de una escuela pública consumían golosinas todos los días. En Argentina, un estudio llevado a cabo por el Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil, llamado Hidratar (21), donde participaron 800 personas, el 50 % de ellas respondió que habitualmente consume bebidas con azúcar, gaseosas y jugos.

Para concluir con este punto de análisis, se puede ver que, si bien el consumo de alimentos azucarados es variado, todos los trabajos coinciden en que estos se ingieren con frecuencia. Entre las desventajas del consumo habitual y poco medido se pueden mencionar: aporte de calorías vacías de nutrientes fundamentales que puede conducir a malnutrición y aumento del riesgo de enfermedades odontológicas, entre otras (20, 22). Además, en los casos de sintomatología digestiva alta se deben evitar las soluciones muy azucaradas, como expresan Garay y colegas (14), que asocian este tipo de productos con la aparición de pirosis (14).

Otros alimentos evaluados en la frecuencia de consumo fueron las comidas con salsas y los condimentos picantes. Se consideró importante este análisis debido a que, como afirman Barua y Berendson (4) y Rojas y colegas (23), el consumo de estos alimentos tiene un efecto directamente negativo en las alteraciones del tracto digestivo, ya que producen mayores secreciones e irritación de las mucosas (4, 23).

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, las respuestas destacadas en la investigación fueron: Ocasionalmente, 1 vez al día y Nunca, no me gusta. Esto puede compararse con lo evidenciado en el trabajo de Greppi (20), donde un 57 % de los estudiantes de la escuela privada y un 48 % la pública afirman que consumen alcohol solo los fines de semana.

Otro resultado sobre el tema se encuentra en el estudio de Cuneo y Schab (24), donde se trabajó con 450 jóvenes de entre 12 y 20 años de la ciudad de Santo Tomé-Santa Fe. El 77 % de los encuestados consumían semanalmente bebidas alcohólicas (sobre todo cerveza y vino), con una frecuencia predominante de 1 a 2 veces por semana. Estos resultados coinciden parcialmente con la investigación realizada, en cuanto a la existencia de un consumo ocasional de bebidas alcohólicas, perjudicial para la salud de los estudiantes. Cabe recordar que dentro de las recomendaciones del plan gastroprotector se deben evitar las bebidas alcohólicas para disminuir la distensión, las secreciones y la irritación de la mucosa digestiva (23).

Para finalizar con el análisis de frecuencia de consumo, se evaluó la ingesta de mate cebado, té y café, que son alimentos ricos en sustancias como cafeína y metilxantinas que pueden estimular la sintomatología digestiva alta. Todo ello contribuye a la irritación, congestión o lesión de las paredes del tracto digestivo alto, ya sea estimulando la secreción ácida o retardando el vaciamiento gástrico (5, 14, 25, 26). La opción que mayor cantidad de respuestas obtuvo fue Casi siempre, >2 veces al día. Resultados similares se observan en el estudio de Cuneo y Schab (24), en el cual las infusiones como el mate cebado con azúcar y el tereré (con jugos azucarados diluidos) fueron las de mayor consumo. Puede destacarse también, que para disminuir los efectos de este tipo infusiones en la sintomatología digestiva alta, en dietoterapia se recomiendan infusiones claras de té y café y evitar los primeros mates que se ceban, ya que en ellos hay una mayor concentración de sustancias irritantes (23, 25).

En torno al análisis general de la sintomatología digestiva alta, se pudo observar que el síntoma que más prevaleció fue la distensión abdominal, y los que menos prevalecieron fueron el vómito y

la anorexia. La presencia de síntomas digestivos también la han analizado distintos autores. Así, en el estudio de Zanardi y Bulich (10), el 41 % de la muestra presentó distensión abdominal, el 31 % reflujo, el 10 % náuseas y el 2 % vómito. En el trabajo de Turín More y colegas (26) la muestra estuvo conformada por 110 pacientes con dispepsia no investigada, ubicados en un rango etario entre 21 y 80 años; en estos sujetos el trastorno digestivo funcional más común fue dispepsia funcional con el 71,8 %, seguido de eructos con un 57,3 %, y náuseas y vómito con el 27,3 %. Sumado a ello, un 82,7 % de la población presentó enfermedad por reflujo gastroesofágico, que se manifestó con síntomas como regurgitación en un 80 % y pirosis en un 30 %. Se destaca la superposición de trastornos y enfermedades, donde un 62,7 % tuvo más de un trastorno digestivo funcional, y un 11,8 % tuvo uno solo. Además, el 24 % de la población presentó tres o más trastornos digestivos funcionales simultáneamente. Esta situación también se vio en esta investigación, donde, como se mencionó, la mayoría de los encuestados refirió tener más de un síntoma digestivo alto. Asimismo, Zanardi y Bulich (10) afirman que la mayoría de los pacientes con estos problemas no buscan atención médica debido a la subestimación de la patología. Estos síntomas se podrían revertir si se adoptaran dietas más sanas, se asegurara un tiempo para el esparcimiento, se solucionaran las dificultades emocionales y se practicara ejercicio físico de manera sistemática.

En esta investigación se encontró que los alimentos más asociados con la sintomatología digestiva fueron: comidas con salsas, comidas picantes, mate cebado, té y café, y bebidas alcohólicas. Esta asociación entre alimentos y síntomas digestivos también quedó plasmada en el trabajo de Rojas y colegas (23), donde se evaluó la exacerbación de los síntomas en personas con malestares gastrointestinales según el tipo de alimento ingerido. Se encontraron las bebidas con cafeína (43,3 %), seguidas de alimentos con alto contenido graso (32,2 %), comidas picantes (24,4 %) y bebidas azucaradas (13,3 %). Como es sabido, en la dietoterapia para abordar las alteraciones del tracto digestivo alto se recomienda evitar o consumir de forma ocasional y moderada aquellos alimentos que están directamente relacionados con la aparición de

los síntomas (25). Por ello, en esta investigación se decidió evaluar si los sujetos eran capaces de identificar cuáles eran los alimentos que mejor o peor toleraban; finalmente, estos coincidieron con lo expuesto por distintos autores.

## CONCLUSIONES

En cuanto a los hábitos alimentarios de los estudiantes de la UNSL, se observó que el número de comidas consumidas al día es adecuado. Las formas de cocción predominantes son: horno, plancha y hervido. Además, se pudo ver escaso consumo de frutas y verduras, lo que no cumple con las recomendaciones de las *Guías alimentarias para la población argentina*, y un ocasional consumo de bebidas alcohólicas y de productos ricos en grasas, sal y azúcares. Por último, prevaleció un elevado consumo de mate cebado, té y café.

Existe una presencia simultánea de más de un síntoma en el mismo individuo. Además, se puede concluir que el más recurrente fue la distensión abdominal, y los menos recurrentes el vómito y la anorexia. Por último, los estudiantes asocian directamente ciertos alimentos con la aparición o el empeoramiento de los síntomas existentes: comidas con salsas, comidas picantes, mate cebado, té y café y bebidas alcohólicas.

El hecho de que la mayoría de los encuestados sufra de alguno o varios de los síntomas digestivos altos de manera simultánea se asocia a conductas alimentarias perjudiciales para ellos. Esto muestra que es fundamental realizar educación alimentaria nutricional. La UNSL, por su parte, podría llevar a cabo acciones que apoyen esta iniciativa, actuando de esta forma como un agente promotor de salud.

## AGRADECIMIENTOS

Las autoras agradecen la colaboración de la Dra. María Eugenia Ciminari y de los miembros de la comunidad de la Universidad Nacional de San Luis que contribuyeron a este trabajo, el cual se realizó dentro del proyecto 2-1814 UNSL-22/Q412.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. salud.sanluis.org.ar [Internet]. San Luis: Ministerio de Salud de la Provincia de San Luis; c2015 [consultado 4 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.estadistica.sanluis.gov.ar/estadisticaWeb/Contenido/Pagina/File/SESD/InformeSalud2011.pdf>
2. Rozman C, Cardellach F, Farreras-Rozman. Medicina Interna. 17.a ed. España: Elsevier; 2012.
3. Fernández J, Rosanes R. Halitosis: diagnóstico y tratamiento en atención primaria. Medifam. 2002;12(1):46-57.
4. León-Barúa R, Berendson-Seminario R. Grandes síntomas gastrointestinales (2): dispepsia o síndrome del aparato digestivo alto relacionado con alimentos (I). Rev Gastroenterol [Internet]. 2008 [consultado 3 de octubre de 2016]; 28:150-3. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v28n2/a07v28n2.pdf>
5. Torresani ME, Somoza MI. Lineamientos para el cuidado nutricional. 3.a ed. Argentina: Eudeba; 2009.
6. Troncoso C, Amaya JP. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2009 [consultado 12 de agosto de 2016];36(4):1090-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182009000400005>
7. Irazusta A, Hoyos I, Días E, Irazusta J, Gil J, Gil S. Alimentación de estudiantes universitarios. Osasunaz [Internet]. 2007 [consultado 2 de octubre de 2016]; 8:7-18. Disponible en: <http://www.edpcollege.info/ebooks-pdf/08007018.pdf>
8. Ministerio de Desarrollo Social. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Encuesta ¿Querés saber cómo te alimentás? Buenos Aires: Subsecretaría de Políticas Alimentarias; 2015.
9. Hungler BP. Investigación científica en ciencias de la salud. 6.a ed. México: McGraw-Hill/Interamericana de México; 2000.
10. Zanardi DB, Vulich MR. Sintomatología gastrointestinal, estrés y hábitos alimentarios [Internet] [tesis de pregrado]. [Buenos Aires]: REDI, Universidad FASTA; 2012 [consultada 7 de julio de 2015]. Disponible en: <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/245>
11. Ibáñez E, Thomas Y, Bicity A, Barrera J, Martínez J, Gerena R. Cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología de la Fundación Universitaria San Martín de Bogotá, Colombia. NOVA [Internet]. 2008 [consultado 2 de octubre de 2016];6(9):27-34. Disponible en: <http://www.unicolmayor.edu.co/publicaciones/index.php/nova/article/view/103>

12. Gerometta PH, Carrara C, Galarza LJ, Feyling V. Frecuencia de consumo de alimentos en ingresantes a la carrera de Medicina. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina* [Internet]. 2004 [consultado 8 de octubre de 2016];136:9-12. Disponible en: <http://congreso.med.unne.edu.ar/revista/revista136/frecuencia.pdf>
13. Cervera F, Serrano R, Vico C, Milla M, García MJ. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2013 [consultado 2 de octubre de 2016];28(2):438-46. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n2/23original18.pdf>
14. Garay B, Besada E, Bolaños F, Calle E, Retailer J, Palacios JJ, et ál. *Tópicos selectos de medicina interna*. Lima, Perú: Impresiones Santa Ana; 2006.
15. Rodríguez F, Palma X, Romo A, Escobar D, Aragón B, Espinosa L, et ál. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2013 [consultado 26 de octubre de 2016];28(2):447-55. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n2/24original19.pdf>
16. Montero A, Úbeda N, García A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2006 [consultado 15 de octubre de 2016];21(4):466-73. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n4/original1.pdf>
17. msal.gob.ar Guías alimentarias para la población argentina [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación; 2016 [consultado 16 de mayo de 2016]. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04\\_Guia\\_Alimentaria\\_completa\\_web.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf)
18. Ministerio de Salud. Alimentos consumidos en Argentina. Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud - ENNyS 2004/5 [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2012 [consultado 25 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000259cnt-a10-alimentos-consumidos-en-argentina.pdf>
19. Cervera P, Clapes J, Rigolfas R. *Alimentación y dietoterapia (nutrición aplicada a la salud y la enfermedad)*. 4.a ed. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana; 2004.
20. Greppi GD, Álvarez R. Hábitos alimentarios en escolares adolescentes [Internet] [tesis de pregrado]. [Rosario]: Universidad Abierta Interamericana; 2012 [consultada 23 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111865.pdf>
21. cesni.org.ar [Internet]. Buenos Aires: Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (Cesni); 2015 [consultado 10 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.cesni.org.ar/sistema/biblioteca/HidratacionSaludable.pdf>
22. Longo EN, Navarro ET. *Técnica dietoterápica*. 2.a ed. Buenos Aires: El Ateneo; 2012.
23. Rojas P, Ñancupil W, Sotomayor C. Síntomas gastrointestinales funcionales y su relación con la vida universitaria, Universidad Austral de Chile. *Rev. Méd Cient.* [Internet]. 2014 [consultado 13 de octubre de 2016];27(1):31-9. Disponible en: [http://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/viewFile/389/pdf\\_66](http://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/viewFile/389/pdf_66)
24. Cúneo F, Schaab N. Hábitos de consumo de bebidas en adolescentes y su impacto en la dieta. *Diaeta* [Internet]. 2013 [consultado 10 de octubre de 2016];31(142):34-41. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v31n142/v31n142a06.pdf>
25. Gutiérrez IR. *La fisiopatología como base fundamental del diagnóstico clínico*. Bogotá: Médica Panamericana; 2011.
26. Turín CG, Robles CJ, Villar AP, Osada JE, Huerta-Mercado JL. Frecuencia de trastornos digestivos funcionales y enfermedad por reflujo gastroesofágico en pacientes con dispepsia no investigada que acuden al Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, Perú. *Rev. Gastroenterol.* [Internet]. 2013 [consultado 15 de octubre de 2016];33(2):107-12. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292013000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292013000200002&script=sci_arttext)