

Factores asociados a la ingesta dietética en universitarios peruanos en tiempos de post pandemia

Factors associated with dietary intake in Peruvian university students in post-pandemic times

Gabriela VIDAL HUAMÁN¹, Marina VIDAL POZO¹, Miguel CASTRO MATTOS¹, Hally HUILLCA MALDONADO², Rodrigo DAGA SOTO^{1,3}, Yuliana GOMEZ RUTTI¹

1 Escuela Profesional de Nutrición Humana - Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima, Perú.

2 Escuela Profesional de Nutrición de la Facultad de Medicina - Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

3 Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos - Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Recibido: 3/julio/2023. Aceptado: 24/septiembre/2023.

RESUMEN

Introducción: La ingesta dietética de los universitarios peruanos pueden verse afectados por diferentes factores que determinan una condición de salud física y mental lo cual frustra el desarrollo académico óptimo.

Objetivo: Identificar los factores asociados a la ingesta dietética en universitarios del Perú, en tiempos de post pandemia.

Material y métodos: El estudio fue de corte transversal, participaron 393 universitarios peruanos, mediante una encuesta de ingesta dietética con 8 grupos de alimentos (tubérculos y raíces, cereales y derivados, menestras, carnes y derivados, alimentos ultraprocesados, aceites vegetales, verduras, frutas), 7 factores (convive con la familia, lugar de consumo de alimentos, consumo de alcohol, consumo de tabaco, cambios económicos en el hogar, horas de sueño, actividad física) y tres categorías (disminuyó, sin cambios, incrementó). El análisis bivariado se realizó entre los grupos de alimentos y los factores asociados a la ingesta dietética y se empleó la prueba de Chi-cuadrado.

Resultados: Los alimentos tuvieron una asociación directa con ingesta de cereales y tubérculos con la convivencia fami-

liar ($p=0.037$; $p=0.01$ respectivamente), las menestras con lugar de consumo de alimentos ($p=0.002$) y convivencia familiar ($p=0.001$), la ingesta de carnes con lugar de consumo de alimentos ($p=0.006$), consumo de alcohol ($p=0.028$) y cambios económicos en el hogar ($p=0.033$). La ingesta de frutas con la actividad física ($p=0.021$), la ingesta de verduras con la convivencia familiar ($p=0.003$), lugar de consumo de alimentos ($p=0.001$), consumo de alcohol ($p=0.049$) y horas de sueño ($p=0.036$). La ingesta de aceites vegetales con la convivencia familiar ($p=0.02$) y los alimentos ultraprocesados con el lugar de consumo ($p=0.002$) y consumo de alcohol ($p=0.044$).

Conclusiones: La ingesta de los alimentos de los universitarios peruanos se asoció directamente con la convivencia familiar, lugar de consumo de alimentos, consumo de alcohol, cambios económicos en el hogar, actividad física y horas de sueño.

PALABRAS CLAVE

Factores, ingesta dietética, universitarios, post pandemia.

ABSTRACT

Introduction: The dietary intake of Peruvian university students may be affected by different factors that determine a physical and mental health condition which frustrates optimal academic development.

Objective: To identify the factors associated with dietary intake in Peruvian university students in post-pandemic times.

Correspondencia:

Gabriela Vidal Huamán
fvidalh@une.edu.pe

Material and methods: The study was cross-sectional, 393 Peruvian university students participated in a dietary intake survey with 8 food groups (tubers and roots, cereals and derivatives, vegetables, menestras, meats and derivatives, ultra-processed foods, vegetable oils, vegetables, fruits), 7 factors (living with the family, place of food consumption, alcohol consumption, tobacco consumption, economic changes in the home, hours of sleep, physical activity) and three categories (decreased, unchanged, increased). Bivariate analysis was performed between food groups and factors associated with dietary intake and the Chi-square test was used.

Results: Food had a direct association with cereal and tuber intake with family coexistence ($p=0.037$; $p=0.01$ respectively), menestras with place of food consumption ($p=0.002$) and family coexistence ($p=0.001$), meat intake with place of food consumption ($p=0.006$), alcohol consumption ($p=0.028$) and economic changes in the household ($p=0.033$). Fruit intake with physical activity ($p=0.021$), vegetable intake with family coexistence ($p=0.003$), place of food consumption ($p=0.001$), alcohol consumption ($p=0.049$) and hours of sleep ($p=0.036$). Vegetable oil intake with family cohabitation ($p=0.02$) and ultra-processed food with place of consumption ($p=0.002$) and alcohol consumption ($p=0.044$).

Conclusions: The food intake of Peruvian university students was directly associated with family coexistence, place of food consumption, alcohol consumption, economic changes in the home, physical activity and hours of sleep.

KEY WORDS

Factors, dietary intake, university students, post pandemic.

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

COVID-19: Coronavirus del 2019.

DASS-8: Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés-8.

D.E.: Desviación estándar.

INTRODUCCIÓN

La OMS refiere que llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos¹. Así mismo la OPS menciona que incrementar la esperanza de vida saludable, es importante no solo abordar la enfermedad, sino buscar el máximo potencial de generación de salud².

Los estudiantes universitarios se caracterizan por una ingesta inadecuada y consumo elevado de alcohol¹, durante la pandemia COVID-19 realizaron poca actividad física y hábitos alimentarios poco saludables que son factores de riesgo para

la obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles². En ellos predomina una ingesta de alto consumo en carbohidratos y bajo consumo de fibra³, siendo una etapa de vida vulnerable con su estilo de vida.

La ingesta de frutas y verduras están asociados a múltiples factores entre ellas el tiempo insuficiente para comprar, preparar y seleccionar mientras que, vivir con alguno de los padres constituyó un factor protector⁴. La familia influye en la forma de alimentarse, favoreciendo una alimentación saludable cuando la enseñanza es de un núcleo parental^{5,6}.

El consumo de frutas y verduras, comida rápida y bebidas azucaradas, junto con el malestar psicológico, aumentaron durante la pandemia y aún sigue los efectos negativos lo cual está influenciado por el sexo, raza/etnia y varios factores estresantes, incluida la tensión financiera y la angustia psicológica, se asociaron con un consumo desfavorable⁷. Además, tanto hombres como mujeres estudiantes eran deficientes en su consumo de energía diaria (1723 kcal, 1607 kcal), fibra dietaria (8g) y la grasa saturada se excedieron las recomendaciones ($<10\%$) los hombres el 20% y el 21% las mujeres⁸. La calidad de la dieta está afectada por la insuficiente cantidad diaria recomendada de macro y micronutrientes esenciales, baja ingesta en las porciones diarias de frutas, verduras y cereales^{9,10}.

A la fecha existen pocos estudios que identifiquen esta problemática abordada, los resultados permitirán mejorar el estilo de vida en los universitarios a través de los programas de bienestar orientados a la promoción de la salud que cuentan en las universidades peruanas. Por lo expuesto es de interés difundir los factores asociados a la ingesta dietética en universitarios del Perú, en tiempos de post pandemia.

MÉTODOS

Es un estudio observacional de corte transversal. La población estuvo conformada por estudiantes de las universidades privadas y públicas del Perú. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se excluyeron a estudiantes que consumen fármacos ansiolíticos, antidepresivos, o con modificación de dieta por enfermedad o condición clínica (diabetes, hipertensión, pos cirugía), así como a mujeres gestantes o que dan de lactar.

Durante la recolección de datos, los universitarios realizaron clases en modalidad semipresencial, por este motivo se desarrolló una encuesta por Google forms, y se difundió a través de grupos de WhatsApp y Facebook de estudiantes universitarios.

La muestra fue de 393 estudiantes de las carreras de ciencias de la salud, ciencias básicas, ciencias económicas, ciencias sociales y jurídicas, ingeniería y arquitectura.

La encuesta estuvo conformada por 5 secciones (características generales, ingesta dietética, salud mental, estilo de

vida y antecedentes relacionados con COVID-19). Para evaluar las variables depresión, ansiedad y estrés se utilizó el instrumento DASS-8, que estaba conformado por 8 ítems distribuidos en 3 secciones. Este instrumento cuenta con propiedades psicométricas adecuadas para su uso en estudiantes universitarios (alfa de Cronbach >0.8). La autopercepción respecto a los cambios en la ingesta dietética fue categorizada, al igual que los estilos de vida.

El instrumento de la ingesta dietética estuvo conformado por 9 grupos de alimentos: cereales y derivados, tubérculos y raíces, menestras, lácteos y derivados, carnes y derivados, frutas, verduras, aceites vegetales y alimentos ultraprocesados. La ingesta de los grupos de alimentos se asoció con el lugar de consumo de alimentos, el sexo del participante, convivencia con familia, consumo de alcohol, actividad física, horas de sueño, pérdida familiar y cambios económicos en el hogar.

Luego de la recolección de datos, los datos fueron exportados al software Microsoft Excel y Stata 17 MP, para su análisis. Para el análisis descriptivo de las variables categóricas se presentaron las frecuencias absolutas y relativas, las variables numéricas fueron representadas con la mediana, cuartil 1 y 3. El análisis bivariado se realizó mediante la prueba de Chi-cuadrado o la prueba exacta de Fisher.

El protocolo de investigación fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle con el Certificado N° 002-2022-CE-UNE.

RESULTADOS

En el estudio participaron 393 estudiantes que cumplieron los criterios de elegibilidad. El 74.3% de los participantes son mujeres, la edad promedio fue de 23, (D.E.= 7.17), correspondiente a las edades de 19 a 24 años. El 74.55% de los participantes convive con su familia. Respecto a las condiciones académicas, el 42.49% de los estudiantes eran de ciencias de la salud, el 45.29% de ciencias sociales y jurídicas, el 6,36% ingenierías y arquitectura, el 3,82% ciencias económicas y el 2,04% de ciencias básicas. El 83,97% de los participantes consume sus alimentos en casa, el 3,05% informó que los consume en casa de familiares, y un número aún menor (2,80%) mencionó que los obtiene a través de programas sociales de alimentación. Además, un 1,53% indicó que consume alimentos en puestos de comida rápida, y un 8,65% dijo que los consume en restaurantes. Respecto al año de estudio universitario, el 25.95% y 28.75% cursaba el primer y segundo año de la carrera respectivamente, más detalles en la Tabla 1.

Respecto a la convivencia familiar, se encontró que aquellos participantes que conviven con su familia tienen una diferencia significativa en la ingesta de tubérculos y raíces ($p=0,01$). En cuanto a los cereales y derivados, también se observó una diferencia significativa en la ingesta entre aquellos que conviven con su familia y los que no ($p=0,037$). En el caso de las menestras, también se encontró una asociación significativa

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios

Características	n	%
Convive con familia		
Si	293	74,55
No	56	14,25
Por temporadas	44	11,20
Lugar de consumo de alimentos		
En casa	330	83,97
En casa de familiares	12	3,05
Programa social de alimentación	11	2,80
Puesto de comida rápida	6	1,53
Restaurantes	34	8,65
Año de estudio		
Primero	102	25,95
Segundo	113	28,75
Tercero	71	18,07
Cuarto	69	17,56
Quinto	37	9,41
Sexto	1	0,25
Cambios económicos en el hogar		
No hubo cambios económicos	119	30,28
No tuvieron ingresos económicos	14	3,56
Disminuyeron ingresos económicos	209	53,18
Incrementaron ingresos económicos	51	12,98
Salud mental		
Depresión	249	63,36
Ansiedad	242	61,58
Estrés	234	59,54

($p<0,001$) entre convivir con la familia y los cambios en la ingesta (Tabla 2).

En relación con el lugar de consumo de alimentos, se observó una asociación con los cambios en la ingesta de tubérculos y raíces ($p=0,04$) y menestras ($p=0,002$) según el lugar de consumo (Tabla 2).

Tabla 2. Factores asociados a los cambios en la ingesta de tubérculos, cereales, cereales y menestras

Factores	Tubérculos y raíces			
	Disminuyó	Sin cambios	Incrementó	p valor
Convive con familia				
Si	74	172	47	0,01*
No	21	27	8	
Por temporadas	22	16	6	
Lugar de consumo de alimentos				
En casa	90	189	51	0,04**
En casa de familiares	2	8	2	
Programa social de alimentación	5	4	2	
Puesto de comida rápida	5	1	0	
Restaurantes	15	13	6	
Horas de sueño				
Entre 4 a 6 horas	49	86	17	0,041**
Entre 6 a 8 horas	47	106	40	
Más de 8 horas	12	12	3	
Menos de 4 horas	9	11	1	
Factores				
Cereales y derivados				
Convive con familia				
Si	96	138	59	0,037*
No	30	21	5	
Por temporadas	18	19	7	
Factores				
Menestras				
Convive con familia				
Si	65	156	72	0,001*
No	28	22	6	
Por temporadas	13	24	7	
Lugar de consumo de alimentos				
En casa	77	178	75	0,002**
En casa de familiares	3	6	3	
Programa social de alimentación	3	4	4	
Puesto de comida rápida	4	2	0	
Restaurantes	19	12	3	

*Chi cuadrado **Prueba exacta de Fisher.

Tabla 3. Factores asociados a los cambios en la ingesta de carnes y derivados, alimentos ultraprocesados y aceites vegetales

Factores	Carnes y derivados			
	Disminuyó	Sin cambios	Incrementó	p valor
Lugar de consumo de alimentos				
En casa	74	184	72	0,006**
En casa de familiares	1	9	2	
Programa social de alimentación	3	3	5	
Puesto de comida rápida	5	1	0	
Restaurantes	12	14	8	
Consumo de alcohol				
Más de una vez a la semana	3	3	0	0,028**
No consume alcohol	60	123	45	
Una vez a la semana	9	13	15	
Una vez al mes	23	72	27	
Sí	55	105	37	
Cambios económicos en el hogar				
No hubo cambios económicos	23	76	21	0,033**
No tuvieron ingresos económicos	3	8	2	
Disminuyeron ingresos económicos	61	102	46	
Incrementaron ingresos económicos	8	25	18	
Factores				
Alimentos ultraprocesados				
Lugar de consumo de alimentos				
En casa	141	130	59	0,002**
En casa de familiares	5	4	3	
Programa social de alimentación	4	6	1	
Puesto de comida rápida	1	2	3	
Restaurantes	8	9	17	
Consumo de alcohol				
Más de una vez a la semana	1	2	3	0,044**
No consume alcohol	98	94	36	
Una vez a la semana	12	12	13	
Una vez al mes	48	43	31	
Factores				
Aceites vegetales				
Convive con familia				
Si	55	201	37	0,02*
No	21	30	5	
Por temporadas	7	29	8	

*Chi cuadrado **Prueba exacta de Fisher.

Tabla 4. Factores asociados a los cambios en la ingesta de frutas y verduras

Factores	Verduras			
	Disminuyó	Sin cambios	Incrementó	p valor
Convive con familia				
Si	58	137	98	0,003*
No	24	23	9	
Por temporadas	12	20	12	
Lugar de consumo de alimentos				
En casa	63	158	109	0,001**
En casa de familiares	5	6	1	
Programa social de alimentación	1	2	8	
Puesto de comida rápida	4	2	0	
Restaurantes	21	12	1	
Consumo de alcohol				
Más de una vez a la semana	3	2	1	0,049**
No consume alcohol	50	103	75	
Una vez a la semana	15	18	4	
Una vez al mes	26	57	39	
Horas de sueño				
Entre 4 a 6 horas	43	71	38	0,036*
Entre 6 a 8 horas	35	88	70	
Más de 8 horas	8	10	9	
Menos de 4 horas	8	11	2	
Factores	Frutas			
Actividad física				
Entre 3 a 5 horas a la semana	14	21	21	0,021*
Más de 5 horas a la semana	6	13	18	
Menos de 2 horas a la semana	38	68	55	
No realizo actividad física	52	54	33	

*Chi cuadrado **Prueba exacta de Fisher.

También se identificó una asociación significativa en los cambios en la ingesta de tubérculos y raíces ($p=0,041^{**}$) para aquellos participantes que duermen entre 4 a 6 horas (Tabla 2).

Respecto a los cambios en el consumo de carnes y derivados, se asoció con el lugar de consumo de alimentos ($p=0,006$), así como asociaciones significativas con el consumo de alcohol ($p=0,028$) y los cambios económicos en el hogar ($p=0,033$). Para el consumo de alimentos ultraprocesados, se observó una asociación significativa con el lugar de consumo de alimentos ($p=0,002$) y el consumo de alcohol ($p=0,044$). En cuanto a los aceites vegetales, se asoció con la convivencia con la familia ($p=0,02$), otros detalles en la Tabla 3.

En referencia al consumo de verduras, se asoció con la convivencia familiar ($p=0,003$), el lugar de consumo de alimentos ($p<0,001$), el consumo de alcohol ($p=0,049$), y las horas de sueño ($p=0,036$). En cuanto al consumo de frutas, se asoció con las horas de actividad física por semana ($p=0,021$).

DISCUSIÓN

Los problemas de salud durante la pandemia se incrementaron de forma significativa, a causa del confinamiento, de la modificación de los estilos de vida y, por ende, de los hábitos alimentarios y la ingesta dietética. Así mismo, diversos estudios¹⁻³ demostraron que la salud mental también fue golpeada por los efectos derivados de la pandemia. En tal sentido, la investigación de los estilos de vida y la salud mental en estos tiempos de post pandemia ha cobrado importancia para la salud pública, puesto que los hallazgos permitirán diseñar políticas públicas que beneficien a la población.

La ingesta de alimentos como cereales, tubérculos, verduras, menestras y aceites vegetales, se asociaron con la convivencia familiar, así como la ingesta de tubérculos, verduras, menestras, carnes y derivados y alimentos ultraprocesados se asociaron con el lugar de consumo de alimentos.

Los cambios económicos en el hogar se asociaron al consumo de carnes y derivados. Un estudio evidenció que el 68,57% presentaron alimentación saludable y de la alimentación no saludable fue del 82,3%, mayor en las mujeres (84,8% vs. 76,4%). Así mismo, Mendoza, J. y colaboradores encuestaron a universitarios y se evidenció que alimentos procesados 8%, y además el 43% consume frutas de 2-5 veces por semana¹¹. Otro estudio reportó que el alto consumo de golosinas y el bajo consumo de lácteos se asociaron a una mayor prevalencia de alteraciones en el sueño y a nivel psicológico^{12,13}.

El 75,8% de las mujeres tenía un consumo de fibra menor 18 g/día, que se considera un nivel bajo¹⁴, en cuanto a las frutas el 15,9 % de hombres informaron consumirlos los siete días de la semana y el 31,2 % las mujeres lo consumían ocasionalmente¹⁵.

Bertran, L. et al.¹⁶ en su investigación durante la pandemia por COVID-19, halló que la ingesta de nutrientes y calorías de los universitarios disminuyó y el consumo de alcohol aumentó. Los niveles de actividad física de los universitarios disminuyeron y la actividad sedentaria aumentó significativamente, estos factores indicados coinciden con esta investigación a pesar de estar en tiempos de post pandemia, el cual podría deberse a que los cambios de hábitos no surgen inmediatamente, tiene que existir una asimilación de lo errado para que recién surja un cambio positivo.

Kabir A, Miah S, Islam A.¹⁷, en su investigación evidenciaron que el comportamiento alimentario de los estudiantes y la ingesta dietética están influenciados por factores individuales (habilidades culinarias, sabor de la comida, tabúes alimentarios y conocimientos y percepciones), factores sociales (influencia de los compañeros y normas sociales), factores relacionados con la universidad (cultura del campus y frecuencia de los exámenes) y factores ambientales (disponibilidad de recursos para cocinar, las instalaciones y los precios de los alimentos) llegando a concluir que los estudiantes residentes tienen una ingesta dietética deficiente que podría tener un impacto nocivo en su salud, bienestar y rendimiento académico.

Ordoñez et al.¹⁸, encontraron resultados similares a los presentados. Según dichos autores, los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios analizados se modificaron significativamente durante la llegada de la pandemia, el confinamiento y las presiones sociales derivadas de tal fenómeno. Así mismo, en la actualidad lograron demostrar que el conocimiento adquirido en la universidad no genera diferencias significativas en el consumo de alimentos saludables. Estos hallazgos se explican por la precariedad vivencial del ser universitario. Según los estudios de Rosales et al.¹⁹, la alimentación de los estudiantes universitarios, sobre todo de los primeros ciclos de estudios atraviesa una serie de contratiempos, por la misma transición social a la cual se ven sometidos, pues muchos de ellos aún siguen viviendo con sus padres, dependen económicamente del sustento familiar y generalmente esto implica movilización. Unido a esto, las nuevas cargas económicas que van apareciendo en el estudio universitario inciden en la calidad de alimentación, desplazando a un último lugar de prioridad.

La alimentación saludable no puede analizarse como un fenómeno que depende exclusivamente del conocimiento de los mismos, sino que está asociado a otros factores como el estado de salud mental, la relación con los padres, el estrato económico al cual pertenezca, el tipo de vivienda, la soledad o convivencia, entre otros¹⁹. Por otro lado, similares resultados fueron encontrados en el estudio de Olfert et al.²⁰, quienes comprobaron el gran impacto que significó el cierre de las universidades y la apertura de las clases virtuales. Según estos autores, la calidad de la dieta estuvo relacionada con el descenso de la actividad física en los estudiantes, resultado

similar se han encontrado en este estudio porque aún se prosigue con las clases de semipresencialidad. Lo más grave de esta nueva situación es que los estudiantes se encuentran en un periodo vital clave en la formación humana, por lo cual se requiere un estilo de vida y hábitos alimentarios saludables. Los autores recomiendan, que se requiere incidir en la implementación de políticas públicas que contribuyan con un estilo de vida saludable y la práctica de los hábitos alimentarios diferente a los heredados en la pandemia.

Sardá, C. & et al.²¹, en su investigación informaron una peor calidad del sueño y un aumento en las horas de trabajo y el tiempo sentado. En general, se observaron tendencias hacia hábitos dietéticos más saludables dentro de la muestra del estudio durante el período de confinamiento por COVID-19, evidenciándose con una mayor ingesta de frutas y verduras, legumbres, huevos, pescado y yogur junto con una disminución del consumo de bebidas alcohólicas entre antes y durante el período de confinamiento. Sin embargo, también se observó un aumento en el consumo de algunos alimentos fruitivos y un aumento en el peso autoinformado, aunque en porcentajes menores que en otras poblaciones, lo cual puede deberse a que los participantes de la investigación fueron estudiantes y profesionales de las ciencias de la alimentación lo cual estaría garantizando la práctica de hábitos alimentarios adecuados en el tiempo a pesar de haber afrontado periodos de confinamiento, pudiendo ser un factor también que se asocie a la ingesta de alimentos el conocimiento que posee en alimentación a diferencia de esta investigación la muestra fueron estudiantes de diversas carreras profesionales.

Las limitaciones del estudio fueron: no se determinó los ingresos económicos de las familias, disponibilidad alimentaria de acuerdo a producción alimentaria del entorno, la ingesta cuantitativa de los universitarios y los tiempos que dedican diariamente a la actividad física. Además en futuras investigaciones se podría explorar la dieta en relación al estado de salud mental de los estudiantes. Los resultados no pueden considerarse para otras poblaciones y contextos.

CONCLUSIÓN

Los alimentos tuvieron una asociación directa con ingesta de cereales y tubérculos con la convivencia familiar ($p=0.037$; $p=0.01$ respectivamente), las menestras con lugar de consumo de alimentos ($p=0.002$) y convivencia familiar ($p=0.001$), la ingesta de carnes con lugar de consumo de alimentos ($p=0.006$), consumo de alcohol ($p=0.028$) y cambios económicos en el hogar ($p=0.033$). La ingesta de frutas con la actividad física ($p=0.021$), la ingesta de verduras con la convivencia familiar ($p=0.003$), lugar de consumo de alimentos ($p=0.001$), consumo de alcohol ($p=0.049$) y horas de sueño ($p=0.036$). La ingesta de aceites vegetales con la convivencia familiar ($p=0.02$) y los alimentos ultraprocesados con el lugar de consumo ($p=0.002$) y consumo de alcohol ($p=0.044$).

Se necesita asimilar los riesgos o consecuencia del estilo de vida para motivar cambios positivos y estando en tiempo post pandemia aún se continúa con actitudes y prácticas de ingesta dietética que surgieron durante la pandemia del COVID-19.

AGRADECIMIENTOS

A las autoridades de la Universidad "Enrique Guzmán y Valle" que permitieron la realización y publicación del estudio, a los docentes que nos brindaron el apoyo y estudiantes de las diferentes universidades del Perú que desarrollaron las encuestas con responsabilidad.

REFERENCIAS

1. Dakanalís, A., Clerici, M., Caslini, M., Gaudio, S., Serino, S., Riva, G. et al. Predictors of initiation and persistence of recurrent binge eating and inappropriate weight compensatory behaviors in college men. *International Journal Eating Disorders*. 2016; 49(6), 581-90. <http://doi.org/10.1002/eat.22535>
2. Federik MA, Calderón C, Degastaldi V, Duria SA, Monsalvo C, Pinto M, Vázquez Carrioli C, Laguzzi ME. Hábitos alimentarios y COVID. Análisis descriptivo durante el aislamiento social en Argentina. *Nutr. clín. diet. hosp.* 2020;40(3). <https://doi.org/10.12873/403federik>
3. Navarro, S., González, E., Montero, M., López, M., Schmidt, J. Estilo de vida y seguimiento de la ingesta dietética en estudiantes del Campus de la Universidad de Granada en Melilla. *Nutr. Hosp.* 2015; 31(6): 2651-2659. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.6.8973>.
4. Huamancayo-Espíritu A, Perez-Cárdenas L. Factores asociados al consumo de frutas y verduras en alumnos de medicina de una universidad peruana. *Rev Peru Investig Salud.* 2019;3(4):151-7. <https://doi.org/10.35839/repis.3.4.490>
5. Papadaki A, Hondros GA, Scott J, Kapsokefalou M. Eating habits of university students living at, or away from home in Greece. *Appetite* 2007;49(1)169-76. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.01.008>
6. Ponce PG, Ruiz Esparza CJ, Magaña RM, Arizona AB, Mayagoitia WJ. Obesidad y factores de riesgo en estudiantes del área de la salud de la Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali. *Rev Salud Pública Nutr.* 2011;12(4). <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/300>
7. Lin P, Hillstrom K, Gottesman K, Jia Y, Kuo T, Robles B. Financial and Other Life Stressors, Psychological Distress, and Food and Beverage Consumption among Students Attending a Large California State University during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20043668>
8. Rupasinghe WAWS, Perera TSH, Silva KDRR, Samita S, Wickramaratne MN. Nutritional intake of sport undergraduates in Sabaragamuwa University of Sri Lanka. *BMC Nutr.* 2023;9(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00662-0>
9. Bell, M., Duncan, M. J., Patte, K. A., Roy, B. D., Ditor, D. S., & Klentrou, P. (2023). Changes in body mass, physical activity, and dietary intake during the COVID-19 pandemic lockdowns in Canadian university students. *Biology*, 12(2) <https://doi.org/10.3390/biology12020326>

10. Kosendiak AA, Wysocki MP, Krysiński PP. Lifestyle, Physical Activity and Dietary Habits of Medical Students of Wrocław Medical University during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph19127507>
11. Mendoza-Balcazar J, Biler-Reyes SA, Macías-Vera MY, Ormazabal E del C. Factores socio- económicos y sus efectos en hábitos alimentarios durante la pandemia Covid- 19 año 2020-2021 en la Ciudad de Manta. *FIPCAEC*. 2021;6(3):3-17. <https://doi.org/10.23857/fipcaec.v6i3.442>
12. Freire D, Utreras A, Bonilla S, Macias E, Real E. Trastornos de la alimentación en estudiantes universitarios. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2020;7 (2):1-17. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2025>
13. Ramón, E.; Martínez, B.; Granada, J.; Echániz E.; Pellicer, B.; Juárez, R. et al. Comportamiento alimentario y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hosp*. 2019; 36 (6): 1339-1345. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>.
14. Alarifi S. Dietary fiber intake and physical activity incidence among Saudi University female students. *Int J Nutr Pharmacol Neurol Dis*. 2023;13(1):56-63. https://doi.org/10.4103/ijnpnd.ijnpnd_76_22
15. Espitia-Almeida, F, Mora-García, M., Coquel-Bru, A., & Orozco-Sánchez, C. Dietary habits and nutritional status in students of the university corporation Rafael Núñez, Cartagena-Colombia. *Nutrition and Food Science*. 2022; 52(2), 403-411. <https://doi.org/10.1108/NFS-05-2021-0164>
16. Bertrand L, Shaw KA, Ko J, Deprez D, Chilibeck PD, Zello GA. The impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on university students' dietary intake, physical activity, and sedentary behaviour. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2021;46(3):265-272. <https://doi.org/10.1139/apnm-2020-0990>.
17. Kabir A, Miah S, Islam A. Factors influencing eating behavior and dietary intake among resident students in a public university in Bangladesh: A qualitative study. *PLoS One*. 2018; 19;13(6): e0198801. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198801>.
18. Ordoñez, L., Andueza, P., Oliva, Y., & Santana, A. View of Hábitos alimentarios en una muestra de estudiantes universitarios de Yucatán. 2023; 4 (1): 64-67. <https://doi.org/10.46932/sfjdv4n1-004>
19. Rosales, M., Diaz, G., & Saldana, G. Vista de Alimentación saludable; ¿qué comen los estudiantes de primer año de medicina de la UABC Tijuana. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*. 2015;4(8). <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/27/65>
20. Olfert, M., Wattick, R., Saurborn, E., & Hagedorn, R. Impact of COVID-19 on college student diet quality and physical activity. *Nutr Health*. 2022; 28(4):721–31. <http://dx.doi.org/10.1177/02601060221086772>
21. Celorio-Sardà R, Comas-Basté O, Latorre-Moratalla ML, Zerón-Rugiero MF, Urpi-Sarda M, Illán-Villanueva M, Farran-Codina A, Izquierdo-Pulido M, Vidal-Carou MDC. Effect of COVID-19 Lockdown on Dietary Habits and Lifestyle of Food Science Students and Professionals from Spain. *Nutrients*. 2021; 28;13(5):1494. <http://dx.doi.org/10.3390/nu13051494>.