

Índice de masa corporal y hábitos alimenticios en estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Valle, 2024

Body mass index and eating habits in medical students of the Universidad Privada del Valle, 2024

 Pamela Ivette Pardo Ramírez¹  Diego Martín Flores Quiroga²  Nayely Limachi Flores³
 Aracelly Maristel Pinto Betancurt⁴

RESUMEN

Filiación y grado académico

¹Universidad Privada del Valle, ppardor@univalle.edu
²Universidad Privada del Valle, fqd5001313@est.univalle.edu
³Universidad Privada del Valle, lfn5001195@est.univalle.edu
⁴Universidad Privada del Valle, pba0029866@est.univalle.edu

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés y se responsabilizan de contenido vertido.

Recibido:05/06/2025

Revisado:24/06/2025

Aceptado:06/11/2025

Publicado:27/12/2025

Citar como

Pardo Ramírez, P. I., Flores Quiroga, D. M., Limachi Flores, N., & Pinto Betancurt, A. M. El Índice de masa corporal y hábitos alimenticios en estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Valle, 2024: Relación entre índice de masa corporal y hábitos en estudiantes. *Revista De Investigación E Información En Salud*, 20(49), 77–8. <https://doi.org/10.52428/20756208.v20i48.1256>

Correspondencia

Pamela Pamela Ivette Pardo Ramírez
Email: ppardor@univalle.edu
Telf. y celular: +591 72284060

Introducción: Los hábitos alimenticios varían entre individuos, afectando su salud. Conocer el Índice de Masa Corporal (IMC) en estudiantes universitarios es clave para diseñar estrategias que promuevan estilos de vida saludables. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal en 2024, con 250 estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Valle. Se aplicó un cuestionario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) para evaluar el IMC y los hábitos alimenticios. **Resultados:** 59.2% fueron mujeres y el 40.8% hombres, con edades entre 19 y 37 años. El 66.4% presentó un IMC normal (media 22.11 ± 1.75), el 23.2% sobre peso (26.82 ± 1.36), el 4.8% obesidad grado I (31.94 ± 1.4), el 3.6% bajo peso (17.6 ± 0.42) y el 2% obesidad grado II (37.19 ± 1.65). No se encontró una asociación significativa entre IMC y actividad física. Los hombres con sobre peso y obesidad consumieron más proteínas y grasas, mientras que las mujeres con obesidad grado II tuvieron un consumo elevado de carbohidratos. Predominó la actividad física ligera, aunque el 41.67% con obesidad grado I y el 20% con obesidad grado II eran sedentarios. **Discusión:** Aunque la mayoría presentó un IMC normal, una proporción considerable tuvo sobre peso u obesidad grado I, principalmente en hombres. Sin embargo, el género y la actividad física no mostraron relación significativa con el IMC. La alimentación parece tener mayor impacto, destacando la necesidad de implementar estrategias educativas para mejorar la salud estudiantil.

Palabras clave: Masa; Hábitos; Sobre peso; Obesidad; Actividad.

ABSTRACT

Introduction: Eating habits vary among individuals, affecting their health. Knowing the Body Mass Index (BMI) in university students is key to designing strategies that promote healthy lifestyles. **Materials and methods:** A descriptive, quantitative, and cross-sectional study was conducted in 2024 with 250 medical students from the Universidad Privada del Valle. A questionnaire from the World Health Organization (WHO) and the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) was used to assess BMI and eating habits. **Results:** 59.2% were women and 40.8% were men, aged between 19 and 37 years. 66.4% had a normal BMI (mean 22.11 ± 1.75), 23.2% were overweight (26.82 ± 1.36), 4.8% had grade I obesity (31.94 ± 1.4), 3.6% were underweight (17.6 ± 0.42), and 2% had grade II obesity (37.19 ± 1.65). No significant association was found between BMI and physical activity. Overweight and obese men consumed more protein and fat, while women with grade II obesity had a high carbohydrate intake. Light physical activity predominated, although 41.67% of those with grade I obesity and 20% of those with grade II obesity were sedentary. **Discussion:** Although most participants had a normal BMI, a considerable proportion were overweight or had grade I obesity, mainly men. However, gender and physical activity did not show a significant relationship with BMI. Diet appears to have a greater impact, highlighting the need to implement educational strategies to improve student health.

Keywords: Activity; Habits; Mass; Overweight; Obesity.

INTRODUCCION

El índice de masa corporal (IMC) es una herramienta útil para evaluar el estado nutricional y el riesgo de enfermedades asociadas al sobrepeso y la desnutrición. En 2022, la OMS reportó que 1 de cada 8 personas tenía obesidad, y que esta se ha duplicado en adultos y cuadruplicado en adolescentes desde 1990. En Guatemala, el 61.5% de las mujeres y el 53.1% de los hombres adultos presentaban sobrepeso u obesidad⁽¹⁾.

Los estudiantes de Medicina, debido a su carga académica, estrés y horarios irregulares, tienden a desarrollar hábitos alimenticios poco saludables que afectan su IMC⁽²⁾. En este grupo universitario hay variaciones importantes en el consumo de alimentos según factores sociales, económicos y culturales, lo cual puede alterar su peso y salud general⁽³⁾⁽⁴⁾.

La dieta en esta población suele estar basada en alimentos ultra procesados, ricos en calorías, grasas y azúcares, mientras que el consumo de frutas y verduras es bajo. Esta tendencia se ve influida por la falta de tiempo y la accesibilidad a comida rápida, lo que crea un entorno obesogénico⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

Además, el sedentarismo, el mal descanso, y el alto consumo de cafeína, tabaco y alcohol agravan los riesgos para la salud. El estrés académico también disminuye la motivación para hacer ejercicio y se acompaña de un aumento en el consumo de bebidas azucaradas y energizantes⁽⁷⁾⁽⁸⁾.

Pese a su conocimiento médico, los estudiantes suelen descuidar su propia salud, lo que es preocupante dado que serán referentes de salud para la sociedad. El objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en estudiantes de Medicina de Univalle durante 2024.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de estudio

Se realizó un estudio transversal, cuantitativo y descriptivo en el mes de junio del 2024, para investigar la relación de los hábitos alimenticios con el IMC, se seleccionaron estudiantes del ciclo preclínico (quinto y sexto semestre) en la Universidad Privada del Valle sede Cochabamba.

Población y muestra

De la población de 538 estudiantes, se estimó la muestra con base en investigaciones previas que utilizaron el IMC, y con el apoyo de programas de cálculo, siendo nuestro tamaño de muestra 250 estudiantes. Se empleó un muestreo de tipo probabilístico estratificado, aprovechando la división de grupos establecidos en el ciclo preclínico, y dentro de los estratos, se utilizó un muestreo de tipo aleatorio simple.

Instrumentos

Se recopiló información primaria por medio de encuestas totalmente anónimas las cuales fueron realizadas directamente a los sujetos de estudio. Se utilizó un cuestionario estructurado guiado por la categoría del nivel de peso según el IMC con las definiciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para identificar la relación entre IMC y los hábitos alimenticios.

Para la recolección de datos, se aplicó el cuestionario en cada estrato (grupo) de 5to y 6to semestre de la carrera. Los cuestionarios se administraron físicamente y de manera personal a cada grupo de estudiantes, hasta alcanzar la muestra establecida.

Se explicó el propósito del cuestionario, obteniendo consentimiento informado verbal y escrito a los participantes, además de contar con la aprobación de las autoridades de Facultad de Medicina de la Universidad Privada del Valle, manejando la información de forma ética y científica.

A continuación, se tomó el peso y talla de los estudiantes, y se recolectó los cuestionarios llenados. Este procedimiento se repitió con todos los grupos del ciclo preclínicos.

Análisis estadístico

Con el uso del programa estadístico Excel 2021, se analizaron los datos de IMC y hábitos alimenticios, lo que proporcionó una visión general de los estudiantes y los problemas que atraviesan para tener buenos hábitos alimenticios, lo que contribuyó a una comprensión más profunda de la relación entre estas variables.

RESULTADOS

El 59.2 % de los encuestados fueron del género femenino (148 estudiantes) y el 40,8% del género masculino (102 estudiantes). La edad de los estudiantes oscila entre los 18 y 37 años, siendo el porcentaje mayor entre 20 y 22 años, alcanzando el 81.6% de la población encuestada.

Se observó que la mayoría de los estudiantes presentan un IMC dentro del rango normal, con un 66% (166 estudiantes), seguido por sobrepeso con 23% (58 estudiantes), obesidad grado I con 5% (12 estudiantes), obesidad grado II con 2% (5 estudiantes) y bajo peso con un 4% (9 estudiantes) (Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de IMC en estudiantes de medicina

Clasificación IMC	Frecuencia	Frecuencia porcentual
Bajo peso	9	3,6 %
Normal	166	66,4 %
Sobre peso	58	23,2 %
Obesidad grado I	12	4,8 %
Obesidad grado II	5	2 %
Obesidad grado III	0	0 %

Analizando los estadísticos descriptivos, se observó que, la población con bajo peso el IMC tiene una media entre [17.17 y 17.97], aproximadamente (17.6 ± 0.42) para el 68% de las personas de esta categoría; y [16.76 y 18.44], aproximadamente ($17.6 \pm 2 \times 0.42$) para el 95% de las personas.

En conclusión, la media de 17.6 con una DE (desviación estándar) de 0.42 indica que los valores de IMC para bajo peso son consistentes y están concentrados cerca del promedio y la variabilidad es baja en su IMC.

Por otro lado, la población con el IMC normal tiene una media entre [20.36 y 23.86], aproximadamente (22.11 ± 1.75) para el 68% de las personas de esta categoría; y [18.61 y 25.61], aproximadamente ($22.11 \pm 2 \times 1.75$) para el 95% de las personas. Lo que indica que los valores de IMC para peso normal son consistentes y están concentrados cerca del promedio y la variabilidad es baja en su IMC.

La población con el IMC para sobre peso tiene una media entre [25.46 y 28.18], aproximadamente (26.82 ± 1.36) para el 68% de las personas de esta categoría; y [23.3 y 29.5], aproximadamente ($26.82 \pm 2 \times 1.36$) para el 95% de las personas.

Esto indica que los valores de IMC para sobre peso son consistentes y están concentrados cerca del promedio y la variabilidad es baja en su IMC.

La población con el IMC para obesidad grado I tiene una media entre [30.54 y 33.34], aproximadamente (31.94 ± 1.4) para el 68% de las personas de esta categoría; y [29.14 y 34.74], aproximadamente ($31.94 \pm 2 \times 1.4$) para el 95% de las personas. Lo que sugiere que los valores de IMC para obesidad grado I son consistentes y están concentrados cerca del promedio y la variabilidad es baja en su IMC.

La población con el IMC para obesidad grado II tiene una media entre [35.54 y 38.84], aproximadamente (37.19 ± 1.65) para el 68% de las personas de esta categoría; y [34.64 y 41.24], aproximadamente ($37.19 \pm 2 \times 1.65$) para el 95% de las personas. Lo que indica que los valores de IMC para obesidad grado II son consistentes y están concentrados cerca del promedio y la variabilidad es baja en su IMC.

Con relación a la tendencia central; las medias aumentan de forma consistente con las categorías de IMC, reflejando la progresión de bajo peso a obesidad grado II. Analizando la dispersión; se observó que existe una distribución ascendente. Finalmente, el rango del 95% es más estrecho en bajo peso y sobrepeso, pero se amplía conforme aumenta la categoría de IMC, indicando mayor dispersión en obesidad (Tabla 2).

Tabla 2. Análisis descriptivo de los IMC

Categoría	Media (μ)	DE (σ)	Rango 68% ($\mu \pm \sigma$)	Rango 95% ($\mu \pm 2\sigma$)
Bajo peso	17.6	0.42	17.17-17.97	16.76-18.44
Peso normal	22.11	1.75	20.36-23.86	18.61-25.61
Sobrepeso	26.82	1.36	25.46-28.18	23.30-29.50
Obesidad grado I	31.94	1.4	30.54-33.34	29.14-34.74
Obesidad grado II	37.19	1.65	35.54-38.84	34.64-41.24

NOTA: IMC: Índice de masa corporal; DE: Desviación estándar

Al analizar la relación entre el IMC y el género de los estudiantes, encontramos que existe predominio de mujeres en bajo peso 89% y obesidad grado I 58%, en cambio en sobrepeso 59%, obesidad grado II 80%, predominan los varones. Con base a los analíticos descriptivos se observa que, en la mayoría de las categorías, no existe diferencia significativa

entre varones y mujeres, con excepción de la categoría de obesidad grado II, que muestra que los varones tienen el doble de riesgo que las mujeres, sin embargo, el “ $\chi^2 = 0.68$; $p > 0.05$ ”, en todas las categorías, determina que no existe diferencia estadísticamente significativa por género (Tabla 3).

Tabla 3. Frecuencias y diferencia de riesgo por género

Clasificación	Cantidad (n = 250)	Varones %	Mujeres %	RR (riesgo relativo)	χ^2 (1, N = 250) valor de p
Bajo peso	9	11% (1)	89% (8)	RR = 0.14	$\chi^2 = 0.69$ valor p > 0,05
Normal	166	35% (58)	65% (108)	RR = 0.65	$\chi^2 = 0.68$ valor p > 0,05
Sobrepeso	58	59% (34)	41% (24)	RR = 1.65	$\chi^2 = 0.68$ valor p > 0,05
Obesidad grado I	12	42% (5)	58% (7)	RR = 1.05	$\chi^2 = 0.68$ valor p > 0,05
Obesidad grado II	5	80% (4)	20% (1)	RR = 2	$\chi^2 = 0.68$ valor p > 0,05

Al analizar la relación entre el índice de masa corporal (IMC) y el nivel de actividad física en los estudiantes, se reflejó que el 42.8% realiza actividad física ligera, el 31.6% es sedentario, el 13.6% realiza actividad moderada, y los grupos minoritarios son la actividad física intensa 2% y muy intensa 0.8%. si bien el riesgo relativo entre los grupos varía entre 0.5 y 2.18, el valor de p se mantiene mayor a 0.05, por lo que se concluye que no existe diferencia estadísticamente significativa, entre los sedentarios y los que realizan actividad ligera, moderada, intensa y muy intensa.

Esto sugiere que, si bien mantener una rutina de ejercicios es fundamental para la salud en general, el tipo de actividad física por sí solo no determina el IMC en esta población. Sería pertinente investigar otras variables, como la calidad y cantidad de la alimentación, hábitos de sueño, estrés u otros factores metabólicos que podrían tener una influencia más determinante en el IMC de los estudiantes (Figura 1) (Tabla 4).

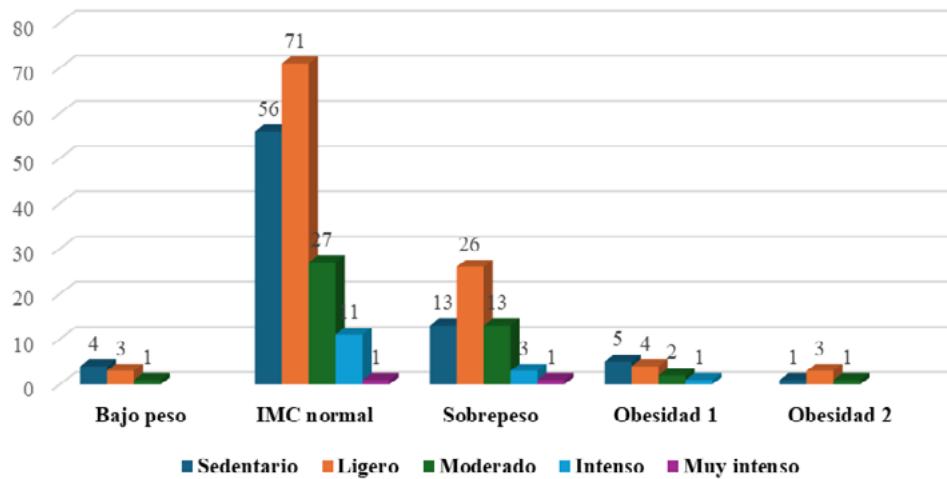


Figura 1. Porcentaje del IMC con relación a la actividad física total de la población

Tabla 4 Relación estadística entre IMC y actividad física

Clasificación	Actividad	RR (riesgo relativo)	X2 (chi cuadrado)	Valor de P
Bajo peso	Sedentario	1.7	0.7	>0.05
	Ligera	0.7	0.3	>0.05
	Moderada	0.5	0.3	>0.05
Normal	Sedentario	1.08	0.7	>0.05
	Ligera	1.0	0.0	>0.05
	Moderada	0.91	0.6	>0.05
	Intensa	1.11	0.3	>0.05
	Muy intensa	0.75	0.2	>0.05
Sobre peso	Sedentario	0.61	3.2	>0.05
	Ligera	1.09	0.1	>0.05
	Moderada	1.35	1.2	>0.05
	Intensa	0.85	0.1	>0.05
	Muy intensa	2.18	0.8	>0.05
Obesidad grado I	Sedentario	1.52	0.5	>0.05
	Ligera	0.67	0.5	>0.05
	Moderada	0.94	0.0	>0.05
	Intensa	1.42	0.1	>0.05
Obesidad grado II	Sedentario	0.54	0.3	>0.05
	Ligera	2.00	0.6	>0.05
	Moderada	0.18	3.0	>0.05

Los carbohidratos fueron el grupo de alimentos más consumido en todos los niveles de IMC, especialmente en estudiantes con obesidad grado I (43%). En contraste, los de obesidad grado II reportaron el menor consumo de carbohidratos (31%).

Respecto a las proteínas, los estudiantes con obesidad grado II, lideraron el consumo (31%), mientras que aquellos con bajo peso tuvieron el menor (22%). En cuanto a grasas, el grupo con obesidad grado II también tuvo el consumo más alto (24%), a diferencia del grupo con obesidad grado I (17%).

El consumo de verduras fue más elevado en el grupo con sobrepeso (24%) y más bajo en el de obesidad grado II (14%).

En el análisis por género:

- Las mujeres con bajo peso consumieron más carbohidratos y grasas que los hombres, mientras que estos consumieron más proteínas.
- En IMC normal, las diferencias entre géneros fueron mínimas.
- En sobrepeso, los hombres consumieron más proteínas y grasas, mientras que las mujeres comieron más verduras.
- En obesidad grado I, las mujeres lideraron en consumo de proteínas y grasas.
- En obesidad grado II, las mujeres consumieron más carbohidratos y verduras, y nada de grasas, a diferencia de los hombres, lo que podría sugerir mayor conciencia alimentaria (Figura 2).

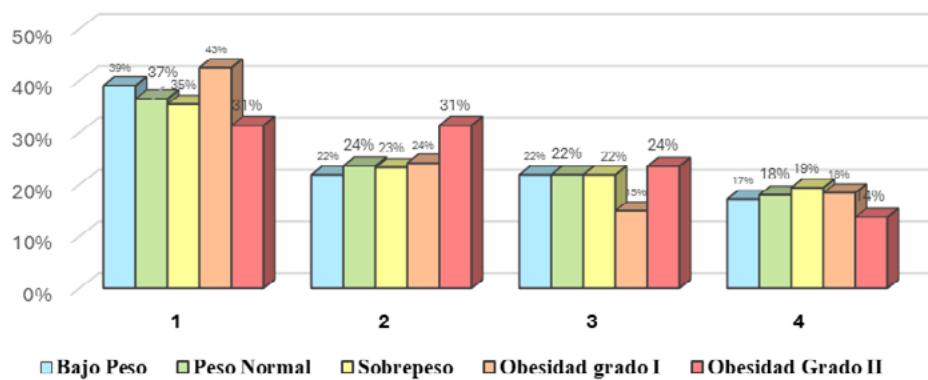


Figura 2. Porcentaje del IMC con relación al consumo de alimentos en total de la población

DISCUSIÓN

Nuestros resultados reflejan tendencias claras en la relación entre el IMC y los hábitos alimenticios de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Valle. La mayoría (66.4%) presenta un IMC dentro del rango normal, pero un porcentaje significativo muestra sobrepeso (23.2%) u obesidad (6.8% en total). Estos hallazgos concuerdan con estudios previos como el de Escalante Cuadra *et al.* (2020), que encontró una variación significativa en el IMC de estudiantes de medicina en Lambayeque, evidenciando una relación entre el consumo de

carbohidratos y el aumento de peso ⁽⁶⁾. En nuestro estudio, observamos una tendencia similar en la que los estudiantes con mayor consumo de carbohidratos (hasta un 50% en las mujeres con obesidad grado II y 36% en hombres con obesidad grado II; 34% en hombres con obesidad grado I y 32% en mujeres con obesidad grado I; un 35% en hombres y mujeres con sobrepeso) y grasas (19% en hombres con obesidad grado II; 17% en hombres con obesidad grado I y 22% en mujeres con obesidad grado I; 23% en hombres con sobrepeso y 21% en mujeres con sobrepeso) presentaban mayor prevalencia de

sobrepeso y obesidad⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾.

En cuanto a la actividad física, encontramos que los estudiantes con un IMC elevado tienden a llevar una vida más sedentaria. Por ejemplo, el 41.67% de los estudiantes con obesidad grado I y el 20% con obesidad grado II son sedentarios. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Aguilar-Ydiáquez *et al.* (2022), quienes, demostraron una relación significativa entre la falta de actividad física y el sobrepeso en estudiantes de medicina en Perú⁽⁸⁾⁽¹¹⁾⁽¹²⁾. Sin embargo, en nuestro estudio, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el IMC y la actividad física ($p > 0.05$), lo que sugiere que otros factores podrían estar influyendo en la composición corporal, (tipos de comida, carbohidratos, proteínas, grasas). Además, se debe considerar las limitaciones del este estudio, como la ausencia de control dietético objetivo y la dependencia de autorreporte, que pueden determinar sesgos de información importantes.

Las diferencias de género también fueron relevantes. Observamos que las mujeres predominan en los rangos de IMC bajo (89%) y normal (65%), mientras que los hombres tienden a presentar sobrepeso (59%) y obesidad grado II (80%). Un estudio realizado en Paraguay por González Galeano y Cuenca Jara (2022) encontró una distribución similar en la ingesta calórica entre géneros, aunque, a diferencia de nuestro estudio, reportaron que las mujeres consumían más grasas que los hombres⁽¹⁰⁾⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹⁷⁾⁽¹⁹⁾. En nuestro análisis, observamos que los hombres tienen una mayor ingesta de grasas y proteínas (hasta un 28% en obesidad grado II), mientras que las mujeres consumen más carbohidratos (hasta un 50%) y verduras (25%). El análisis estadístico no mostró diferencia significativa por género ($p > 0.05$) lo cual nos lleva a considerar que otras variables afectan al IMC de los estudiantes.

Es preocupante que estos patrones de hábitos poco saludables se encuentren en estudiantes de medicina, quienes en el futuro desempeñarán un rol clave en la promoción de la salud. La falta de tiempo, el estrés académico y la irregularidad en los

horarios de comida parecen ser factores influyentes en la dieta, como también lo documentaron Guapi-Guamán et al. (2022) en estudiantes universitarios ecuatorianos⁽⁹⁾⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾⁽¹⁸⁾⁽²⁰⁾. A diferencia de nuestro estudio, ellos no realizaron análisis estadístico (chi cuadrado), pero sus conclusiones resaltan la necesidad de intervenciones nutricionales en poblaciones universitarias.

Si bien la mayoría de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Valle tiene un IMC normal (66.4%), un 33.3% de los estudiantes tiene algún tipo de alteración del IMC tanto en hombres como mujeres. Considerando que es población joven, esto se constituye en un factor de riesgo importante para la calidad de vida de los futuros médicos, por otro lado, al no encontrar una relación directa con los hábitos alimenticios o la actividad física, es de suma importancia buscar otros factores que puedan estar contribuyendo a estas alteraciones, considerando que la obesidad es un problema en ascenso y además deteriora considerablemente la calidad de vida del individuo.

Se observó que las mujeres consumen más carbohidratos y verduras, mientras que los hombres ingieren más grasas y proteínas, posiblemente por factores culturales. A pesar de que algunos valores de riesgo relativo fueron altos, los resultados del chi cuadrado en todos los niveles de actividad física no mostraron significancia estadística respecto al IMC.

Con base a nuestros hallazgos podemos concluir que la alimentación y otros hábitos podrían ser más relevantes que el ejercicio físico en la composición corporal de los estudiantes, sin embargo, por las limitaciones de este estudio, (ausencia de control dietético objetivo, dependencia de autorreporte), se puede inferir que otros factores tienen influencia en estos resultados y deben ser controlados en futuras investigaciones. Sin embargo, por el rol como futuros promotores de salud, es importante fomentar programas de nutrición y estilo de vida saludable dentro del ámbito universitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Más que una cuestión de peso [Internet]. Washington (DC): OPS; 2024 [citado 2024 Nov 27]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-3-2024-mas-que-cuestion-peso#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%BCn%20Mundial%20de,en%20adolescentes%20se%20ha%20cuadruplicado%20paho.org>
2. Gertler PJ, Martínez S, Premand P, Rawlings LB, Vermeersch CMJ. La evaluación de impacto en la práctica. 2^a ed. Washington (DC): Banco Interamericano de Desarrollo & Banco Mundial; 2017 [Internet]. Disponible en: <http://www.worldbank.org/leinpractice>
3. Munideporte.com. [Internet]. Dieta mediterránea: de la teoría a la práctica. [citado 2024 Mar 23]. Disponible en: <https://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/03248F2F.pdf> munideporte.com+1
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Calculadora del IMC para adultos: sistema métrico [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2022 [citado 2024 Mar 23]. Disponible en: https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/metric_bmi_calculator/bmi_calculator.html
5. Tabla de IMC 2024 de la OMS (mujeres y hombres adultos) [Internet]. Enterat.com; [citado 2024 Mar 23]. Disponible en: <https://www.enterat.com/salud/imc-indice-masa-corporal.php>
6. Escalante Cuadra AN, Villanueva Tantaleán FN, Méndez Rodríguez CL, Villalobos Vásquez F, Iglesias Osores S, Monsalve-Mera AE. Variación del índice de masa corporal en estudiantes de medicina de una universidad de Lambayeque durante los tres últimos años de su carrera. Correo Científico Médico. 2020;24(1). [Internet]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-4974-4786>
7. Autor(es). Conducta alimentaria, hábitos y enfermedades de estudiantes universitarios en Bolivia [Internet]. ResearchGate; 2024 [citado 2024 Nov 27]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374435366_Conducta_alimentaria_habitos_y_enfermedades_de_estudiantes_universitarios_en_Bolivia
8. Aguilar-Ydíáquez C, Campos-Flores L, Huamán-Saavedra JJ. Body mass index in medicine students: relationship with stress, eating habits and physical activity. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 29];22(2):359-66. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200359
9. Guapi-Guamán FI, Morello-Valencia RJ, Falcones-Barbosa E-D-R, Mina-González JM. Prevalencia de sobrepeso y obesidad. Problema de salud en la comunidad universitaria y politécnica ecuatoriana. Vida y Salud [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 30];6(12):58. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382022000200058
10. González Galeano MF, Cuenca Jara VL. Diferencias de género en la ingesta calórica y distribución de macronutrientes en usuarios de un gimnasio en Asunción. Rev Cient Estud Investig. 2022;11(1):98-108. DOI:[10.26885/rcei.11.1.98](https://doi.org/10.26885/rcei.11.1.98)
11. Ceballos-Macías JJ, Pérez Negrón-Juárez R, Flores-Real JA, Vargas-Sánchez J, Ortega-Gutiérrez G, Madriz-Prado R, et al. Obesidad. Pandemia del siglo XXI. Rev Sanid Milit [Internet]. 2018 [citado 2024 Mar 23];72(5-6):332-8. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0301696X2018000400332&script=sci_arttext

12. Causas de la Obesidad [Internet]. Clínic Barcelona. [citado 2024 Mar 23]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad/causas-y-factores-de-riesgo>
13. Meléndez JAB, Vega y León S, Vázquez CCR, Cervera SB, Hernández Nava LG, Rojo-Moreno L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán [Internet]. Renc.es; [citado 2024 Mar 23]. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06_Vega_y_Leon_S._CONDUCTAS_ALIMENTARIAS_EN_ADOLESCENTES_DE_MICOACAN.pdf
14. Berry R. Riesgos para la salud de tener un IMC bajo [Internet]. Muyfitness.com; Leaf Group; 2014 [citado 2024 Mar 23]. Disponible en: https://www.muyfitness.com/riesgos-salud-imc-info_32777/
15. Gómez-López L, Ayala-Rivera V, Moreno-Montoro M, García-Molina M, Olmedilla-Alonso B. Relación entre la calidad de la dieta (AHEI-2010) y el índice de masa corporal en población adulta española. Nutr Hosp. 2021;38(1):e100. DOI:[10.20960/nh.03132](https://doi.org/10.20960/nh.03132).
16. Pineda-Díaz J, Quiroz-Barzola A, Pacheco-Ortiz J, Solórzano-Cáceres J. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios: una revisión sistemática de 2015-2021. Psicogente. 2022;25(47):110. DOI:[10.17081/psico.25.4861](https://doi.org/10.17081/psico.25.4861).
17. García-González A, González-Barrios JM, Martínez-Ramos L, Floriano-Monroy J, Rojo-Ruiz J. Índice de masa corporal, hábitos alimentarios y nivel de actividad física en adultos españoles. Nutr Hosp. 2021;38(1):e0100. DOI:[10.20960/nh.3109](https://doi.org/10.20960/nh.3109).
18. Peñaloza-Gómez JL, Rivera-Hernández M, Benavides-Ochoa A, Vargas-Sánchez J, Gutiérrez-Ortega G. Estado nutricional y hábitos alimenticios en estudiantes colombianos de ciencias de la salud. Rev Salud Pública (Bogotá). 2022;24(1):e00110. DOI:[10.15446/rsap.v24n1.00110](https://doi.org/10.15446/rsap.v24n1.00110).
19. Rincón-Robayo D, Rodríguez-Castro L, López-Díaz J. Índice de masa corporal y patrones de alimentación en población adulta de Bogotá, Colombia. Rev Salud Pública (Bogotá). 2018;20(2):145-54. DOI:[10.15446/rsap.v20n2.61450](https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61450).
20. Pico Fonseca S, Quiroz Mora C, Hernández Carrillo M, Arroyave Rosero G, Idrobo Herrera I, Burbano Cadavid L, Rojas Padilla I, Piñeros Suárez A. Relación entre el patrón de consumo de alimentos y la composición corporal de estudiantes universitarios: estudio transversal. Nutr Hosp. 2021;38(1):100-108. doi:[10.20960/nh.03132](https://doi.org/10.20960/nh.03132).

Los autores conservan los derechos de autor de este artículo y otorgan a la Revista de Investigación e Información en Salud (RIIS) el derecho de primera publicación.

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0), que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se otorgue el crédito correspondiente a los autores y a la fuente original. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>