

Facultad de Ciencias de la Salud

NIVEL DE CONOCIMIENTOS GENERALES EN NUTRICIÓN EN ESTUDIANTES
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL
DESARROLLO, AÑO 2025

POR:

VANESSA ALEXANDRA CANALES DÍAZ
JAVIERA CAROLINA CARVAJAL FERNÁNDEZ
ABIGAIL TABITA SANHUEZA GUTIÉRREZ

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del
Desarrollo para optar al grado académico de Licenciado/a en Nutrición

PROFESOR GUÍA:

Sra. Ana Araya
Sra. Diamela Carías

Diciembre, 2025
CONCEPCIÓN

© Se autoriza la reproducción de esta obra en modalidad acceso abierto para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

© Se autoriza la reproducción de fragmentos de esta obra para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

Dedicado a los futuros profesionales del área de la salud comprometidos con el cambio y la mejora continua de la calidad de vida de las personas.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, le agradezco a Dios porque me permite llegar hasta esta etapa académica, dándome la sabiduría, inteligencia y fuerza necesaria. Gracias también a mis padres, hermanos y amigos, por su apoyo, compañía y preocupación constante. Y, por último, quisiera agradecer a Vanessa Canales y Javiera Carvajal, las cuales me acompañaron desde el primer día en estos cuatro años de carrera y me ayudaron no solo a sobrevivir el estrés académico, sino también a mejorar como persona y a acercarme más a Dios.

Abigail Sanhueza G.

En este importante cierre de etapa, me gustaría agradecer a Dios por estar conmigo a lo largo de mi periodo académica, concediéndome inteligencia, fuerza y sabiduría en todo momento. Agradezco a mi familia, mis padres y mis hermanos por acompañarme en este proceso, principalmente a mi hermana Gisele Canales que ha sido mi primer apoyo incondicional y un pilar fundamental a lo largo de toda mi vida, acompañándome en cada decisión. Quiero agradecer enormemente a Javiera Carvajal y Abigail Sanhueza por brindarme su amistad, compañía, comprensión y alegría, por estar conmigo en los momentos difíciles y estresantes de la carrera haciendo que este proceso fuera llevadero y significativo. Por último, me gustaría extender este agradecimiento a nuestra profesora Diamela Carías,

por su dedicación, paciencia y constante apoyo, fundamentales para el término de esta tesis.

Vanessa Canales D.

Agradezco a Dios por sostenerme y darme la fortaleza frente a las adversidades hasta este momento. Gracias a mi familia, mis padres y hermano por siempre estar para mí, apoyándome en mis decisiones, y por su puesto a Vanessa y Abigail por estos años de amistad en que hemos podido compartir esta hermosa experiencia de crecer juntas como estudiantes, pero también creciendo como personas. Agradecer también a los docentes que han sido parte en mi formación, en especial a nuestra profesora Diamela quien nos ha acompañado y guiado a poder llevar a cabo este proyecto.

Javiera Carvajal F.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	viii
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Pregunta de investigación	3
2. MARCO DE REFERENCIA	4
2.1 Índice de Masa Corporal y obesidad.....	4
2.2 Importancia de la Nutrición.....	7
2.3 Conocimiento Nutricional en Estudiantes de Ciencias de la Salud	9
2.4 Hipótesis de investigación.....	13
3. OBJETIVOS	14
3.1. Objetivo general.....	14
3.2. Objetivos específicos	14
4. MATERIALES Y MÉTODOS	15
4.1 Diseño del estudio	15
4.2 Población.....	15
4.3 Muestra y muestreo	16
4.4 Variables	16
5. RESULTADOS	19
6. DISCUSIÓN	24
7. CONCLUSIONES	28
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
9. ANEXOS	35

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud

ENS: Encuesta Nacional de Salud

IMC: Índice de Masa Corporal

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

JUNAEB: Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas

RESUMEN

Introducción: El sobrepeso y la obesidad son problemas crecientes de salud pública que requieren profesionales capacitados en nutrición para promover hábitos saludables. **Objetivo general:** Evaluar el nivel de conocimientos generales en nutrición en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción, en el año 2025. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal con enfoque cuantitativo, aplicando una encuesta validada a 130 estudiantes de las carreras de Enfermería, Odontología y Kinesiología. **Resultados:** El 82,3% presentó un nivel de conocimiento medio o alto, mientras que un 17,7% evidenció un nivel bajo, con diferencias significativas según carrera y género ($p < 0,05$). Las áreas con mayor dominio fueron Estado Nutricional (88,2%) y Alimentos y Nutrientes (79,3%), mientras que Alimentación y Hábitos Saludables obtuvo el menor porcentaje (51,5%). **Conclusión:** Aunque el nivel general de conocimientos es adecuado, persisten brechas críticas en contenidos prácticos, lo que refuerza la necesidad de integrar y estandarizar la formación nutricional en todas las carreras del área de la salud.

Palabras clave: Conocimientos en nutrición, estudiantes de ciencias de la salud, educación nutricional, promoción de hábitos saludables, profesional en salud, universitarios.

1. INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en desafíos críticos de salud pública a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022, aproximadamente 1 de cada 8 personas en todo el mundo vivía con obesidad, y el 43% de los adultos tenía sobrepeso (1). Esta tendencia creciente no solo afecta la calidad de vida de las personas, sino que también incrementa significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer (2).

En los últimos años, Chile ha presentado un aumento de la prevalencia de malnutrición por exceso, con un 39.8% en sobrepeso, 31.2% en obesidad y 3.2% obesidad mórbida según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017 (3). Estas cifras evidencian la necesidad urgente de implementar estrategias efectivas de prevención y promoción de la salud.

La OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de enfermedades (4). En este sentido, la nutrición constituye un componente esencial en la prevención de diversas patologías y en la promoción de la salud integral (5). No obstante, su alcance va más allá de la alimentación, abarcando también la adquisición de hábitos saludables, la evaluación del estado nutricional, la educación alimentaria y los

factores sociales y culturales que influyen en la relación de las personas con los alimentos (5).

Aunque el nutricionista es el profesional con formación específica para abordar los aspectos relacionados con la alimentación y el estado nutricional, otros profesionales del área de la salud, como enfermeros, odontólogos, kinesiólogos, entre otros, también desempeñan un papel relevante en la promoción de la salud nutricional. En muchos contextos, estos profesionales constituyen el primer y, a veces, único punto de contacto de los usuarios con el sistema de salud, lo que les otorga una oportunidad valiosa para entregar educación alimentaria básica. Por esta razón, es fundamental que cuenten con conocimientos mínimos en nutrición que les permitan identificar riesgos, promover hábitos saludables y derivar oportunamente a especialistas cuando sea necesario (6).

Una revisión sistemática publicada en 2023 sobre el conocimiento nutricional en estudiantes de enfermería evidenció un bajo nivel de conocimiento en aspectos fundamentales y avanzados de la nutrición (7). De manera similar, un estudio realizado en Lima, Perú, sobre el conocimiento nutricional en estudiantes de universidades públicas y privadas, reveló que los estudiantes de ciencias de la salud mostraban carencias significativas en su comprensión de la nutrición, con variaciones según la especialidad y el tipo de institución educativa (6).

En el contexto nacional, existen pocos estudios que aborden el conocimiento nutricional en estudiantes de disciplinas relacionadas con la salud. Por ello,

resulta esencial evaluar este conocimiento en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, dado que estos futuros profesionales formarán parte de los equipos multidisciplinarios encargados de atender a la población y de contribuir a la mejora de su calidad de vida.

1.1. Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimientos generales en nutrición en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo de la sede Concepción en el año 2025?

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Índice de Masa Corporal y obesidad

El Índice de Masa Corporal o IMC es una herramienta ampliamente utilizada para estimar el estado nutricional de una persona. Se calcula dividiendo el peso corporal en kilogramos por la estatura en metros cuadrados. Según la OMS, los valores del IMC se clasifican en bajo peso, normal, sobrepeso, obesidad, obesidad severa, mórbida y extrema. Para adultos entre 18-65 años, se considera un IMC normal o eutrófico aquel que se encuentra dentro del rango 18,5-24,9 kg/m², valores superiores indican una malnutrición por exceso (8, 9).

En la actualidad, el estilo de vida acelerado y sedentario, junto con el aumento en la producción y disponibilidad de alimentos ultraprocesados, ha generado cambios significativos en los hábitos alimentarios de la población (10). Estos alimentos se caracterizan por ser altamente atractivos debido a su palatabilidad, diseño, empaque y ser más accesibles para el usuario. Sin embargo, poseen un alto aporte de calorías, grasas saturadas, azúcar, sodio y una baja calidad nutricional, por lo que podría afectar en la salud y estado nutricional de las personas. Una revisión sistemática realizada el año 2020, recopiló estudios de países como Brasil, Canadá, Estados Unidos, España y otros países europeos, en el cual se evidenció una relación directa entre un alto consumo de alimentos ultraprocesados y una mayor presencia de obesidad (11).

Este fenómeno también se ve reflejado en las estadísticas proporcionadas por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la cual reportó que, en 2021, más del 54% de los adultos en los 32 países miembros presentaban malnutrición por exceso, y un 18% de ellos eran considerados obesos (12). De igual manera, esta malnutrición por exceso ha presentado una mayor prevalencia en hombres que en mujeres, con una tendencia creciente sostenida desde el año 2000 (13).

Situación en Chile

En Chile, esta problemática ha alcanzado dimensiones alarmantes en todas las etapas del ciclo vital. Según la ENS 2016-2017, el 74,2% de los adultos chilenos presenta malnutrición por exceso, de los cuales un 34,4% corresponde a casos de obesidad, porcentaje similar a países del primer mundo, como Estados Unidos (3,12).

La población infantil no está exenta de esta realidad, como se evidencia en la última encuesta de vulnerabilidad realizada por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB). En este estudio, que recolectó datos de peso y talla en niños de pre-kínder, kínder, 1° básico, 5° básico y 1° medio, se evidenció que cerca del 50% de los menores evaluados presenta malnutrición por exceso a nivel nacional (14).

Estas cifras muestran un aumento significativo respecto a las encuestas realizadas anteriormente, evidenciando que el sobrepeso y la obesidad se han convertido en un problema de salud en el país.

El gobierno chileno ha implementado diversas estrategias para frenar este avance descontrolado de la malnutrición por exceso, entre ellas la conocida Ley de Etiquetado de Alimentos o Ley 20.606, promulgada en 2016, la cual busca indicar el exceso de azúcar, sodio, calorías y grasa en productos alimenticios de manera sencilla, para informar a los consumidores sobre la elección a la hora de comprar productos procesados, especialmente en la población infantil (15).

Obesidad y efectos en la salud

La preocupación que surge a través de las cifras de malnutrición por exceso, tanto en Chile como a nivel mundial, es su impacto en la salud pública. La obesidad no solo es la acumulación de grasa corporal excesiva, sino que también es considerada una enfermedad inflamatoria, crónica y progresiva, siendo el factor de riesgo primario en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, como diabetes tipo 2, hipertensión, cáncer y principalmente enfermedades cardiovasculares. Estas enfermedades tienen consecuencias a largo plazo, reduciendo la calidad de vida de quienes la padecen y, en muchos casos, pueden llevar a la muerte prematura (16-17).

La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles ha aumentado de forma significativa estos últimos años. Particularmente en el caso de la diabetes tipo 2. La encuesta realizada por la OCDE reportó que, en países como México, Turquía, Estados Unidos y Chile, más del 10% de los adultos viven con esta patología, ubicándose como los países con mayores tasas de esta enfermedad (12).

El panorama se complica al considerar que, según la OMS, en el año 2021 la causa del 75% de las muertes a nivel mundial era la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Este dato evidencia la gravedad de una epidemia silenciosa asociada principalmente a malos hábitos alimentarios, sedentarismo y exceso de peso (18).

El impacto de la obesidad y de las enfermedades crónicas no transmisibles en la salud pública resalta la necesidad de implementar medidas efectivas para su prevención y control. En este contexto, la nutrición adquiere un rol central, no solo como un componente complementario de la atención en salud, sino como un pilar fundamental para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades.

2.2 Importancia de la Nutrición

Anteriormente, el desarrollo de la nutrición era un objetivo con escasa financiación y atención, considerado más como una intervención complementaria que como un pilar fundamental. No obstante, se ha comenzado a reconocer que

invertir en nutrición no solo es esencial y beneficioso, sino que constituye el punto de partida para generar cambios significativos (19).

Para que la población esté bien alimentada es necesario que logren obtener alimentos inocuos y de calidad, pero centrarse únicamente en la seguridad alimentaria no daría abasto para resolver la gran problemática de la malnutrición. Por ello, es fundamental educar a la población no solo en torno a la cantidad de consumo de ciertos alimentos, ya sea para aumentarlos o disminuirlos, sino también respecto a cuáles son los alimentos adecuados y de calidad, lo que permitiría tomar decisiones informadas y llevar una dieta saludable (19).

Como se ha mencionado anteriormente, una alimentación saludable se relaciona directamente con la prevención de enfermedades crónicas como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, obesidad, algunos tipos de cáncer y enfermedades infecciosas. Este impacto positivo de la alimentación se refleja en diversas áreas de la salud, ya que los hábitos alimentarios no solo influyen en la prevención y el manejo de enfermedades crónicas, sino también en la calidad de vida de las personas. Por ejemplo, en el área de salud oral, una dieta alta en carbohidratos simples y alimentos ácidos se asocia con una mayor aparición de caries, periodontitis y erosiones dentales, mientras que una ingesta insuficiente de frutas y verduras puede provocar deficiencias de micronutrientes que contribuyen a alteraciones en la cavidad oral (20-22).

Por lo tanto, la educación nutricional debe ser considerada una estrategia prioritaria en salud pública y en las distintas disciplinas del área de la salud, ya que influye en la selección, compra y preparación de alimentos, así como en los hábitos alimentarios de las personas. De esta forma, la promoción de dietas saludables y estrategias de educación nutricional permiten reconocer los alimentos que son saludables, comprender sus beneficios y aplicarlos en su vida diaria (19).

2.3 Conocimiento Nutricional en Estudiantes de Ciencias de la Salud

Diferentes estudios evidencian que el nivel de conocimiento nutricional en estudiantes que cursan carreras relacionadas a áreas de la salud, como por ejemplo odontología y enfermería, es bajo e insuficiente, generando una barrera en la promoción de salud integral para los usuarios (23, 24).

De acuerdo con los resultados de una revisión sistemática sobre el conocimiento de nutrición en estudiantes de enfermería que se realizó a más de 4.800 estudiantes, los estudiantes presentaban un conocimiento básico deficiente ya que no dominaban conceptos esenciales sobre requerimientos nutricionales, macronutrientes, micronutrientes y guías alimentarias; además, presentaban dificultades para aplicar la nutrición en patologías como desnutrición en personas mayores, diabetes e insuficiencia renal. Por último, los estudiantes presentaban carencias en cuanto a hábitos alimentarios saludables, lo que podría comprometer su rol como un modelo educativo para los usuarios (23).

Los autores concluyen que las metodológicas de docentes tradicionales ya no son suficientes, por lo que es necesario implementar nuevas estrategias como estudios de casos y simulaciones clínicas para lograr un aprendizaje significativo y mejorar la percepción de competencia en nutrición (23).

Rol del profesional de salud en la educación nutricional

Los profesionales del área de la salud cumplen un rol fundamental en la educación nutricional y en la promoción de hábitos alimentarios saludables, ya que muchas veces son el primer punto de contacto del usuario con el sistema de salud (20,22,23).

Estos profesionales se encuentran en una posición clave para brindar ayuda a los usuarios, mediante la detección de factores de riesgo, entregando estrategias de prevención, educación y orientación en aspectos nutricionales que pueden afectar su bienestar general; de esta forma, proporcionan conocimientos que se transforman en una herramienta para la toma de decisiones informada (21,22).

Sin embargo, existen desafíos como la falta de formación específica en nutrición, recursos limitados y barreras de tiempo, lo que resalta la necesidad de fortalecer la capacitación y la colaboración multidisciplinaria entre médicos, enfermeros, farmacéuticos y dietistas.

Según la literatura, la nutrición debe ser considerada como una competencia básica en la formación de todos los profesionales que trabajen en el área de la

salud, quienes debieran contar, al menos, con una noción mínima sobre esta materia. Un ejemplo claro de esto, lo representa el personal de enfermería, ya que, al estar en contacto directo con el paciente, deben asegurarse de que las necesidades básicas se cumplan en todo momento, incluyendo la alimentación. Estos profesionales deben estar capacitados para identificar signos de malnutrición, riesgos nutricionales y orientar al paciente en la adopción de hábitos alimentarios saludables (23).

Por otro lado, los odontólogos, al encontrarse en constante contacto con el paciente, podrían incorporar en sus consultas estrategias nutricionales para un buen mantenimiento de la salud oral. Sin embargo, numerosos estudios señalan que muchos profesionales no se encuentran suficientemente preparados para dar una adecuada orientación nutricional, ya que no cuentan con todas las herramientas necesarias para abordar temas nutricionales (22). En consecuencia, la falta de una formación básica en nutrición limita el rol educativo de los profesionales, reduciendo el alcance preventivo de la atención en salud.

Diversos estudios coinciden en que es necesario que el profesional de salud pueda reforzar su rol educativo en nutrición, mediante una base sólida en cuanto a conocimientos técnicos, herramientas actualizadas, habilidades comunicativas y espacios donde se fomente el trabajo colaborativo con profesionales nutricionistas, para así brindar una orientación nutricional efectiva y eficiente,

acompañando en todo momento al usuario en sus cambios de hábitos y proceso de aprendizaje (22-24).

En resumen, la capacitación continua y el empoderamiento de los profesionales de la salud en el área de nutrición son fundamentales para que puedan ofrecer estrategias preventivas, educación y orientación nutricional que mejoren la salud y el bienestar de la población. La formación en nutrición permite a estos profesionales abordar eficazmente tanto la prevención como el manejo de enfermedades crónicas, y la falta de competencias en este ámbito, representa una oportunidad perdida para impactar positivamente en la salud pública (25). Adicionalmente, la formación continua ha demostrado mejorar los hábitos alimentarios de los propios profesionales, lo que refuerza su capacidad para ser modelos y agentes de cambio en la comunidad (26).

En este contexto, conocer el nivel de conocimientos en nutrición de los estudiantes de las distintas carreras del área de la salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción, resulta fundamental para identificar oportunidades de mejora durante su formación. Contar con una base sólida en nutrición permitirá a estos futuros profesionales comenzar a aplicar, desde su etapa de pregrado, recomendaciones simples y basadas en evidencia para la promoción de hábitos alimentarios saludables entre sus pacientes y comunidades. De esta forma, podrán contribuir activamente, incluso como estudiantes, a la prevención de

enfermedades y a la mejora de la calidad de vida de las personas con las que interactúan durante sus prácticas clínicas y actividades académicas.

2.4 Hipótesis de investigación

Los estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción, presentan un nivel de conocimientos generales en nutrición insuficiente para promover adecuadamente hábitos alimentarios saludables.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Evaluar el nivel de conocimientos generales en nutrición en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción en el año 2025.

3.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción, que participan en el estudio.
- Identificar el nivel de conocimientos en aspectos básicos de nutrición en los estudiantes de las distintas carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Comparar el nivel de conocimientos en nutrición según carrera, sexo y año de estudio de los estudiantes encuestados.
- Determinar las áreas específicas de la nutrición en las que los estudiantes presentan mayores o menores niveles de conocimiento.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Diseño del estudio

Estudio observacional descriptivo transversal de carácter cuantitativo, ya que se enfoca en recoger y analizar los datos cuantificables en un solo momento, para luego describir las variables y ver posibles asociaciones entre los grupos evaluados sin necesidad de intervenirlos.

4.2 Población

La población de estudio estuvo conformada por estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción año 2025.

Criterios de inclusión

Estudiantes matriculados en la Universidad del Desarrollo, sede Concepción año 2025.

Estudiantes pertenecientes a las carreras de Odontología, Enfermería y Kinesiología.

Criterios de exclusión

Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.

Estudiantes que no completen la encuesta en su totalidad.

4.3 Muestra y muestreo

Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual simplifica la selección de la población de estudio, ya que se eligen aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos, en base a su proximidad con el investigador (27).

La convocatoria se realizó mediante la difusión de una encuesta a través de distintos medios, como el correo institucional, redes sociales y afiches informativos, durante el mes de octubre del año 2025. Se obtuvo un total de 130 respuestas, correspondientes a estudiantes que participaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento informado.

4.4 Variables

La variable principal fue el nivel de conocimiento en nutrición básica, definido como el grado de comprensión que los estudiantes poseen sobre conceptos fundamentales de nutrición, tales como alimentos, nutrientes, hábitos alimentarios y su relación con la salud. Asimismo, se consideró el tipo de carrera, entendida como la disciplina académica dentro del área de las ciencias de la salud que cursa el estudiante (Tabla 1, anexo 1).

Como variables secundarias se consideró la edad, género y carrera.

Recolección de datos

Para llevar a cabo la recolección de datos, se realizó una encuesta de carácter online dirigida a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, elaborada por las investigadoras de este estudio. Dicha encuesta fue validada a través de un juicio de expertos, obteniéndose un K de competencia de 0,90. Esta encuesta va dirigida a estudiantes de las carreras de Odontología, Enfermería, Kinesiología.

La encuesta contempló antecedentes personales (edad, género, carrera), e incluyó contenidos sobre hábitos alimentarios, estado nutricional, alimentos y nutrientes y por último alteraciones en la salud relacionadas con la alimentación y nutrición. La clasificación de los niveles de conocimiento se realizó considerando el porcentaje de respuestas correctas obtenidas en el cuestionario de 31 preguntas. Se establecieron tres categorías: bajo (menos del 60% de respuestas correctas), medio (60% a 79%) y alto (80% o más). (Anexo 2).

Aspectos Éticos

La investigación se realizó respetando los cuatro Principios de ética biomédica 1979 de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. El primero se basa en que el individuo es libre de actuar de acuerdo con un plan autoescogido, y será respetada su decisión cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en los valores y las

creencias personales. Luego, el principio de beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminarlo o hacer el bien a otros, incluyendo siempre la acción. Por otro lado, la no maleficencia se refiere a no infringir daño intencionadamente, y el de justicia hace referencia al tratamiento equitativo y apropiado a cada persona, independiente de las desigualdades que puedan existir (28).

Análisis de datos

Una vez obtenidos los resultados, se codificaron y se analizaron en el programa SPSS v.15. Estos se resumieron en tablas y figuras donde las variables cualitativas se presentaron en frecuencia y porcentajes, y para las variables cuantitativas se utilizaron estadígrafos de tendencia central como media y estadígrafos de dispersión o variabilidad, como la desviación estándar.

5. RESULTADOS

En la tabla 1, se muestran las características sociodemográficas de los estudiantes que formaron parte del estudio, el cual comprendió un total de 130 participantes con una edad promedio de 22,27 años con una desviación estándar de $\pm 1,778$. Se observó un predominio del género femenino, las cuales representaron el 76,9% del total de encuestados.

La mayoría de los estudiantes pertenece a Odontología (52,3%), seguida de Enfermería (30%) y Kinesiología (17,7%). En cuanto al año académico, más de la mitad de los participantes cursaba cuarto año (55,4%), mientras que los demás se distribuían en niveles inferiores y superiores.

Con respecto al nivel de conocimiento general en nutrición, la tabla 2 muestra que el 41,5% de los estudiantes presentan un nivel medio, seguido del 40,8% en nivel alto y un 17,7% de nivel bajo.

En la tabla 3 se presenta el nivel de conocimiento según la carrera del área de la Salud. Se identificó una asociación estadísticamente significativa según la prueba de Chi-Cuadrado ($p = 0,011$). Se observaron diferencias notables, la carrera de Enfermería concentró el mayor porcentaje de estudiantes con un nivel alto, en comparación con la carrera de Kinesiología, que registró un mayor porcentaje en estudiantes con nivel bajo.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes

		(n=130)
Género		
Masculino		30 (23,1%)
Femenino		100 (76,9%)
Carrera		
Enfermería		39 (30%)
Kinesiología		23 (17,7%)
Odontología		68 (52,3%)
Año que cursa		
Primer año		5 (3,8%)
Segundo año		23 (17,7%)
Tercer año		18 (13,8%)
Cuarto año		72 (55,4%)
Quinto año		10 (7,7%)
Sexto año		2 (1,5%)
Edad		22,27±1,778

Las variables cualitativas se presentan como frecuencia y porcentaje, mientras que la variable cuantitativa como media y desviación estándar.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los estudiantes evaluados

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Bajo	23	17,7
Nivel Medio	54	41,5
Nivel Alto	53	40,8
Total	130	100

Tabla 3. Nivel de conocimiento generales en nutrición por carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud

	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	p - valor
Enfermería	2 (5,1%)	13 (33,3%)	24 (61,5%)	0,011*
Kinesiología	7 (30,4%)	10 (43,5%)	6 (26,1%)	
Odontología	14 (20,6%)	31 (45,6%)	23 (33,8%)	

*Asociación significativa de acuerdo con la prueba Chi-Cuadrado

Por otra parte, al comparar los resultados por género, la tabla 4 evidenció una gran diferencia entre hombres y mujeres. Las estudiantes mujeres concentraron mayoritariamente un nivel de conocimiento alto, en comparación con los hombres que se ubicaron principalmente en los niveles medio y bajo. Esta diferencia fue significativa, según los resultados de la prueba de Chi-Cuadrado ($p = 0,003$).

Tabla 4. Nivel de conocimiento generales en nutrición por género

	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	p - valor
Masculino	10 (33,3%)	15 (50%)	5 (16,7%)	0,003*
Femenino	13 (13%)	39 (39%)	48 (48%)	

* Asociación significativa de acuerdo con la prueba Chi-Cuadrado

A diferencia de las variables anteriores, la tabla 5 indica que no se encontró una asociación significativa entre el año académico que cursa el estudiante y el nivel de conocimiento en nutrición.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de los estudiantes según año cursado

	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	p- valor
Primer Año	0 (0%)	3 (60%)	2 (40%)	0,341*
Segundo Año	6 (26,1%)	13 (56,5%)	4 (17,4%)	
Tercer Año	3 (16,7%)	6 (33,3%)	9 (50%)	
Cuarto Año	12 (16,7%)	28 (38,9%)	32 (44.4%)	
Quinto Año	1 (10%)	3 (30%)	6 (60%)	
Sexto Año	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	

* Asociación no significativa de acuerdo con la prueba Chi-Cuadrado

En relación con el nivel de conocimiento por áreas específicas de la nutrición detalladas en la tabla 6, se observó un mayor dominio en el área de *Estado Nutricional* con un 88,2 % de respuestas correctas, seguido de *Alimentos y Nutrientes* con un 79,3% y *Temas actuales de Nutrición* con un 75,5 %. En contraste, el área de Alimentación y Hábitos saludables presentó el menor porcentaje de aciertos con un 51,5%. Por último, el área de *Alimentación y Enfermedades* alcanzó un 68,3% de respuestas correctas.

Al analizar el cuestionario detenidamente, la tabla 7 evidenció que para la pregunta referente a la recomendación diaria del consumo de frutas y verduras según la OMS, solo el 11,5% de los estudiantes respondieron adecuadamente. Por otro lado, la pregunta relacionada con la recomendación de la OMS frente al consumo de edulcorantes no calóricos logró un 31,1% de respuestas correctas.

Tabla 6. Nivel de conocimiento según áreas específicas de la nutrición

	Respuestas Correctas	Respuestas incorrectas
Alimentación y Hábitos saludables	51,5%	48,5%
Estado Nutricional	88,2%	11,8%
Alimentos y Nutrientes	79,3%	20,7%
Alimentación y Enfermedades	68,3%	31,7%
Temas actuales de Nutrición	75,5%	24,5%

Tabla 7. Preguntas con mayor porcentaje de error

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Según la OMS, ¿cuántas porciones de frutas y verduras se recomienda consumir diariamente?	Correctas	15	11,5
	Incorrectas	115	88,5
Según la OMS (2023), los edulcorantes no calóricos (estevia, sucralosa, aspartamo, etc.), son recomendados para bajar de peso a largo plazo.	Correctas	43	31,1
	Incorrecta	87	66,9

6. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos generales en nutrición en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en la universidad del Desarrollo, sede Concepción durante el año 2025.

De acuerdo con los resultados obtenidos, la mayoría de los estudiantes encuestados presentan un nivel de conocimiento medio (41,5%) y alto (40,8%). Aun así, existe un porcentaje importante (17%), que presenta un nivel de conocimiento bajo. Esta proporción de futuros profesionales es significativa, considerando que los estudiantes evaluados pertenecen a carreras del área de la salud, donde se espera que posean competencias básicas en nutrición para la promoción de hábitos saludables (6,7,23).

La proporción de estudiantes con nivel bajo evidencia una brecha formativa que coincide con lo reportado en estudios internacionales, donde se ha observado un déficit en conocimientos esenciales sobre macronutrientes, guías alimentarias y aplicación clínica de la nutrición en estudiantes de enfermería y odontología (6,7,20,24). Por ejemplo, un estudio realizado en Turquía que evaluó la alfabetización y conocimiento nutricional en estudiantes de enfermería demostraron que, aunque la alfabetización nutricional era alta, existían debilidades en temas prácticos como porciones y etiquetado nutricional (29). Del mismo modo, otro estudio realizado en Perú donde se evaluó el nivel de conocimiento nutricional a 197 estudiantes de Nutrición, Enfermería, Medicina,

Terapia Física y obstetricia mediante un cuestionario de 30 ítems reportó que solo un 30% de los estudiantes del área de Ciencias de la Salud presentaron un nivel alto, y más de un tercio mostró un nivel bajo (6). Estos resultados concuerdan con los obtenidos en el presente estudio, en donde aproximadamente uno de cada seis estudiantes tiene un conocimiento insuficiente para su campo profesional.

La disparidad en el conocimiento fue confirmada por el análisis por carrera, el cual dio una asociación estadísticamente significativa. Se observó que la carrera de Enfermería concentró el mayor porcentaje en el Nivel Alto (61,5%), a comparación de Kinesiología, que registró el mayor porcentaje en el Nivel Bajo (30,4%). Esta variación refleja que la formación académica respecto a lo nutricional no está estandarizada, sino que depende de la prioridad que cada carrera le otorga al tema en su plan de estudio. La presente situación refuerza la necesidad global de implementar currículos de nutrición homologados para todos los profesionales de la salud, para asegurar un conocimiento nutricional básico para la promoción de la salud (25).

Los resultados evidenciaron diferencias significativas por género, siendo las mujeres quienes obtuvieron mejores niveles de conocimiento. Los resultados de un estudio realizado en estudiantes de medicina en Irán, indicaron que las mujeres presentaron una actitud más favorable hacia la nutrición; a pesar de que la actitud y conocimiento no siempre se correlacionan, una mejor disposición

podría influir en un mayor interés por temas vinculados a estilos de vida saludable y autocuidado. Por ende, las diferencias por género observadas en el estudio pueden estar determinadas por factores socioculturales y por una mayor valoración de temas preventivos relacionados en mujeres (30).

El impacto de estos hallazgos es importante para la formación profesional, ya que una formación nutricional deficiente a futuro podría limitar la capacidad de los profesionales del área de la salud para orientar a pacientes, promover políticas de prevención y realizar educación sanitaria efectiva. Los estudios recomiendan que se debe fortalecer la integración curricular de contenidos nutricionales, mediante la implementación de actividades prácticas, fomentar el trabajo multidisciplinario para tener una mayor comprensión de la nutrición aplicada y actualizar a los estudiantes según las guías internacionales recientes (6,29).

La investigación realizada presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. Al ser un estudio de diseño trasversal, la información sociodemográfica y el nivel de conocimiento fueron recopilados en un único momento, lo que impide establecer relaciones causales o evaluar la evolución del nivel de conocimiento a lo largo del tiempo.

Además, el uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia y el tamaño de la muestra restringe la posibilidad de extrapolar los resultados a otras poblaciones. La herramienta usada para encuestar, al ser de carácter online y autoadministrada, puede llevar a la búsqueda de las respuestas mediante fuentes

de información externas, como buscadores o herramientas de inteligencia artificial. Finalmente, el tamaño reducido de la muestra en ciertos años académicos dificultó el análisis estadístico, provocando que no se encontraran asociaciones significativas entre el nivel de conocimiento y el año cursado.

Sin embargo, a pesar de las limitaciones mencionadas anteriormente, los resultados de esta investigación coinciden con la evidencia internacional presentada, permitiendo concluir que, aunque el nivel general de conocimientos en nutrición es mayoritariamente adecuado, todavía existen brechas importantes, reforzando la necesidad de fortalecer e integrar la formación nutricional en los programas de salud para mejorar la calidad de la atención y la capacidad de los futuros profesionales de guiar adecuadamente a la población (6,30)

7. CONCLUSIONES

La presente investigación logró evaluar el nivel de conocimientos generales en nutrición en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción, año 2025, cumpliendo así los objetivos planteados. Los resultados obtenidos permitieron establecer que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio o alto, sugiriendo que presentan una base teórica adecuada en la población estudiada.

Según la hipótesis propuesta, se planteaba que los estudiantes presentarían un nivel de conocimientos generales en nutrición insuficiente. Esta hipótesis se rechaza parcialmente, debido a que, aunque el nivel de conocimiento fue mayoritariamente medio y alto, se identificaron deficiencias en la aplicación práctica de la nutrición.

Un resultado clave fue la diferencia significativa del nivel de conocimiento con la carrera estudiada, lo que indica que la profundidad de la formación nutricional no está estandarizada y afecta la capacidad de los futuros profesionales (especialmente en Kinesiología y Odontología) para ser agentes de salud efectivos.

Basado en los hallazgos del presente estudio, se recomienda a la Facultad de Salud de la Universidad del Desarrollo, la implementación de mallas curriculares estandarizadas que enfatizen la importancia de la educación nutricional independiente de la carrera a estudiar.

Se considera necesario realizar futuras investigaciones en un tamaño de muestra mayor sobre el Nivel de Conocimiento General en Nutrición, ya que una muestra más amplia y representativa permitiría extender los resultados a otras universidades y fortalecer la validez externa. Además, se sugiere la realización de estudios longitudinales que evalúen la evolución del nivel conocimiento a lo largo de los distintos años académicos.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Dhawan D, Sharma S. Abdominal obesity, adipokines and non-communicable diseases. J Steroid Biochem Mol Biol [Internet]. 2020;203(105737):105737. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsbmb.2020.105737>
3. Resultados P. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 [Internet]. Disponible en: https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/1%C2%BA-Resultados-ENS_DEPTO.EPIDEMIOLOGIA.MINSAL.pdf
4. World Health Organization. Documentos básicos: cuadragésima novena edición. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2020.
5. Roth RA. Nutrición y dietoterapia. McGraw-Hill Interamericana; 2014
6. Gomez Y, León R, Anton J, Rosas C, Vidal F. Conocimientos sobre nutrición en universidades públicas y privadas, Lima- Perú. Nutrición clínica y dietética hospitalaria [Internet]. 2023 ;43(2):34–44. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/340/292>
7. Mancin S, Sguanci M, Cattani D, Soekeland F, Axiak G, Mazzoleni B, et al. Nutritional knowledge of nursing students: A systematic literature review. Nurse Educ Today [Internet]. 2023;126(105826):105826. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105826>

8. World Health Organization. A healthy lifestyle [Internet]. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>
9. Obesity classification [Internet]. World Obesity Federation. Disponible en: <https://www.worldobesity.org/about/about-obesity/obesity-classification>
10. World Health Organization. Alimentación sana [Internet]. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
11. Martí Del Moral A, Calvo C, Martínez A. Ultra-processed food consumption and obesity-a systematic review. Nutr Hosp [Internet]. 2021;38(1):177–185. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.03151>
12. OECD. Health at Glance 2023 [Internet]. Oecd.org. 2023. Disponible en: https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en.html
13. World Obesity Federation. Obesity atlas 2025 [Internet]. World Obesity Federation Global Obesity Observatory. 2025. Disponible en: <https://data.worldobesity.org/publications/?cat=23>
14. JUNAEB. Mapa Nutricional 2024 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.junaeb.cl/mapa-nutricional/>
15. Ley de Etiquetado de Alimentos 20.060 [Internet]. Disponible en: <https://ssms.gob.cl/como-me-cuido/programas-de-salud/ley-de-etiquetado/>
16. Livne N. Need for Nutrition Education in Health Professional Programs: A Review of the Literature. The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice. 2019 Jan 01;17(1), Art 5.

17. Petermann-Rocha F, Martínez-Sanguinetti MA, Villagrán M, Ulloa N, Nazar G, Troncoso-Pantoja C, et al. Desde una mirada global al contexto chileno: ¿Qué factores han repercutido en el desarrollo de obesidad en Chile? (Parte 1). Rev Chil Nutr [Internet]. 2020;47(2):299–306. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000200299#B3
18. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
19. Home | Food and Agriculture Organization of the United Nations [Internet]. La importancia de la Educación Nutricional; Disponible en: <https://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>
20. Kataoka M, Adam LA, Ball LE, Crowley J, McLean RM. Nutrition Education and Practice in University Dental and Oral Health Programmes and Curricula: A Scoping Review. Eur J Dent Educ [Internet]. 29 de octubre de 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/eje.13045>
21. Touger-Decker R. Nutrition education of medical and dental students: innovation through curriculum integration. Am J Clin Nutr [Internet]. 1 de febrero de 2004;79(2):198-203. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ajcn/79.2.198>

22. Kaye J, Lee S, Chinn CH. The need for effective interprofessional collaboration between nutrition and dentistry. *Front Health* [Internet]. 26 de febrero de 2025;13. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1534525>
23. Mancin S, Sguanci M, Cattani D, Soekeland F, Axiak G, Mazzoleni B, et al. Nutritional knowledge of nursing students: A systematic literature review. *Nurse Educ Today*. 2023;125:105826. doi:10.1016/j.nedt.2023.105826
24. Fernández CE, Torre MJ, Vargas CJ, Aravena CA, Santander J, Marshall TA. Diet and Nutrition Integration in Dental Education: A Scoping Review. *Eur J Dent Educ* [Internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/eje.13136>
25. Lepre B, Trigueiro H, Johnsen JT, Khalid AA, Ball L, Ray S. Global architecture for the nutrition training of health professionals: a scoping review and blueprint for next steps. *BMJ Nutr Prev Health*. 2022 Feb 16;5(1):106-117. doi: 10.1136/bmjnph-2021-000354
26. Barocco G, Croci E, Bucci FG, Forciniti G, Longo T, Steinbock D, Fedele R, Marsi A, Occoni E. Evaluation of food pattern behaviours following nutritional education for health professionals. *Eur J Public Health*. 2024 Oct 28;34(Suppl 3):ckae144.1514. doi: 10.1093/eurpub/ckae144.1514.
27. Otzen T, Manterola C. Sampling Techniques on a Population Study [Internet]. Conicyt.cl. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
28. Siurana Aparisi JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas (Valpso, Impresa)* [Internet]. 2010 [citado el 7 de septiembre de 2024];(22):121–57. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-

[92732010000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006)

29. Mengi Çelik Ö, Semerci R. Evaluation of nutrition literacy and nutrition knowledge level in nursing students: a study from Turkey. BMC Nurs [Internet].

2022;21(1):359. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-022-01146-z>

30. Dolatkah N, Shakouri SK, Khalili AF, Hajifaraji M, Hashemian M, Esmaeili S.

Nutrition knowledge and attitude in medical students of Tabriz University of Medical Sciences in 2017-2018 [Internet]. Research Square. 2019. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.21203/rs.2.13353/v1>

9. ANEXOS

Anexo 1

Tabla 1. Operacionalización de las variables de estudio.

Variable	Clasificación de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Nivel de conocimiento en nutrición básica	Cualitativa, ordinal, policotómica	Grado de comprensión sobre conceptos básicos de nutrición	(Encuesta validada)	Clasificación en niveles: bajo, medio y alto
Carrera de Ciencia de la Salud	Cualitativa, nominal, policotómica	Disciplina académica que cursa el estudiante	Encuesta	Enfermería, Kinesiología, Odontología.

Anexo 2

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS GENERALES EN NUTRICIÓN

La presente encuesta forma parte de un proyecto de investigación, realizado por alumnas tesis de la carrera de Nutrición, que tiene por finalidad evaluar el nivel de conocimientos generales en nutrición en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción en el año 2025

Toda opinión o información que Ud. nos proporcione será tratada de manera confidencial. Nunca se revelará su identidad. Los datos sólo serán usados para la presente investigación. Su participación es completamente voluntaria. Se puede retirar del estudio en el momento que estime conveniente; para ello, basta que cierre u abandone la página web con el cuestionario.

Cualquier duda o información adicional que requiera, puede contactar a Vanessa Canales, Javiera Carvajal o Abigail Sanhueza, a través de los correos electrónicos: vcanalesd@udd.cl, Jacarvajalf@udd.cl y asanhuezag@udd.cl

De antemano, ¡Muchas gracias por su colaboración!

¿Está dispuesto (a) a completar el cuestionario que se le presenta a continuación?

- a) Acepto participar
- b) No acepto participar

Instrucciones: Lea cuidadosamente y responda las preguntas que se presentan a continuación.

Datos generales

Género:

- a) Masculino
- b) Femenino
- c) Otro
- d) Prefiero no responder

Edad: ____ años

Carrera que cursa:

- a) Enfermería
- b) Kinesiología
- c) Odontología

Año que cursa:

- a) Primero
- b) Segundo
- c) Tercero
- d) Cuarto
- e) Quinto
- f) Sexto

Sección A. Alimentación y hábitos saludables

1. Según la OMS, ¿cuántas porciones de frutas y verduras se recomienda consumir diariamente?

- a) 1 porción
- b) 2 porciones
- c) 3 porciones
- d) 4 porciones
- e) 5 porciones

2. Según las Guías Alimentarias de Chile, ¿con qué frecuencia se recomienda consumir legumbres?

- a) Todos los días

- b) 1 vez por semana
- c) 2 o más veces por semana
- d) 2 veces al mes
- e) 1 vez al mes

3. ¿Cuál es la ingesta diaria de agua recomendada para un adulto sano?

- a) 0,5 litros al día
- b) 1 litro al día
- c) 1,5–2 litros al día
- d) 3 litros al día
- e) 5 litros al día

Sección B. Estado nutricional

4. El índice de masa corporal (IMC) permite:

- a) Calcular la composición corporal exacta
- b) Determinar únicamente el porcentaje de grasa corporal
- c) Estimar el estado nutricional en relación con peso y talla
- d) Medir el gasto energético diario
- e) Identificar deficiencias de macronutrientes

5. Las necesidades energéticas de una persona dependen de algunos factores

como:

- a) Solo peso y talla
- b) Solo actividad física y sexo
- c) Preferencias alimentarias y culturales
- d) Edad, sexo, peso, talla y nivel de actividad física
- e) Consumo de suplementos vitamínicos

6. ¿Cuál de las siguientes es la opción más recomendada para perder peso de manera saludable?

- a) Dieta hipoglucémica + ejercicio
- b) Dieta hipocalórica equilibrada + ejercicio
- c) Dieta hipoproteica + ejercicio
- d) Dieta blanda + ejercicio
- e) Dieta cetogénica estricta sin supervisión profesional

Sección C. Alimentos y nutrientes

7. La principal función de los lácteos es:

- a) Aportar vitamina C

b) Mejorar la digestión

c) Aportar calcio y proteínas para la salud ósea y muscular

d) Aumentar el contenido de fibra de la dieta

e) Aportar grasas monoinsaturadas

8. La función principal de las carnes es:

a) Aportar proteínas de alto valor biológico y hierro

b) Aportar fibra dietética

c) Aportar vitamina C

d) Aportar principalmente calcio

e) Aportar ácidos grasos omega-3 exclusivamente

9. La función principal de las frutas y verduras es:

a) Formar músculos

b) Aportar micronutrientes como el calcio

c) Aportar vitaminas, minerales y antioxidantes

d) Aumentar el colesterol LDL

e) Aportar proteínas de alto valor biológico

10. La vitamina C favorece la absorción de hierro.

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) Solo en niños
- d) Solo en mujeres
- e) Depende del estado nutricional

11. Respecto a las vitaminas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- a) Las vitaminas siempre aportan energía
- b) Las vitaminas liposolubles en exceso no producen toxicidad
- c) Las vitaminas hidrosolubles en su mayoría, no se almacenan en el cuerpo
- d) Todas las vitaminas se almacenan en grandes cantidades
- e) Las vitaminas solo se obtienen de los suplementos

12. ¿Qué caracteriza a la dieta mediterránea?

- a) Consumo alto de carnes rojas
- b) Consumo alto de lácteos y grasas saturadas
- c) Consumo alto de frutas, verduras, aceite de oliva y pescado
- d) Consumo bajo de frutas y verduras
- e) Predominio de alimentos ultraprocesados

13. ¿Cuál es la función más importante de la fibra alimentaria en la dieta?

- a) Mejora la absorción de nutrientes
- b) Facilita el tránsito intestinal
- c) Disminuye el gasto energético
- d) Aumenta la producción de colesterol
- e) Aporta proteínas de alto valor biológico

14. Los alimentos integrales son beneficiosos porque:

- a) Son ricos en fibra
- b) Tienen más grasas
- c) Tienen más azúcares
- d) Contienen menos minerales que los refinados
- e) Aumentan el colesterol LDL

15. ¿Cuál es la principal fuente de vitamina D para el ser humano?

- a) Agua
- b) Pescados grasos y lácteos fortificados
- c) Síntesis en la piel mediante la exposición al sol
- d) Frutas cítricas

e) Cereales integrales

16. ¿Cuál de las siguientes bebidas puede disminuir la absorción de hierro si se consume junto con las comidas?

a) Agua

b) Jugo de naranja

c) Té o café

d) Leche descremada

e) Infusión de hierbas sin cafeína

Sección D. Alimentación y enfermedades

17. El consumo excesivo de alcohol puede provocar:

a) Déficit de vitaminas y minerales

b) Mejor absorción de nutrientes

c) Disminución del colesterol plasmático

d) Aumento de la masa muscular

e) Aumento del colesterol HDL en sangre

18. ¿Cuáles son algunos de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)?

a) Obesidad y dislipidemia

b) Anorexia nerviosa y bulimia nerviosa

c) Enfermedad celíaca y dispepsia

d) Hipertensión arterial y diabetes tipo 2

e) Sobrepeso y osteoporosis

19. Una persona con hiperlipidemia debe:

a) Disminuir el consumo de proteínas

b) Disminuir azúcares simples y grasas saturadas

c) Consumir leche entera

d) Aumentar el consumo de grasas trans

e) Eliminar completamente los carbohidratos complejos

20. ¿Cuál de los siguientes son factores de riesgo de osteoporosis?

a) Menopausia

b) Consumo excesivo de cafeína

c) Bajo consumo de alimentos ricos en calcio y vitamina D

d) Todas las anteriores

e) Ninguna de las anteriores

21. En caso de hipertensión arterial, ¿cuál de los siguientes alimentos se recomienda evitar debido a su aporte de sodio oculto?

- a) Embutidos y fiambres
- b) Aceite vegetal
- c) Vegetales y frutas deshidratados
- d) Papas y legumbres secas
- e) Frutas frescas

22. Respecto a la diabetes tipo 2, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- a) Es frecuente en personas con obesidad
- b) Puede entrar en remisión con cambios de estilo de vida
- c) Afecta únicamente a personas mayores de 45 años
- d) Todas las anteriores son correctas
- e) Solo a y b son correctas

23. Una intoxicación alimentaria ocurre por:

- a) El consumo frecuente de alimentos ricos en azúcares simples
- b) La ingesta de alimentos contaminados por bacterias o toxinas
- c) El consumo de alimentos con exceso de condimentos
- d) La ingesta de alimentos con alto contenido de grasas saturadas
- e) El consumo excesivo de alimentos ultraprocesados

24. Una persona con un examen de sangre obtiene colesterol total ≥ 200 mg/dl.

¿Qué patología puede presentar?:

- a) Hipocolesterolemia
- b) Hiperlipidemia
- c) Hipercolesterolemia
- d) Hipertensión arterial
- e) Hipertrigliceridemia

25. ¿Qué tipo de grasa puede favorecer una dislipidemia?

- a) Grasas saturadas
- b) Grasas monoinsaturadas
- c) Grasas poliinsaturadas
- d) Ácidos grasos esenciales
- e) Ácidos grasos omega-3

26. El consumo de grasas trans (ej.: frituras comerciales, margarinas industriales) se asocia a:

- a) Reducción del colesterol LDL
- b) Aumento del riesgo cardiovascular
- c) Mejora de la sensibilidad a la insulina

d) Disminución del colesterol total

e) Prevención de la obesidad

27. ¿Cuál es una práctica simple para prevenir contaminación cruzada al preparar comida en casa?

a) Guardar por separado en el refrigerador los alimentos crudos y cocidos.

b) Lavarse las manos únicamente antes de iniciar la preparación de alimentos.

c) Utilizar tablas de picar distintas para carnes crudas y vegetales.

d) Todas las anteriores

e) Solo a y c son correctas.

Sección E. Temas actuales en nutrición

28. Según la OMS (2023), los edulcorantes no calóricos (estevia, sucralosa, aspartamo, etc.), son recomendados para bajar de peso a largo plazo.

a) Verdadero

b) Falso

c) Solo en niños

d) Solo en adultos mayores

e) Depende del tipo de edulcorante

29. En Chile, un producto con sello negro “ALTO EN AZÚCARES” significa que:

a) Es bajo en azúcares en comparación con otros productos similares

- b) No tiene calorías
- c) Superó el límite regulatorio y debe advertirse al consumidor
- d) Solo contiene azúcares naturales como fructosa o miel
- e) Es una fuente principal de energía para el organismo

30. Según la clasificación NOVA, las bebidas azucaradas se consideran:

- a) Alimentos mínimamente procesados
- b) Alimentos frescos
- c) Alimentos ultraprocesados
- d) Alimentos naturales
- e) Alimentos fermentados

31. ¿Por qué no se recomienda el consumo frecuente de bebidas energéticas en estudiantes?

- a) Porque aportan exceso de vitaminas
- b) Porque hidratan más que el agua
- c) Porque contienen altas cantidades de cafeína y azúcares
- d) Porque son fuente de fibra y antioxidantes
- e) Porque reemplazan el aporte de proteínas

Clasificación del nivel de conocimiento en nutrición

La clasificación de los niveles de conocimiento se realizó considerando el porcentaje de respuestas correctas obtenidas en el cuestionario de 31 preguntas. Se establecieron tres categorías: bajo (menos del 60% de respuestas correctas), medio (60% a 79%) y alto (80% o más).

Nivel de conocimiento	Rango de respuestas correctas (n/31)	Interpretación
Bajo	0 – 18	Vacios importantes en conocimientos básicos de nutrición, lo que refleja la necesidad de reforzar contenidos fundamentales.
Medio	19 – 24	Manejo aceptable de conceptos generales de nutrición, aunque con limitaciones y áreas de mejora.
Alto	25 – 31	Dominio sólido de conocimientos generales en nutrición, con comprensión adecuada de los conceptos clave.