

Hábitos alimentarios, sobrepeso y antecedentes familiares como factores predisponentes al desarrollo de colelitiasis en universitarios

Dietary habits, overweight and family history as predisposing factors
for the development of cholelithiasis in university students

Daniela Ossa Ulloque

dossaul@estudiantes.unimetro.edu.co
<https://orcid.org/0009-0009-7514-4774>
Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia

Mayron De Jesús Peña Barraza

mpenaba@estudiantes.unimetro.edu.co
<https://orcid.org/0009-0009-1361-7169>
Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia

Yulissa Pertúz Monsalvo

ypertuzmo@estudiantes.unimetro.edu.co
<https://orcid.org/0009-0003-7031-382X>
Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia

Isabel Sofía Pinto Cassaleth

ipintoca@estudiantes.unimetro.edu.co
<https://orcid.org/0009-0007-4531-6331>
Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia

María José Rojas Rico

mrojasri@estudiantes.unimetro.edu.co
<https://orcid.org/0009-0003-1683-2549>
Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia

Isabel Vargas Quintero

ivargasqu@estudiantes.unimetro.edu.co
<https://orcid.org/0009-0003-1852-0100>
Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia

Adriana Yanett Sierra Hernandez

asierra@unimetro.edu.co
<https://orcid.org/0000-0002-6609-8421>
Investigación Proteómica y Genómica,
Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia

Hernando Sanjuanelo Arrieta

hsanjuanelo@unimetro.edu.co
<https://orcid.org/0009-0007-7014-5538>
Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5809>

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5809>

Hábitos alimentarios, sobrepeso y antecedentes familiares como factores predisponentes al desarrollo de colelitiasis en universitarios

Dietary habits, overweight and family history as predisposing factors for the development of cholelithiasis in university students

Daniela Ossa Ulloque

dossaul@estudiantes.unimetro.edu.co

<https://orcid.org/0009-0009-7514-4774>

Universidad Metropolitana

Barranquilla – Colombia

Mayron De Jesús Peña Barraza

mpenaba@estudiantes.unimetro.edu.co

<https://orcid.org/0009-0009-1361-7169>

Universidad Metropolitana

Barranquilla – Colombia

Yulissa Pertúz Monsalvo

ypertuzmo@estudiantes.unimetro.edu.co

<https://orcid.org/0009-0003-7031-382X>

Universidad Metropolitana

Barranquilla – Colombia

Isabel Sofía Pinto Cassaleth

ipintoca@estudiantes.unimetro.edu.co

<https://orcid.org/0009-0007-4531-6331>

Universidad Metropolitana

Barranquilla – Colombia

María José Rojas Rico

mrojasri@estudiantes.unimetro.edu.co

<https://orcid.org/0009-0003-1683-2549>

Universidad Metropolitana

Barranquilla – Colombia

Isabel Vargas Quintero

ivargasqu@estudiantes.unimetro.edu.co

<https://orcid.org/0009-0003-1852-0100>

Universidad Metropolitana

Barranquilla – Colombia

Adriana Yanett Sierra Hernandez¹

asierra@unimetro.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-6609-8421>

Investigación Proteómica y Genómica, Universidad Metropolitana

Barranquilla – Colombia

Hernando Sanjuanelo Arrieta

hsanjuanelo@unimetro.edu.co

<https://orcid.org/0009-0007-7014-5538>

Universidad Metropolitana

Barranquilla – Colombia

¹ Autora de correspondencia.

Artículo recibido: 30 de diciembre de 2025. Aceptado para publicación: 05 de mayo de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La colelitiasis es una enfermedad caracterizada por la formación de cálculos en la vesícula biliar y representa una de las patologías más frecuentes del sistema digestivo. Su desarrollo se asocia con diversos factores de riesgo como los hábitos alimentarios inadecuados, el sobrepeso y los antecedentes familiares, que pueden favorecer alteraciones en la composición y en la motilidad vesicular. En los últimos años se ha evidenciado un incremento en poblaciones jóvenes, lo que resalta la importancia de identificar los factores predisponentes en grupos específicos como los estudiantes universitarios. El objetivo de este estudio fue determinar hábitos alimentarios, sobrepeso y antecedentes familiares como factores predisponentes al desarrollo de colelitiasis en estudiantes de una facultad de medicina de la ciudad de Barranquilla durante el periodo 2025-II. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La recolección de la información se llevó a cabo mediante encuestas dirigidas a estudiantes de medicina, permitiendo identificar características relacionadas con los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los antecedentes familiares asociados a esta patología. Los resultados evidenciaron la presencia de factores de riesgo relacionados en la población estudiada. Estos hallazgos permiten reconocer la importancia de promover estrategias de prevención orientadas a fomentar estilos de vida saludables. Se concluye que los hábitos alimentarios, el sobrepeso y los antecedentes familiares constituyen factores relevantes asociados a desarrollar colelitiasis en estudiantes universitarios, lo que resalta la necesidad de implementar acciones de promoción de la salud y prevención de esta enfermedad.

Palabras clave: colelitiasis, hábitos alimentarios, vía biliar, antecedentes familiares, sobrepeso

Abstract

Cholelithiasis is a disease characterized by the formation of gallstones in the gallbladder and is one of the most common pathologies of the digestive system. Its development is associated with various risk factors such as poor dietary habits, overweight, and family history, which can contribute to alterations in gallbladder composition and motility. In recent years, an increase in cases has been observed in young populations, highlighting the importance of identifying predisposing factors in specific groups such as university students. The objective of this study was to determine dietary habits, overweight, and family history as predisposing factors for the development of cholelithiasis in medical students in the city of Barranquilla during the second semester of 2025. A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. Data collection was carried out through surveys administered to medical students, allowing for the identification of characteristics related to dietary habits, nutritional status, and family history associated with this pathology. The results revealed the presence of related risk factors in the studied population. These findings highlight the importance of promoting prevention strategies aimed at fostering healthy lifestyles. It is concluded that dietary habits, overweight, and family history are relevant factors associated with developing cholelithiasis in university students, underscoring the need to implement health promotion and disease prevention initiatives.

Keywords: cholelithiasis, dietary habits, biliary tract, family history, overweight

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Ossa Ulloque, D., Peña Barraza, M. D. J., Pertúz Monsalvo, Y., Pinto Cassaleth, I. S., Rojas Rico, M. J., Vargas Quintero, I., ... Sanjuanelo Arrieta, H. (2026). Hábitos alimentarios, sobrepeso y antecedentes familiares como factores predisponentes al desarrollo de colelitiasis en universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (2), 2314 – 2333.
<https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5809>

INTRODUCCIÓN

La litiasis biliar, también conocida como colelitiasis es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de cálculos en el interior de la vesícula biliar. Se conoce también que ésta es una de las patologías más frecuentes en aparato digestivo, llegando a presentarse en el 10 o 20% de la población adulta, cuya prevalencia suele variar dependiendo del grupo poblacional en cuestión y suelen estar relacionada a factores dietéticos, hereditarios, metabólicos, entre otros (Villón, 2023). Según los datos de INEC del año 2020, la colelitiasis es reportada como las primeras causas de morbilidad y la tercera en intervenciones quirúrgicas, su elevado porcentaje se asocia con algunas patologías. Debido a que es un problema de salud pública importante y afecta a aproximadamente el 10-20% de la población y que sólo en América tiene una prevalencia entre 5% al 10%, es crucial investigar la relación entre estos factores y la incidencia de colelitiasis en la población universitaria (Maldonado, Rivas, Peralta, 2022).

La investigación sobre los factores que predisponen a la patología biliar en alumnos de medicina en Barranquilla es significativa debido a las elevadas demandas académicas, el estrés persistente y los patrones de alimentación irregulares que pueden aportar a la alteración del sistema hepatobiliar (Martínez et al., 2019). A escala local, la escasez de investigaciones particulares en grupos universitarios hace que este estudio sea esencial para detectar patrones de riesgo y posibles tácticas de prevención. En Colombia, la transición epidemiológica ha provocado un incremento en la incidencia de patologías metabólicas, incluyendo las vinculadas a la vía biliar, lo que subraya la relevancia de entender sus factores determinantes en grupos específicos (Gonzalez et al., 2021).

Considerando que los alumnos de medicina se enfrentan a una carga académica elevada y a circunstancias de vida que podrían predisponerlos a enfermedades biliares, este estudio tiene como objetivo proporcionar pruebas científicas sobre los factores de riesgo particulares en esta población.

En estudios realizados en universidades latinoamericanas, se ha reportado que hasta un 8 % de los estudiantes presenta signos de alteraciones biliares, lo que evidencia la necesidad de intervenciones preventivas tempranas.

Por otro lado, al incluir el análisis de antecedentes familiares como variable relevante, esta investigación busca establecer conexiones entre la carga genética y los factores ambientales que inciden en la aparición de la patología.

En Colombia existen reportes epidemiológicos aislados de prevalencia de colelitiasis y en registros de hospitales; sin embargo, no hay estudios sobre la prevalencia nacional de esta condición (Otálora et al., 2024), ni reporte de estudios locales en la ciudad de Barranquilla en una población joven.

Por esta razón, el objetivo general del presente trabajo investigativo es:

- Determinar los hábitos alimentarios, el sobrepeso y los antecedentes familiares como factores predisponentes al desarrollo de colelitiasis a los que se encuentra expuesta la población estudiantil de una Universidad en la ciudad de Barranquilla, ya que según estos pueden exponerse al desarrollo de colelitiasis a temprana edad.

Objetivos Específicos

- Identificar los hábitos alimentarios de los estudiantes como factor de riesgo para el desarrollo de colelitiasis.
- Establecer la presencia o no de antecedentes de colelitiasis en los familiares de primer y segundo grado de consanguinidad de la población estudiada.

- Determinar la incidencia de coleditiasis en la población estudiada y los factores de riesgo presentes en los casos diagnosticados.

METODOLOGÍA

Enfoque y diseño del estudio

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, con un diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. Este diseño permitió analizar las variables de interés en su contexto natural, sin manipulación de las mismas, con el propósito de determinar los hábitos alimentarios, el sobrepeso y los antecedentes familiares como factores predisponentes al desarrollo de coleditiasis en estudiantes de medicina. El estudio se llevó a cabo durante el periodo académico 2025-II en una universidad de la ciudad de Barranquilla.

Población y muestra

La población estuvo conformada por 2.000 estudiantes matriculados en el programa de medicina de la institución seleccionada. El tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula para población finita, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, obteniéndose una muestra mínima de 350 participantes. Finalmente, se incluyeron 360 estudiantes que cumplieron con los criterios establecidos y diligenciar completamente el instrumento de recolección de datos.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron estudiantes hombres y mujeres con edades entre 16 y 30 años, con matrícula activa en el programa de medicina durante el periodo 2025-II, que aceptaron voluntariamente participar mediante consentimiento informado y que diligenciaron completamente el cuestionario, proporcionando datos válidos de peso y talla para el cálculo del índice de masa corporal (IMC), así como información relacionada con hábitos alimentarios, actividad física y antecedentes familiares.

Se excluyeron aquellos estudiantes que no pertenecían al programa de medicina, que se encontraban fuera del rango de edad establecido, que no otorgaron el consentimiento informado o que presentaron información incompleta o inconsistente en el cuestionario.

Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta estructurada, aplicada mediante la plataforma digital Google Forms. El instrumento fue diseñado con preguntas cerradas y estandarizadas que permitieron recolectar información sobre variables sociodemográficas, antropométricas y de estilo de vida. Entre las variables evaluadas se incluyeron sexo, edad, peso, talla, índice de masa corporal, consumo de alimentos ricos en grasas, frecuencia de ingesta de frutas y verduras, consumo de bebidas azucaradas, ingesta de agua, actividad física, consumo de alcohol, lugar habitual de alimentación y antecedentes familiares de coleditiasis en primer y segundo grado de consanguinidad.

Las variables fueron definidas conceptual y operacionalmente antes de la recolección de datos, con el fin de garantizar la validez y confiabilidad del instrumento, así como facilitar la organización, depuración y análisis de la información obtenida.

Tabla 1

Operacionalización de variables

Macrovariables	Nombre de la variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Criterio de medición
Variables sociodemográficas	Sexo	Condición biológica que diferencia a los participantes del estudio	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
	Edad	Tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta	Cuantitativa	Razón	16-30 años
Variables antropométricas	Peso corporal	Masa corporal total de la participante expresada en kilogramos	Cuantitativa	Razón	Kilogramos (kg)
	Talla	Medida de la estatura de la participante expresada en metros	Cuantitativa	Razón	Metros (m)
	Índice de masa corporal (IMC)	Relación entre peso y talla utilizada para clasificar el estado nutricional	Cuantitativa	Razón	Bajo peso/Normopeso/Sobrepeso/Obesidad
Variables de hábitos alimentarios	Consumo de alimentos ricos en grasa	Frecuencia de ingesta de alimentos con alto contenido de grasas saturadas	Cualitativa	Ordinal	1-2 veces 3-4 veces 5 veces +5 veces
	Consumo de frutas y verduras	Frecuencia de consumo de alimentos ricos en fibra como frutas y vegetales	Cualitativa	Ordinal	1-2 veces 3-4 veces 5 veces +5 veces
	Consumo de bebidas azucaradas	Frecuencia de ingesta de bebidas con alto contenido de azúcar	Cualitativa	Ordinal	1-2 veces 3-4 veces 5 veces +5 veces
Variables de estilo de vida	Actividad física	Realización de ejercicio o actividad física durante la semana	Cualitativa	Ordinal	15-30 min 40-60 min 90-120 min
Variables de antecedentes	Antecedentes familiares de colestiasis	Presencia de familiares con diagnóstico previo de cálculos biliares	Cualitativa	Nominal	Ninguno 1er grado 2do grado

Fuente: elaboración propia.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó durante el periodo académico 2025-II en el entorno institucional universitario. El cuestionario fue distribuido de manera digital a los estudiantes del programa de medicina. Previamente a su diligenciamiento, los participantes recibieron información sobre los objetivos del estudio y aceptaron su participación mediante consentimiento informado. Posteriormente, se verificó la integridad de las respuestas, eliminando los registros incompletos o inconsistentes. Los datos recolectados fueron organizados en una base de datos para su posterior análisis estadístico.

Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados mediante estadística descriptiva. Las variables cualitativas se expresaron en frecuencias absolutas y porcentajes, mientras que las variables cuantitativas se organizaron en rangos y categorías según su distribución. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos con el fin de facilitar la interpretación de la información y evaluar la presencia de hábitos alimentarios, sobrepeso y antecedentes familiares como factores predisponentes al desarrollo de colelitiasis.

Consideraciones éticas

La investigación se realizó respetando los principios éticos establecidos para estudios en seres humanos. La participación fue voluntaria y se garantiza la confidencialidad y anonimato de la información recolectada. Los participantes aceptaron su inclusión mediante consentimiento informado previo al diligenciamiento del cuestionario. Los datos obtenidos fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos. El estudio se clasificó como una investigación sin riesgo, debido a que no se realizaron intervenciones ni manipulación de variables biológicas o clínicas en los participantes.

DESARROLLO

La asociación entre la colelitiasis y la alimentación, no es clara ya que no se ha dilucidado completamente cuáles son los alimentos o nutrientes que podrían estar implicados en el desarrollo de los cálculos. Sin embargo, algunos estudios han arrojado ciertos resultados sobre tendencias de consumo alimentario y riesgo de padecer enfermedad colelitiásica (Compagnucci et al., 2012).

Teniendo en cuenta que las preferencias alimentarias incluyen alimentos que aportan mayor cantidad de colesterol, así como el tipo de preparaciones (frituras), que elevan el contenido calórico y graso de los alimentos (Villón, 2023). Además, los pacientes con litiasis biliar consumen menos pescado y frutas, y muestran ingestas bajas de fibra, ácido fólico, magnesio, calcio y vitamina C.

En el caso de la obesidad ésta duplica el riesgo de colelitiasis ya que aumenta la ingesta energética, el índice de masa corporal (IMC) y el perímetro de cintura. En lo cual también juega un papel muy importante la resistencia a la insulina, la reducción de HDL-colesterol y la hipertrigliceridemia (Martínez et al., 2019).

Los antecedentes familiares son considerados factores predisponentes a la colelitiasis, las investigaciones realizadas en familias y gemelos han confirmado la existencia de una predisposición genética. En general, es más probable que múltiples genes o polimorfismos genéticos complejos, junto con factores ambientales o desencadenantes, contribuyan a una predisposición genética al desarrollo de cálculos biliares (Ali M et al., 2024).

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 360 estudiantes. En la que predominó el sexo femenino (59.3%). El grupo etario más frecuente fue de 20–23 años (52.6%), seguido de 16–19 años (41.3%). En relación con el IMC, el 65.4% presentó peso normal, mientras que el 25.2% se clasificó en sobrepeso y el 5.0% en obesidad. Con respecto a un diagnóstico previo de colelitiasis se encontró que un 1.4% de los estudiantes ya presentó colelitiasis. En cuanto a los antecedentes familiares de colelitiasis de primer grado, el 82.5% no reportó antecedentes y el 15.2% refirió antecedentes en sus padres. Respecto a los antecedentes familiares de segundo grado, el 79.8% no presentó antecedentes, siendo los tíos el antecedente más frecuente (9.7%).

Tabla 2

Características sociodemográficas y clínicas de la muestra (n = 360)

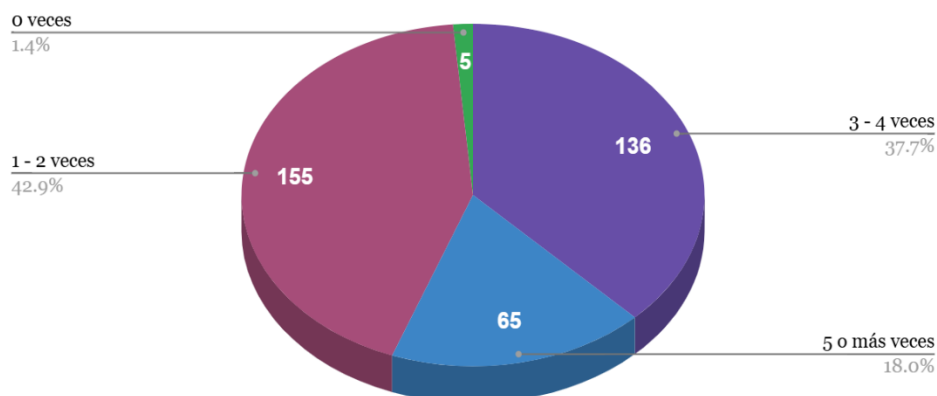
Variables	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	214	59.3
	Masculino	147	40.7
Edad	16-19 años	149	41.3
	20-23 años	190	52.6
	24-26 años	17	4.7
	27-30 años	5	1.4
IMC	Bajo peso	16	4.4
	Peso normal	236	65.4
	Sobrepeso	91	25.2
	Obesidad	18	5.0
Diagnóstico previo de colelitiasis	Sí	5	1.4
	No	355	98.6
Antecedentes familiares primer grado	Ninguno	298	82.5
	Padres	55	15.2
	Hermanos	6	1.7
	Padres/hermanos	2	0.6
Antecedentes familiares segundo grado	Ninguno	288	79.8
	Tíos	35	9.7
	Abuelos	24	6.6
	Primos	10	2.8
	Combinados	4	1.2

Fuente: elaboración propia.

Hábitos alimentarios de los estudiantes como factor de riesgo para el desarrollo de coleditiasis

Gráfica 1

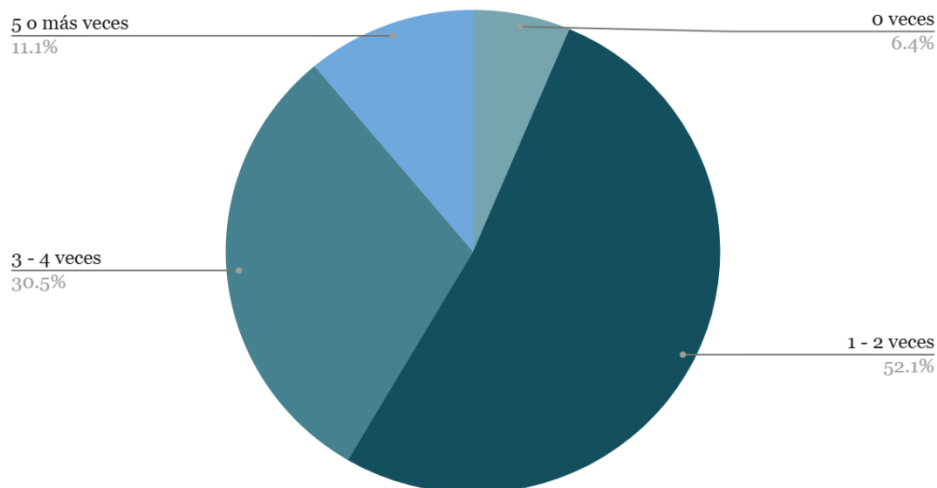
Frecuencia en consumo de alimentos ricos en grasa a la semana (fritos, carnes rojas, comidas rápidas)



Fuente: elaboración propia.

Gráfica 2

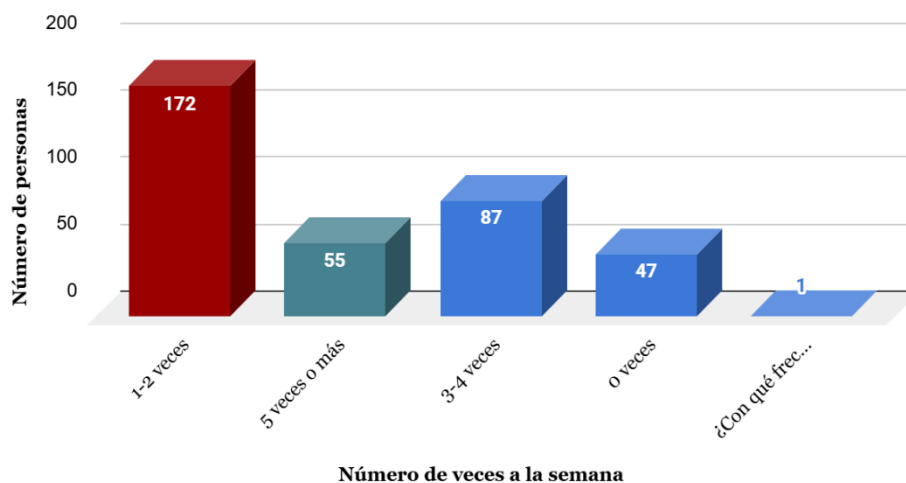
Frecuencia del consumo de frutas a la semana



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 3

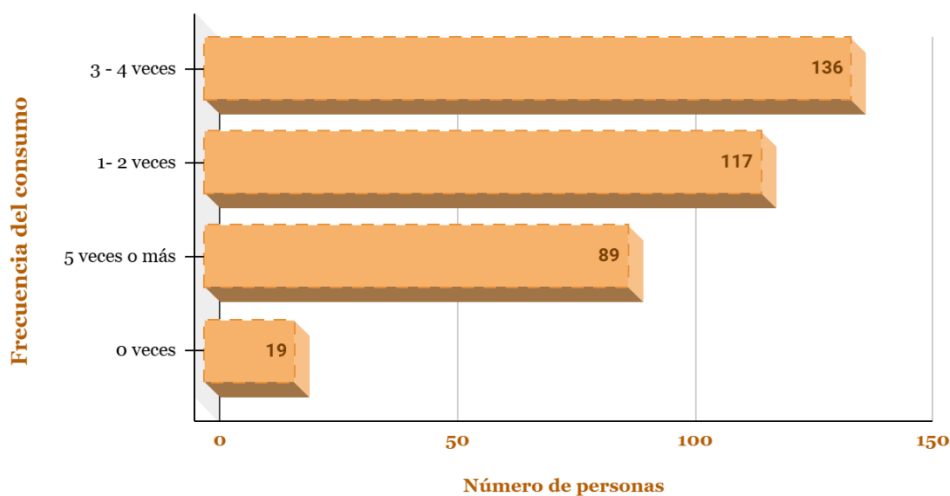
Frecuencia del consumo de bebidas azucaradas a la semana



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 4

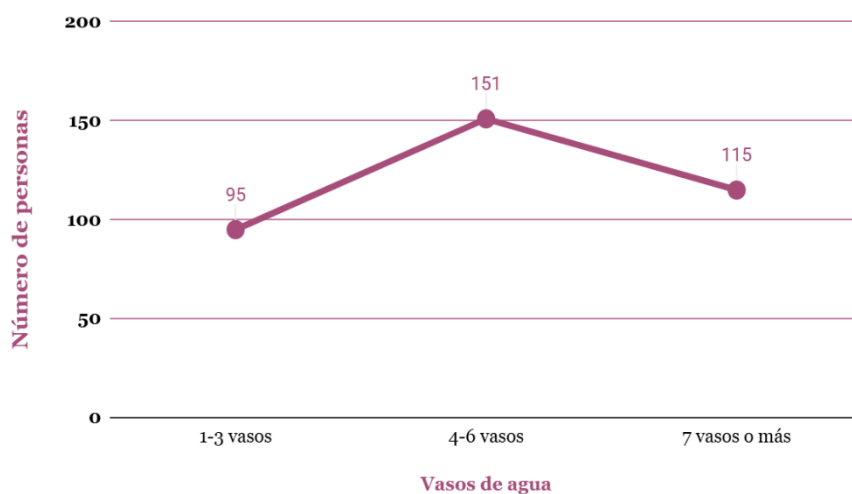
Frecuencia del consumo de verduras a la semana



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 5

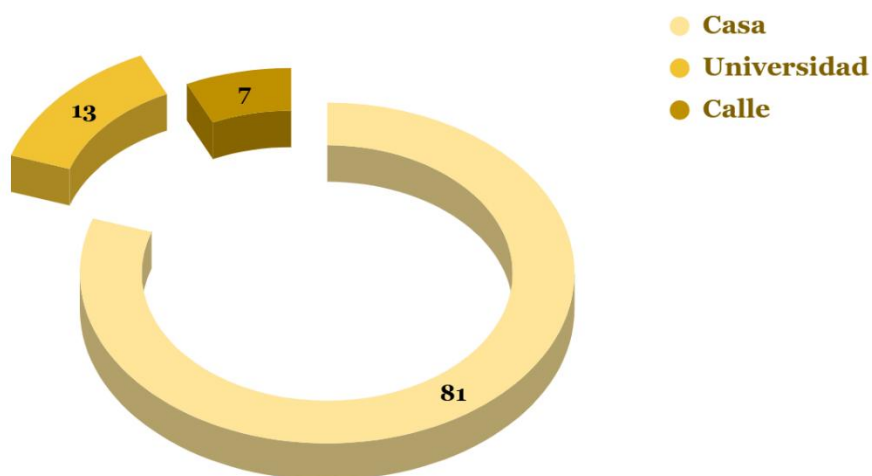
Consumo de vasos de agua al día



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 6

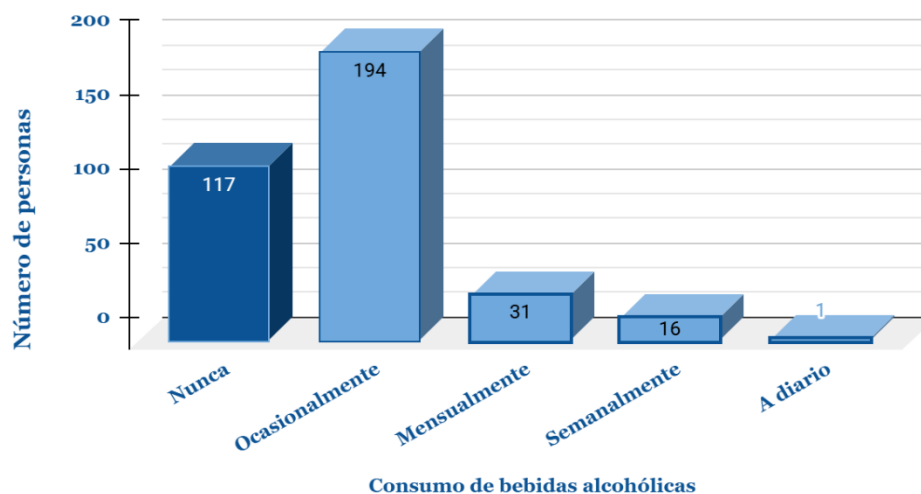
Lugar de ingesta de mayor parte de la comida



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 7

Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas



Fuente: elaboración propia.

Tabla 3

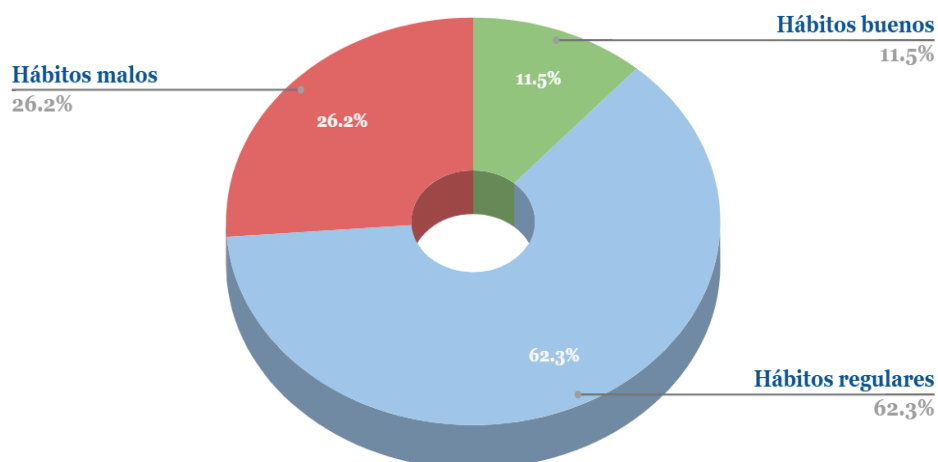
Clasificación de los hábitos alimentarios

Clasificación de hábitos	Porcentaje
Hábitos buenos	11.50%
Hábitos regulares	62.20%
Hábitos malos	26.20%

Fuente: elaboración propia.

Gráfico 8

Clasificación de los hábitos alimentarios



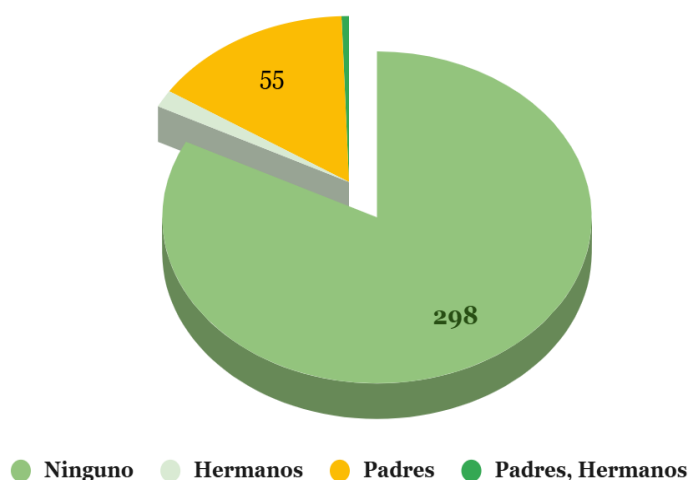
Fuente: elaboración propia.

En relación con los hábitos alimentarios, se evidenció que el 62.20% de los participantes presenta hábitos regulares, el 26.20% hábitos malos y el 11.60% hábitos buenos.

Presencia o no de antecedentes de coleditiasis en los familiares de primer y segundo grado de consanguinidad de la población estudiada

Gráfico 9

Antecedentes de coleditiasis en familiares de primer grado de consanguinidad

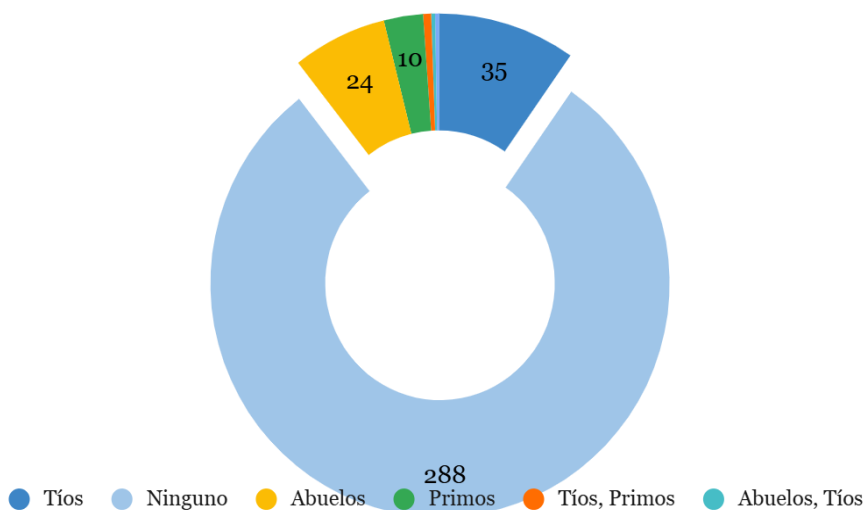


Fuente: elaboración propia.

En la muestra analizada de la gráfica 9, el 82.5% de los estudiantes no reportó antecedentes familiares de colelitiasis, mientras que el 17.5% sí presentó antecedentes en familiares de primer grado (principalmente en los padres, con un 15.2%).

Gráfico 10

Antecedentes de colelitiasis en familiares de segundo grado de consanguinidad



Fuente: elaboración propia.

En cuanto a los antecedentes familiares de segundo grado, se observó en la gráfica 10 que el 79.8% de los participantes no reportó casos de colelitiasis en su familia extendida. Sin embargo, un 20.2% sí refirió antecedentes, siendo los más frecuentes los tíos (9.4%) y los abuelos (6.6%)

Tabla 4

Antecedentes familiares

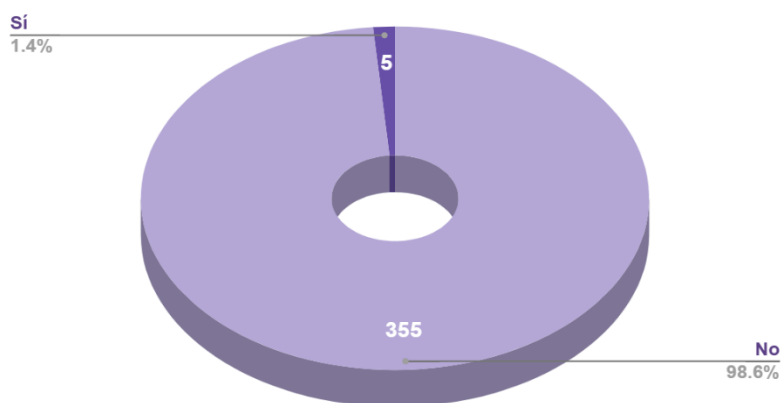
Antecedentes familiares	Porcentaje
Sí presentan antecedentes	19%
NO presentan antecedentes	81%

Fuente: elaboración propia.

Incidencia de coleditiasis en la población estudiada y factores de riesgo presentes en los casos diagnosticados

Gráfica 11

Diagnóstico de coleditiasis



Fuente: elaboración propia.

Según la información recolectada en la gráfica 11, se encontró que el 98.6% de los estudiantes encuestados no han sido diagnosticado con coleditiasis y por otro lado el 1.4% de los estudiantes ya han recibido un diagnóstico de coleditiasis.

La probabilidad de desarrollar cálculos biliares es diez veces mayor en personas de 40 años o más (Pak & Lindseth, 2016), sin embargo, en nuestro estudio se encontró que 5 estudiantes (entre los 16 a 26 años) ya fueron diagnosticados con coleditiasis y presentaron diversos factores de riesgo como podemos ver en la tabla 5.

Tabla 5

Factores de riesgo evaluados en estudiantes diagnosticados

Variables	Resultados (n)		
Sexo	Femenino (1)	Masculino (4)	
Edad	16-19 años (1)	20-23 años (3)	24-26 años (1)
Consumo de alimentos ricos en grasa	1-2 veces (3)	3-4 veces (2)	
Consumo de frutas	1-2 veces (5)		
Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas	1-2 veces (4)	3-4 veces (1)	
Tiempo de actividad física a la semana	15-30 minutos (1)	40-60 minutos (2)	90-120 minutos (2)
Frecuencia de consumo de verduras	1-2 veces (3)	3-4 veces (2)	
Antecedentes en primer grado de consanguinidad	Padres (1)	Ninguno (4)	
Antecedentes en segundo grado de consanguinidad	Abuelos (2)	Tíos (1)	Ninguno (2)
Consumo de agua al día	1-3 vasos (3)	4-6 vasos (2)	

Consumo de alcohol	Nunca (2)	Ocasionalmente (3)	
Lugar donde suele comer	Casa (3)	Universidad (2)	
IMC	Peso normal (3)	Sobrepeso (1)	Obesidad grado I (1)

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 5 se presentan los factores de riesgo evaluados en los estudiantes encuestados con diagnóstico de coleditiasis (n=5). En relación con el sexo, predominó el masculino con 4 casos (80%) mientras que el femenino reportó 1 caso (20%) y el rango edad de estos pacientes correspondió a 1 paciente (20%) entre 16–19 años, 3 pacientes (60%) entre 20–23 años y 1 paciente (20%) entre 24–26 años.

Respecto a los hábitos alimentarios, el consumo de alimentos ricos en grasa se distribuyó entre 1–2 veces en 3 pacientes (60%) y 3–4 veces en 2 pacientes (40%). El consumo de frutas fue reportado en 1–2 veces por los 5 pacientes (100%). En cuanto a las bebidas azucaradas, 4 pacientes (80%) las consumían entre 1–2 veces y 1 paciente (20%) entre 3–4 veces. Sobre el consumo de verduras, 3 pacientes (60%) lo realizaban entre 1–2 veces y 2 pacientes (40%) entre 3–4 veces. En relación con el consumo de agua, 3 pacientes (60%) ingerían entre 1–3 vasos diarios y 2 (40%) entre 4–6 vasos. Respecto al consumo de alcohol, 2 pacientes (40%) indicaron no consumirlo y 3 (60%) lo hacían ocasionalmente. Por último, en cuanto al lugar donde suelen comer, 3 pacientes (60%) lo hacían en casa y 2 (40%) en la universidad.

En relación con la actividad física semanal, 1 paciente (20%) realizaba entre 15–30 minutos, mientras que 2 pacientes (40%) reportaron entre 40–60 minutos y los otros 2 (40%) entre 90–120 minutos.

En cuanto a antecedentes familiares en primer grado de consanguinidad, 1 paciente (20%) reportó antecedentes en padres y 4 (80%) no presentaron antecedentes. Para el segundo grado, 2 pacientes (40%) reportaron antecedentes en abuelos, 1 (20%) en tíos y 2 (40%) no presentaron antecedentes.

Finalmente, en relación con el índice de masa corporal (IMC), 3 pacientes (60%) presentaron peso normal, 1 (20%) sobrepeso y 1 (20%) obesidad grado I.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los hábitos alimentarios, el sobrepeso y los antecedentes familiares como factores predisponentes al desarrollo de coleditiasis en estudiantes de medicina de una universidad de la ciudad de Barranquilla. Los resultados obtenidos evidenciaron que, aunque la frecuencia de coleditiasis fue baja (1.4%), se identificaron casos en una población joven, lo cual resulta relevante considerando que esta patología es más común en mayores de 40 años. Este hallazgo sugiere la posible presencia de factores predisponentes tempranos que podrían favorecer el desarrollo de litiasis biliar en edades más jóvenes.

En relación con las características sociodemográficas, se observó un predominio del sexo femenino en la muestra total (59.3%). Sin embargo, en los casos diagnosticados con coleditiasis predominó el sexo masculino (80%), lo cual difiere de lo reportado clásicamente. Este resultado podría explicarse por el reducido número de casos identificados o por la presencia de factores conductuales y alimentarios distintos en esta población específica, lo que sugiere la necesidad de realizar estudios con mayor tamaño muestral que permitan confirmar esta tendencia.

Respecto al estado nutricional, la mayoría de los estudiantes presentó peso normal (65.4%), mientras que el sobrepeso y la obesidad estuvieron presentes en el 25.2% y 5.0% respectivamente. Aunque la obesidad es un factor de riesgo ampliamente reconocido para colelitiasis, en los casos diagnosticados se observó que el 60% presentaba peso normal, mientras que el 40% restante correspondía a sobrepeso y obesidad grado I. Este hallazgo indica que en población joven, la colelitiasis no se limita únicamente al exceso de peso, sino que puede estar influenciada por otros factores como hábitos alimentarios inadecuados, baja ingesta de fibra y patrones dietéticos irregulares, los cuales fueron evidenciados en los resultados obtenidos.

En cuanto a los hábitos alimentarios, se encontró que el 62.20% de los estudiantes presentó hábitos regulares y el 26.20% hábitos malos, lo que evidencia una tendencia hacia patrones dietéticos potencialmente desfavorables en esta población universitaria. Estos resultados son consistentes con estudios realizados en estudiantes de medicina, donde se ha reportado consumo frecuente de alimentos ricos en grasa, baja ingesta de frutas y verduras, y horarios irregulares de alimentación asociados a la carga académica. En los estudiantes diagnosticados con colelitiasis se observó consumo de alimentos grasos entre 1 y 4 veces por semana, ingesta limitada de frutas y verduras y bajo consumo de agua, lo que podría favorecer la supersaturación de colesterol en la bilis y la formación de cálculos biliares.

Con respecto a los antecedentes familiares, la mayoría de la población no presentó antecedentes de colelitiasis en familiares de primer grado (82.5%) ni de segundo grado (79.8%). No obstante, entre los estudiantes diagnosticados se identificaron antecedentes familiares en segundo grado, principalmente en abuelos y tíos, lo cual sugiere la posible influencia de factores genéticos en la aparición temprana de la enfermedad. La literatura señala que la predisposición genética juega un papel importante en la formación de cálculos biliares, especialmente cuando se combina con factores ambientales como la dieta y el sedentarismo.

Asimismo, el análisis de los estudiantes con colelitiasis permitió identificar características comunes como baja frecuencia de consumo de frutas y verduras, consumo moderado de bebidas azucaradas, ingesta limitada de agua y niveles variables de actividad física. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que han señalado que dietas pobres en fibra y ricas en grasas, junto con hidratación insuficiente, favorecen la estasis biliar y la cristalización del colesterol. Además, aunque algunos estudiantes reportaron actividad física, esta no fue uniforme, lo que podría influir en el metabolismo lipídico y la motilidad vesicular.

Otro aspecto relevante es que los casos identificados corresponden a estudiantes entre 16 y 26 años, lo cual refuerza la importancia de estudiar esta patología en poblaciones jóvenes. Tradicionalmente, la colelitiasis se ha asociado a la regla de las "4 F" (female, forty, fertile, fat); sin embargo, los resultados del presente estudio evidencian que estos criterios no siempre se cumplen, y que los factores conductuales y alimentarios podrían tener un papel determinante en etapas tempranas de la vida.

CONCLUSIÓN

Anteriormente, la población que mayoritariamente estaba en riesgo eran las personas adultas, especialmente mayores de 40 años de sexo femenino; sin embargo, con base en los resultados de nuestro estudio, aunque la frecuencia de colelitiasis encontrada fue baja, la identificación de casos en estudiantes jóvenes sugiere la presencia de factores predisponentes desde etapas tempranas y que actualmente esta población se encuentra en riesgo de desarrollar colelitiasis debido a los hábitos alimentarios regulares o inadecuados, el estado nutricional y los antecedentes familiares.

Estos hallazgos aportan evidencia sobre la presencia de factores predisponentes en población universitaria, lo cual tiene implicaciones importantes para la prevención, ya que permite reconocer

grupos en riesgo y promover estrategias educativas orientadas a mejorar los estilos de vida dirigidas a esta población, con el fin de modificar factores de riesgo y disminuir la aparición de coleditiasis a edades tempranas y así mismo reducir la probabilidad de desarrollarla a futuro.

Dentro de las limitaciones del estudio, se reconoce que el diseño transversal no permite establecer causalidad entre las variables evaluadas y la aparición de coleditiasis. Asimismo, el número reducido de casos diagnosticados limita la posibilidad de realizar asociaciones estadísticas más robustas. No obstante, los resultados obtenidos constituyen un aporte relevante, ya que evidencian la presencia de coleditiasis en una población joven y describen características que podrían estar relacionadas con su aparición, que podrían influenciar la realización de estudios con mayor tamaño muestral y diseños analíticos que permitan establecer asociaciones causales y profundizar en la comprensión de los factores implicados en la aparición de esta patología en poblaciones jóvenes.

REFERENCIAS

- Ali, A., Perveen, S., Khan, I., Ahmed, T., Nawaz, A., & Rab, A. (2021). Symptomatic Gallstones in Young Patients Under the Age of 30 Years. *Cureus*, 13(11), e19894. <https://doi.org/10.7759/cureus.19894>
- Ali, M., Usman, A., Usman, J., Abid, M., Najeeb, W., Imran, M., & Fakih, N. (2024). Significance of family history of cholelithiasis in a Pakistani population: A single center, descriptive cross-sectional study. *Medicine*, 103(28), e38925. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000038925>
- Client challenge. (s. f.). https://es.scribd.com/document/938131125/9-Factores-asociados-con-colelitiasis-en-un-hospital-de-Boyaca?utm_source
- Compagnucci, A. B., Perroud, H. A., Villavicencio, R., Brasca, A., Berli, D., & Pezzotto, S. M. (s. f.). Patrón de consumo alimentario en una muestra de adultos con Enfermedad Colelitiasica (EC). https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222012000300005
- English | World Gastroenterology Organisation. (s. f.). World Gastroenterology Organisation (WGO). https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/asymptomatic-gallstone-disease/asymptomatic-gallstone-disease-english?utm_source
- Esteban, J. F. O., Meza, J. S. H., & Cock, D. A. R. (2024). Epidemiología de la colecistitis aguda en Colombia: un análisis de los registros oficiales del Ministerio de Salud. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 39(3), 267-272. <https://doi.org/10.22516/25007440.1166>
- Fredy, F. C. R. (2024). Factores de riesgo de colelitiasis en adolescentes del Servicio de Cirugía General de Hospital nivel II 2018 al 2023. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/14593>
- Gallstones - NIDDK. (s. f.). National Institute Of Diabetes And Digestive And Kidney Diseases. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/gallstones>
- Gonzalez-Chagolla, A., Olivas-Martinez, A., Ruiz-Manriquez, J., Servín-Rojas, M., Kauffman-Ortega, E., Chávez-García, L. C., Juárez-León, O., Cordova-Gallardo, J., Díaz-García, J. D., Gonzalez-Huezo, M. S., Milanés-Lizarraga, G., Paez-Zayas, V. M., Castillo-Barradas, M., De Jesús Cobos-Quevedo, O., García-Juárez, F. I., Romero-Lozanía, J. A., Toapanta-Yanchapaxi, L., Sánchez-Avila, J. F., Avila-Rojo, J. A., . . . García-Juárez, I. (2021). Cirrhosis etiology trends in developing countries: Transition from infectious to metabolic conditions. Report from a multicentric cohort in central Mexico. *The Lancet Regional Health - Americas*, 7, 100151. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100151>
- Jones, M. W., Kashyap, S., & Deppen, J. G. (2023, 1 mayo). Physiology, gallbladder. StatPearls - NCBI Bookshelf. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482488/>
- Kazi, F. N., Ghosh, S., Sharma, J. V. P., Saravanan, S., & Patil, S. (2022). Trends in Gallbladder Disease in Young Adults: A Growing Concern. *Cureus*, 14(8), e28555. <https://doi.org/10.7759/cureus.28555>
- Klinthon, H. M. P. (2022). Factores predisponentes en pacientes con colelitiasis atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2020-2021. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSC_479c53b8daf0db71714bdd162f7b7599
- Maldonado, X. E. T., Rivas, M. V. U., & Peralta, C. A. V. (2022). PATOLOGIA BILIAR. *Tesla Revista Científica*. <https://doi.org/10.55204/trc.v9789i8788.74>
- Martínez García, R. M., Jimenez, A. I., Salas-González, M. D., Bermejo, L. M., & Rodriguez, E. (s. f.). Intervención nutricional en el control de la colelitiasis y la litiasis renal. *Nutrición Hospitalaria Zenpe*. <https://www.nutricionhospitalaria.org/files/2978/CO-WM-02813-01.pdf>

Medicus, H., & Medicus, H. (2026, 18 enero). Factores de riesgo para enfermedad por cálculos biliares. Homo medicus. <https://homomedicus.com/factores-de-riesgo-enfermedad-calculos-biliares/>

Ortega-Erazo, J. P., Pino, L. F., Sauza, F., Acosta, N., & Triana, L. E. (2024). Biomarcadores clásicos y nuevos como predictores potenciales en patología biliar y coledocolitiasis. Revisión sistemática. Revista Colombiana de Cirugía, 40(2), 364-377. <https://doi.org/10.30944/20117582.2666>

Pak, M., & Lindseth, G. (2016). Risk Factors for Cholelithiasis. Gastroenterology Nursing, 39(4), 297-309. <https://doi.org/10.1097/sga.0000000000000235>

Shaffer, E. A. (2006). Epidemiology of gallbladder stone disease. Best Practice & Research Clinical Gastroenterology, 20(6), 981-996. <https://doi.org/10.1016/j.bpg.2006.05.004>

Sun, H., Warren, J., Yip, J., Ji, Y., Hao, S., Han, W., & Ding, Y. (2022). Factors Influencing Gallstone Formation: A Review of the Literature. Biomolecules, 12(4), 550. <https://doi.org/10.3390/biom12040550>

Toro, J. P., Barrera, Ó. J., & Morales, C. H. (2017). Superioridad clínica de la apendicectomíalaparoscópica sobre la técnica abierta: ¿adopción lenta de un nuevo estándar de tratamiento? Revista Colombiana de Cirugía, 32(1), 32-39. <https://doi.org/10.30944/20117582.5>

Villón, V. L., & Janeth, N. J. (2023, 15 noviembre). Hábitos alimenticios y su influencia en la aparición de coledocolitiasis en adultos jóvenes. Hospital Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi. Guayas, 2023. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10504>

Xie, L., Xu, M., Lei, Y., Li, J., & Xie, J. (2024). The causal relationship between diet habits and cholelithiasis: a comprehensive Mendelian randomization (MR) study. Frontiers In Nutrition, 11, 1377631. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1377631>

Zahra, N. (2019). Link of obesity and gallstones formation risk. Advances In Obesity Weight Management & Control, 9(5), 118-120. <https://doi.org/10.15406/aowmc.2019.09.00285>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) .