

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y  
ARTES DE CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y  
SOCIALES**

**TESIS PROFESIONAL**

**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS  
ALUMNOS DE LA ESCUELA  
SECUNDARIA BELISARIO  
DOMÍNGUEZ PALENCIA,  
OCOZOCOAUTLA DE ESPINOSA,  
CHIAPAS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**LICENCIADA EN DESARROLLO  
HUMANO**

**PRESENTA**

**MARÍA JOSÉ ESPINOSA MENDOZA**

**DIRECTORA DE TESIS**

**MTRA. GUADALUPE CARTAS FUENTEVILLA**



# INDICE

## Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN .....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS .....	9
GENERAL.....	9
ESPECÍFICOS .....	9
CAPÍTULO I: CONTEXTUALIZACIÓN DE OCOZOCOAUTLA DE ESPINOSA, CHIAPAS .....	10
1.1 UBICACIÓN DE OCOZOCOAUTLA .....	10
1.2 NÚMERO DE POBLACIÓN EN OCOZOCOAUTLA.....	11
1.3 CULTURA INDÍGENA.....	11
1.4 ECONOMÍA Y EMPLEO .....	11
1.5 RELIGIÓN.....	12
1.6 JEFATURA DE LA CASA.....	12
1.7 VIVIENDA Y CALIDAD DE VIDA .....	12
1.8 SALUD EN OCOZOCOAUTLA .....	13
1.9 REZAGO EN SALUD.....	13
1.10 EDUCACIÓN .....	14
1.11 TRANSPORTE .....	14
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO .....	17
2.1 ESTADO NUTRICIONAL.....	17
2.2 IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN .....	18
2.3 HISTORIA Y CULTURA DE LA ALIMENTACIÓN .....	19
2.4 NUTRICIÓN .....	20
2.5 ALIMENTACIÓN.....	20
2.6 NUTRIENTES Y LOS ALIMENTOS .....	21
2.7 EVALUACIÓN ESTADO NUTRICIONAL .....	22
2.8 EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL EN POBLACIÓN .....	22

2.10 CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD .....	24
2.11 SALUD.....	26
2.12 ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES .....	27
2.13 HÁBITOS ALIMENTICIOS.....	27
2.14 CONSECUENCIA DE LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTICIOS.....	29
2.15 HÁBITOS ALIMENTICIOS EN MÉXICO.....	30
2.16 HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES.....	33
2.17 MALA ALIMENTACIÓN .....	34
2.18 CONSECUENCIAS DE UNA MALA NUTRICIÓN .....	35
2.19 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS .....	35
2.20 INDICADORES CLÍNICOS DE LA DESNUTRICIÓN .....	36
2.21 TEORÍA DE MASLOW LAS NECESIDADES .....	37
2.22 TEORÍA DE AUTOCUIDADO.....	39
2.23 TEORÍA DE DESARROLLO HUMANO CALIDAD DE VIDA .....	40
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>42</b>
3.1 ÁREA DE ESTUDIO .....	42
3.2 ENFOQUE Y TIPO DE ESTUDIO.....	42
3.3 POBLACIÓN.....	42
3.4 MUESTRA .....	43
3.5 CRITERIO DE SELECCIÓN.....	43
3.6 VARIABLES .....	44
3.7 INSTRUMENTO Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.8 ESTUDIO ANTROPOMÉTRICO.....	45
3.9 PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	45
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>46</b>
Gráfica 1.- Características socioeconómicas.....	46
Gráfica 2.-Antecedentes heredofamiliares.....	47
Gráfica 3.- Índice de masa corporal (IMC).....	48
Gráfica 4.- Consumo de los alimentos.....	49
Gráfica 5.- Actividad física .....	50
Gráfica 6.- Medidas antropométricas.....	51
Gráfica 7.- Comidas al día.....	52

Gráfica 8.- Comida favorita.....	53
Gráfica 9.- Litros de agua que consumen al día.....	54
Gráfica 10.- Llevas dinero a la escuela. ....	55
Gráfica 11.-En que empleas tú efectivo.....	56
Gráfica 12.- Alimentos dañinos a la salud.....	57
Gráfica 13.-Alumnos que conocen el plato del bien comer. ....	58
Gráfica 14.- Alumnos que comen compulsivamente.....	59
Gráfica 15.- Conocimiento de anorexia y bulimia. ....	60
Gráfica 16.- Alumnos que han hecho una dieta sin un nutriólogo.....	61
Gráfica 17.- Enfermedad y mala alimentación. ....	62
Gráfica 18.-Característica que los lleva a elegir un producto.....	63
Gráfica 19.- Como mejorar la salud.....	64
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	65
<b>PROPUESTAS</b> .....	68
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	69
<b>ANEXO</b> .....	73

# INTRODUCCIÓN

La alimentación es uno de los pilares para el desarrollo y mantenimiento de una buena salud en el ser humano, ya que es uno de los principales factores que determinan el estado nutricional de un individuo, por otra parte el (IMC) índice de masa corporal es utilizado como un indicador de salud, para identificar las categorías de peso que puedan llevar a problemas de salud.

El sobrepeso y la obesidad se refiere a la acumulación anormal o excesiva de grasa que es perjudicial para la salud, ya que rebasa el peso estándar para una cierta estatura y una composición corporal.

Dentro de la investigación que se realizó, se encontró que los alumnos del tercer grado turno matutino de la Escuela Belisario Domínguez Palencia, Ocozocoautla de espinosa tienen malos hábitos alimentarios, por el consumo de alimentos altos en calorías y por no realizar actividad física en su tiempo libre. Una de las principales dificultades de los alumnos continúa siendo la falta de educación hacia un estilo de vida saludable

Los resultados se obtuvieron por medio de una encuesta y se agruparon en un programa llamado SPSS, para identificar el estado nutricional de los alumnos y alumnas de la Escuela Belisario Domínguez Palencia. Es importante tomar medidas preventivas y educativas para disminuir el riesgo del sobrepeso y la obesidad.

Los alumnos deberían de llevar una alimentación saludable para su adecuado crecimiento y desarrollo en esta etapa de la vida, y así evitar las enfermedades a largo plazo.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una buena alimentación es uno de los pilares básicos para desarrollar y mantener una buena salud; sin embargo, en algunas etapas de la vida cobra aún más importancia. Además de mantener la salud en buen estado y ser necesaria para garantizar un correcto desarrollo físico y psicológico, la alimentación durante la adolescencia puede ayudar al establecimiento de hábitos alimentarios saludables que permitan prevenir algunos problemas de salud de la edad adulta, como la diabetes e hipertensión, epidemias etc. Varios factores, como el sentimiento de autonomía e independencia desarrollado durante esta etapa, a las diferentes situaciones familiares, a la mayor influencia de entornos externos a la familia (como los amigos o los medios de comunicación) o a la importancia que adquiere para el adolescente el peso, (Olvera, 2006).

Conuerdo con el autor Olvera una alimentación saludable se define como la principal fuente de energía durante la adolescencia, ya que la alimentación tiene nutrientes en función de cada etapa de nuestra vida y mantener la equilibrada a través de los alimentos.

“Los principales hábitos alimentarios y comportamientos de riesgo que pueden desarrollar los adolescentes son: abuso de las comidas rápidas, aunque este tipo de alimentos destaquen por ser atractivos y baratos, contienen un exceso de grasas saturadas y carbohidratos refinados, y tienen un escaso aporte de fibra, vitaminas y minerales. Además, estas comidas pueden tener un alto contenido de grasas, el abuso de comidas rápidas pueden provocar el desarrollo de enfermedades como; la obesidad y sobrepeso”, (Fernández 2014).

Considerando lo que el autor Fernández explica brevemente en el párrafo anterior, concuerdo que la nutrición tiene un papel muy importante en el desarrollo de la adolescencia, así como el exceso de las comidas rápidas que se desarrolla y engloba varias enfermedades que suelen ser bastante recurrentes durante ciertas etapas así como la anorexia y bulimia.

“La salud es fundamental para el bienestar del ser humano y el desarrollo económico y social sostenible, la etapa de la adolescencia tiene un impacto negativo en la salud y carga de enfermedades en esa etapa de vida y posteriormente en la adultez ha cobrado un impacto negativo en la economía en muchos países debido a que se incrementa el riesgo de enfermedades, los gastos de salud y los costos que se da a consecuencia de la enfermedad de la obesidad y sobrepeso se han convertido en una epidemia en los últimos años en la sociedad ya que llega a afectar a diferentes grupos de edad.”, (Liria, 2012).

Con acuerdo con lo que nos dice Liria se refiere que la salud es un bienestar primordial para nuestro desarrollo durante la adolescencia, es preocupante que la sociedad no esté preparada en lo económico para bastecer las necesidades y así combatir las distintas enfermedades que se presentan en la vida cotidiana, cabe resaltar que son pocas las personas que cuentan con atención médica por parte de un gobierno que satisfice de sus necesidades de las personas que se encuentran afiliadas a un seguro de vida.

Según Ensanut la epidemia de obesidad que se experimenta en México ha sido ampliamente documentada a través de las últimas encuestas nacionales, en el año 2006, se reportó que en los adultos de 20 años o mayores de edad la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 69.7%, lo que ubicó a México como uno de los países con mayor prevalencia a nivel global, por lo tanto esta prevalencia ha aumentó más de 12% en tan solo seis años, entre la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición”, (Ensanut, 2016).

Ensanut nos hace referencia que realizó una encuesta nacional para combatir la obesidad en los alumnos, mientras tanto en México no solo se combatió también aprobaron las leyes para los comerciantes a quienes les prohibieron vender en las escuelas alimentos poco nutritivos llamados “comida chatarra”, frituras, golosinas y bebidas gaseosas etc. por otro lado las normas se encargan de verificar que los alumnos no consuman ningún alimento que no aporten nutrientes en su cuerpo, para esto México se requirió de la

concientización de los padres de familia, y se vio en la necesidad de capacitar a los padres en temas nutritivos para el bienestar de sus hijos.

En 1988 hasta el año 2006 el análisis de las encuestas nacionales ha sido posible detectar las características del problema de la obesidad y comprender su distribución, tendencias y asociación con otros factores de riesgo y enfermedades. Por otra parte las prevalencias nacionales muestran que se ha estabilizado el aumento de sobrepeso y obesidad. “esta situación ha contribuido durante los últimos 30 años en México y ha sufrido varios cambios demográficos, económicos, ambientales y culturales que han impactado de manera negativa en el estilo de vida y el bienestar de la sociedad. Una de estas poblaciones vulnerables es la población de la adolescencia en donde la incidencia de obesidad ha alcanzado proporciones casi epidémicas en los últimos años, donde afecto a más de una tercera parte en los adolescentes y que ha sido controlada en las últimas épocas del año,” (Rivera, 2018).

Concuerdo con lo que nos menciona Rivera en la vida diaria se encuentra un gran número de jóvenes que no tienen una cultura alimenticia, ni una noción de lo que es tener una alimentación saludable y como consecuencia tienden a padecer pequeños problemas de sobrepeso y obesidad de alto riesgo que pueden llegar a dañar los organismos digestivos. Es importante poder alertar a los jóvenes sobre la importancia de la cultura alimenticia y a los padres de familia para evitar e intervenir el consumo de las comidas chatarras.

En México hay estudios que comprueban que fue aplicado “la encuesta nacional de salud y nutrición que se llevó a cabo por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, fue llevada conjuntamente con el Ministerio de Salud entre el año 2011 y 2013, y dio a conocer las muestras del sobrepeso y obesidad de los habitantes quienes fueron encuestados, por lo que también fue medido a través del (IMC) Índice de Masa Corporal que es el que define una población con problemas de obesidad y sobrepeso. Por otra parte dio a conocer el número de habitantes de la encuesta nacional este número de habitantes es del 35% de la población, que en relación tiende a padecer malos hábitos

Alimentarios y propensos a padecer Sobrepeso/Obesidad , este porcentaje es una evidencia que justifica la realización de esta investigación, para conocer cuáles son las características y factores alimentarios nutricionales asociados a este problema de salud en los adolescentes de 15 años”, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2013.

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición se hicieron en 2006 y en 1999, las cifras de sobrepeso y obesidad en los adolescentes son las siguientes:

La prevalencia de sobrepeso fue mayor en las mujeres (23.3 vs. 21.2%), cabe resaltar que la obesidad y sobrepeso se ha constituido como una epidemia silenciosa que abarca en diferentes grupos de personas, se denomina como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, (Fernández , 2011).

Considerando lo que el autor Fernández, 2011 nos dice acerca de prevenir el sobrepeso y la obesidad y de mantener un equilibrio ya que se da más en estas ciertas etapas de la vida, por otra parte las encuestas de salud y nutrición se ha llevado a cabo durante estos últimos años para prevenir y detectar cuanto ha disminuido o aumentado las enfermedades en la población.

## JUSTIFICACIÓN

Los seres humanos necesitan, además del agua, una ingestión de alimentos variada, equilibrada y moderada. La razón es que no existe un único alimento que proporcione todos los nutrientes para mantener la vida y la salud. El consumo regular de un conjunto de alimentos (dieta) debe proporcionar las cantidades adecuadas de proteínas, lípidos, carbohidratos, vitaminas y minerales. Pero la alimentación moderna urbana es muy a menudo desequilibrada, desestructurada, y se suele asociar con una vida cada vez más sedentaria. La obesidad de la infancia persiste muchas veces hasta la adolescencia y también en la vida adulta. Se ha sugerido que estados de crecimiento pueden ser críticos para el desarrollo de obesidad persistente, y que influyen en la existencia de enfermedades asociadas en la adultez: el período prenatal, el período de rebote (4 a 8 años de edad) y la adolescencia, (Martínez, 2012).

Por otra parte Martínez hace referencia que los seres humanos necesitamos una alimentación equilibrada, ya que desde la infancia lo hemos desarrollado, hasta la actualidad hay personas quienes si lo llevan a cabo y se mantienen, pero hay personas que la siguen llevando desde niños hasta la edad adulta, es por ello que se necesita prevenir una mala alimentación y conocer cómo se debe de consumir cada alimento.

Una alimentación correcta, variada y completa, una dieta equilibrada cuyo modelo más reconocido es la dieta mediterránea, permite por un lado que nuestro cuerpo funcione con normalidad que cubra nuestras necesidades biológicas básicas necesitamos comer para poder vivir y por otro, previene o al menos reduce el riesgo de padecer ciertas alteraciones o enfermedades a corto y largo plazo. Basta con recordar el impacto que tienen en nuestra sociedad las llamadas “enfermedades de la civilización. Hipertensión, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, trastornos de la conducta alimentaria e incluso ciertos tipos de cáncer se relacionan con una alimentación desequilibrada”. No es, normalmente, una relación directa de causa-efecto, pero sí supone uno de los factores que contribuye a aumentar el riesgo de aparición y desarrollo de dichas enfermedades.

La importancia de los buenos hábitos alimenticios es desarrollar buenos hábitos alimenticios es esencial para que las comidas produzcan los beneficios esperados en nuestro cuerpo, esto no sólo se relaciona con preparar bien o elegir adecuadamente los alimentos que ingerimos, sino con darnos el tiempo, el espacio y el gusto de disfrutar las comidas cada día.

Cambiar nuestros hábitos alimenticios no suele ser una tarea fácil, más cuando ya nos hemos acostumbrado a consumir comida rápida tanto fuera como dentro de casa. Sin embargo, debemos recordar que los beneficios de alimentarnos de forma adecuada son innumerables y, sin duda, los podemos notar en toda nuestra actividad diaria.

Es importante conocer el estado nutricional porque nos permite detectar el riesgo de una malnutrición, la importancia de evaluar a una persona en estado nutricional ocurre cuando hay equivalencia entre los nutrientes necesarios y consumidos por las personas, Según los informes del Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas, un tercio de la población mundial está desnutrida o tiene sobrepeso, lo que aumenta el riesgo de obesidad, enfermedades cardíacas y diabetes, con la ayuda de un nutricionista, es posible identificar a todos los pacientes que están en riesgo nutricional.

Es tan importante realizar la evaluación del estado nutricional para que las personas que buscan recomendaciones de un nutricionista por primera vez, es común que estén bajo la guía de un médico o con una falta de conocimiento sobre nutrición y cómo comen, (Salinas, 2004).

De acuerdo a los resultados del estudio anteriormente mencionado salinas habla sobre lo importante que es la evaluación del estado nutricional, ya que esto nos sirve para identificar las necesidades o carencias que tiene el ser humano con respecto a la alimentación.

Es importante esto para el desarrollo humano, ya que en el área de desarrollo deberían de integrar la nutrición, así como la educación, derechos humanos, comunidades, género,

pobreza, salud, política, medio ambiente, población, crisis, agricultura y nutrición son los pilares que hacen a un ser humano, el desarrollo asociado a la alimentación y a la nutrición, por otro lado la desigualdad va aumentando cada vez más en los países. La desigualdad ha aumentado a través del crecimiento de la inestabilidad económica y política, el conflicto por nuevas políticas, las metas del desarrollo es erradicar la pobreza extrema, y lograr una buena educación y combatir las enfermedades, asegurar la sostenibilidad ambiental y desarrollar una buena sociedad para un mejor desarrollo, la base para un buen desarrollo es la nutrición y la educación que reciben los alumnos para su crecimiento y desarrollo,(Salinas, 2004).

# **OBJETIVOS**

## **GENERAL**

Determinar el estado nutricional de los alumnos de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, municipio de Ocozocoautla de Espinosa, Chiapas.

## **ESPECÍFICOS**

- Calcular el índice de masa corporal para conocer el estado nutricional de los alumnos.
- Conocer los hábitos alimenticios de los alumnos.
- Identificar que alimentos son más consumidos dentro de la institución.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el estado nutricional en los alumnos de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia?

## **HIPÓTESIS**

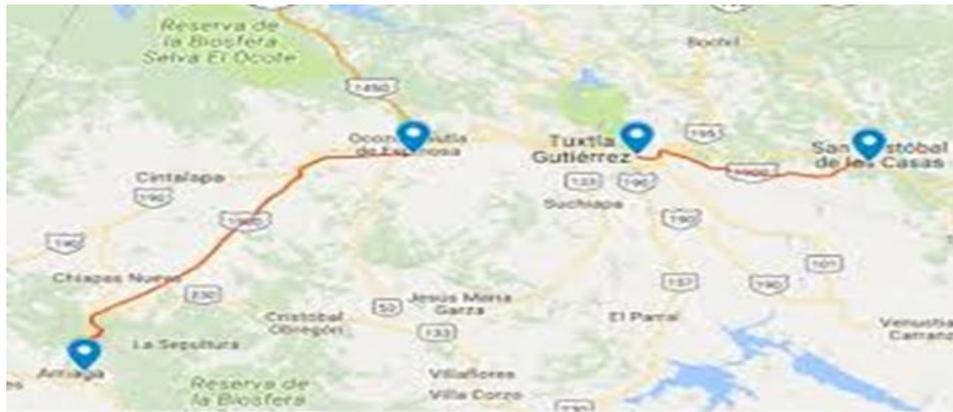
La mayor parte de los alumnos presentan sobrepeso y obesidad debido a los hábitos alimenticios.

# CAPÍTULO I: CONTEXTUALIZACIÓN DE OCOZOCOAUTLA DE ESPINOSA, CHIAPAS

## 1.1 UBICACIÓN DE OCOZOCOAUTLA

Ocozocoautla de Espinosa es un municipio mexicano del estado de Chiapas, localizado en la región Valle-Zoque a 35 kilómetros de la capital del estado Tuxtla Gutiérrez. Su cabecera municipal es la ciudad homónima, también conocido localmente como Coita. Berriozábal, Cintalapa y Jiquipiles conforman el Distrito de Cintalapa o Distrito XIV.

IMAGEN 1 DE LA RUTA DE OCOZOCOAUTLA ESPINOSA, CHIAPAS.



Autopista arriaga-ocozocoautla y autopista Tuxtla Gutiérrez-san Cristóbal de las casa en el estado de Chiapas – proyecto México.

Ocupa una parte de la Reserva de la Biosfera Selva el Ocote, del Corredor Biológico Chimalapa - El Ocote y de la Zona Sujeta a Conservación Ecológica Laguna Bélgica, el clima varía de cálido subhúmedo según la zona, por lo que el tipo de vegetación es de selva media y alta, tiene un número de población de 82,059 habitantes,(Hernández, 2011).

## **1.2 NÚMERO DE POBLACIÓN EN OCOZOCOAUTLA**

Estas son los datos de población del municipio de Ocozocoautla de Espinosa

Para que usted pueda conocerlo y analizarlo mejor:

- Población total: 82059 habitantes
- Población masculina: 40580 hombres
- Población femenina: 41479 mujeres
- Ratio mujeres/hombres: 1,022.
- Índice de fecundidad (hijos por mujer): 2.55.
- Porcentaje de población (de más de 12 años) soltera: 34,74%.

## **1.3 CULTURA INDÍGENA**

- Porcentaje de población indígena: 20,62%.
- Porcentaje de población (de más de 5 años) que habla una lengua indígena: 17,31%.
- Porcentaje de población (de más de 5 años) que habla una lengua indígena y no habla español: 1,09%.

Cultura y festividad: La festividad principal de Ocozocoautla de Espinosa, Chiapas, es el tradicional Carnaval Zoque Coiteco, se inicia el domingo anterior al miércoles de ceniza y es considerado como único, por la original manera en que muestra elementos de las tres culturas que sustentan la identidad de la región: la Zoque, la cristiana y la árabe, éstas últimas introducidas por los españoles a partir de la conquista.

## **1.4 ECONOMÍA Y EMPLEO**

- Porcentaje de población (de más de 12 años) económicamente activa: 49,17% (el 79,07% de los hombres y 19,91% de las mujeres estaban trabajando o buscando empleo).
- Porcentaje de la población activa que está ocupada: 98,79% (el 98,74% de los hombres y 98,98% de las mujeres activas económicamente tienen empleo).

## **1.5 RELIGIÓN**

- Porcentaje de población que profesa la religión católica: 69,66%.
- Porcentaje de población atea o sin religión: 7,26%

## **1.6 JEFATURA DE LA CASA**

- Porcentaje de viviendas en donde el jefe es hombre: 83,61%
- Porcentaje de viviendas en donde el jefe es mujer: 16,39%

## **1.7 VIVIENDA Y CALIDAD DE VIDA**

- Número de viviendas en Ocozocoautla de Espinosa: 21661.
- Porcentaje de viviendas con electricidad: 94,92%.
- Porcentaje de viviendas con agua entubada: 77,04%.
- Porcentaje de viviendas con excusado o sanitario: 94,93%.
- Porcentaje de viviendas con aparato de radio: 64,90%.
- Porcentaje de viviendas con televisión: 82,15%.
- Porcentaje de viviendas con refrigerador: 60,17%.
- Porcentaje de viviendas con lavadora: 40,04%.
- Porcentaje de viviendas con automóvil o camioneta: 16,23%.
- Porcentaje de viviendas con computadora personal: 8,87%.
- Porcentaje de viviendas con teléfono fijo: 10,46%.
- Porcentaje de viviendas con teléfono celular: 37,13%.
- Porcentaje de viviendas con Internet: 4,48%.

## **1.8 SALUD EN OCOZOCOAUTLA**

Daños a la salud: Mortalidad infantil (2006 - 2011) La mortalidad infantil en menores de un año es uno de los indicadores más sensibles que permite medir las condiciones de desarrollo de una sociedad. En este sentido, es innegable el avance reflejado a través del tiempo en una disminución del número de defunciones en este grupo, que en los últimos cinco años (2006 - 2011) al pasar de una tasa de 26.8 a 16 por cada mil nacidos vivos.

## **1.9 REZAGO EN SALUD**

El rezago en salud está determinado por aquellas enfermedades que son evitables con intervenciones de bajo costo, entre las que destacan por su importancia los padecimientos

Relacionados con la desnutrición, las infecciones intestinales y diarreicas y la mortalidad materna, entre otros.

La confluencia de los procesos naturales, sociales y económicos modelaron una situación de marginación, caracterizada por una precaria estructura de oportunidades sociales para los ciudadanos, sus familias y comunidades, que los expuso a privaciones, riesgos y vulnerabilidad social que a menudo escapan del control personal, familiar y comunitario y cuya reversión requiere de la participación activa de los agentes públicos, privados y sociales, (CONAPO, 2005).

El índice de marginación es una medida que permite diferenciar unidades territoriales de diferentes escalas según el impacto global de las carencias que padece la población, como resultado de la falta de acceso a la educación, la residencia en viviendas inadecuadas, la percepción de ingresos monetarios insuficientes y las relacionadas con la residencia en localidades pequeñas,(CONAPO, 2005).

## 1.10 EDUCACIÓN

- Porcentaje de población (de más de 15 años) que es analfabeta: 15,94% (el 12,58% de los hombres y el 19,17% de las mujeres del municipio).
- Grado promedio de escolaridad (en la población de más de 15 años): 6.21 (6.55 en los hombres y 5.89 en las mujeres).

## 1.11 TRANSPORTE

Transporte público de Ocozocoautla de Espinosa, Chiapas a Tuxtla

Carro de las piñeras se encuentran ubicados en la terminal del mercado de los ancianos, son tres transportes las vanguardias y las piñeras.



Fuente: Imagen Extraída de Facebook Ocozocoautla.

## Descripción de la escuela.

El área de estudio donde se llevó a cabo la aplicación del instrumento se encuentra ubicado en la calle central 8 y 9 sur de la colonia de Unión Hidalgo, la secundaria cuenta con 27 alumnados en las aulas y a quienes se les aplico fueron a los alumnos del turno matutino, la escuela cuenta con 30 maestros y algunos son de tiempo completo, 35 salones contando los de talleres y la borato ríos clínicos y cuenta con personales de psicología, trabajo social supervisores, trabajadoras de limpieza, un velador de la escuela, subdirector y director coordinación, por otra parte tiene una cafetería y casetitas de alimentos, baños de damas y caballeros que cuenta con drenaje, la secundaria tiene tres canchas de basquetbol, un campo de futbol y un domo, unas mesitas en cada área de la escuela, también con un estacionamiento de carros y un auditorio donde asen eventos y juntas de padres de familia.

Fotografía: 6

Entrada principal de la Esc. Sec. Belisario



Fuente: Elaboración propia

fotografía:7

Puerta trasera del auditorio de la Belisario Domínguez Palencia



Fuente: Elaboración propia

Cabe mencionar en las imágenes anteriores, las evidencias de la escuela Belisario Domínguez Palencia, ubicado en la calle central 8 y 9 sur de la colonia de Unión Hidalgo, las materias que los alumnos llevan son las siguientes: matemáticas, español, biología, inglés, historia, formación cívica y ética, geografía, en arte les enseñan lo que es pinturas y cerámicas, educación física les enseñan a ser rutinas de ejercicios y talleres de corte y confección, son las únicas materias que llevaban dentro de las aulas.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 ESTADO NUTRICIONAL

El estado nutricional de un individuo se puede definir como el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas, debiendo permitir la utilización de nutrientes mantener las reservas y compensar las pérdidas, cuando ingerimos menor cantidad de calorías y/o nutrientes de los requeridos, consiste en cuantificar los nutrientes ingeridos durante un período que permita suponer que responde a la dieta habitual, cuando estas cantidades de nutrientes se comparan con tablas de ingestiones recomendadas, podemos tener una idea de qué es lo que tomamos en exceso, se denomina sobrepeso a un peso excesivo, puede tratarse del peso de más que tiene una carga o una persona, tomando en cuenta los valores que se consideran normales o aceptables, si nos centramos en el ser humano, el sobrepeso es un incremento del peso del cuerpo que supera el valor indicado como saludable de acuerdo a la altura, por lo general, el sobrepeso se asocia a un nivel elevado de grasa, aunque también puede producirse por acumular líquidos o por un desarrollo excesivo de los músculos, (Gimeno, 2003).

Referente a lo que el autor Gimeno menciona, el bienestar nutricional depende de la alimentación que se consume, por otra parte es un conjunto de factores físicos, genéticos, biológicos y culturales, por lo tanto es una parte fundamental en nuestra vida cotidiana.

En mi opinión: Considero que el estado nutricional es muy importante para nuestra salud, es una de las condiciones para sobre vivir, hay personas que tienen un estilo de vida diferente es decir el tipo de hábitos y costumbres que posee una persona, ya que por otra parte se tiene un beneficio para la salud a un que también puede llegar a dañar la de un modo negativo, así como por ejemplo cuando una persona mantiene una alimentación equilibrada y así mismo que realice actividad física en una forma cotidiana para poder tener buenas posibilidades de gozar una buena salud.

## **2.2 IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN**

En la actualidad, nadie discute la importancia de adquirir unos hábitos adecuados para practicar una alimentación sana, suficiente y equilibrada. Los efectos positivos o negativos de nuestra alimentación, tendrán repercusión, más tarde o más temprano, en nuestra salud.

Desde la antigüedad se conocía que la salud y la alimentación estaban ligadas. Se sabía que existía la posibilidad de enfermarse cuando se consumían ciertos alimentos y si se estaba enfermo de algo concreto, había alimentos que se podían consumir y otros no.

Las enfermedades del ser humano han variado a lo largo de la historia. Muchas de las que estaban relacionadas con la escasez de alimentos o la malnutrición han desaparecido en la mayoría de los países desarrollados y han dado paso a otras de carácter degenerativo o a enfermedades crónicas. También han aparecido otras ligadas a la sobrealimentación derivadas de las costumbres alimentarias y hábitos de vida de la sociedad industrial de finales del siglo XX y principios del XXI, durante los últimos cincuenta años se ha podido establecer claramente la asociación entre la correcta nutrición y la prevención de muchas enfermedades.

La alimentación es un factor biológico básico para subsistir. No sólo remite a la satisfacción de una necesidad fisiológica idéntica en todos los seres humanos, sino también a la diversidad de culturas y a todo lo que contribuye a modelar la identidad de cada pueblo. Depende de las técnicas de producción agrícola, de las estructuras sociales, de las representaciones dietéticas y religiosas y consiguientes preceptos, de la visión del mundo y de un conjunto de tradiciones lentamente elaboradas a lo largo de los siglos. Las relaciones entre esos aspectos de la cultura y las maneras de alimentarse han existido siempre, los alimentos que consumimos, en toda su variedad cultural, definen en gran medida la salud, el crecimiento y el desarrollo personal, (Soler, 2013).

En cuanto a lo que el autor Soler dice, acerca de la cultura y de las maneras de alimentarse, en la salud de las personas la alimentación sí tiene una importancia de tal

manera que los factores como la cultura, la religión y los acontecimientos familiares y sociales, deberían tener los valores y actitudes propias de cada persona.

En cuanto mi opinión: los factores culturales y la mala alimentación vienen desde épocas atrás, así también la sociedad ha venido evolucionando de una manera distinta ya que la sociedad se venido adaptando de una manera inadecuada de alimentarse, antes si se enfermaban se curaban con otras frutas u otros métodos de curación.

### **2.3 HISTORIA Y CULTURA DE LA ALIMENTACIÓN**

La historia de la alimentación está estrechamente relacionada con la evolución del hombre. Todos los seres vivos necesitan alimentarse para vivir. Los hábitos alimentarios del ser humano han ido variando para poder adaptarse a las adversidades que el medio presentaba. El tipo de alimento que el hombre ha tenido que ingerir para su sustento, ha cambiado a través de los tiempos, porque se encontró obligado a comer aquellos que tenía más próximos y eran más fáciles de obtener con las escasas herramientas que poseía.

La enorme capacidad de adaptación del ser humano al medio y a las circunstancias, conlleva la aparición de diferentes modos de alimentarse en las distintas sociedades. Por otra parte, esto hace que los hábitos alimentarios de una población no sean estáticos sino adaptables a las lógicas variaciones de su entorno vital.

Alimentación en la edad antigua Los egipcios comían sentados, solos o en parejas ante una mesita con todo tipo de alimentos: carne, aves, frutas y dulces. Además de gran cantidad de pan y cerveza. Los niños se sentaban en el suelo sobre esteras o cojines.

La carne, de uno o de otro tipo, estaba al alcance de la mayoría de la población al menos una o dos veces por semana. Las aves -salvajes o domésticas- y el pescado, se podían conseguir fácilmente por medio de la caza y la pesca. Esta alimentación se suplementaba con el consumo de verduras, principalmente legumbres y hortalizas como fuente de proteínas, así como productos animales como los huevos, la leche y el queso. Las verduras estarían disponibles para todos los egipcios, siendo lo más popular entre la población común, las cebollas, los guisos de verduras, ensaladas y sopa de lentejas,

acompañados de pan y regado con cerveza. Tanto los ricos como los pobres consumían gran cantidad de panes y pasteles, elaborados con harina de semillas y rellenos de higos o dátiles. Además de preparar sus carnes, pescados y aves para el consumo inmediato, también conocieron diversas técnicas de conservación. Las más comunes fueron el salado y el secado, los egipcios, por tanto, disfrutaban de una dieta equilibrada y variada, (Soler, 2013).

## **2.4 NUTRICIÓN**

El concepto moderno de nutrición fue establecido por Lavoisier a mediados del siglo XVIII. Demostró que la alimentación respondía a un problema energético. Sin alimentos un organismo muere igual que un coche sin gasolina. Pero, además, de proporcionar la energía necesaria, los alimentos deben aportarnos ciertas sustancias químicas que se llaman nutrientes. Estos son liberados por los alimentos durante la digestión.

Es el proceso fisiológico mediante el cual nuestro organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos. Es un acto involuntario e inconsciente que depende de determinadas funciones orgánicas como la digestión, la absorción y el transporte de los nutrientes de los alimentos hasta los tejidos.

Puesto que es bastante difícil actuar voluntariamente en los procesos de nutrición, si queremos mejorar nuestro estado nutricional sólo podemos hacerlo mejorando nuestros hábitos alimenticios. De esta manera, nuestro cuerpo obtiene energía y puede construir y reparar las estructuras orgánicas, y regular los procesos metabólicos. Para llevar a cabo todos los procesos que nos permiten estar vivos, el organismo humano necesita un suministro continuo de materiales que debemos ingerir: los nutrientes, (Soler, 2013).

## **2.5 ALIMENTACIÓN**

Es el conjunto de actividades y procesos por los cuales tomamos alimentos del exterior que nos aportan energía y sustancias nutritivas, necesarias para el mantenimiento de la vida. Es un acto voluntario y consciente y por lo tanto, susceptible de educación. (Soler, 2013)

Es el proceso fisiológico mediante el cual nuestro organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos. Es un acto involuntario e inconsciente que depende de determinadas funciones orgánicas como la digestión, la absorción y el transporte de los nutrientes de los alimentos hasta los tejidos.

Puesto que es bastante difícil actuar voluntariamente en los procesos de nutrición, si queremos mejorar nuestro estado nutricional sólo podemos hacerlo mejorando nuestros hábitos alimenticios. De esta manera, nuestro cuerpo obtiene energía y puede construir y reparar las estructuras orgánicas, y regular los procesos metabólicos.

Para llevar a cabo todos los procesos que nos permiten estar vivos, el organismo humano necesita un suministro continuo de materiales que debemos ingerir: los nutrientes.

## **2.6 NUTRIENTES Y LOS ALIMENTOS**

La energía se necesita primordialmente para mantener la vida en su continua renovación de estructuras corporales y para hacer posible la actividad física.

Hay que distinguir fundamentalmente dos aspectos: las llamadas "necesidades energéticas basales" que incluyen la energía necesaria para mantener las funciones vitales del organismo, a las que hay que añadir las necesarias según el tipo de actividad física realizada y que son, principalmente, las que marcan las principales diferencias entre individuos.

Los alimentos ingeridos aportan energía al organismo mediante la oxidación de los hidratos de carbono, grasas, proteínas y alcohol.

El valor energético o valor calórico de un alimento es proporcional a la cantidad de energía que puede proporcionar al quemarse en presencia de oxígeno. Se mide en calorías, que es la cantidad de calor necesario para aumentar en un grado centígrado la temperatura de un gramo de agua. Como su valor resulta muy pequeño, en dietética se toma como medida la kilocaloría (1Kcal = 1000 calorías).

Cada grupo de nutrientes energéticos glúcidos, lípidos o proteínas- tiene un valor calórico diferente y uniforme aproximadamente en cada grupo. Para facilitar los cálculos del valor

energético de los alimentos se toman unos valores estándar para cada grupo: un gramo de glúcidos o de proteínas libera al quemarse unas cuatro calorías, mientras que un gramo de grasa produce nueve. De ahí que los alimentos ricos en grasa tengan un contenido energético mucho mayor que los formados por glúcidos o proteínas. De hecho, toda la energía que acumulamos en el organismo como reserva a largo plazo se almacena en forma de grasas, (Soler, 2013).

## **2.7 EVALUACIÓN ESTADO NUTRICIONAL**

La Valoración Nutricional puede ser definida como la interpretación de la información obtenida a partir de estudios antropométricos, alimentarios, bioquímicos y clínicos. Dicha información es utilizada para determinar el estado nutricional de individuos o grupos de población en la medida que son influenciados por el consumo y la utilización de nutrientes, (Ferrari, 2019).

## **2.8 EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL EN POBLACIÓN**

Encuesta Nutricional y de Salud: Estudio de una muestra de la población a través de un corte transversal, a partir de indicadores antropométricos, alimentarios y bioquímicos y en algunos casos también se incluyen indicadores clínicos se genera información para asignar recursos a los subgrupos que lo necesiten, o para formular políticas que mejoren el estado nutricional de toda la población.

Evaluación: incluye el diagnóstico nutricional, interpretación del profesional sobre el estado nutricional del paciente, evaluación del estado nutricional actual, y necesidades de intervención de otros profesionales o servicios.

Se conoce que la desnutrición aumenta y responde a múltiples factores. Por un lado, la propia patología puede influenciar a una ingesta inadecuada de nutrientes por anorexia, la prevalencia de la desnutrición en pacientes hospitalizados ha sido ampliamente documentada en las últimas tres décadas y es de 19% hacia 80% la identificación de los pacientes en riesgo de malnutrición es el primer paso en la valoración nutricional y debería realizarse en el momento del ingreso del paciente y en forma periódica durante su

hospitalización, las variables utilizadas suelen ser: peso, talla, pérdida de peso reciente, variación en la ingesta y severidad de la enfermedad, (Ferrari, 2019).

En cuanto a lo que el autor Ferrari dice que la evaluación nutricional es para identificar a los pacientes con un riesgo de una malnutrición, ya que hay personas que padecen de serios problemas por no cuidar de su alimentación diaria, es por ello que suelen padecer de otras enfermedades como anorexia, diabetes entre otras, es así que procuran asistir a un profesional para tener una alimentación sana y equilibrada para evitar que ha ya más daño en su cuerpo del individuo.

En mi opinión: no todas las personas son responsables con su alimentación, hay quienes se preocupan por su físico y para prevenir el sobrepeso visitan a un profesional y orientándolos en cómo se debería de consumir los alimentos y en que porción y no abusando de las medidas de las comidas, el hacer actividad física para poder mantenerse equilibrada, por otra parte suele pasar que no hay una buena alimentación por la economía en la población y eso afecta a que también exista una malnutrición o una desnutrición.

La desnutrición se refiere a una mala alimentación, una dieta deficiente en cuanto a las calorías, nutrientes, proteínas, hierro y demás sustancias necesarias para el cuerpo. La desnutrición también puede ser provocada por una mala absorción de los nutrientes debido a alguna enfermedad. Los casos de desnutrición se dan más a menudo en países subdesarrollados o en personas que pertenecen a clases sociales bajas.

La desnutrición es una carencia primaria de calorías es decir, carencia general de alimentos o proteínas. Las carencias de vitaminas y las carencias de minerales suelen considerarse trastornos diferentes. Sin embargo, cuando las calorías son insuficientes, es muy probable que las vitaminas y los minerales también lo sean. La desnutrición, que a menudo se emplea indistintamente como sinónimo de malnutrición, es en realidad un tipo de malnutrición.

La malnutrición es un desequilibrio entre los nutrientes que el organismo necesita y aquellos de que dispone. Por lo tanto, incluye tanto la sobrealimentación el consumo de una cantidad excesiva de calorías o de un nutriente específico, ya sean grasas, vitaminas, minerales o un suplemento dietético, como la desnutrición,(Raffino, 2021).

En cuanto a lo que la autora Raffino dice que la desnutrición se da por falta de alimentos, vitaminas y minerales, por otra parte la desnutrición inicia desde la niñez hasta la edad adulta, muchas veces pensamos que el que esta medio rellenito está bien de salud cuando esa persona podría padecer de desnutrición u obesidad sin darnos cuenta.

Opino que la desnutrición se da por grados y que muchas veces no tomamos las recomendaciones adecuadas, es por eso abemos personas que comemos como se nos antoja y la realidad es que no llevamos un balance en nuestra vida a diaria es por ello que nos enfermamos y con cuerdo con lo que la a autora nos dice ya que no nos preocupamos por tener una salud en buen estado.

## **2.10 CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD**

La obesidad en México se considera un problema de Salud grave y un foco rojo para el sano desarrollo de las nuevas generaciones. Entre las causas y consecuencias que trae consigo dicha enfermedad están los padecimientos crónicos, el bajo rendimiento personal y una esperanza de vida menor para la población.

Algunas causas de la obesidad:

Existen diferentes factores relacionados con el aumento en el índice de masa corporal y sus repercusiones en el cuerpo humano, los más vinculados al estilo de vida en México son:

- Mala alimentación
- Falta de educación nutrimental
- Sedentarismo
- No respetar los horarios de comida
- Falta de ingesta de frutas y verduras

- Consumo excesivo de bebidas alcohólicas
- Falta de ejercicio

Como hemos mencionado, el origen del sobrepeso y la obesidad puede relacionarse con aspectos clínicos, nutricionales, familiares, sociales y económicos. Las autoridades de Salud mexicanas han identificado algunas extras a las ya mencionadas, entre ellas: una mayor ingesta calórica respecto al consumo necesario, preferencia por alimentos procesados y la herencia en patrones alimenticios.

Por otra parte, últimas investigaciones han evidenciado que los mexicanos somos las personas más estresadas del mundo debido a nuestras jornadas de trabajo y niveles de estrés, de acuerdo con la OMS, 75% de la población padece fatiga por estrés laboral, mal que se relaciona directamente con el sedentarismo, falta de ejercicio y motivación.

Desafortunadamente la obesidad se asocia, debido a sus consecuencias, a la pérdida de la salud, ya que es un factor directo de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía isquémica y los infartos cerebrales), enfermedades osteo articulares y ciertos tipos de cáncer (mama, próstata y colon), (Pacheco, 2020).

Referente a lo que dijo el autor Pacheco es que los mexicanos tienen mucha variedad de comidas chatarras no tan saludable, es por ello que la población tiende a tener enfermedades como infartos, diabetes, colesterol y obesidad, se da por la falta de ejercicio, el no comer adecuadamente, por otra parte el exceso de alcohol que se da en nuestra ciudad y el no consumo de frutas y verduras, ya que las personas prefieren algo más rico como las hamburguesas entre otras comidas.

Opino que en nuestra ciudad de México tiene una mala alimentación por lo mismo que se producen cantidad de comidas no adecuadas para el ser humano ya que las personas no son dignas de a ser un bien para mantener su salud como deberían, por ejemplo las

personas que trabajan comen algo ligero ya que no les ajusta el tiempo de preparar algo sano y es ahí donde se va dando el sobrepeso.

## **2.11 SALUD**

La idea de lo que se entiende por salud depende de la interacción de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. Como apunta Briceño león (2000), la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional.

Con cuerdo con” Briceño león” que la salud viene desde la cultura ya que nosotros mismos nos alimentamos de una manera inadecuada, sin consultar que es lo que podemos y deberíamos consumir a diario para llevar una buena alimentación ya que por otro lado, el dormir bien es otro de los puntos más importante para que el cuerpo tenga la suficiente energía.

No obstante, el preámbulo de los primeros estatutos oficiales de la Organización Mundial de la Salud (WHO, 1948), propone una definición de salud que intenta abarcar un enfoque más amplio y positivo. De este modo, propone definir la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La promoción de la actividad física en la infancia y adolescencia es importante no solo por el deterioro a corto plazo de la salud asociado con la inactividad física, sino también porque los bajos niveles de actividad en las primeras décadas de la vida están asociados con más factores de riesgo fisiológico en la adultez. La importancia de evitar la inactividad física durante la adolescencia aún toma más sentido cuando se demuestra que dicha inactividad se prorroga en la adultez, ya que un nivel de actividad física limitado en la juventud predispone a desarrollar estilos de vida sedentarios a lo largo de la vida, (Benites, 2017).

Conuerdo con el autor Benites en cuanto a la etapa de la adolescencia se desarrollan muchos estilos de vida por ejemplo la importancia de la actividad física, la alimentación, la conducta de cada individuo y en la manera de cómo cada persona destaca su manera de alimentarse diario sin preocuparse de las enfermedades que podría provocarse al no tener un control de alimento.

## **2.12 ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES**

El concepto de estilo de vida no constituye un ámbito de estudio nuevo. Los orígenes de este concepto se remontan a finales del siglo XIX y las primeras aportaciones al estudio de este concepto fueron realizadas por filósofos como Karl Marx y Weber. La mayoría de definiciones convergen al entender el estilo de vida como un patrón de actividades o conductas que los individuos eligen adoptar entre aquellas que están disponibles en función de su contexto social. Algunos autores hicieron las primeras sugerencias acerca de los componentes o conductas que conformarían el estilo de vida, variables que actualmente se consideran clásicas por ser las que se comenzaron a relacionar con los trastornos cardiovascular: la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco y el consumo de alcohol, (Martínez, 2016).

El autor Martínez nos menciona que el estilo de vida como una forma general de vida, ya que la adolescencia es un periodo de grandes cambios cognitivos, físicos y emocionales, es la edad que desarrollan y afianzan muchos de los hábitos saludables.

## **2.13 HÁBITOS ALIMENTICIOS**

Márquez, Rodríguez y De Abajo (2006) señalan que el control de los alimentos que ingerimos es un aspecto que hay que tener en cuenta, puesto que constituyen un factor determinante del estado de salud. Contento y Michela (citado en RAMOS, 2010) demostraron que en el periodo de la adolescencia aumenta la necesidad fisiológica de los nutrientes esenciales (energía, proteínas, vitaminas y minerales) y se hace especialmente importante tener una dieta de alta calidad nutritiva. Un buen modelo de alimentación en la infancia y la adolescencia promueve un óptimo crecimiento y desarrollo, teniendo además un gran impacto en el futuro estado de salud adulto.

"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de dolencias o enfermedades, a fin de permitir a las personas llevar una vida social y económicamente productiva (OMS, 1948).", la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social). El estilo de vida, o sea el tipo de hábitos y costumbres que posee una persona, puede ser beneficioso para la salud, pero también puede llegar a dañarla o a influir de modo negativo sobre ella. Por ejemplo, un individuo que mantiene una alimentación equilibrada y que realiza actividades físicas en forma cotidiana tiene mayores probabilidades de gozar de buena salud. Por el contrario, una persona que come y bebe en exceso, que descansa mal y que fuma, corre serios riesgos de sufrir enfermedades evitables.

Un estilo de vida saludable es un componente clave para el óptimo desarrollo del individuo, físico y psicosocial. Los elevados niveles de sedentarismo, obesidad, malnutrición y consumo de sustancias nocivas, han motivado que la promoción de un estilo de vida activo y saludable se constituya como uno de los retos de la sociedad actual. Asimismo, la adolescencia se traduce en numerosos cambios físicos, psicológicos y cognitivos, y durante ésta, el interés de los jóvenes por experimentar nuevas sensaciones puede provocar amenazas a la salud o riesgos al bienestar social, por lo que se va a convertir en una etapa primordial para la adquisición de hábitos de vida saludables. Por otro lado, no solamente recae la responsabilidad sobre los adolescentes, ya que, en muchos casos, son el resultado de las prácticas desarrolladas en su entorno, (Martínez, 2016).

## 2.14 CONSECUENCIA DE LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTICIOS

- Cansancio y fatiga:

El exceso de comida basura puede provocarte cansancio, fatiga, bajones de ánimo, irritabilidad, ello es debido a que no estamos aportamos todos los nutrientes necesarios para un óptimo estado de salud. En concreto, las vitaminas y minerales, claves para el buen funcionamiento del organismo.

- Insomnio:

Está demostrado científicamente que la ingesta excesiva de grasas saturadas y cenas copiosas provocan dificultad a la hora de conciliar el sueño y conseguir dormir profundamente.

- Inflamación:

Una mala alimentación, estrés, falta de sueño, etcétera, puede provocar una inflamación constante en el organismo dando lugar a multitud de enfermedades inflamatorias y otras como la fibromialgia (el dolor crónico en músculos y articulaciones).

- Sedentarismo:

La falta de ejercicio combinado con una dieta inadecuada puede suponer la aparición de enfermedades cardiovasculares. Pero además puede provocar enfermedades como la osteoporosis; ya que el calcio no se absorbe correctamente en los huesos.

- Problemas de estómago e intestino:

Una mala alimentación puede provocar desde dolores de estómago a ardor, acidez, diarreas o estreñimiento.

- Diabetes:

Existe relación entre la aparición de sobrepeso y el desarrollo de diabetes, fundamentalmente del tipo 2. Para su prevención se recomienda seguir la dieta mediterránea en lugar de consumir grasas malas y practicar de forma habitual cualquier tipo deporte.

- Enfermedades cardiovasculares:

Incluir cereales, frutas de temporada y aceite de oliva en tu dieta saludable ayuda a prevenir el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, como son el aumento de la presión arterial y la aparición del denominado colesterol malo. También practicar deporte ayuda a prevenir infartos al mejorar la circulación sanguínea. (Lorenzo, 2018)

La autora “Lorenzo” nos menciona los tipos de consecuencia que tiende uno a aparecer en caso de no tener un buen hábito alimenticio, nos informa de cómo podemos prevenirnos de estas enfermedades y que es lo que provoca cada una de ellas y el por qué es muy importante cuidar la alimentación para que nuestros organismos funcionen bien y mantengamos una vida saludable.

Opino que consumir los alimentos sin una orientación no es nada saludable ya que no sabemos qué beneficios tiene para la función de nuestro cuerpo, ya que es necesario asistir con un experto en dietas y darse a checar una vez al mes para llevar a cabo nuestra salud, así mismo evitar a enfermarnos de lo que nos muestra la autora Lorenzo.

## **2.15 HÁBITOS ALIMENTICIOS EN MÉXICO**

Como resultado de los drásticos cambios en las pautas de alimentación de sus habitantes en las pasadas cuatro décadas, México ocupa ya el primer lugar entre los países de América Latina en la venta de productos altamente procesados (ricos en grasas y azúcares) que propician un ambiente favorable a la obesidad y el sobrepeso y dan como resultado una creciente población malnutrida.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut, 2018), más de 80 por ciento de los mexicanos entre uno y más de 20 años consume bebidas no lácteas endulzadas, uno de los productos identificados para contribuir a la obesidad, en este hábito tan extendido hay un caso extremo: en Chiapas se bebe un promedio anual por persona de 821.25 litros de refrescos embotellados (la media mundial es de 25 litros y en el del país de 150) de acuerdo con un estudio del Centro de Investigaciones

Multidisciplinarias sobre Chiapas y la Frontera Sur, entre 2012 y 2018 el porcentaje de niños con sobrepeso y obesidad con edades entre 5 y 11 años pasó de 34.4 a 35.6 por ciento. Crecimiento aún más significativo se registró en los jóvenes de entre 12 y 19 años al moverse de 34.9 a 38.4 por ciento.

Ensanut, reflejo que hay más jóvenes con sobre peso y obesidad, es ahí las circunstancias de la mala alimentación que hay en México, debido a sus comidas chatarras y el consumo que le dan las personas, es por ello crece más la población de obesidad en Chiapas, actualmente se estará aplicando la ley de que allá menos consumo de alimentos no adecuados.

Alimento es aquello que los seres vivos comen y beben para su subsistencia además de todo ello es importante saber que los alimentos se pueden clasificar en varios tipos. No obstante, si tenemos en cuenta lo que es la composición de aquellos nos encontraríamos con dos grandes grupos: Los orgánicos, que son los que nos aportan vitaminas, grasas, hidratos de carbono y proteínas. Los inorgánicos, que nos dan oligoelementos, agua y minerales. Es decir, nos aportan energía.

Sin embargo, del mismo modo, podemos clasificar los alimentos en base a lo que sería su función dentro de la nutrición. De esta manera, nos topáramos con tres tipos diferentes:

- Los alimentos formadores, que son ricos en calcio y proteínas.
- Los alimentos energéticos, que se diferencian porque son muy valiosos en cuanto a grasas e hidratos de carbono.
- Los alimentos reguladores, que se identifican porque cuentan con unos importantes niveles de minerales, vitaminas y oligoelementos, (Merino, 2010).

“Actividad física se refiere a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, se define como un movimiento corporal producido por la

acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía. Se trata de un término amplio que engloba el concepto de ejercicio físico”, (Terrerros, 2007).

Ejercicio físico, es un término más específico que implica una actividad física planificada, estructurada y repetitiva realizada con una meta, con frecuencia con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de la persona. Por ejemplo, las actividades de jardinería o subir escaleras en el hogar no pueden catalogarse como, condición física, es un estado fisiológico de bienestar que proporciona la base para las tareas de la vida cotidiana, un nivel de protección frente a las enfermedades crónicas y el fundamento para el desarrollo de actividades deportivas. Esencialmente, el término condición física describe un conjunto de atributos relativos al rendimiento de la persona en materia de actividad física. También se le llama Fitness. Salud: es un reflejo del bienestar global físico, mental y social de la persona. Este término es mucho más amplio que la mera ausencia de enfermedad. La salud, como todos sabemos, es una característica que no se mantiene estable a lo largo del tiempo y que puede variar a lo largo de un desarrollo continuo desde situaciones próximas a la muerte (mala salud) hasta un funcionamiento fisiológico óptimo alto nivel de bienestar.

La enfermedad es considerada como cualquier estado donde haya un deterioro de la salud del organismo humano. “Todas las enfermedades implican un debilitamiento del sistema natural de defensa del organismo o de aquellos que regulan el medio interno. Incluso cuando la causa se desconoce, casi siempre se puede explicar una enfermedad en términos de los procesos fisiológicos o mentales que se alteran”, (Mercedes, 2013).

La aparición de gran cantidad de medicamentos y vacunas para combatir las enfermedades infecciosas.

Una dieta es el conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos. El concepto proviene del griego *dieta* que significa “modo de vida”. La dieta, por lo tanto, resulta un hábito y constituye una forma de vivir. En ocasiones el término suele ser utilizado para referirse a los regímenes especiales para bajar de peso o para combatir ciertas enfermedades, aunque estos casos representan modificaciones de la dieta y no la dieta en sí misma. De acuerdo a la dieta que siguen, los

seres vivos pueden ser calificados de diversa forma: carnívoros (comen carne), detritívoros (se alimentan de sustancias orgánicas muertas), herbívoros (ingieren plantas y frutas), insectívoros (insectos), omnívoros (su sistema puede digerir carnes y vegetales) o caníbales ( comen miembros de la misma especie), entre otros. El ser humano es omnívoro por naturaleza, aunque por cuestiones ideológicas o religiosas muchos optan por ser vegetarianos (se abstiene de las carnes y del pescado), (Sánchez, 2008).

## **2.16 HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES**

La obesidad es un problema nacional y mundial que nos afecta a todos como país. El 6 de marzo recién pasado las Naciones Unidas reconoció por primera vez que este problema era de igual o mayor gravedad que el hambre y la desnutrición, alcanzando a más de 1500 millones de personas en el mundo. En Chile, el sobrepeso y la obesidad afecta a siete de cada diez persona mayores de 15 años y a cuatro de cada diez niños, con consecuencias directas sobre nuestras principales causas de enfermedad y muerte: cardiovasculares, cánceres, diabetes, problemas osteo articulares y de salud mental, entre otros.

En el caso de la obesidad, las soluciones son más complejas que para la desnutrición. En definitiva, se trata de decisiones personales sobre hábitos muy arraigados en la población, que son como nos alimentamos y si hacemos actividad física. En alimentación, nuestros hábitos son tomar un desayuno rápido, liviano; almorzar un plato de comida, sándwich o empanada, pero al regresar al hogar, más del 90 por ciento de los chilenos no comemos un plato de comida, sino que tomamos té u once con gran cantidad de pan y agregados muy poco saludables.

En obesidad, estamos en una situación crítica, que no sólo afecta la salud de la población, sino nuestro desarrollo futuro como país. Así como nuestro crecimiento económico desde fines de los 80 hasta el presente fue posible gracias a que no teníamos desnutrición, debemos cuidar de no hipotecar nuestro futuro con una población mayoritariamente obesa, con gran número de personas enfermas debido a sus consecuencias. Para ello, debemos actuar con políticas claras, en especial formando hábitos saludables desde la

primera infancia e impactando en nuestros adultos para que cambien sus hábitos actuales, (RIO, 2012).

## **2.17 MALA ALIMENTACIÓN**

La consecuencia principal de seguir unos malos hábitos alimentarios es la carencia de los nutrientes necesarios para el correcto desarrollo físico y mental que se produce durante la adolescencia. Además, estos hábitos, llevados al extremo, pueden originar graves trastornos alimentarios que desemboquen en enfermedades, en 2016 más de 1 900 millones de adultos de 18 años tenían sobrepeso, de ellos, más de 650 millones eran obesos; 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso u obesidad; y 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) registraban sobrepeso u obesidad. Unicef, 2017

Si bien el sobrepeso y la obesidad impactan en personas, tiene consecuencias también en el desarrollo económico y para el capital humano de los países, principalmente de ingresos bajos, que van desde la productividad hasta los costos que genera su tratamiento. Por su relevancia como un problema de salud pública, han surgido diversos enfoques que buscan explicar esta problemática. Los planteamientos rebasan la perspectiva médica en la medida que el entramado economía-alimentación-salud, requiere de sumar otros componentes de la vida social para su comprensión, entre ellos, el cultural o conductual, pero principalmente el económico. Además, la existencia de factores estructurales negativos en el desarrollo, desbordan al enfoque médico-epidemiológico que sólo se aboca al diagnóstico, tratamiento y campañas de prevención.

Retomando lo que “Unicef “comento en el párrafo anterior, en mi opinión hoy en día ha incremento el sobrepeso y la obesidad y eso afecta de una manera competitiva del país, las posibilidades de desarrollo económico y el sector salud de no implementarse políticas públicas correctas así también encaminadas a regular la oferta y sus contenidos, junto con una mayor difusión de información sobre riesgos de una mala elección de alimentos.

## **2.18 CONSECUENCIAS DE UNA MALA NUTRICIÓN**

La diabetes juvenil es la presencia de factores emocionales y conductuales en ciertas enfermedades infarto juveniles como el asma, la diabetes y otras patologías alérgicas la Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende la Calidad de Vida como, la percepción que tiene el individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el que vive, y en relación con sus metas, expectativas e intereses.

- Cansancio y fatiga. El exceso de comida basura puede provocarte cansancio, fatiga, bajones de ánimo, irritabilidad. Ello es debido a que no estamos aportamos todos los nutrientes necesarios para un óptimo estado de salud. En concreto, las vitaminas y minerales, claves para el buen funcionamiento del organismo.
- Insomnio. Está demostrado científicamente que la ingesta excesiva de grasas saturadas y cenas copiosas provocan dificultad a la hora de conciliar el sueño y conseguir dormir profundamente.
- Inflamación. Una mala alimentación, estrés, falta de sueño, etcétera, puede provocar una inflamación constante en el organismo dando lugar a multitud de enfermedades inflamatorias y otras como la fibromialgia (el dolor crónico en músculos y articulaciones).

Diabetes. Existe relación entre la aparición de sobrepeso y el desarrollo de diabetes, fundamentalmente del tipo 2. Para su prevención se recomienda seguir la dieta mediterránea en lugar de consumir grasas malas y practicar de forma habitual cualquier tipo deporte, (Lorenzo, 2018).

## **2.19 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS**

Se basan en tomar medidas de longitud y peso sobre el propio cuerpo y compararlas con valores de referencia en función de nuestra edad, sexo y estado fisiopatológico.

Está claro que la talla, la constitución y la composición corporal están ligadas a factores genéticos, pero también son muy importantes los factores ambientales, entre ellos la alimentación, en especial en las fases de crecimiento rápido.

Las medidas antropométricas son técnicas no invasivas, rápidas, sencillas y económicas. Sin embargo, para evitar errores, deben ser tomadas por una persona experta y deben ser comparadas con tablas de referencia apropiadas.

Talla y peso. Los parámetros más habituales y que siempre se miden son la talla (I) y el peso (P). Existen numerosas tablas que nos indican el peso deseable en función de nuestra talla y sexo. Las más utilizadas son las de la Metropolitana Life Insurance (1983) en las que se expresa el peso que previsiblemente favorecerá una mayor longevidad del individuo en función de su talla, sexo y complexión,(Gimeno, 2003).

Por lo anteriormente descrito por el autor “Gimeno” es importante realizar tan pronto como sea posible una evaluación del estado nutricional tanto del paciente así también como en la consulta externa o domicilio y esta valoración debe formar parte de los exámenes habituales de salud así como de estudios epidemias que permitan identificar a los individuos de riesgo.

En este orden de ideas, la valoración nutricional es una metodología que tiene como objetivos, determinar los signos y síntomas clínicos que indiquen posibles carencias o excesos de nutrientes, Medir la composición corporal del sujeto, Analizar los indicadores bioquímicos asociados con malnutrición, Valorar si la ingesta dietética es adecuada, Valorar la funcionalidad del sujeto, Realizar el diagnóstico del estado nutricional, identificar a los pacientes que pueden beneficiarse de una actuación nutricional, y Valorar posteriormente la eficacia de un tratamiento nutricional; para ello debe incluir tres aspectos muy importantes: una valoración global, estudio de la dimensión y composición corporal, (Anderson, 2010).

## **2.20 INDICADORES CLÍNICOS DE LA DESNUTRICIÓN**

La valoración nutricional por signos físicos se basa en la exploración u observación de cambios clínicos relacionados con ingesta dietética inadecuada, escasa o excesiva, mantenida en el tiempo y que pueden detectarse en tejidos epiteliales superficiales, especialmente en piel, pelo y uñas; en la boca, en la mucosa, lengua y dientes o en órganos y sistemas fácilmente asequibles a la exploración física, todos son el reflejo de

varias deficiencias nutricionales. No es frecuente que un único nutriente origine signos específicos, (Anderson, 2010).

Retomando lo que dijo el autor” Anderson” es cuando la asimilación deficientes de alimentos por el organismo, que conduce a un estado patológico de distintos grados y de distintas manifestaciones como la Desnutrición, la palabra desnutrición señala toda pérdida anormal de peso del organismo.

Antiguamente el sobrepeso se determinaba mediante el índice broca, era una fórmula empleadas para determinar el peso de referencia de una persona adulta, por lo tanto fue desarrollado en 1871 por el médico francés Paul Broca, primero se calculaba el peso ideal de una persona según su estatura. A partir de la diferencia entre el peso real y el peso ideal se diagnosticaba el sobrepeso o la falta de peso, desarrollo de enfermedades tales como diabetes, presión elevada hipertensión, elevación de grasas en sangre epidemias, infartos, embolias, algunos tipos de cáncer y favorece la muerte prematura.

## **2.21 TEORÍA DE MASLOW LAS NECESIDADES**

La Pirámide de Maslow, o jerarquía de las necesidades humanas, es una teoría psicológica propuesta por Abraham Maslow en su obra: Una teoría sobre la motivación humana de 1943, que posteriormente amplió. Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas (parte inferior de la pirámide), los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados (parte superior de la pirámide).

La idea básica de esta jerarquía es que las necesidades más altas ocupan nuestra atención sólo cuando se han satisfecho las necesidades inferiores de la pirámide. Las fuerzas de crecimiento dan lugar a un movimiento ascendente en la jerarquía, mientras que las fuerzas regresivas empujan las necesidades prepotentes hacia abajo en la jerarquía, Necesidades básicas.

Son necesidades fisiológicas básicas para mantener la homeostasis (referente a la salud); dentro de estas, las más evidentes son:

- Necesidad de respirar, beber agua, y alimentarse.
- Necesidad de mantener el equilibrio del pH y la temperatura corporal.
- Necesidad de dormir, descansar y eliminar los desechos.
- Necesidad de evitar el dolor y tener relaciones sexuales.
- Necesidades de seguridad y protección.

Estas surgen cuando las necesidades fisiológicas se mantienen compensadas. Son las necesidades de sentirse seguro y protegido, incluso desarrollar ciertos límites en cuanto al orden. Dentro de ellas encontramos:

- Seguridad física y de salud.
- Seguridad de empleo, de ingresos y recursos.
- Seguridad moral, familiar y de propiedad privada.
- Necesidades de afiliación y afecto.

Están relacionadas con el desarrollo afectivo del individuo, son las necesidades de:

- Asociación.
- Participación.
- Aceptación.

Se satisfacen mediante las funciones de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas. El ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales. Entre estas se encuentran: la amistad, el compañerismo, el afecto y el amor. Estas se forman a partir del esquema social.

Necesidades de estima

Maslow describió dos tipos de necesidades de estima, una alta y otra baja, la estima alta concierne a la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad.

La estima baja concierne al respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio, la merma de estas necesidades se refleja en una baja autoestima y el complejo de inferioridad.

El tener satisfecha esta necesidad apoya el sentido de vida y la valoración como individuo y profesional, que tranquilamente puede escalonar y avanzar hacia la necesidad de la autorrealización.

La necesidad de autoestima, es la necesidad del equilibrio en el ser humano, dado que se constituye en el pilar fundamental para que el individuo se convierta en el hombre de éxito que siempre ha soñado, o en un hombre abocado hacia el fracaso, el cual no puede lograr nada por sus propios medios,(Acosta, 2012).

## **2.22 TEORÍA DE AUTOCUIDADO**

Según la OMS (1990), durante el proceso de desarrollo, las comunidades evolucionan desde sociedades rurales, en las que la actividad física es necesaria para la producción agropecuaria, a las más industrializadas, urbanizadas y opulentas en las que disminuye progresivamente la demanda de trabajo físico. Así mismo, en las áreas urbanas es común el empleo de aparatos eléctricos para realizar quehaceres domésticos, los vehículos motorizados se usan con más frecuencia y el tiempo libre se invierte en actividades físicas pasivas, como ver televisión, por lo que el modo de vida sedentario se convierte en una característica destacada de la urbanización, que se ha considerado responsable del aumento progresivo del sobrepeso y obesidad.

La teoría nos dice que en algunas culturas, la condición de obesidad se considera una clara desviación a las normas de salud. La información por grupos de edad revela que la opinión entre las y los adolescentes sobre el peso corporal varía por género y condición

étnica, y está asociada en gran medida con lo que los padres piensan acerca del peso corporal de sus hijos,(Levisión et al b1986).

### **2.23 TEORÍA DE DESARROLLO HUMANO CALIDAD DE VIDA**

El pensamiento de Amartya Sen sentó las bases de la teoría del desarrollo humano y propuso una concepción distinta para medir y abordar el desarrollo, el enfoque superó la visión economicista centrada en el tener (dinero y mercancías), por una visión holística centrada en el ser y hacer del ser humano (bienestar y capacidades) en el cual la participación de las instituciones juega un papel determinante en el desarrollo, (Martya sen y nussbau 1993).

(Martyasen, 2000). Por lo tanto, el desarrollo no debe medirse con otro indicador que no sea el aumento de las libertades de los individuos, entendida como la construcción de entornos en los cuales se exprese la libertad individual de poder desplegar las capacidades y las máspreciadas aspiraciones de los seres humanos. En este sentido, Amartya Sen (1992) señala que la justicia debe valorarse por las libertades reales que gozan los seres humanos para poder elegir su destino en función de sus propios valores personales y de ninguna manera por los bienes materiales o recursos que puedan disponer. De esta manera, toda teoría de la justicia que tenga como postulado la búsqueda de la equidad debe partir de un tratamiento directo y profundo de las libertades reales que tengan las personas para elegir su propio estilo de vida y buscarlo de manera consecuente, aun cuando sus valores sean diferentes, dadas las enormes posibilidades de que cada individuo en las modernas sociedades, pueda tener objetivos divergentes del resto de los individuos que componen la sociedad, siendo esos objetivos valorados todos en condiciones de igualdad sin establecer jerarquías,(Gonzalez, 2016).

Por lo tanto, la libertad proporciona una perspectiva más amplia al juzgar la ventaja humana y por medio de ella evaluar el éxito social. Es en este ámbito donde la capacidad surge, como lo señala Martya sen, como un tipo de libertad: la libertad fundamental para conseguir distintas combinaciones de funcionamientos o, en términos menos formales, la libertad para lograr diferentes estilos de vida.

Considero que los problemas nutricionales de los adolescentes provienen de la alimentación inadecuada como puede ser la irregularidad en las comidas, como el consumo que se da frecuente mente en los productos de preparación rápida o por los altos niveles nutricionales que necesitan los adolescentes en esta etapa, la cual su cuerpo o metabolismo lo requiere.

Por lo tanto estos problemas de una mala nutrición aumentan cada vez más, por otra parte el no saber alimentarnos bien nos enferma y acorta nuestra expectativa de vida, la diabetes, la hipertensión arterial, los problemas circulatorios, los infartos del corazón y muchas enfermedades más, todas ellas están ciertamente relacionadas con el no saber alimentarnos y con un estilo de vida insano, los mal nutridos tienen defensas bajas y pocos rendimiento escolar y laboral.

Por otra parte en las teorías de Maslow, de calidad de vida y auto cuidado nos enseña de que los seres humanos somos quienes desarrollamos nuestras propias necesidades, y que creemos que es conveniente lo consumimos, por ejemplo una de las cosas que más realizamos en casa es beber agua, alimentarnos sin saber que beneficio tendrá para nuestro cuerpo, el dormir, el respirar y descansar, así también tenemos nuestras necesidades físicas para mantener nuestra salud, es por ello que el ser humano por naturaleza tiende a relacionarse y formar parte de una comunidad o sociedad y hacer amistad para entrar en confianza con los de más, a un que por otro lado tiene que ver el sentimiento del individuo así como la confianza y la libertad de una persona para poder expresarse, pues el hombre o mujer suele cuidar de su alimentación, a un que en la cultura está visto que la persona que está algo rellenita es un peso normal, a un que en la actualidad no es cómo piensan las personas, el estar en sobrepeso u obesidad ya es una enfermedad así como en muchas investigaciones nos lo han comprobado, mucha gente es feliz con lo que tiene y en cómo se alimenta siendo que no es nada saludable, por otra parte los adolescentes tienen un metabolismo estable que va por etapas la cual su cuerpo lo requiere, es así que hay adolescentes que se mantienen en un rango y hay quienes no.

## **CAPITULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1 ÁREA DE ESTUDIO**

Se realizó un estudio en la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia del municipio de Ocozocoautla de Espinosa, Chiapas, el cual se aplicó un pequeño instrumento cuantitativo de 24 preguntas a 80 alumnos de los cuales eran hombres y mujeres.

La investigación fue realizada en la escuela secundaria Belisario Domínguez Palencia ubicada en la dirección calle central 8 y 9 sur, Unión Hidalgo, 29140 municipio de Ocozocoautla Espinosa Chiapas. Turno matutino.

### **3.2 ENFOQUE Y TIPO DE ESTUDIO**

La investigación que se llevó a cabo, fue enfocada en la talla y peso de los alumnos de 3 grado, grupo B, E y F donde los análisis determinaron el estado nutricional de cada uno de los alumnos de la escuela secundaria Belisario Domínguez Palencia.

La investigación fue cuantitativa porque utilizo los datos provenientes de las mediciones de talla y peso de los alumnos, para determinar el sobrepeso u obesidad, así como la frecuencia del consumo de alimentos.

Descriptiva y transversal porque solo se describió el estado nutricional de los alumnos así como los alimentos que más consumían; transversal porque se tomaron los datos en un solo momento.

### **3.3 POBLACIÓN**

Se aplicó solamente a tres grupos de tercer grados y los grupos fueron los siguientes: B, E Y F del turno matutino. Las aulas estuvieron con formadas por 27,26 y 27 alumnos mixtos en cada una de las aulas, la aplicación fue para 80 alumnos de ambos sexos. En cuanto a las edades de los alumnos se reflejó que en masculino son: 27 de 14 años, en femenino 34 de 14 años, masculino 11 de 15 años, femenino 7 de 15 años y femenino 1

de 16 años estos fueron los resultados de la población a quienes se les aplicó las encuestas.

La población participante en el estudio fueron alumnos de la escuela secundaria Belisario Domínguez Palencia municipio de Ocozocoautla de espinosa Chiapas. Turno matutino.

### **3.4 MUESTRA**

Se determinó el tamaño de la muestra se consideró solo a los alumnos(as) del tercer grado y grupos: B, E Y F de la escuela secundaria Belisario Domínguez Palencia. Que está constituida por el conjunto de 80 alumnos de sexo masculino y femenino con diferentes edades de 14, 15 y 16 años.

La muestra se obtuvo a través de una herramienta que se llama encuesta, después que se recaudó los datos de los alumnos de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, fueron agrupados a un programa llamado SPSS, mediante el cual se capturó los datos obtenidos, se realizó la representación mediante las tablas y las gráficas, donde se consideró a los alumnos del turno matutino, que estuvo constituido por 80 alumnos de sexo femenino y masculino sin limitaciones de edad, es por ello que se muestran los resultados de cada apartado de las encuestas y que mediante este instrumento se obtuvieron los resultados finales de los alumnos.

### **3.5 CRITERIO DE SELECCIÓN**

- **CRITERIO DE INCLUSIÓN**

Tercer grado de la Escuela Secundaria.

- **CRITERIO DE EXCLUSIÓN**

No se aplicó a los alumnos de primero y segundo grado.

- **CRITERIO DE ELIMINACIÓN**

Se eliminaron todas las encuestas incompletas.

### **3.6 VARIABLES**

El riesgo de la obesidad y sobrepeso.

Talla

Peso

Alimentos

### **3.7 INSTRUMENTO Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Mediante los instrumentos que se utilizaron fueron para detectar su estado nutricional de cada uno de los alumnos.

Bascula para pesar, estadiómetro, encuesta (cuestionario)

En cuanto a la encuesta, contiene datos importantes acerca de los alimentos que se consumían dentro de la escuelas, que enfermedades padecieron sus familiares, con qué frecuencia consumían más frutas, verduras, refrescos, chatarras etc.

Qué actividad física practicaban, cuantas comidas realizaban al día, medidas antropométricas, que alimentos crees que sean dañinos, si conoce que es la anorexia y si algunas veces ha dejado de comer, también si ha hecho una dieta solito(ta), por qué motivo elige un producto cuando lo compra, por otra parte se encuentra la tabla de los alimentos donde nos plantea cada cuantas veces lo consumen al día, así también cuál es su comida favorita, se checo sus medidas antropométricas y su índice de masa corporal, si llevan alguna materia en relación al plato del bien comer, que asignaturas llevan, a una escala como considera su salud.

### **3.8 ESTUDIO ANTROPOMÉTRICO**

El estudio se realizó a través de una medición: en báscula, tallímetro para poder sacar peso y talla de los alumnos, durante la medición se les pidió que se quitaran, las pulseras, aretes etc. Para no alterar el peso.

Peso:

Para la medición de peso, se les pidió a los alumnos, estar en posición erecta y relajada, de frente a la báscula con la vista fija en un plano. Las palmas de las manos extendidas y descansando lateralmente en los muslos, con los talones ligeramente separados, los pies formando una V ligera y sin hacer movimiento alguno. (Manual de antropometría, 2004)

Talla:

Para la medición de talla se les pidió a los alumnos que se retiraran los zapatos y se colocaran en la pared en posición de firme, de modo que los talones estén unidos a los ejes longitudinales de ambos pies y posteriormente medir con el tallímetro, (Nom-043, 2012).

### **3.9 PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para adquirir los datos se habló con el director quien autorizó el permiso de poder hacer dicha encuesta a los alumnos y recolectar la información que se aplicó dentro de la institución de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia.

Se asistió a la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, y se solicitó la realización de la investigación, explicando al director el objetivo de estudio de dicha investigación y todas las acciones que se realizó con los alumnos (toma de peso, talla y encuesta). Para la recolección de la información que se aplicó en la encuesta, el cual permitió valorar el nivel de riesgo de desarrollar el sobrepeso.

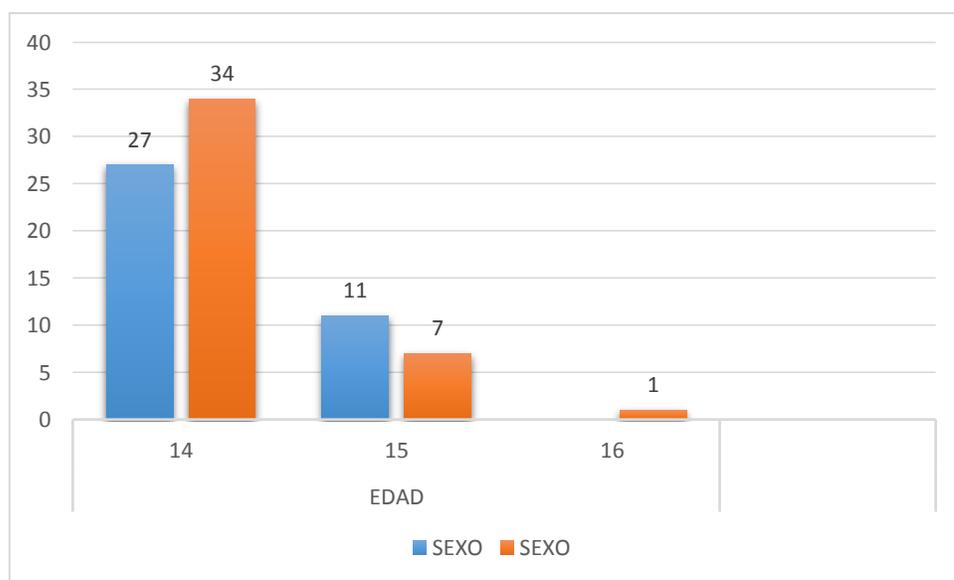
Se analizó la información recolectada y para llegar al diagnóstico nutricional se utilizó el programa estadístico SPSS, mediante el cual se capturó y se analizó en la base de datos del programa antes mencionado. Para después su representación mediante tablas y gráficas.

## RESULTADOS

Se tuvo una población de 80 alumnos, se recaudó los datos y posteriormente se realizó el análisis de los resultados, el diagnóstico que se presentó y sus objetivos planteados utiliza la metodología cuantitativa en un cuestionario que sintetiza preguntas para la detección del estado nutricional y los hábitos alimenticios para que den un panorama de la calidad de salud con la que gozan los estudiantes de dicha escuela, a presentación de los resultados de las encuestas es por medio de tablas y gráficas que hacen mejor la visualización de los datos simplificados, ordenados y clasificados para un mejor entendimiento de los datos que se quieren dar a conocer.

Para ello se vaciaron en el programa estadístico SPSS (STATISTICAL PACKAGE), esto corresponde al objetivo general y los específicos, pregunta de investigación con la finalidad de poder comprobar la hipótesis planteada, así también dar un orden a los resultados que se obtuvieron, y desglosando los subtemas que se relacionan en el diagnóstico, anexos y se agregó graficas importantes respecto al tema.

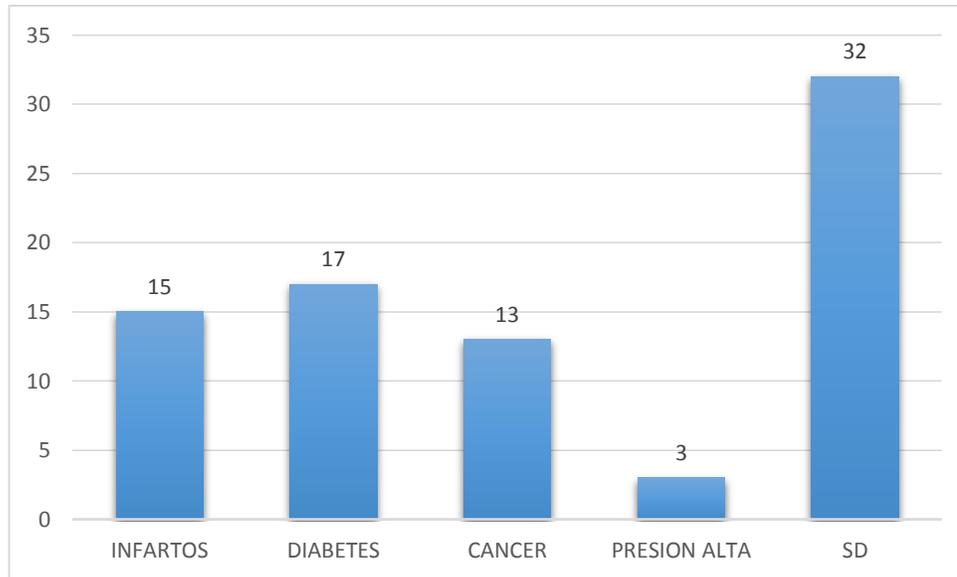
Gráfica 1.- Características socioeconómicas.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

En cuanto a la gráfica de características socioeconómicas, se muestra en la gráfica 1, que el 34% son femeninas, y el 27% es masculino de tan solo 14 años de edad, por otra parte 11% masculino y el 7 % femenino son de 15 años y solo una femenina de 16 años.

Gráfica 2.-Antecedentes heredofamiliares.

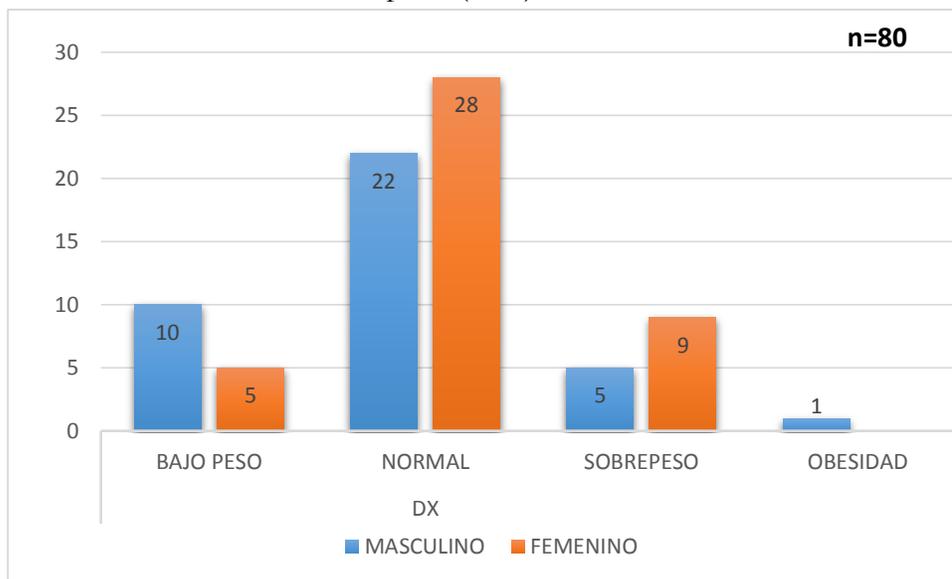


Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

De acuerdo a los datos obtenidos de la gráfica 2, se refleja que el 15 % de los familiares han padecido de infartos, así mismo el 17% de diabetes, el 13% de cáncer, el 3% de presión alta y por último el 32 % no Respondió. Se desarrolla el tema de antecedente heredofamiliar, el cual está compuesto por historia familiar relacionado con la herencia genética y por último el grado de parentesco, es por ello que se desarrollan las patologías como: diabetes mellitus, hipertensión arterial entre otras enfermedades, en México, la Secretaria de Salud a través de la Dirección General de Información en Salud señala que la DM es la principal causa de mortalidad general desde el año 2000 al 2008, la hipertensión arterial sistémica (HTS) ocupa el quinto lugar en el 2008 (SINAIS, 2008). El cáncer, la hipertensión arterial (HTA), la obesidad o DM, entre otras enfermedades

crónicas, consideran como factor etiológico a los antecedentes heredofamiliares,(Corona, 2013).

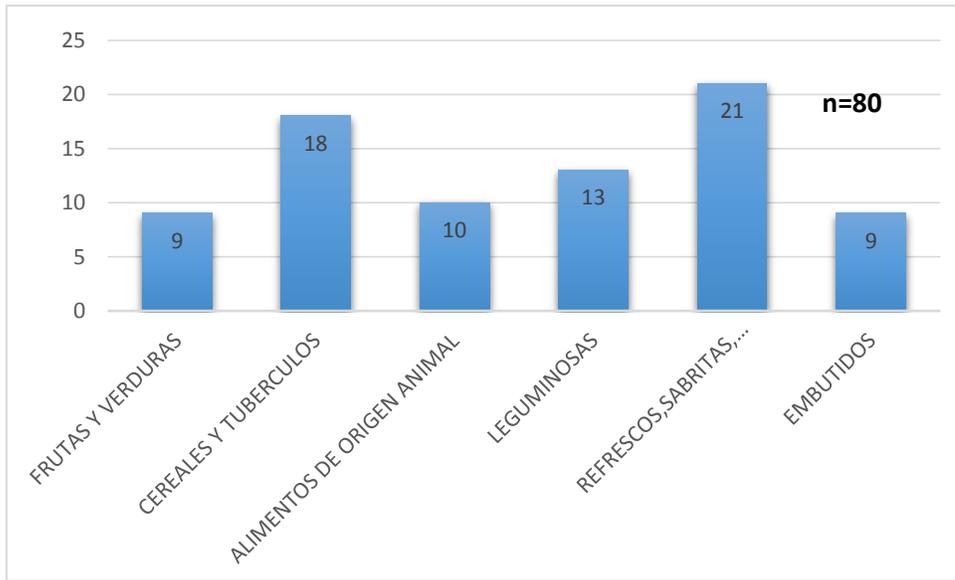
Gráfica 3.- Índice de masa corporal (IMC).



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

De acuerdo a la gráfica 3, El 10% de los masculinos y el 5% femenino padecen de bajo peso así también el 22% de los masculinos y el 28 % femenino se encuentran en un rango normal, por otra parte el 5% masculino y 9% femenino padecen de sobrepeso y 1 % de obesidad. El sobrepeso y la obesidad son el común denominador cuando existen varios factores de riesgo y el sedentarismo se considera a su vez causa de ambos. Investigaciones realizadas han demostrado que el tiempo empleado en ver televisión está directamente relacionado con el mayor consumo de comidas, la obesidad se asocia a otras enfermedades concomitantes como la hipertensión arterial, diabetes, (Sanchez, 2009).

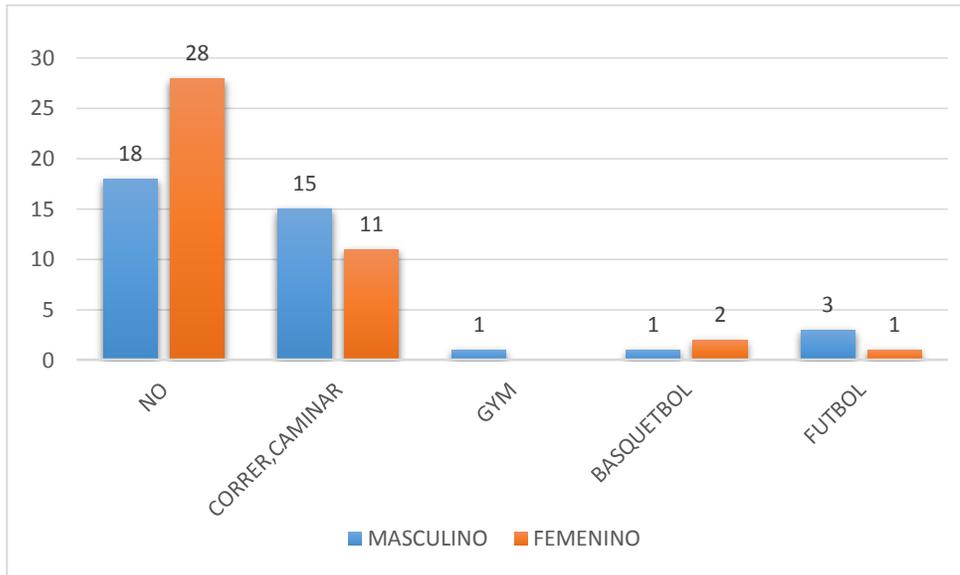
Gráfica 4.- Consumo de los alimentos.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

El total de encuestados de la gráfica 4, de acuerdo a los datos obtenidos, la mayoría de los adolescentes consumen menos frutas y verduras el cual son 9 %y 18% y 10% respectivamente; consumen alimentos de origen animal y leguminosas 13%, refrescos y Sobritas consume el 21% y 9% consumen embutidos, la edad media de la población estudiada fue 14,15 Y 16 años. La elección de los alimentos es muy importante para gozar de buena salud y ser responsables en lo que ingerimos, hay que referirse a una alimentación sana, es decir, la idónea para la prevención de enfermedades y respetuosa con el medio ambiente. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental y reducir la productividad, (Mauleon, 2016).

Gráfica 5.- Actividad física.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

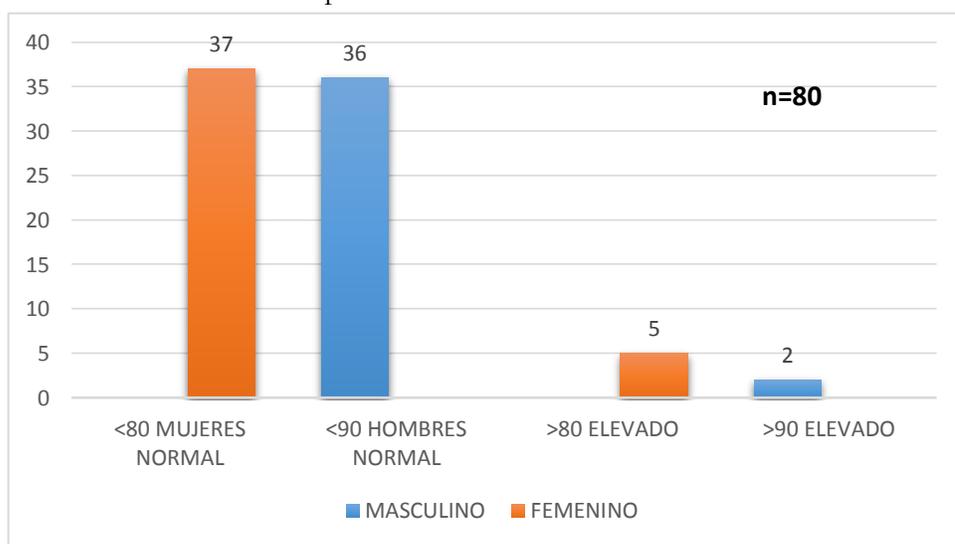
De acuerdo a los resultados obtenidos de la gráfica 5, son pocos adolescentes que no realizan actividad física todos los días la mayor parte de hombres y mujeres si realizan, sin embargo, la actividad física (AF) es una conducta o más apropiadamente una serie de conductas que implican movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos, Constituye en gran parte a la promoción de la salud y básicamente en la prevención de enfermedades,(Yañes, 2014).

En cuanto al el último apartado de la tabla de frecuencia es observar cuales son los alimentos son los más consumidos en las instalaciones de la escuela, los resultados arrojan que son las frutas, verduras, carnes blancas, cereales, embutidos, refrescos, azúcar, miel, ,helado son las más consumidas por los alumnos, dentro de la escuela venden Sabritas, galletas, chocolates, paletas, empanadas, banderillas, lácteos, aguas de frutas naturales, cacahuates y únicamente algunas bolsitas de fruta como zanahoria, y tiende a tener mayor preferencia la comida chatarra dentro y fuera de las instalaciones, es importante recalcar que la persona encargada de la cooperativa escolar no tiene a la venta desayunos de buena alimentación ,para los alumnos haciendo con esto que el consumo

de los altos azúcares sea más elevado ya que con esto se ayuda a saciar su hambre por algunas horas en lo que llegan a su hogares, son pocas las mamás quienes asisten a la hora del receso para llevar el desayuno a sus hijos, los adolescentes se caracterizan por el tipo de alimentación que llevan usualmente su consumo va directamente por las golosinas, puedo concluir en este apartado que es importante que dentro de las instalaciones educativas se comience a tomar en cuenta la importancia de tener a la venta alimentos que beneficien en a la salud de los alumnos y que no únicamente sea comida chatarra que hace todo lo contrario.

El objetivo 3, da una pronta solución a la problemática que día con día se convierte en una amenaza para la sociedad, se busca tener mejores promociones de la salud por eso se relaciona con la teoría de auto cuidado ya que en términos más sencillos, la promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayuda a promover y proteger la salud, muchos de los adolescentes no hacen actividad física por flojera o porque es más su ansiedad que el dejar de tener una alimentación sana.

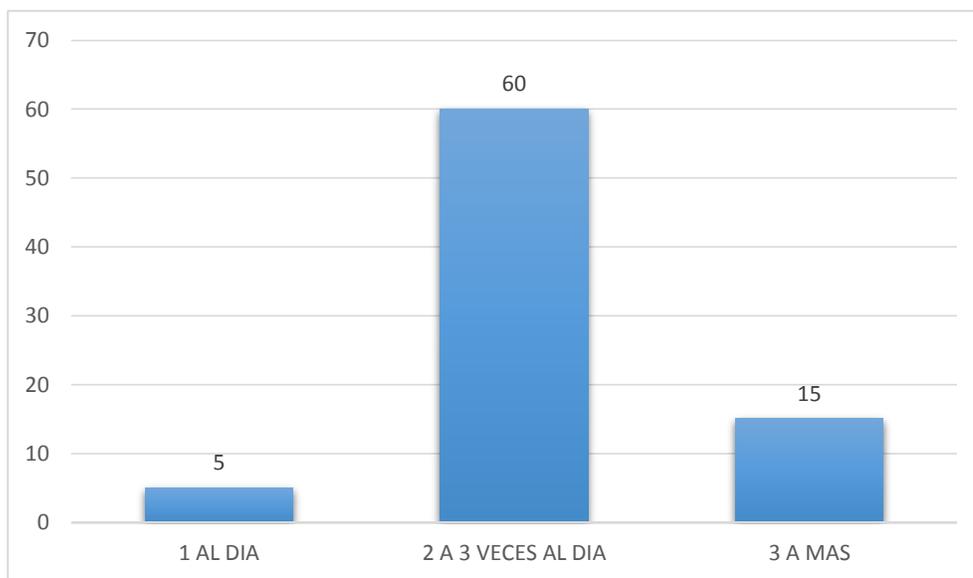
Gráfica 6.- Medidas antropométricas.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

De acuerdo a los resultados de la gráfica 6 , el 37% es masculinos es normal y el 36% es femenino, ya que tienen un perímetro abdominal normal, 5% es sexo femenino que se encuentra más elevado y dos sexo masculino, el objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y el exceso de grasa abdominal. La Obesidad es una enfermedad crónica caracterizada por la acumulación excesiva de grasa corporal, lo cual se asocia a riesgo para la salud, El indicador más utilizado para cuantificar la obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC), que se refiere a la relación entre el peso, expresado en kilos y la estatura al cuadrado, expresada en metros. El valor actualmente utilizado para diagnosticar obesidad,(Gonzales, 2010).

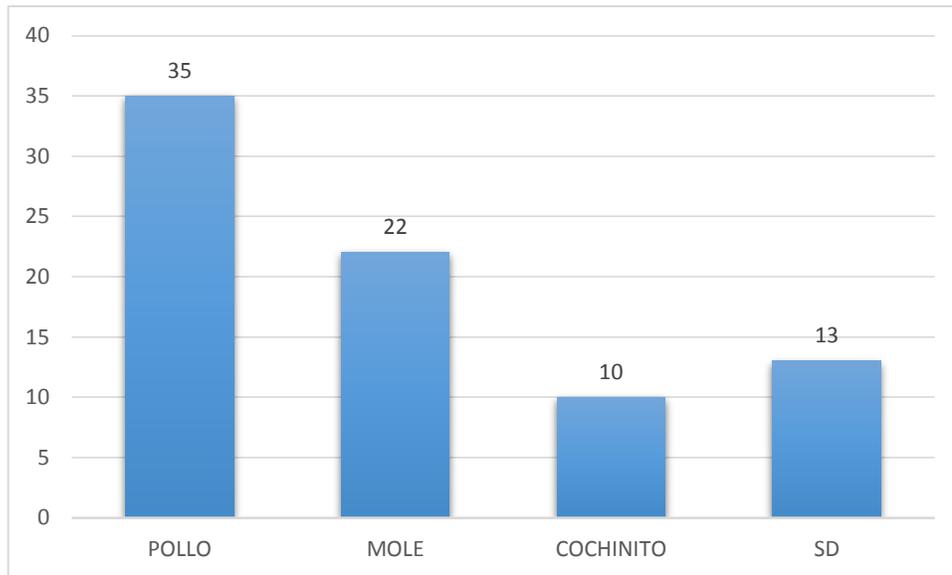
Gráfica 7.- Comidas al día.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

Al día 5 % de los alumnos comen solo una vez, el 60% comen más de tres veces al día, el 15% come tres o más veces al día.

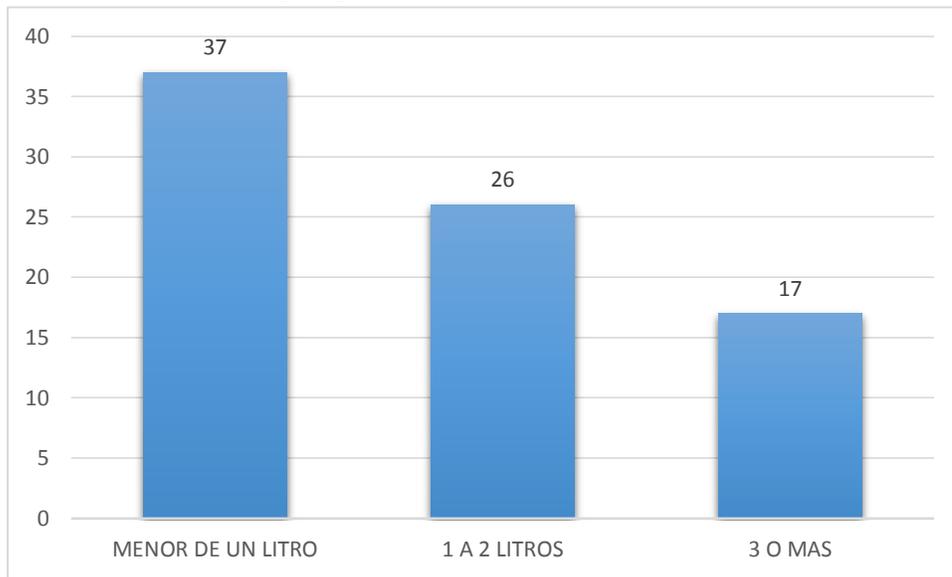
Gráfica 8.- Comida favorita.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

En cuanto a la gráfica 8, el 35% su comida favorita es el pollo, el 22% su favorita es el mole, el 10% su preferida es el cochinito y al otro 13% no respondió.

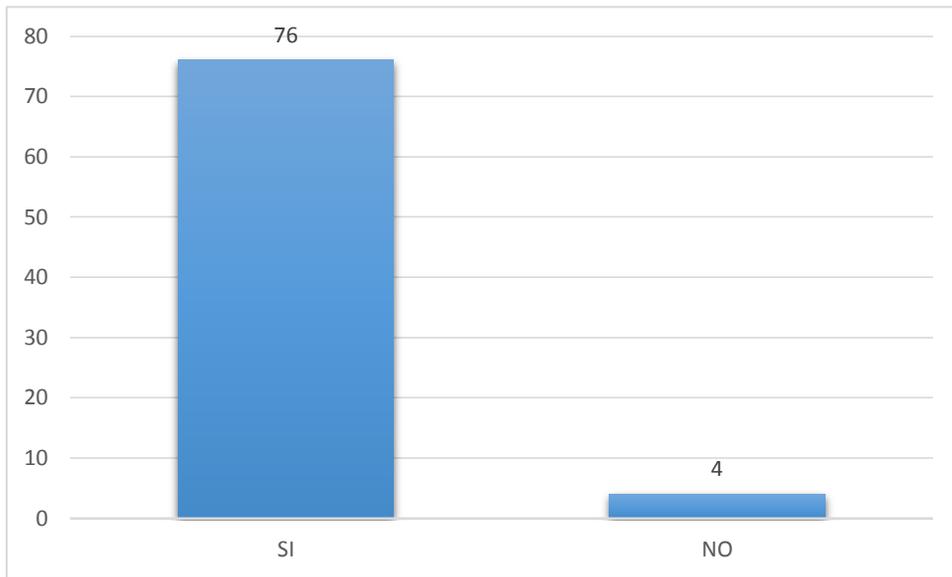
Gráfica 9.- Litros de agua que consumen al día.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

En la gráfica 9, el 37% consume menos de un litro, el 26% consume 1 a 2 litros de agua al día, el 17% consume más de tres veces al día.

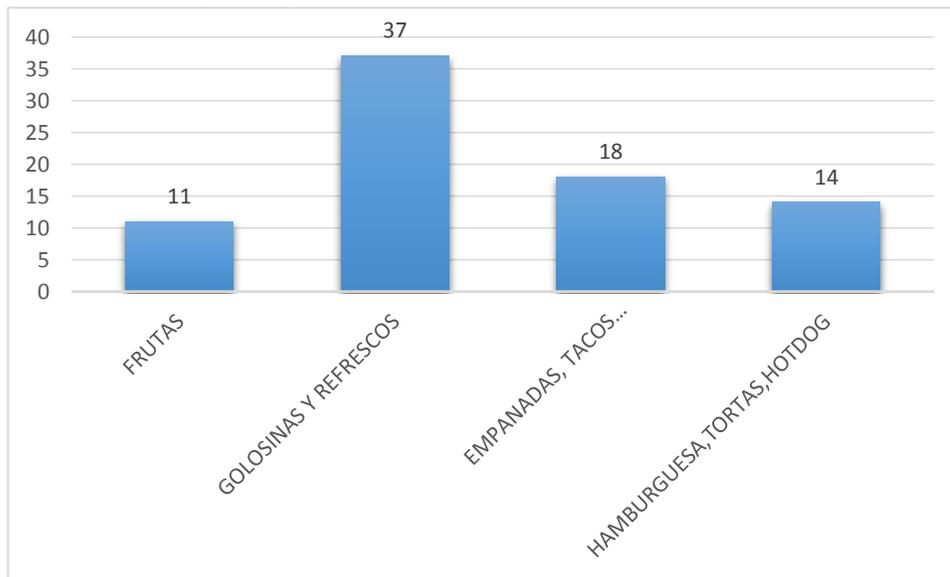
Gráfica 10.- Llevas dinero a la escuela.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

Retomando la gráfica 10, el 76% si lleva su gasto a la escuela y el 4 % de los alumnos no llevan.

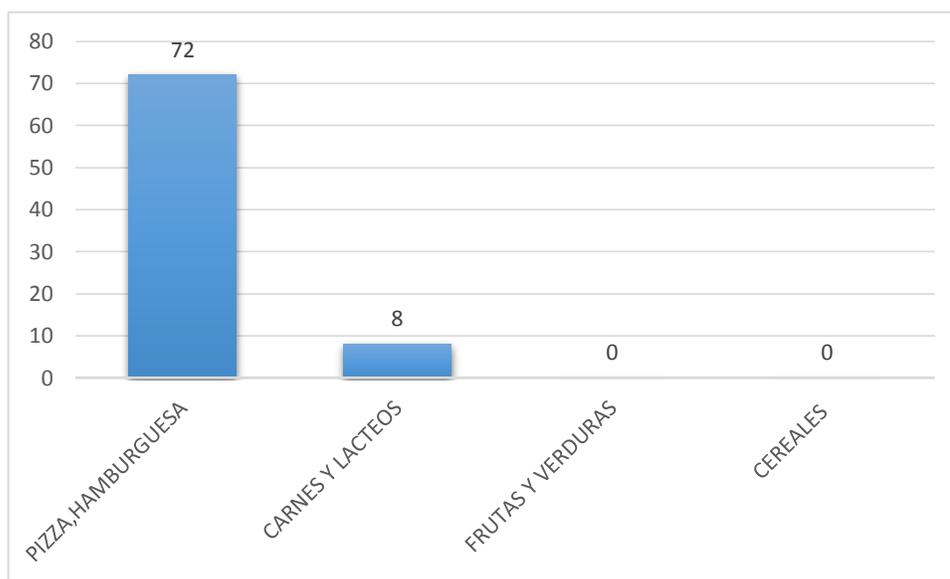
Gráfica 11.-En que empleas tú efectivo.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

En la gráfica 11, nos muestra que el 11% lo gasta en frutas, el 37% compra golosinas y refrescos, el 18% lo gasta en empanadas y tacos y el otro 14% compra hamburguesas, tortas y hotdot.

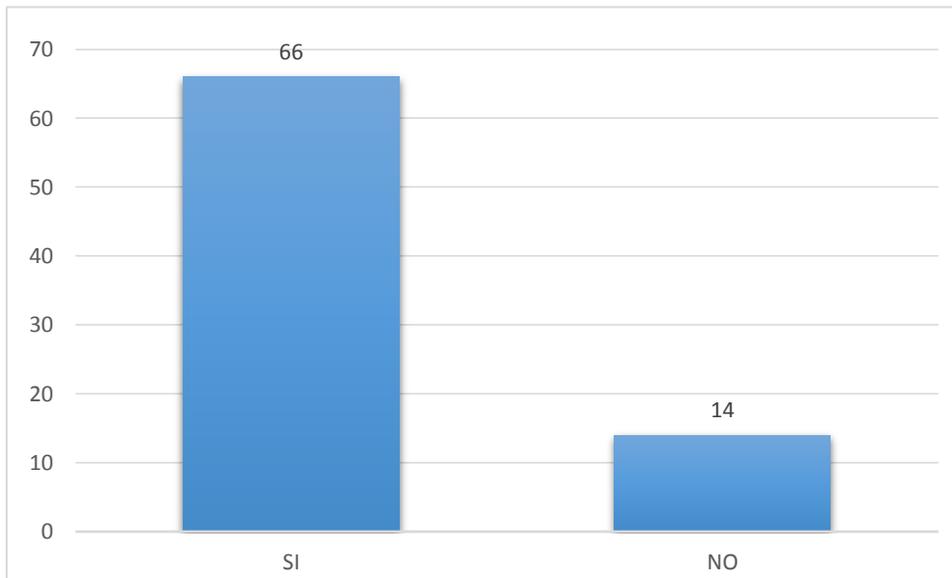
Gráfica 12.- Alimentos dañinos a la salud.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

Retomando la gráfica 12, el 72% consume pizza y hamburguesa, el 8% come carne y lácteos y frutas y verduras, y cereales.

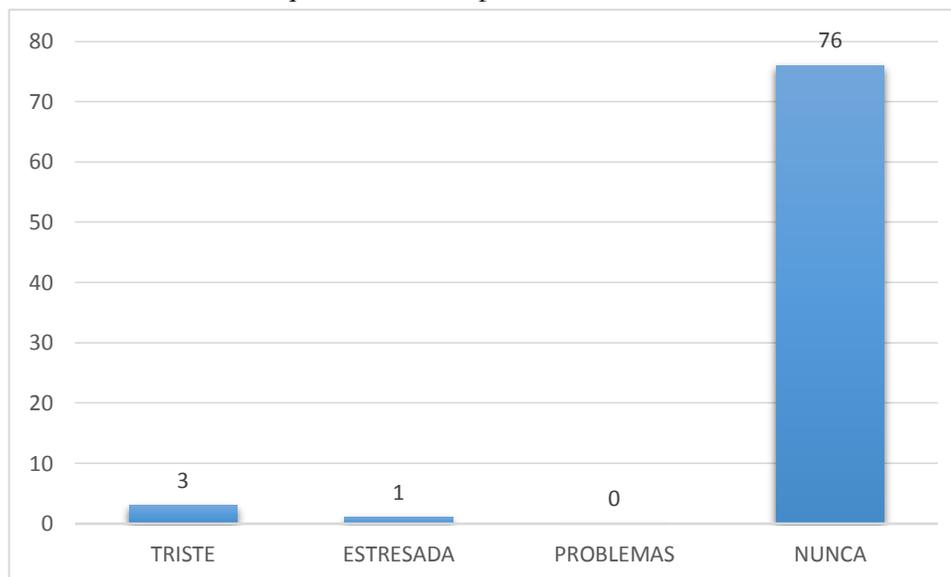
Gráfica 13.-Alumnos que conocen el plato del bien comer.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

En cuanto la gráfica 13, el 66% dijo que si conocía el plato del bien comer, el 14 % de los alumnos des conoce el tema.

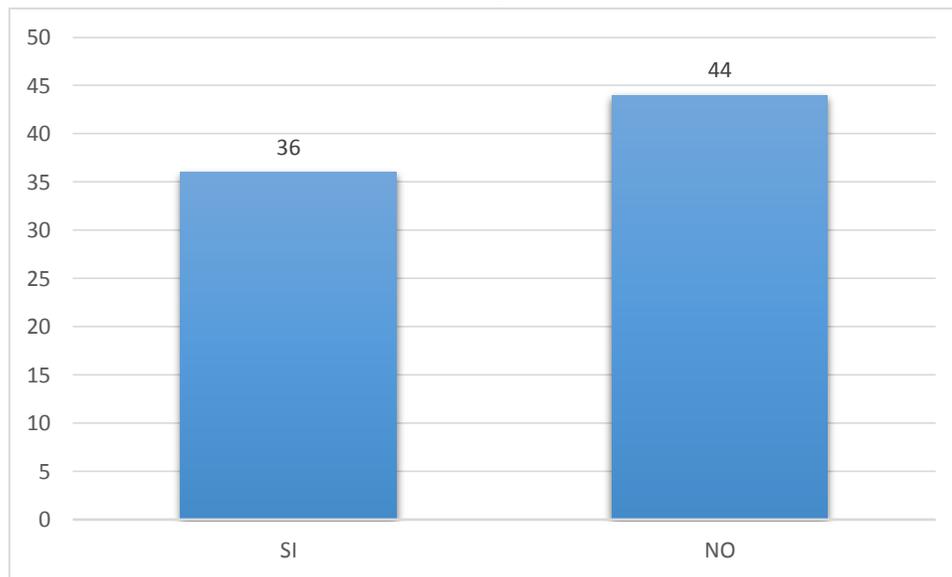
Gráfica 14.- Alumnos que comen compulsivamente.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

La gráfica 14, nos muestra que el 3% ha comido compulsivamente por tristeza, el 1% por estrés, por problemas 0 y el 76% nunca ha comido compulsivamente.

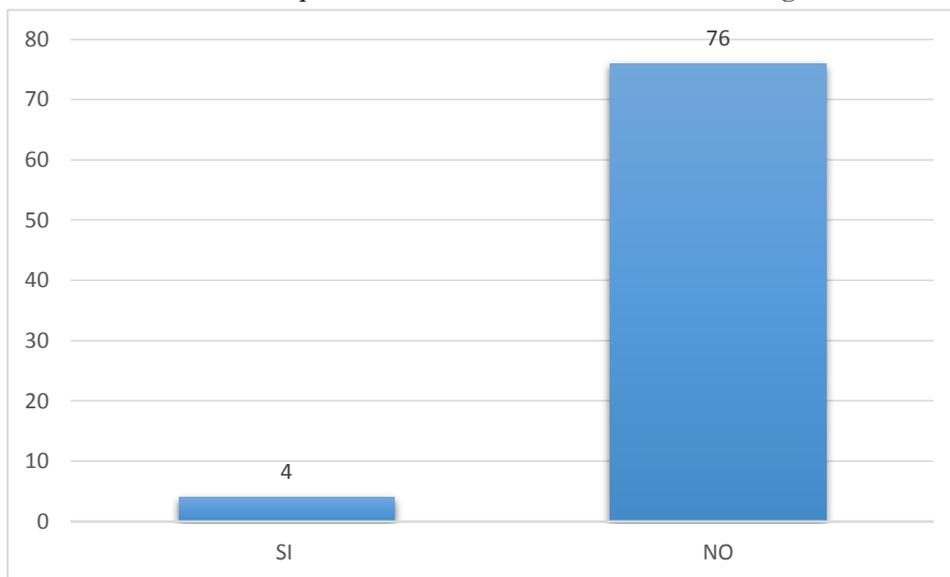
Gráfica 15.- Conocimiento de anorexia y bulimia.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

Retomando la gráfica 15, el 36% si sabe sobre que es el tema de la anorexia y la bulimia, el 44% desconoce del tema.

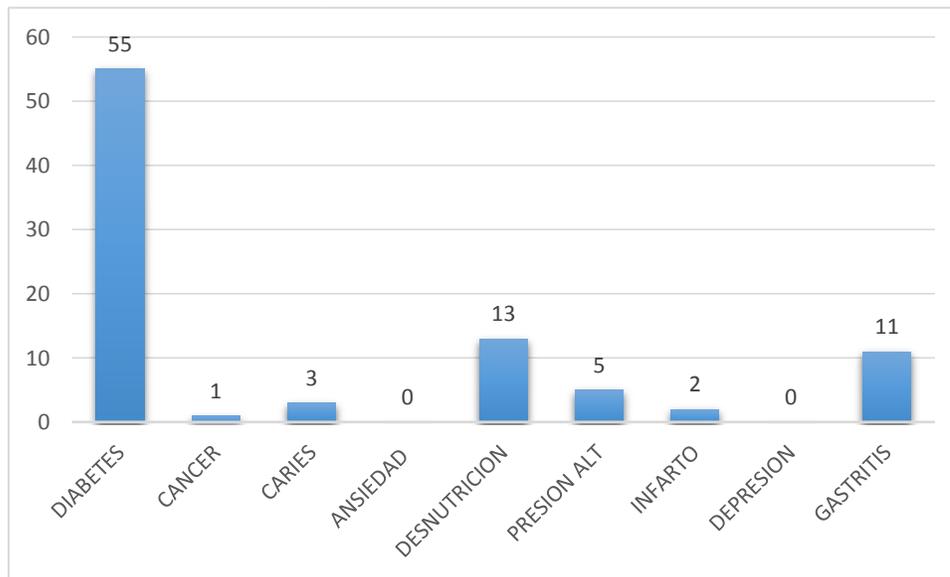
Gráfica 16.- Alumnos que han hecho una dieta sin un nutriólogo.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

De acuerdo a la gráfica 16, el 4% si ha hecho una dieta sin acudir a un especialista y el 76% no ha hecho una dieta.

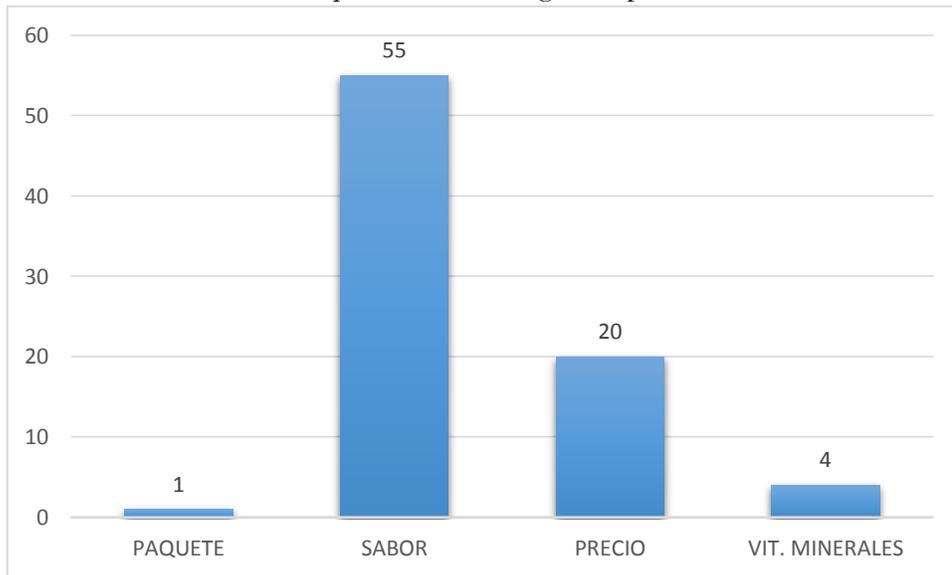
Gráfica 17.- Enfermedad y mala alimentación.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

En cuanto a la gráfica 17, el 55% dijo que la diabetes se presenta por una mala alimentación, el 1% por cáncer, el 3% por caries, ansiedad, el 13% por desnutrición, el 5% por presión alta, el 2% de infarto, depresión y el 11% de gastritis.

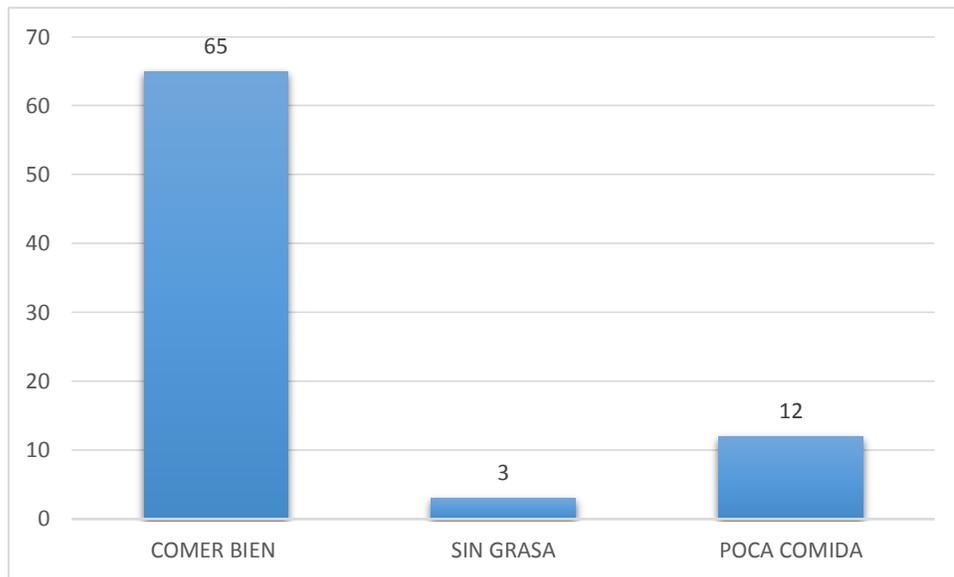
Gráfica 18.-Característica que los lleva a elegir un producto.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

La gráfica 18, dice que el 1% elige un producto por el paquete, el 55% lo elige por sabor, el 20% por el precio y el 4% por las vitaminas y minerales.

Grafica 19.- Como mejorar la salud.



Fuente: instrumento aplicado en jóvenes de la Escuela Secundaria Belisario Domínguez Palencia, marzo, 2020.

De acuerdo con la gráfica 19, el 65% opto por mejorar su salud comiendo bien, el 3% comer sin grasas, el 12% dijo que comer poco.

## CONCLUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que los alumnos y las alumnas cuentan con una mala alimentación ya que se encontró que consumen alimentos altos en calorías, y esto con lleva a padecer sobrepeso y obesidad y otras complicaciones a largo plazo, por lo cual debemos tener en cuenta que el riesgo a padecer sobrepeso y obesidad es alto. Cabe mencionar que es importante la implementación de pláticas nutricionales a los estudiantes como a los padres de familia.

Los principales factores de riesgo predominantes que se encontraron fueron el sobrepeso y la obesidad, y la falta de actividad física de hombres y mujeres ya que son los principales factores de riesgo, y debemos tener en cuenta que es importante la implementación de hábitos saludables y de esta manera reducir el índice de sobrepeso y obesidad. Para el cumplimiento de este objetivo se midió y pesó a cada uno de los alumnos, comenzando con el diagnóstico del IMC (Índice de Masa Corporal), se tuvo como resultado favorable que un 50% de los alumnos tienen un IMC normal y únicamente el 1% padece de obesidad, la frecuencia con la que realizan algún tipo de actividad física y el medio en el que cada uno de los alumnos se desenvuelven es complejo, cada individuo tiene una alimentación diferente que se relacionan con las otras personas con las que compartimos espacio, tiempo, rutinas y sentimientos, pero cada persona es responsable de mantener un estilo de vida saludable, utilizando la tabla de consumo de alimentos se respondió al objetivo era conocer cuáles son los principales hábitos alimenticios de los encuestados, la tabla fue dividida por: verduras, frutas, productos lácteos, carnes/embutidos, pescados/mariscos, leguminosas, cereales/tubérculos, bebidas.

La sociedad debe saber que la alimentación es parte esencial de la vida como lo muestra en teoría de Maslow, lo plantea en su teoría son necesidades fisiológicas que se deben cumplir los resultados que arrojaron los productos más consumidos son las verduras mayormente las locales debido a que su precio es a muy bajo costo y son adquiridas con mayor facilidad, las frutas son más consumidas.

En cuanto a la relación de la salud con desarrollo humano busca principalmente realiza un cambio social y busca mejora las condiciones de vida de las personas que se encuentran en la situación de sobrepeso, por lo tanto el desarrollo humano da una pronta solución a la problemática que día con día se convierte en una amenaza para la sociedad, se busca tener mejores promociones de la salud por eso se relaciona con la teoría de auto cuidado.

Así también en la teoría desarrollo humano calidad de vida nos dice que el pensamiento de Amartya sen sentó las bases y propuso una concepción destinada para medir y poder abordar el desarrollo así un enfoque de la visión economista y poder tener una visión así el ser humano.

Una de las principales aportaciones de esta investigación es que los encuestados tengan conocimientos de la importancia de tener una alimentación saludable, además que la adolescencia es la etapa previa a la adultez, en la cual muchos consideran que es el momento aplicar las medidas necesarias, consejos de promoción de la salud, normas alimentarias, realizar actividades físicas, con la finalidad de poder mantener un estilo de vida saludables.

Y referente a la teoría de auto cuidado, tanto el hombre y la mujer suele cuidar de su alimentación respecto a su necesidad, ya que la cultura trae arrastrando esta mala alimentación y está visto que son pocas las personas que se preocupan por su salud, en la actualidad la mala alimentación trae consecuencias de enfermedades como, diabetes, colesterol entre otras más así como en muchas investigaciones nos lo han comprobado que México es uno de los lugares con mayor sobrepeso. En cuanto a la teoría de calidad de vida, la gente es feliz con lo que tiene y su alimentación es lo que tengan dentro de casa o lo que almacenan cuando comprar su despensa tanto niños y adolescentes son quienes más consumen cosas inadecuadas dentro de la escuela a un que tengan un metabolismo estable que va por etapas la cual su cuerpo lo requiere, es así que hay adolescentes que se mantienen en un rango y hay quienes no les importa tener una buena calidad de vida. Así también la pirámide de Maslow nos muestra como clasifica cada

alimento, cada grupo de nutrientes energéticos y lípidos y proteínas tiene un valor calórico diferente y uniforme aproximadamente en cada grupo, para facilitar los cálculos del valor energético de los alimentos se toman unos valores estándar para cada grupo, es así que nos muestra cómo debemos realizar nuestras necesidades embase a la pirámide y cómo funciona cada grupo de alimentos para nuestro bienestar de salud.

## PROPUESTAS

- Crear espacios que fomenten la actividad física, hábito saludables, con horarios flexibles y disponibilidad de espacios para todo los alumnos.
- Constituir diálogos entre la comunidad estudiantil, docentes y centro de salud para mantener informados constantemente al alumnado acerca de la importancia alimentaria y sus consecuencias.
- Contar con más espacios de alimentación saludable para la comunidad estudiantil.
- Contar con consultas completas de atención y orientación a la salud para motivar a los alumnos y se pueda evitar el consumo de alimentos no adecuados.

## BIBLIOGRAFÍA

**Acosta, Katherine Carolina. 2012.** La Pirámide de Maslow. *La Pirámide de Maslow*. [En línea] 24 de mayo de 2012. <https://www.eoi.es/blogs/katherinecarolinaacosta/2012/05/24/la-piramide-de-maslow/>.

**Anderson, H. 2010.** Métodos de valoración del estado nutricional. *Métodos de valoración del estado nutricional*. [En línea] 3 de Octubre de 2010. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112010000900009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009).

**Benites, Jennifer Rodriguez. 2017.** hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. *hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar*. [En línea] S/N de S/N de 2017. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>.

**Cedeño, R. (s/n de marzo de 2015).** *Indicadores antropométricos para determinar la obesidad, y sus relaciones con el riesgo cardiometabólico*. Obtenido de Indicadores antropométricos para determinar la obesidad, y sus relaciones con el riesgo cardiometabólico: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342015000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342015000100003)

**Cantón, Dra. Sonia B. Fernández. 2011.** Sobrepeso y obesidad en menores de 20 años de edad en México. *Sobrepeso y obesidad en menores de 20 años de edad en México*. [En línea] s/n de febrero de 2011. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462011000100011](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100011).

**Carnicer, Ramón. 1972.** hospital del trabajador. *hospital del trabajador*. [En línea] s/n de s/n de 1972. <https://www.hospitaldeltrabajador.cl/ht/Comunidad/GuiaSalud/Vida/AlimentacionDietas/Paginas/La-importancia-de-los-buenos-habitos-alimenticios.aspx>.

**Corona, Daniel Torres. 2013.** ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES PARA HIPERTENSIÓN. *ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES PARA HIPERTENSIÓN*. [En línea] s/n de noviembre de 2013. ANTECEDENTES+HEREDOFAMILIARES+PARA+HIPERTEN-SI%D3N+AR.

**Ensanut. 2016.** Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino*. [En línea] 31 de octubre de 2016.  
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>

**Fernández Cantón. 2011.** Sobrepeso y obesidad en menores de 20 años de edad en México. *Sobrepeso y obesidad en menores d20 años de edad en México*. [En línea] Fernández Cantón, 11 de 01 de 2011. [Citado el: 11-11-10 de 11-11-10 de 11-11-10.]  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462011000100011](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100011).

**Fernández 2014.** Malnutrición en la adolescencia. *Malnutrición en la adolescencia*. [En línea]  
<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/malnutricion-adolescencia.html>

**Ferrari, Lic. Mariela A. 2019.** EVALUACION NUTRICIONAL. *EVALUACION NUTRICIONAL*. [En línea] s/n de s/n de 2019. <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/teorico%20Evaluaci%C3%B3n%20Nutricional%202019.pdf>.

**Gonzalez, M. C. (14 de 01 de 2016).** *Indicadores antropométricos para determinar la obesidad, y sus relaciones con el riesgo cardiometabólico*. Obtenido de Indicadores antropométricos para determinar la obesidad, y sus relaciones con el riesgo cardiometabólico:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v5n1/rf03105.pdf>

**Gimeno, Eva. 2003.** Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. *Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional*. [En línea] s/n de marzo de 2003. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>.

**Gómez, Wendy. 2011.** Estado nutricional en adolescentes, exceso de peso. *Estado nutricional en adolescentes, exceso de peso*. [En línea] 3 de 22 de 2011.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/end/v22n3/end05311.pdf>.

**Gonzales, Manuel Ignacio Moreno. 2010.** Circunferencia de cintura: una medición importante y útil. *Circunferencia de cintura: una medición importante y útil*. [En línea] 1 de febrero de 2010.  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcardiol/v29n1/art08.pdf>.

**Iza, Diana Abigail Herrera. 2016.** Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la. *Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la*. [En línea] s/n de s/n de 2016.  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12310/TESIS%20DIANA%20HERRERA.pdf?sequence=1>.

**Liria. 2012.** Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere*

atención. [En línea] 12 de 07 de 2012. <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2012.v29n3/357-360/es>.

**Lorenzo, Marta. 2018.** Los peligros (reales) de una mala dieta. *Los peligros (reales) de una mala dieta*. [En línea] 3 de diciembre de 2018. <https://mx.hola.com/estar-bien/20181203133887/consecuencias-mala-alimentacion/>.

**Martines, Juan Fernandez. 2016.** salud y estilos de vida en los adolescentes. *salud y estilos de vida en los adolescentes*. [En línea] 27 de marzo de 2016. <https://www.efdeportes.com/efd216/salud-y-estilos-de-vida-en-adolescentes.htm>.

**Martinez, Ana Belén. 2012.** CONCEPTOS BÁSICOS DE LA ALIMENTACION. *CONCEPTOS BÁSICOS DE LA ALIMENTACION*. [En línea] 15 de JULIO de 2012. <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>.

**Mauleon. 2016.** CONSUMO DE ALIMENTOS. *CONSUMO DE ALIMENTOS*. [En línea] 9 de abril de 2016. <https://sociologiadelsistemaalimentario.wordpress.com/category/8-consumo-de-alimentos/>.

**Mercedes, Lic. Fraile. 2013.** Concepto de Salud Enfermedad. *Concepto de Salud Enfermedad*. [En línea] abril de 2013. <https://ifdcsanluis-slu.infed.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/Concepto%20de%20Salud%20y%20Enfermedad.pdf>.

**Moreno, María Margarita Carmenate. 2007.** Obesidad y circunferencia de la cintura en. *Obesidad y circunferencia de la cintura en*. [En línea] 3 de 33 de 2007. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v33n3/spu15307.pdf>.

**Olvera, Mtro. Mario Perez. 2006.**

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/Libros\\_Adolescencia.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Libros_Adolescencia.pdf).

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/Libros\\_Adolescencia.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Libros_Adolescencia.pdf). [En línea] S/N de S/N de 2006.

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/Libros\\_Adolescencia.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Libros_Adolescencia.pdf).

**Pacheco, Alberto Lopez. 2020.** Obesidad en México: causas y consecuencias. *Obesidad en México: causas y consecuencias*. [En línea] 8 de 9 de 2020. <https://blog.planseguro.com.mx/obesidad-en-mexico-causas-y-consecuencias>.

**Raffino, Maria Estela. 2021.** Desnutrición. *Desnutrición*. [En línea] 27 de MARZO de 2021. <https://concepto.de/desnutricion/>.

**RIO, Fernando Vio del. 2012.** La obesidad y nuestro desarrollo como país. *La obesidad y nuestro desarrollo como país*. [En línea] martes 5 de junio de 2012.

<http://www.uchile.cl/noticias/82108/la-obesidad-y-nuestro-desarrollo-como-pais>.

**Rivera, Juan Ángel. 2018.** Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes. *Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes*. [En línea] 3 de mayo -junio de 2018.  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v60n3/0036-3634-spm-60-03-244.pdf>.

**Salinas, Juana María Galián. 2004.** La Importancia de la Evaluación del Estado. *La Importancia de la Evaluación del Estado*. [En línea] S/N de S/N de 2004.  
[https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/145884/tfm\\_2015-16\\_MNAH\\_jgs284\\_3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/145884/tfm_2015-16_MNAH_jgs284_3.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

**Sanchez, Raquel González. 2009.** Caracterización de la obesidad en los adolescentes. *Caracterización de la obesidad en los adolescentes*. [En línea] s/n de junio de 2009.  
[cielo.sld.cu/pdf/ped/v81n2/ped03209.pdf](http://cielo.sld.cu/pdf/ped/v81n2/ped03209.pdf).

**Soler, Amparo Hurtado. 2013.** LA SALUD. *LA SALUD*. [En línea] s/n de s/n de 2013.  
<https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>.

**Sánchez, C. (01 de enero de 2008).** *Redalyc.Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional*. Obtenido de Redalyc.Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional:  
<https://www.redalyc.org/pdf/507/50713090003.pdf>

**Terrerros, Jose Luís. 2007.** PLAN INTEGRAL. *PLAN INTEGRAL*. [En línea] s/n de s/n de 2007.  
<http://femede.es/documentos/Saludv1.pdf>.

**Yañes, Aquiles. 2014.** Valoración de la actividad física. *Valoración de la actividad física*. [En línea] 4 de noviembre de 2014. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v41n4/art03.pdf>.

# ANEXO



Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas  
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales  
Lic. En desarrollo humano.



Folio:

--	--	--	--

## I.- Datos sociodemográficos

Sexo\_\_\_\_\_ Edad\_\_\_\_\_ Estado civil\_\_\_\_\_

Marca con una x la respuesta;

¿Algún familiar que haya fallecido a causa de :

a) Infartos\_\_\_ b) diabetes\_\_\_ c) cáncer\_\_\_ d) presión alta\_\_\_

## II.- Medidas antropométricas

Peso\_\_\_\_\_ talla\_\_\_\_\_ Perímetro abdominal (medido a nivel del ombligo) ICC = 0,71-0,85 normal para mujeres.  
ICC = 0,78-0,94 normal para hombres \_\_\_\_\_

### 2.1 -Índice de masa corporal

Menos de 25 kg/m <sup>2</sup>	
Entre 25-30 kg/m <sup>2</sup>	
Más de 30 kg/m <sup>2</sup>	

III.- Hábitos Alimenticios

3.1.- Con qué frecuencia consumes los siguientes alimentos (marca con una x):

Alimentos / días a la semana	1	2	3	4	5	6	7
Frutas							
Verduras							
Hojas verdes (acelgas, espinacas, berros)							
Carne ( de res)							
Carne Blancas (pescado, pollo o puerco)							
Cereales ( avena, arroz, tortilla, trigo, pozol, sopa, pasta, pan, atoles)							
Tubérculos (camote, papa, yuca)							
Refrescos							
Sabritas							
Galletas							
Azúcar							
Miel							
Cajeta							
Helado							
Zucaritas, Choco criski							
Jugos enlatados							
Paletas							
Lácteos (leche, yogurt, queso, crema)							
Leguminosa (frijol, chícharo, lentejas, habas)							
Alcohol( cerveza, vino , coolers)							
Empanadas , banderilla, hotdog, sincronizada y pizza							
Semillas( cacahuete, nuez, almendra y pistache							
Aguas de frutas naturales							
Salchichas, chorizo, jamón, tocino, longaniza							

**3.2.- ¿Cuántas comidas realizas al día?**

- a) 1 al día      b) 2 a 3 veces al día      c) 3 a más

**3.3.- ¿cuál es tu comida favorita?**

\_\_\_\_\_

**3.4.- ¿cuantos litros de agua pura tomas al día?**

- a) Menor a un litro      b) 1 a 2 lts      c) 3 o más

**3.5.- ¿Llevas gasto a la escuela?**

Sí      No

**3.6 El gasto que llevas a la escuela lo gastas en:**

- a) Frutas    b) golosinas y refrescos    c) empanadas, tacos fritos, pozol    d) hamburguesas, tortas y hot dog

**IV.-Estado nutricional y de salud**

**4.1.- ¿Cómo consideras tu estado de salud?**

- a) Excelente    b) regular    c) malo

**4.2.- ¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?**

SI      NO      si la respuesta es SI contesta **¿Qué actividad realiza?** \_\_\_\_\_

**4.3.-¿Que alimentos crees que sean dañinos para el cuerpo y afectan a tu salud?**

- a) pizza, hamburguesas, hot dogs    c) carnes y lácteos    d) frutas y verduras    e) cereales    d) alcohol

**4.4.- ¿En la escuela existe alguna asignatura donde te orienten de como deberías llevar tu alimentación?**

Sí      No      **¿Qué materia** \_\_\_\_\_

**¿Que has aprendido de la materia?** \_\_\_\_\_

**4.5.- ¿Te gustaría aprender como comer correctamente?**

Sí      No

**¿Por qué?** \_\_\_\_\_

**4.6.- ¿Conoces el plato del bien comer?**

Sí      No      si la respuesta es Si **¿Para qué sirve?** \_\_\_\_\_

**4.7.- ¿Alguna vez has comido compulsivamente?**

- a) cuando me siento triste    b) cuando me siento estresado    c) cuando tengo problemas    d) nunca

**4.8.- ¿sabes o conoces que es la anorexia o bulimia?**

Sí No

**4.9.- ¿Alguna vez has dejado de comer?**

Sí No ¿Porque?\_\_\_\_\_

**4.10 Has hecho alguna dieta sin acudir a un especialista?**

SI NO Si la respuesta es SI ¿ qué dieta realizaste?\_\_\_\_\_

**4.11 Marca con una X las enfermedades que crees que se presentan por una mala alimentación**

diabetes \_\_\_\_ cáncer \_\_\_\_ caries \_\_\_\_ ansiedad \_\_\_\_ desnutrición \_\_\_\_

presión alta \_\_\_\_ infartos \_\_\_\_ depresión \_\_\_\_ depresión \_\_\_\_ gastritis \_\_\_\_

**4.13 Al elegir un producto, porque lo eliges?**

a) Por el empaque b) por su sabor c) por el precio d) por el contenido de vitaminas y minerales

**4.14 en una escala del 1 al 4 como consideras tu salud?**

1) Excelente 2) buena 3) regular 4) mala

**4.15 que harías para mejorar tu salud?\_\_\_\_\_**

Fotografía: apuntes de medición



Fuente: Elaboración propia

Fotografía: midiendo cintura.



Fuente: Elaboración propia

Fotografía: encuestando a los alumnos.



Fuente: Elaboración propia

Fotografía: sacando altura con el tallmetro.



Fuente: Elaboración propia.