

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

“Desarrollo de habilidades para mejorar los hábitos alimentarios en los estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Plantel Casa Libertad”

TRABAJO RECEPCIONAL
PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADOS EN
PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTA:

**SHENDEL YOSAJANDY PÉREZ BEZIES
OSCAR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**

Director del trabajo recepcional
Dr. Juan Manuel Mendoza Rodríguez

México, D. F. Mayo 2013

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

**Desarrollo de habilidades para mejorar los hábitos alimentarios en los
estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México Plantel
Casa Libertad.**

Autores:

**SHENDEL YOSAJANDY PÉREZ BEZIES
OSCAR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**

ÍNDICE

Introducción	5
Capítulo 1. Análisis de la situación	7
1. Planteamiento del problema	7
1.1 Objetivos	11
General	11
Específicos	11
1.2 Justificación	12
1.3 Antecedentes	14
Capítulo 2. Marco referencial	22
Capítulo 3. Determinantes sociales de la salud y estilos de vida	26
3.1 Reproducción social	30
3.2 Determinantes sociales del proceso salud enfermedad	30
3.3 Estilos de vida.....	35
3.4 Alimentación	39
3.5 Actividad física.....	45
3.6 Habilidades para la vida	49
Capítulo 4. Metodología	54
4.1 Tipo de estudio	54
4.2 Población con la que se trabajo.....	54
4.3 Criterios de inclusión y exclusión	54
4.4 Variables	55
4.5 Muestra	55
4.6 Categorías de análisis.....	56
4.7 Recolección de la Información	56
4.8 Procesamiento de la información.....	58
4.9 Análisis de la información	58
4.10 Resultados y análisis.....	59
4.11 Resultados del taller	81
Capitulo 5. Discusión y conclusiones	87
5.1 Propuestas	93
Anexos	94

DEDICATORIA

Agradezco a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por el apoyo que me brindaron para finalizar con mis estudios y las facilidades a la impresión de esta tesis.

A mis profesores que me guiaron en cada paso durante mi formación académica, brindándome en cada momento sus conocimientos, experiencias, dedicación y esfuerzos para culminar este último paso en mi carrera profesional, sembrando en nosotros el deseo constante de superación.

A mi director de tesis el Dr. Juan Manuel Mendoza Rodríguez le agradezco por ser mi guía y brindarme su amistad, apoyo, dedicación, experiencia, orientación y el esfuerzo que me brindo en cada momento para la realización de esta tesis.

Gracias por su dedicación y esfuerzo Dra. Roselia Rosales, Mtro. Arturo Granados, Mtro. Leonel Arreola y al Mtro. Javier Gutiérrez por sus valiosos conocimientos que me aportaron para la realización de esta tesis.

A mis papas les agradezco el apoyo que siempre me han brindado en todo momento de mi vida, por nunca dejarme desviarme del camino impulsándome a salir adelante; le doy gracias a Dios por brindarme unos padres maravillosos que con su amor y su sabiduría culminar mis estudios y metas en el futuro.

Shendel Yosajandy Pérez Bezies

DEDICATORIA

Agradezco a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por abrirme sus puertas para continuar con mis estudios y mi desarrollo profesional, agradezco a todos y cada uno de mis profesores por haber compartido sus conocimientos conmigo, este trabajo es uno de los tantos resultados que demuestran algunos de los conocimientos aprendidos gracias a Juan Manuel Mendoza por ser amigo, guía y director de este trabajo, por todo el tiempo que invertiste muchas gracias, le doy gracias a Roselia, Leonel, Javier y Arturo por tomarse el tiempo de leer y revisar este trabajo gracias por sus aportaciones.

Dedico este trabajo a mi familia Mamá, Papá, Hermanos a Isaías, Jesy, Kari, a mis sobrinos a mis amigos y amigas, Maricela, Gabriela, Kemy, Nancy, Lupita y muchos más que no terminaría de mencionar a mis compañeros de trabajo que han estado acompañándome en este proceso Claudia Delgado y Enrique García que fueron de apoyo en los talleres impartidos en este trabajo, a mi jefa Elvia Macedo por todas las facilidades y permisos, Gracias a todos y todas este es el resultado de un proceso largo y de esfuerzo dedicación.

Y por supuesto a Shendel por compartir este trabajo, por aguantarme y por ser amiga y compañera gracias, ahora podemos ver el resultado de una muy buena inversión de tiempo esfuerzo y dedicación gracias por todo Shendel Pérez Bezies.

Oscar Hernández Hernández

Introducción

La alimentación es uno de los aspectos importantes del ser humano, ya que a través de ella se incorporan los requerimientos necesarios y básicos para la realización de las actividades de la vida cotidiana; este acto que se realiza todos los días forma parte de su estilo de vida y por lo tanto es un hábito que realizan cada día.

El presente trabajo fue elaborado en estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México plantel Casa Libertad; surge como respuesta a la inquietud y necesidad de cubrir la falta de información sobre las formas de alimentarse. En el transcurso de la investigación nos percatamos que los estudiantes no tienen claro qué es una alimentación correcta, así como el interés que tienen hacia el tema de alimentación. Se indicó cómo el núcleo familiar, los valores, el contexto social y la cultura influyen para la selección y adquisición de sus alimentos.

La presente investigación está compuesta por 5 capítulos; en el primer capítulo se hace un análisis de la situación a investigar, plasmando las inquietudes acerca de la alimentación y su relación con los estudiantes, enmarcando la problemática de alimentación desde un contexto mundial, nacional, estatal y universitario.

En el segundo capítulo planteamos un marco de referencia donde hablamos del contexto en el que se encuentra la delegación Iztapalapa, lugar donde se encuentra ubicada la universidad.

En un tercer capítulo elaboramos un marco teórico donde plasmamos las categorías de reproducción social, determinantes sociales, los estilos de vida, la alimentación, la actividad física y las habilidades para la vida; con estos temas podemos explicar y comprender la relación que hay con la alimentación y los hábitos alimenticios de los estudiantes.

El cuarto capítulo se aborda la metodología, donde describimos y plasmamos todos los pasos metodológicos y las herramientas utilizadas en nuestra investigación, desde las variables, la población con la que se trabajó, la muestra y el proceso de la información que nos permitirá generar un análisis general de la situación del tema a investigar.

En el capítulo 5 consta básicamente de discusión, conclusiones y las propuestas en torno a la aplicación de las encuestas de los resultados de las mismas, llegando a las conclusiones planteadas en el trabajo y finalmente surgieron las propuestas.

CAPÍTULO 1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1. Planteamiento del problema

A lo largo del tiempo el humano ha evolucionado hasta llegar a constituirse como un ser complejo, ha creado formas de producción y consumo de bienes necesarios para su subsistencia a través de la interacción con otros individuos, estableciendo diferentes hábitos y ejerciendo diferentes comportamientos y, por lo tanto, ha adoptado diferentes estilos de vida, entre los cuales podemos reconocer a la alimentación, ya que el ser humano produce y reproduce históricamente diferentes hábitos alimenticios a través de lo que aprende en el círculo familiar y en otros espacios sociales.

Los estilos de vida se expresan a través de procesos sociales, como son las tradiciones, hábitos, conductas, comportamientos del individuo y los grupos, que permiten satisfacer sus necesidades que disfrutan y producen los colectivos para alcanzar el bienestar individual y social. Estos procesos sociales, también implican riesgos para la salud como son: enfermedades crónico-degenerativas, obesidad, hipertensión, diabetes, entre otras.

La alimentación es un factor importante dentro del desarrollo del ser humano; los individuos consumen diferentes tipos de alimentos en cantidades no adecuadas que pueden afectar el organismo, ya sea a largo o corto plazo, provocando alteraciones en su salud. Ante esta problemática que se presenta en diversas poblaciones, se han implementado políticas públicas sanitarias operadas a través de estrategias de promoción de salud, mediante la incorporación de prácticas intensivas orientadas a una alimentación correcta acompañada de la actividad física.

Los hábitos alimenticios se ven influenciados por el medio donde se desenvuelven las personas, adoptando estos diferentes comportamientos, ya que estas conductas alimentarias aprendidas en casa y transmitidas por generaciones y algunas otras aprendidas en diferentes espacios.

Para combatir esta situación se han identificado diversos factores que influye el cambio de hábitos alimenticios, y que tienen su origen en los procesos de reproducción social, que estos factores se les ha denominado determinantes sociales de la salud.

En la carta de Ottawa se establece que “la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado bienestar físico, mental y social de un individuo o grupo y con la capacidad de poder ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones para satisfacer sus necesidades y generar cambios positivos y para adaptarse al medio. Los prerrequisitos para la promoción de la salud son la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema saludable, la justicia social, y la equidad.”¹

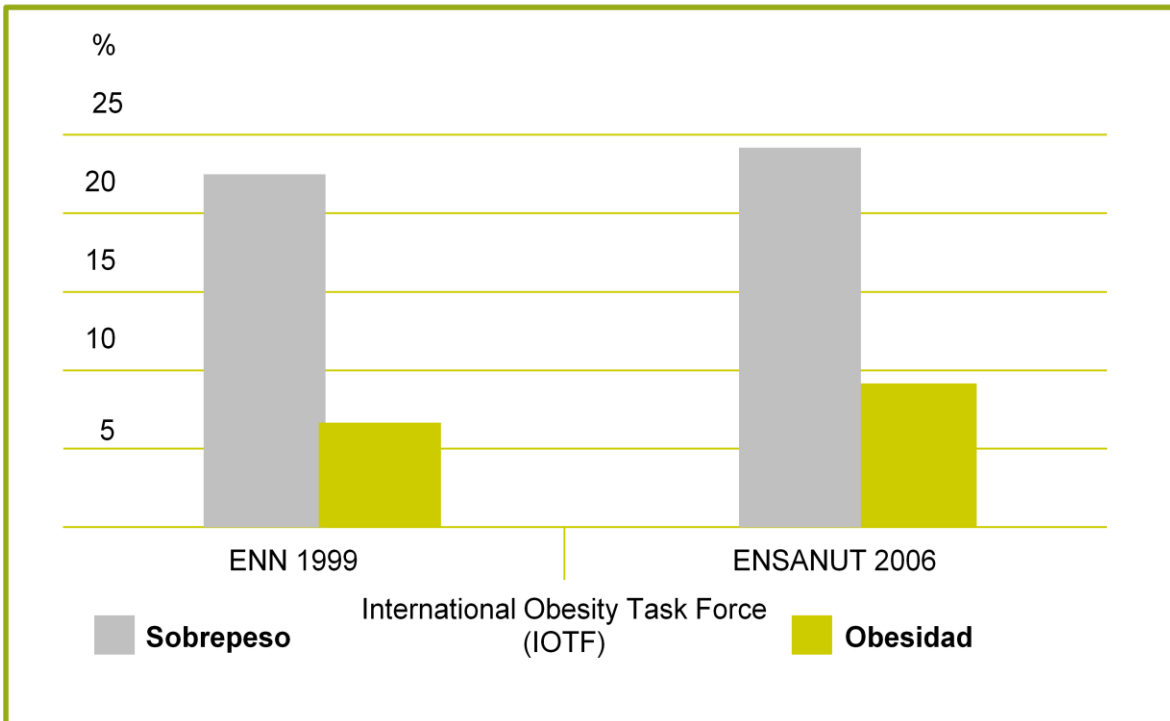
En este trabajo nos enfocaremos a la alimentación, según las estadísticas México es uno de los países con mayor índice de obesidad y sobrepeso “en el ámbito nacional, la prevalencia de sobrepeso fue más alta en hombres (42.5%) que en mujeres (37.4%, 5 puntos mayor); en cambio, la prevalencia de obesidad fue mayor en mujeres (34.5%) que en hombres (24.2%, 10 puntos mayor). Al sumar las prevalencias de sobrepeso y de obesidad, 71.9% de las mujeres mayores de 20 años de edad (alrededor de 24 910 507 mujeres en todo el país) y 66.7% de los hombres (representativos de 16 231 820 hombres) tienen prevaletías combinadas de sobrepeso u obesidad. La prevalencia de desnutrición en ambos sexos fue menor a 2% (figura 1)”².

¹ Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Primera Conferencia de Promoción de la Salud, Ottawa, Canadá 1984.

² Disponible en: <http://www.insp.mx/images/stories/ENSANUT/Docs/Ensanut2006.pdf>, Instituto Nacional de salud Pública, Encuesta nacional de salud y nutrición 2006, Consultada el 17 de agosto del 2011.

Figura1.

Comparación de la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre 1999 y 2006 en mujeres de 12 a 19 años de edad de acuerdo con los criterios propuestos por el IOTF México.



Fuente: Instituto Nacional de Salud Pública, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006.

Según resultados obtenidos en la encuesta nacional de salud y nutrición, en personas adultas: “Siete de cada 10 adultos mayores de 20 años en el Distrito Federal presentan exceso de peso ($IMC \geq 25$). Más del 75% de la población mayor de 20 años de edad en el Distrito Federal tiene obesidad abdominal”.³

³ Disponible en: <http://www.insp.mx/images/stories/ENSANUT/Docs/Ensanut2006.pdf>, Instituto Nacional de salud Pública, Encuesta nacional de salud y nutrición 2006, Consultada el 17 de agosto del 2011.

El sobrepeso y la obesidad se presenta principalmente por una incorrecta alimentación y una actividad física insuficiente, por lo que es importante abordar como determinantes de la salud, ya que hay diversos factores que contribuyen para que los individuos consuman grandes cantidades de alimentos, siendo un factor para adquirir dicho padecimiento.

La información respecto a la alimentación correcta es importante para disminuir la incidencia de obesidad, aunque existen otros elementos y situaciones que deben ser estudiados y considerados para la prevención de este padecimiento.

A partir de estas consideraciones sobre la obesidad y el sobrepeso que prevalece en población adulta y principalmente en niños, surgieron preguntas en relación con los hábitos alimenticios en adultos universitarios principalmente cuestionándonos:

- ¿Cuáles son las condiciones de vida que determinan los hábitos alimenticios en los estudiantes de la UACM en el plantel Casa Libertad?

- ¿Cómo modifican los estudiantes sus preferencias alimentarias a partir de un taller sobre alimentación?

1.1 OBJETIVOS

General

Analizar los hábitos alimentarios de los estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México del plantel casa libertad y definir estrategias para la generación de habilidades que les permitan tener un mejor control sobre su salud.

Específicos

- Determinar la calidad y el tipo de información nutricional sobre los alimentos que consumen los estudiantes universitarios
- Caracterizar los hábitos alimentarios de los estudiantes de la UACM.
- Establecer la relación entre los hábitos alimenticios y las condiciones generales de vida.
- Caracterizar las opiniones y significados que los estudiantes tienen sobre los hábitos alimenticios.
- Fomentar estilos de vida saludables por medio de talleres, utilizando las estrategias de habilidades para la vida.

1.2 Justificación

La obesidad es un problema mundial que está afectando a la población en general, aumentando con el tiempo a consecuencia de los malos hábitos alimentarios; como se observa en diferentes países de Europa y América Latina donde actualmente están trabajando para combatir el problema de obesidad. España es uno de los países que está realizando acciones específicas por grupos de edad, principalmente en adultos de 20 años, con su red de universidades saludables para generar entornos saludables; por otro lado, en América Latina se trabaja con diferentes instrumentos como es el caso de Argentina con su guía de alimentación correcta; en el caso de Chile con su guía de universidades saludables con temas de alimentación y actividad física; por su parte, México cuenta con la guía de orientación alimentaria enfocada a personal de promoción de la salud para formar replicadores de la información; está cuenta con temas de acuerdo al grupo de edad, así mismo se tiene una guía de actividad física y diferentes folletos referentes a la alimentación.

Creemos que este trabajo será de utilidad para los estudiantes de la UACM, ya que se podrá brindar orientación alimentaria adecuada por medio de los talleres, y posteriormente diseñar un instrumento con el enfoque de habilidades para la vida para facilitar la modificación de los determinantes negativos de su salud y mejorar sus estilos de vida.

La Promoción de la Salud a través de acciones específicas promueve estilos de vida saludables; la acción comunitaria fortalece las habilidades y las capacidades de las personas, modifica las condiciones sociales, ambientales y económicas; con la finalidad de proporcionar los conocimientos necesarios para la modificación de los determinantes sociales con la finalidad de proteger, mejorar y ejercer un mayor control sobre su salud.

Los conocimientos que nos aporta la promoción de la salud son indispensables para la planeación, y realización de acciones conjuntas que nos permita modificar el entorno social para conseguir mejores resultados en los cambios de hábitos y una efectiva modificación en los estilos de vida.

Este trabajo permitirá a las futuras generaciones aplicar sus conocimientos, generar nuevas prácticas y estrategias educativas en promoción de la salud, teniendo como antecedente este trabajo que les permitirá analizar la problemática estudiada y desde este punto, generar acciones para la modificación de los determinantes negativos y contribuir al mejoramiento de los estilos de vida, a través de las habilidades para la vida en la temática de alimentación, demostrando que si se pueden modificar los malos hábitos alimenticios de los estudiantes, ya que brindaremos un método dinámico y práctico de promoción de la salud; que sea fácil de aplicar para los próximos promotores de salud y lo apliquen con sus compañeros, familiares y con la población.

Hoy en día la promoción de la salud se refleja en diferentes ámbitos y se aplica en diferentes proyectos para el mejoramiento de la salud de la población; por lo tanto, en este trabajo, se hace una propuesta de intervención de acciones específicas en el ámbito de la alimentación orientadas a generar condiciones que permitan a los estudiantes modificar los hábitos alimenticios y contribuir al cambio de los estilos de vida de los mismos; queda claro que este proceso es largo y no se obtiene resultados inmediatos, pero puede contribuir graduablemente al seguimiento de estrategias específicas y a la modificación de los hábitos a nivel personal o familiar y de la población, por lo tanto se obtendrán resultados a largo plazo.

1.3 Antecedentes

De acuerdo a la historia de la alimentación, nuestros antepasados tenían una dieta variada pero escasa, “se han encontrado restos de fósiles de antepasados comunes en África y en India, que demuestran que su alimentación era a base de productos que el ambiente les ofrecía: alimentos blandos, frutos y brotes de numerosas plantas;”⁴ conforme pasa el tiempo y el hombre evoluciona, comienza a adaptarse al medio y va incluyendo diferentes alimentos como la carne de mamuts, la introducción de algunas semillas, pero un hallazgo muy importante que marco la alimentación de nuestros antepasados fue el descubrimiento del fuego, ya que les permitió calentarse del frío y algo muy importante coser sus alimentos, principalmente la carne que consumían, aprendieron a conservarla con la técnica de ahumado; en relación a lo anterior podríamos decir que su dieta correcta.

En la edad media, se realizó un cambio importante en la alimentación; de acuerdo al libro “tratado de alimentación” en el norte de Europa se consumía mas carne que a diferencia del sur, donde se consumía mayor cantidad de pan, esto se debía a que la agricultura era un modelo dominante en Europa y una de las semillas que más se cultivaban era el trigo, sin embargo en el sur se comenzaron a cultivar otros tipos de semillas, como el centeno, cebada, espelta, mijo, avena y sorgo etc. esto favoreció la dieta de los europeos ayudo a que fuera más completa.

El comportamiento del hombre está tan arraigado en los grupos sociales e influidos por las diferencias sociales y dependiente de los recursos disponibles, ya que observamos que su naturaleza es primordialmente social.

La alimentación en nuestros tiempos es tan variada y accesible, pero en algunos casos esta puede variar en el consumo y la adquisición de los alimentos; ya que, no toda la población puede acceder a ella por lo tanto influye como determinante negativo afectando su salud al generar sobrepeso y obesidad e incrementando la desnutrición.

⁴ Ruth Fraile Huertas. Hamburguesa de mamut: historia de la alimentación humana. Editorial Ediciones de la Torre Espronceda, Madrid (España), 1996, pág.20

En América Latina la alimentación es un determinante importante realizando acciones de promoción de la salud, para disminuir principalmente el sobrepeso y la obesidad.

Chile es uno de los países de América Latina que está trabajando promoción de la salud en adultos jóvenes principalmente con el tema de alimentación; cuenta con una guía para universidades saludables que contiene temas importantes como son la alimentación y la actividad física entre otros, en la parte alimentaria se hacen recomendaciones y propuestas para promover cooperativas saludables; recomiendan vender productos más saludables y a bajo costo, para que los estudiantes tengan acceso a ellos, y así mismo, promover máquinas expendedoras de agua; con respecto a la actividad física, se promueve el deporte y se realizan diferentes eventos donde se imparten actividades deportivas entre los estudiantes, con la finalidad de prevenir la obesidad y el sobrepeso; lo que se pretende lograr es fomentar un estilo de vida saludable y a su vez modificar sus hábitos alimenticios para mejorar su salud⁵.

Argentina cuenta con una guía de alimentación saludable, en la que figuran 6 grupos de alimentos: cereales, verduras y frutas, leche, carnes y huevos, aceites y grasas, azúcar y dulces; se promueve la buena alimentación a través de 9 mensajes, por ejemplo:

- 1.-Es bueno comer con moderación e incluir alimentos variados en cada comida.
- 2.-Es bueno consumir diariamente leche, yogur o quesos, es necesario en todas las edades.
- 3.-Es bueno comer diariamente frutas y verduras de todo tipo y color.
- 4.-Es bueno comer una amplia variedad de carnes rojas y blancas retirando la grasa visible.
- 5.-Es bueno preparar las comidas con aceite preferentemente crudo y evitar la grasa para cocinar, es bueno disminuir los consumos de azúcar y sal.
- 6.-Es bueno consumir variedad de panes, cereales, harinas, féculas y legumbres.

⁵ Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior.

7.-Es bueno disminuir el consumo de bebidas alcohólicas y evitarlo en niños, adolescentes, embarazadas y madres lactantes.

8.-Es bueno tomar abundante cantidad de agua potable durante todo el día.

9.-Es bueno aprovechar los momentos de las comidas para el encuentro y diálogo con otros⁶.

Por su parte, México por medio de la Secretaría de Salud (SSA) diseño la guía de orientación alimentaria es implementada por la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS); con el objetivo de promover una alimentación correcta de acuerdo a las necesidades de los mexicanos y a diferencia de la guía de Argentina, se enfoca a los diferentes grupos de edad, el estado fisiológico y enfermedad, por ejemplo: micro nutrientes, alimentación de la mujer durante el embarazo y en periodo de lactancia, alimentación de niñas y niños durante el primer año de vida, alimentación de niñas y niños de 1 a 5 años, alimentación de niñas y niños enfermos, diarrea, desnutrición, higiene de los alimentos, vigilancia del crecimiento, producción y conservación de alimentos para su autoconsumo, sobrepeso y obesidad, enfermedades crónicas. Estos temas permiten realizar acciones de capacitación para cubrir las necesidades de la población, ya que se cuenta con una gran gama de materiales didácticos que sirven para formar replicadores de información sobre la orientación alimentaria, por otra parte existen programas enfocados a la actividad física, se cuenta con el programa *PROESA* donde brinda información de la importancia del ejercicio y como poder ejercitarse en los diferentes ámbitos, oficina, casa etc.

Se cuenta con una norma oficial mexicana para la orientación alimentaria, donde creó el plato del bien comer y diferentes folletos así como campañas referentes a la alimentación y la actividad física en los diferentes grupos de edad.

⁶ Guías alimentarias para la población argentina.

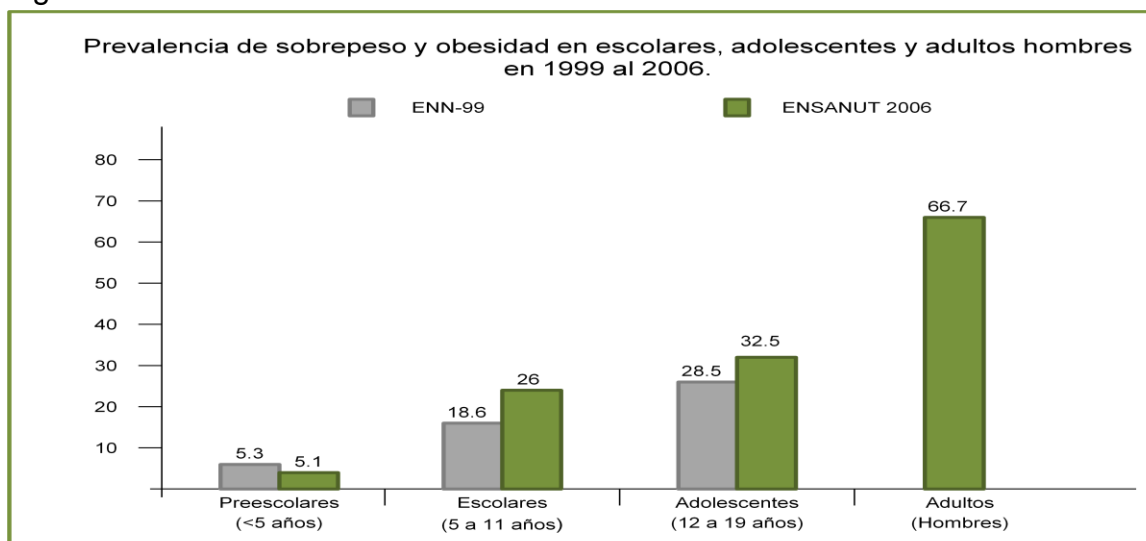
Actualmente el tema de la alimentación y obesidad ha sido de gran preocupación; donde se han realizado estudios mostrando la prevalencia de la salud de los mexicanos, como se muestra en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), donde publico en el 2006, que México presentó más del 65% de la población con sobrepeso u obesidad; en el caso de las mujeres la prevalencia de sobrepeso fue de 71.4% y de hombres el 66 %.

En los últimos 18 años, la población mexicana ha experimentado un aumento precedente en las prevalencias de sobrepeso y especialmente de obesidad, es decir, en tan solo 11 años, de 1988 a 1999, la obesidad en mujeres de 20 a 40 años aumento de 9.5 a 24.9% y el sobrepeso pasó de 25 a 36.1%. En 2006, la obesidad alcanzó una prevalencia de 32.4%, mientras que el sobrepeso se estabilizó durante este segundo periodo.

Entre 1999 y 2006, el porcentaje de niños en edad escolar (5-11 años) que presentó la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad aumentó 39.8%; en adolescentes (12-19 años) el aumento relativo fue menor (14%).

En hombres el registro de prevalencia de sobrepeso y obesidad para 2006 es de 66.7%.⁷

Figura 2.



Fuente: tomada de ENSANUT, 2006.

De acuerdo con los datos de la OMS para el 2015 México se encontrara dentro de los países con mayores prevalencia de obesidad para hombres de 30 años y más.

Las principales causas del desarrollo del sobrepeso y la obesidad en la sociedad mexicana son la dietas de mala calidad y los bajos niveles de actividad física; por ejemplo en el 1999 y 2006 se observó una disminución en el consumo de frutas, verduras, leche, carne y un incremento en el consumo de refrescos y carbohidratos refinados; por otro lado los cambios en los patrones de recreación, transporte y trabajo han ido limitando la realización de actividad física, especialmente en adolescentes⁸.

⁷ Coneval. Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México, julio 2009.

⁸ Coneval. Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México, julio 2009.

México se encuentra entre los países que han experimentado un rápido crecimiento en la población de niños y adolescentes con exceso de peso en los últimos 20 años; causando problemas serios a la salud pública del país, este aumento de obesidad y sobrepeso en estos grupos de edad están causando una epidemia en evolución, la cual representa un enorme gasto en salud pública y los sistemas de salud del país no tendrán capacidad para atenderlos. “En otro estudio realizado en el estado de Morelos en adolescentes y jóvenes adultos entre las edades de 11- 24 años, donde se obtuvo los siguientes resultados; el estilo de vida es sedentario; en los varones se reportó que dedican un tiempo significativamente mayor al ejercicio físico moderado y vigoroso que las mujeres. En el caso de las mujeres se observó diferentes rubros encontrando que entre 3.2 a 2.4 horas diarias se la pasan más tiempo jugando videojuegos; y 2.7 a 1.9 horas diarias se la pasan viendo televisión; y en el caso de los hombres e encontró que el 2.6 a 2.5 horas diarias se la pasan viendo televisión”⁹.

De acuerdo a estos resultados podemos observar que los adolescentes dedican una parte importante de su tiempo al sedentaria y en relación al tiempo que invierten para realizar algún tipo de actividad física es muy poco, lo que favorece la obesidad.

⁹ Coneval, Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México, julio 2009.

Alimentación y salud en el Distrito federal

Respecto al tema de alimentación y la salud en el Distrito Federal cuenta con el programa muévete y métete en cintura, cuyo propósito es motivar a la población para que realice algún tipo de actividad física o deporte, para disminuir la obesidad y el sobrepeso que padecen los habitantes de la ciudad de México. Los ejercicios y el deporte se complementan con una alimentación correcta y el consumo de agua potable, así como seguir la recomendación de medir la cintura y acudir al médico para llevar un buen control sobre su salud.

Situación en la UACM

Estudios realizados con anterioridad por estudiantes de la UACM de la Lic. de Promoción de la Salud en el plantel San Lorenzo Tezonco, y con respecto al tema de sobrepeso y obesidad, se encontraron los siguientes datos; ya que al poner en práctica el Indicador Circunferencia Cintura (CCI) les proporcionó evidencias claras de los porcentajes estadísticos que se elaboraron, donde las mujeres tienen la circunferencia de la cintura similar a la de los hombres. Con este dato y en base a la literatura consultada se pudo constatar que la población estudiantil es propensa a padecer enfermedades cardiovasculares, debido a la acumulación de grasa en la parte superior del cuerpo¹⁰.

Otro estudio que fue realizado en estudiantes de la universidad en el cual se aplicó un cuestionario socioeconómico y cédula de salud realizado en el 2007, y de acuerdo a los resultados encontrando en el rubro de obesidad se encontró que un total de 242 alumnos sólo el 17.35% aceptaron que si tienen obesidad, el 78.92% dicen que no tienen obesidad y el 3.71% no lo saben. Otro rubro que tomaron en cuenta fue sobre sus hábitos alimenticios; en donde se les pregunto si hacían sus tres comidas al día de los cuales solo 73.14% respondieron que sí; el 21.07% contestaron que sólo una o dos veces por semana realizan; el 3.30% contestaron

¹⁰ Badillo Cruz Eduardo, Gómez Hernández Anabelsi, Portillo Alemán José Miguel, Determinación de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónico Degenerativas Relacionadas con la Nutrición en la Población Estudiantil del Plantel San Lorenzo Tezonco de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, semestre 2009-II

que una o dos veces al mes realizan sus tres tiempos y el 2.06% respondieron que nunca.

De igual manera se les pregunto la frecuencia de comidas con que incluyen frutas y verduras; encontrando que solo el 41.10% respondieron que diario, el 33.88% una o dos veces por semana, el 15.28% respondieron que una o dos veces por mes, y el 3.71% respondieron que nunca; del mismo modo se les pregunto la frecuencia de tomar más de un litro de agua al día, respondiendo que solo el 58.26% diario, el 32.11% una o dos veces por semana, el 7.02% una o dos veces al mes y el 2.06% respondieron que nunca; estos resultados presentados solo son del plantel de Iztapalapa”¹¹

Otro rubro investigado fue el referente al deporte contando con un total de 2080 estudiantes correspondientes a todas las sedes de la universidad; el 68.16% respondieron que practican un deporte y el 32.86% no hacen. El tipo de deporte que realizan y el más sobresaliente fue el futbol soccer, en segundo lugar está el basquetbol y en tercer lugar el patinaje; de igual manera se evaluó el porcentaje de estudiantes que practican algún deporte encontrando que el 32.83% no contestó y el 13.17% si realizan deporte toda la semana; el 27.98% lo realizan 3 o 4 veces por semana, 22.55% lo realizan 1 o 2 veces por semana, 2.74% 2 veces al mes y el 0.72% solo una vez al mes.

Los datos presentados con anterioridad fueron elaborados por estudiantes y por la UACM; y brindan un panorama de salud de los estudiantes inscritos en diferentes sedes de la universidad; así mismo, nos permitió tener una visión general de los hábitos alimenticios no son los adecuados como se mostro en los resultados presentados en el cuestionario aplicado por la UACM y los estilos de vida, se mostro que la mayoría de ellos son sedentarios por la falta de actividad física.

¹¹ Perfil del estudiante de la UACM generación 2007-II, Resultados del Cuestionario Socioeconómico y la cedula de Salud.

CAPÍTULO 2. MARCO REFERENCIAL

De acuerdo con los datos censales del INEGI, en el año 2000 la zona metropolitana de la Ciudad de México (ZMCM) contaba con poco más de 17 millones de habitantes.

Sin embargo, considerando las estimaciones de población, calculadas por el Consejo Nacional de Población —CONAPO—, para mediados del año 2000 los municipios que conforman la zona metropolitana contaban con poco más de 18 millones de habitantes.

Dentro de la zona metropolitana y perteneciente al distrito federal la delegación Iztapalapa es una de las más grandes y una de las de mayor población; ya que en 1950 se contaba con 76,621 habitantes y, a la fecha, la población a aumentado aproximadamente a 1,771,673 habitantes, lo cual representa una población 23 veces mayor que hace 60 años¹².

De acuerdo con el diagnóstico realizado por la delegación Iztapalapa, esta cuenta con una población total de 1,815.786 de los cuales 880,998 son hombres, y 934,788 son mujeres.

¹² Delegación Iztapalapa: Perfil Sociodemográfico, Instituto Ciudadano de estudios sobre la inseguridad a.c. Consultada 26 de abril de 2012. pág. Disponible en : http://www.icesi.org.mx/documentos/propuestas/iztapalapa_perfil_sociodemografico.pdf

Estas cifras mostradas con anterioridad se distribuyen de la siguiente manera:

Población 2010		%
15 a 29 años		26.7
-	15 a 29 años hombres	27.4
-	15 a 29 años mujeres	26
60 y más años		9.2
-	60 y más años hombres	8.4
-	60 y más años mujeres	10.1

Fuente: tomada de INEGI, 2011.

Y con relación a la economía, la delegación Iztapalapa se encuentra principalmente con la inversión pública ejercida en obras con valor de miles de pesos; así mismo otro ingreso con que se cuenta son con los tianguis que constan de 441 en toda la delegación; y son considerados como una de las principales fuentes de ingreso para los habitantes de la delegación.¹³

Un factor importante que afecta a la Zona Metropolitana del Valle de México, tiene que 7 de cada 100 jóvenes que egresan del bachillerato son rechazados por una institución de educación superior, afirma el Lic. Rodolfo Tuirán, subsecretario de la SEP. En otras palabras, la oferta educativa es equivalente al 93% de la población que egresa de preparatoria.

Pero la alta demanda de solicitud de admisión que presentan el IPN, la UNAM y la UAM obliga a que cada año más de 150 mil jóvenes sean rechazados a nivel superior. Casi 48 mil aspirantes no fueron aceptados por el Politécnico y 127 mil no obtuvieron un lugar en la UNAM.¹⁴

¹³ Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/> 2011, consultada el 26 de abril de 2012.

¹⁴ <http://ciudadanosenred.com.mx/articulos/jovenes-rechazados-universidades-asignatura-pendiente>

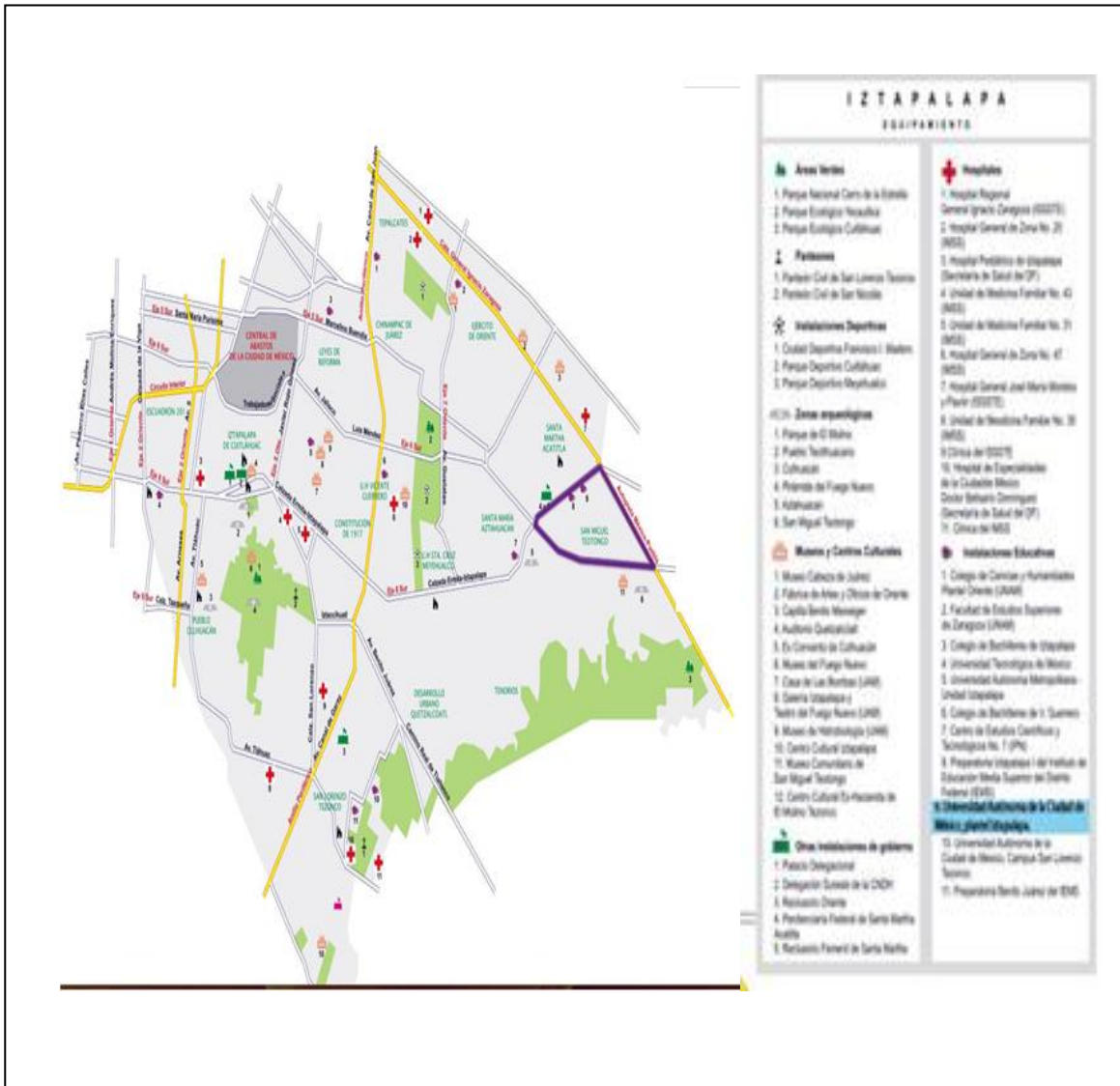
En Iztapalapa la educación a nivel superior es muy escasa solo algunos logran tener acceso a una universidad y a una educación accesible y de calidad, la delegación Iztapalapa alberga las siguientes Instituciones de Educación Superior:

- Instituto Tecnológico de Iztapalapa
- Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia (SNDIF)
- Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza (UNAM)
- Unidad Iztapalapa de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM-I)
- Campus Iztapalapa y San Lorenzo Tezonco de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM).

La delegación cuenta con universidades privadas como el campus Sur de la Universidad Tecnológica de México (UNITEC), así como con dos campus de la Universidad ICEL (Ermita y Zaragoza) ya que son de las más nombradas entre otras como: Instituto Mexicano de Educación Profesional, Universidad de la República Mexicana (UNIREM), Universidad Insurgentes, Universidad Pro Desarrollo de México (UNPRO), Universidad Tecnológica de México.

Estas son las universidades privadas que se encuentran dentro de la delegación Iztapalapa y a la que la mayoría de los estudiantes egresados del bachillerato no tienen acceso.

Fig. 3 Mapa de la demarcación de Iztapalapa, ubicación de la UACM plantel Casa Libertad.



Fuente: tomada de Arturo Arago Durán, Cristina Lara Medina Delegación Iztapalapa: Perfil Sociodemográfico, Instituto Ciudadano de estudios sobre la inseguridad a.c., Consultada 26 de abril de 2012. Disponible en: http://www.icesi.org.mx/documentos/propuestas/iztapalapa_perfil_sociodemografico.pdf

CAPÍTULO 3. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA

3.1 Reproducción social

La población ha desarrollado diversas estrategias para satisfacer sus necesidades para volverse más compleja y así mismo perdiendo la integridad de la cultura, como lo podemos observar con el rol que juegan las mujeres, ya que hoy en día la mujer está dedicada tanto al trabajo como al hogar y esto provoca la pérdida de valores, costumbres, que ya no se ven reflejados en nuevas generaciones; y por ende sucede una transculturalización ya que la mujer que es el principal pilar de la familia, es la que se encarga de la alimentación de los hijos y de la organización de los quehaceres y deberes del hogar.

Las sociedades y grupos poseen una cultura a partir de la cual se construye el sentido y la cohesión, lo que permitía entender su permanencia en el tiempo, ya que su estructura está muy clara, cuentan con valores, tradiciones, significados de las cosas, costumbres, formas de pensamiento y con el paso del tiempo estos se han visto modificados por diferentes factores y situaciones, como son el medio geográfico, el trabajo, la economía y el medio ambiente. En todas estas prácticas cotidianas se expresa el proceso de reproducción social.

Por lo tanto, en la sociedad se refleja el proceso de reproducción social en la cual desde dos puntos de vista como es de Mario Margulis y de Pierre Bourdieu, ambos muestran diferentes perspectivas que explican la teoría de la reproducción social.

Para Mario Margulis “la reproducción social de la vida es como la reproducción física de los individuos: día a día, y a su reposición en el tiempo. La reproducción de los individuos insertos en las relaciones de producción capitalistas es dependiente de la reproducción del capital o sea de su capacidad de producir plusvalía”¹⁵.

¹⁵ Mario Margulis, Reproducción social de la vida y reproducción del capital, Nueva Antropología UNAM, 1980, pag. 50.

La sociedad es un ente complejo, ya que sus miembros juegan roles, reproducen conductas, acciones, hábitos, costumbres, practicas, que son transmitidas de generación en generación y entre los diferentes grupos.

Las conductas aprendidas entre otros muchos aspectos de la vida social han permitido que el ser humano pueda identificarse dentro de un grupo social donde se comparten gustos, experiencias, pensamientos, creencias, que conforman el aprendizaje social de vida y se ven influenciados por diversos factores donde se llevan a cabo todos.

La reproducción social de la vida incide en el tamaño de la población y en su distribución espacial, a nivel de los procesos demográficos: fecundidad, mortalidad y migración; para Breilh “la reproducción social se interpreta en dos dimensiones, que en el caso de nuestras sociedades adquiere el carácter histórico de acumulación de capital, y dentro de esta, las formas de reproducción social particulares de los grupos o clases específicas que la conforman”.¹⁶ Ya que en el modelo del espacio social pluridimensional¹⁷ en el cual el mundo social es reproducido, rompe con las jerarquías sociales basado en la imagen de una sociedad apilada en forma de pirámide, en el cual cada clase mantiene cierta posición debido a sus condiciones de existencia material, como lo apunta Breilh al mencionar que el humano conforma su espacio social a través del juego de sus capitales económico, social, cultural y simbólico.

¹⁶ Jaime Breilh. La salud enfermedad como hecho social. Deterioro de la vida en Ecuador. Cap. 2. Ecuador. CEAS, 1989.

¹⁷ Función de un sistema pluridimensional de coordenadas, cuyos valores corresponden a los de las diferentes variables pertinentes. Servicios y Marco Construido. 2do. Congreso Renio: Investigación Urbana y Regional, Editorial de la Red Nacional de Investigación Urbana. Primera Edición 1999, pág. 53

En el espacio social el sujeto acumula e intercambia bienes a través de las relaciones que establece, a éstos bienes, Bordieu los ha llamado capitales, y son de 4 tipos: capital económico donde está conformado por los bienes materiales, riqueza etc., el capital social comprende los vínculos sociales estables y en caso de necesidad son movibles de acuerdo al grupo; el capital cultural se refiere a los conocimientos y habilidades que posee un determinado agente, no solo a los aprendidos en la escuela o educación formal, sino aquellos saberes populares con los que se cuentan y se han aprendido; el capital simbólico se refiere al grado de reconocimiento, autoridad, liderazgo, respeto, credibilidad con los que cuenta un individuo y a obtenido a lo largo de su vida, en otras palabras son el prestigio intelectual con el que se cuenta; todos estos capitales descritos conforman un espacio social, ya que pueden ser adquiridos o heredados, además es importante mencionar que cada individuo cuenta con diferentes antecedentes que van conformando su estilo de vida; así como el hábitus que forma parte de él.

Para Bourdieu el hábitus “son estructuras estructuradas, es decir, sistemas de disposiciones no simplemente yuxtapuestas, sino organizadas en sus relaciones recíprocas, sistemas que tienen en su principio la interiorización de la exterioridad y la incorporación de las estructuras”¹⁸. El mundo se construye en la relación con el hábitus como sistema de estructuras cognitivas y motivacionales es un mundo de fines ya realizados, modos de empleo o caminos a seguir, y de objetivos dotados de un carácter teológico permanente, tienen a aparecer como necesarias, naturales incluso, debido a que están en el origen de los principios de percepción y apreciación a través de los que son aprehendidos.

¹⁸ Pierre Bourdieu, El estructuralismo Genético y los estilos de vida: consumo, distinción y capital simbólico en la obra de Pierre Bourdieu, pág. 3.

El hábitus produce prácticas, individuales y colectivas; pues la historia asegura la presencia activa de las experiencias pasadas que depositadas en cada organismo bajo la forma de principios de percepción, pensamiento y acción, tienen con mayor seguridad de todas las reglas formales y normas explícitas, a garantizar la conformidad de las prácticas y su constancia a través del tiempo, forma parte de la historia particular imponiendo su lógica a la incorporación y por el que los agentes participan de la historia objetivada, en las instituciones permite producir un número infinito de prácticas relativamente impredecibles, pero limitadas en su diversidad.

Los estilos de vida son la expresión del hábitus, por lo que a partir de ellos se pueden comprender las estructuras que los soportan; no obstante que las prácticas no se pueden deducir de las condiciones presentes que pueden parecer haberlas suscitado ni de las condiciones pasadas que han producido el hábitus, estas prácticas pueden explicarse, si se relacionan las condiciones sociales en las que se han constituido y en las que se han engendrado¹⁹.

De esta manera para presente trabajo incorpora el estudio de los estilos de vida como el resultado de los procesos sociales de mayor generalidad.

¹⁹ Pierre Bourdieu, *El hábitus y los estilos de vida*, Taurus, México, 1992.

3.2 Determinantes sociales del proceso salud enfermedad

Se ha propuesto el término “determinantes sociales de la salud”, para comprender y explicar las diferencias en los perfiles de morbilidad y de muestra el carácter social de la salud enfermedad.

Thomas McKeown²⁰ en 1970 intenta explicar la teoría de la transición demográfica conocida como el espectacular crecimiento de la población de los países industrializados. Sus estudios demostraron cómo las clases sociales, el nivel de ingreso, la salud, el medio ambiente y la profesión médica inciden sobre la salud, por lo tanto introduce el principio de estudio de los determinantes sociales de la salud.

En 1974 el ministro canadiense de Salud y Bienestar Nacional, Marc Lalonde propuso un paradigma; señalando la visión tradicional de la medicina en los que aborda los niveles de salud de las poblaciones, enfocando en 4 campos principales de salud como son: biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y la Organización del cuidado de la salud, dando como pauta el nuevo paradigma de promoción de la salud y los determinantes de la salud.²¹

En el informe Lalonde fue uno de los primeros estudios que propuso un marco comprensivo para los determinantes sociales de la salud; actualmente existen diversos tipos de determinantes que influyen en la vida del individuo como son: el ingreso y el estatus social, las redes de apoyo social, la educación, el empleo, las condiciones de trabajo, los ambientes sociales, los ambientes físicos, la práctica de salud personal y las habilidades para cubrirse, el desarrollo infantil saludable, la biología y la dotación genética, los servicios de salud, el género y la cultura, etc.

²⁰ Thomas Mckeown, T. Brown, RS. and Record, RG. An Interpretation of the Modern Rise of Population in Europe. *Population Studies*; 1972, 26(3): 345-382.

²¹ Ildefonso Hernández Aguado, Equidad en salud: un reto para Europa, Ed. Rev. España Salud Publica 2010; 84: 1-2, No. 1 Enero-Febrero 2010. pág. 1-2 www.scielosp.org/pdf/resp/v84n1/editorial.pdf

Sin embargo en la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud efectuada 1986 en Ottawa, Canadá y organizada por la OMS, se plasman ideas de promoción de la salud las cuales fueron reconocida como la Carta de Ottawa, que describe el concepto de Promoción de la Salud entendiéndolo como “El proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su propia salud para que la mejoren; y de alguna manera alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social, con la capacidad de poder cambiar el entorno o adaptarse a él”.²² Dentro del mismo se citaron los requisitos para las condiciones y recursos fundamentales para la salud como son: paz, cobijo, educación alimento, ingresos económicos, un ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad. La promoción de la salud permite visualizar y modificar los determinantes de la salud, para mejorar su calidad de vida.

Para el año 2003, las causas de la enfermedad que afectan a las poblaciones son meramente ambientales y cambian más rápidamente que los genes, para de esta manera reflejando la forma de vida de las poblaciones; ya que las condiciones sociales y las económicas las que afectan la salud de la población. Dichas condiciones de salud son: gradiente social, estrés, infancia temprana, exclusión social condiciones de trabajo, desempleo, apoyo social, adicciones, alimentación saludable y transporte.

²² OMS. Carta de Ottawa para la promoción de la salud, Ottawa, 21 de noviembre de 1986. Consultado el 20 de agosto de 2011. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/>, <http://ottawachartersp.pdf>

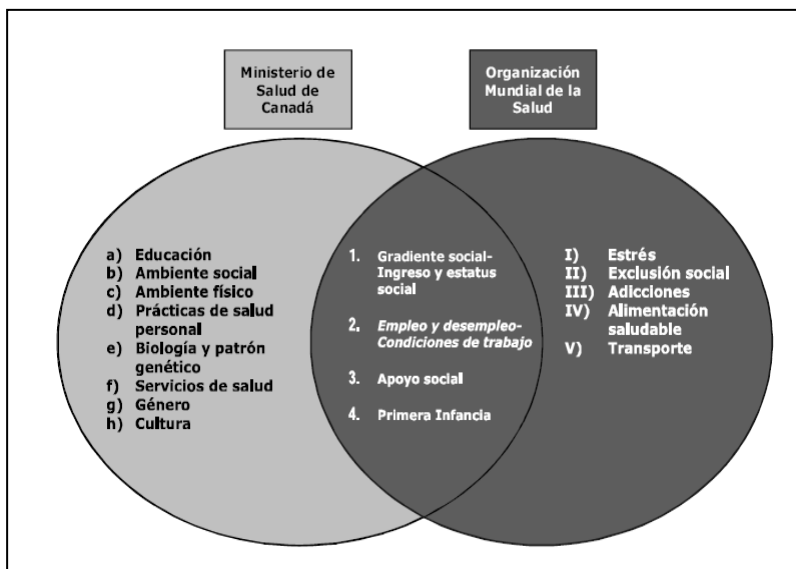
Desde otro punto de vista los determinantes son un conjunto de factores personales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones (OMS 1998). Además comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a los servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Ya que combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud.

Los determinantes sociales son considerados como las condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas; de acuerdo con Tarlov, las características sociales “son las condiciones de la vida y apuntan tanto al contexto social que influyen en la salud como en las vías por las cuales las condiciones sociales se traducen en efectos de salud”²³.

²³ Jeannette Vega, Orielle Solar, Alec Irwin. Equipo de Equidad de Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. http://www.equidad.cl/biblioteca/formador-de-formadores/modulo-1/DSS_Vega-Solar.pdf

En el siguiente esquema se muestra una comparación entre los determinantes establecidos por el Ministerio de Salud de Canadá y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Fig. 4 Determinante de salud señalado por la Organización Mundial de la salud y el ministerio de salud de Canadá.



Fuente: Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud.

Tanto la OMS como el Ministerio de Salud de Canadá, establecen que los determinantes son: gradiente social- ingreso y estatus social; empleo y desempleo condiciones de trabajo; apoyo social; primera infancia

Para el 2005 la OMS crea La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud y en su informe final publicado en 2008 hace tres recomendaciones 1.- Mejorar las condiciones de vida cotidianas, 2.- Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos 3.- La medición y análisis del problema²⁴.

²⁴ Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: Resumen analítico del informe final, 2008. Consultada el 28 de septiembre 2011. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf

Estas tres recomendaciones que realiza la comisión permiten realizar acciones concretas para identificar los factores sociales que afectan la salud y modifican el comportamiento del ser humano, permitiendo el desarrollo de medios de acción y promoviendo la realización de políticas públicas para generar el bienestar del individuo y de la población en general.

Estos determinantes permiten visualizar los agentes que intervienen en la generación de cambios de comportamiento y de prácticas, es por eso que son “un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o población, comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos, y la posición social, la educación, el trabajo, y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos”¹.

Así los determinantes sociales permiten comprender los cambios en los estilos de vida y las condiciones de vida en las que se reproducen las prácticas sociales en las que se expresa la salud enfermedad de los sujetos; por lo tanto, son las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan dentro de un contexto social.

Los determinantes sociales permiten comprender las interacciones que tiene el individuo con su medio social y que influyen en su salud. La posición social marca el punto y el nivel social de las personas; pero también la manera en que la estructura del mercado laboral y del sistema educativo entran y moldean las vidas de las personas, así mismo el grado de exposición a los riesgos para la salud, como los riesgos relacionados con el lugar de trabajo, la humedad en la vivienda o una dieta pobre, son condiciones de vida en las que un individuo puede encontrarse y determinan su estado de salud, así como las enfermedades que puede padecer.

3.3 Estilos de vida

El concepto de estilo de vida procede del concepto “estilo” que fue desarrollado por las ciencias sociales e históricas alemanas entre 1880 y 1940, y aplicado a las diferentes esferas de la civilización como el arte, la economía, la política, el pensamiento, la ideología y también la vida cotidiana; por lo tanto los estilos de vida permite la identificación y satisfacción de las necesidades humanas a través de la expresión, creatividad, participación, igualdad de condiciones de convivencia; así mismo este proceso de transformación permite al ser humano el mejoramiento del mismo.²⁵

Los estilos de vida es la forma como el ser humano vive; al respecto se han establecido tres características como aceptadas: la primera es que los distintos estilos de vida, están configurados en gran parte por el sistema de valores de cada persona. La segunda, consiste en su aplicabilidad a todos los ámbitos en los que se mueve el ser humano, incluyendo su relación con el medio ambiente y el consumo energético, la tercera es que un mismo individuo puede pertenecer a varios de los mismos grupos ya que, los estilos de vida, no son categorías excluyentes entre sí.

Diversos autores han desarrollado conceptos de estilos de vida como Boy y Levy donde refieren que “los Estilos de Vida poseen dos características fundamentales la primera es que los estilos de vida son compartidos y la segunda, consecuencia de lo anterior, es que se predicen características sociales homogéneas en aquellos que pertenecen al mismo estilo de vida”²⁶.

²⁵ Eduardo L. Menéndez. Estilos de vida, riesgos y construcción social. Conceptos similares y significativos diferentes. pág. 37 – 66.

²⁶ José Antonio Corraliza y Rocío Martín. Estilos de vida, actitudes y comportamientos ambientales, Editorial Resma, 2000, pág. 33-35

Estos comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, en diversas ocasiones se convierten en factores de riesgo que afectan la salud de la persona como son: el consumo de sustancias tóxicas: tabaco, alcohol y otras drogas, ejercicio físico, sueño nocturno, conducción de vehículos, estrés, dieta, higiene personal, manipulación de los alimentos, actividades de ocio o aficiones, relaciones interpersonales, medioambiente y comportamiento sexual.

El hombre desarrolla su propio estilo de vida y muchas de estas acciones se ven influenciadas por su medio social y ambiental, que se ven reflejados en los diferentes capitales como en el capital cultural, el cual se constituye, a parte del gusto y de las buenas maneras, también de cualidades cognitivas este puede ser adquirido solamente por medio del proceso de socialización en familia y escuela no puede ser adquirido por medio de donación, intercambio u compra, este concepto se puede definir como el medio de influencia del medio social de la población.

En el año 2004 se genero una declaración por parte de la OMS para modificar los factores de riesgo, como la alimentación poco saludable y el sedentarismo debido a que los estilos de vida saludables tienen que ver con actividad física y una alimentación adecuada, para prevenir enfermedades de tipo metabólico y cardiovascular, dentro de las cuales la obesidad es la de mayor relevancia.

Al hablar de alimentos debemos hablar de aspectos sociales, económicos y culturales que intervienen en la adquisición de los alimentos; como son el aspecto físico, factores psíquicos (anorexia/bulimia), gasto familiar, hábitat, mercadotecnia y los cambios estructurales en la familia (cuando la mujer trabaja y se realizan comidas fuera de casa), por consiguiente hay diversas causas por las cuales la persona no puede seguir una alimentación adecuada y puede ser porque no sabe, no puede o no quiere; por otro lado, diversos autores definen a la alimentación como aquellas sustancias (cuando es comida) que son absorbidas por el cuerpo y

producen energía promoviendo el crecimiento y la respiración de los tejidos o regulan estos procesos²⁷.

Hablar de alimentación es un tema rico en información ya que varios temas se ven ligados; como es el caso de los estilos de vida, pero la alimentación es solamente la reproducción de hábitos, costumbres, y se ven influenciados por la mercadotecnia, la tecnología y la globalización; ahora los mercados ofrecen una gran gama de productos ricos en carbohidratos y están al alcance de todos, el ritmo de vida que tenemos los capitalinos es muy rápido y le dedicamos poco tiempo a nuestros alimentos solo comemos lo que está en nuestro paso, hoy en día ya no hacemos comidas familiares ni nos sentamos a la mesa a convivir, los padres trabajan todo el día, los hijos pequeños van a la escuela y por la tarde si la madre ya está en casa comerá adecuadamente y si no solo comerá lo que haya en el refrigerador, los adolescente solo comen si la madre les sirve la comida y si no solo comen comida rápida la mayoría de las veces y en esta etapa de la vida agregan a su dieta el consumo de refrescos, cervezas, alcohol y tabaco, algunos harán mayor cantidad de actividad física y algunos otros se volverán sedentarios, y ahí puede comenzar una carrera hacia la obesidad.

Para mejorar la salud y los estilos de vida de las personas no es solo evitar el sedentarismo, ya que al realizar mayor cantidad de actividad física y reducir el consumo de grasas saturadas y carbohidratos no son el principio de el cambio en los estilos de vida, los horarios y las condiciones excesivas de trabajo generan sedentarismo en las personas y no se dan el tiempo necesario para realizar algún tipo de actividad física o deporte, para evitar enfermedades crónico-degenerativas.

Una medida preventiva que es necesario considerar para reducir las posibles enfermedades es la realización de algún tipo de ejercicio o actividad física, ya que con ella podemos mejorar nuestra salud.

²⁷ Ciencias de los alimentos. Nutrición y Salud. Brian A Fox, Alan G Cameron 2004 Ed. Limusa. S. A. C. V, pag 9-15.

Las modificaciones en el estilo de vida resultan de modificar el hábitus, por lo tanto consideramos que es un proceso largo ya que el hábitus lo forma parte de todas y de cada una de nuestras etapas de vida.

El estilo de vida impuesto por una sociedad que a menudo impone un modo de vivir a cada edad, se traduce en una curva de vitalidad que va descendiendo progresivamente cada año, de manera que cuando somos ancianos la vitalidad es disminuida pero no tiene que ser así ya que mediante la realización de ejercicio adecuado para cada etapa de vida, permite generar vitalidad para el cuerpo y disfrutar de una vida sana.

“Debido a que existe gran variedad en la dieta y en los hábitos de alimentación entre diferentes regiones del país, los cuales están ligados a factores sociales, económicos y culturales.”²⁸ Por otra parte los habitantes de la ciudad de México cuentan con una amplia variedad de alimentos y por lo tanto los hábitos alimentarios de la población son diferentes, y por la variedad de culturas que se han mezclado; además de la influencia de los medios de comunicación, ha permitido que las personas modifiquen sus hábitos alimentarios y por ende su estilo de vida.

Los estilos de vida comienzan desde la infancia, por lo tanto “los hábitos alimenticios del niño son una reproducción de los hábitos alimenticios del adulto, ya que en cuestión de la alimentación del niño es primero modificar la de los padres para generar hábitos saludables cuando sean adultos”.²⁹

²⁸ Rosa Isabel Esquivel Hernández. Nutrición y salud, ed. Manual moderno 1998, pag. 100.

²⁹ Norma oficial mexicana nom-043-ssa2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación

3.4 Alimentación

La alimentación es importante para mantenernos vivos y saludables, se considera una de las necesidades básicas del hombre para mantener la vida y la salud; como se describe en la norma oficial mexicana NOM 043 define a la alimentación como “El conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual el organismo obtiene del medio los nutrimentos que necesita, así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas y socioculturales que son indispensables para la vida humana plena”³⁰.

La alimentación es uno proceso fundamental para el hombre; ya que no sólo se alimenta para vivir; sino que se alimenta para satisfacer sus necesidades, como ya lo mencionamos anteriormente de tal manera que cubrimos las necesidades energéticas necesarias para el funcionamiento del cuerpo; para nuestra investigación consideramos que el individuo ingiere diversos alimentos sin saber cuál de ellos les aporta la energía necesaria para cubrir el requerimiento necesario para las funciones vitales del cuerpo, consideramos que es cuestión de hábito o de cultura, o forma parte de su hábitus.

“México cuenta con diversas costumbres y tradiciones y muchas de estas son transmitidas de generación en generación, como es el caso de la alimentación, donde en ella se transmite las costumbres, los saberes sobre la preparación de los alimentos, las recetas culinarias y la forma de cómo se ingiere, etc.”³¹.

³⁰ Norma oficial mexicana nom-043-ssa2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

³¹ Nutrición y salud, Manual Moderno, 1998, Rosa Isabel Esquivel Hernández.

“El hombre es un ser social que proyecta sus costumbres alimenticias través de la selección de los alimentos, sus hábitos se ven reflejados en el tipo de alimento que ingiere cotidianamente”³². Pero además, hay otros factores que interviene para el consumo de los mismos como son las normas sociales, los sentimientos, el medio ambiente, aspectos económicos como es el gasto familiar, la mercadotecnia y la comercialización de alimentos, el acceso a los mismos, la publicidad y las modas, la cultura, la ubicación geográfica, la religión y el medio ambiente.

La alimentación en la vida del hombre fue cambiando y adquirió un nuevo significado. En principio el hombre buscaba alimentos sólo para satisfacer sus necesidades biológicas, luego esa búsqueda de alimentos se relacionó con elementos como el lujo, la religión los festejos, las ofrendas, el status social, para finalizar en el placer y la satisfacción del ritual, este último influyendo por los franceses que hicieron de la comida un momento de placer e intensa interacción social; por lo tanto se puede decir que La influencia cultural que hay sobre la alimentación es desde la elección de un determinado alimento, la forma de prepararse y hasta la manera de consumirse.

Por lo tanto, el ritmo de vida actual exige comidas más simples. Los cambios en las prácticas alimentarias son manifestaciones de transformación en la vida familiar y de la sociedad en general. Entre esas transformaciones se pueden citar el aumento del consumo fuera de casa, la preocupación por la seguridad alimenticia y la preferencia de productos de fácil preparación. De esta manera surgen nuevas identidades gastronómicas como es el caso de los restaurantes de comidas rápidas o alimentos ricos en grasas saturadas que al ser consumidas en grandes cantidades y al ser consumidos constantemente provocan dificultades en la salud del individuo.

³² Introducción a la alimentación Humana, ed. Servicios de publicaciones universidad Córdoba 2006, Dr. Rafael Moreno Rojas.

La forma de alimentarse, las preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el contexto familiar durante la etapa infantil en la que se incorporan la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias. En la infancia, la madre es la principal responsable de la transmisión al hijo de las pautas alimentarias saludables que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Los padres influyen el contexto alimentario infantil usando modelos de elección de la alimentación de los niños, en aspectos como el tipo, cantidad y horarios de alimentación, así como edad de introducción de los mismos.

La **alimentación correcta**³³ la definimos como aquella que cubre las necesidades específicas en las diferentes etapas de la vida, aporta en los niños y las niñas nutrimentos para el crecimiento y el desarrollo adecuado, en los adultos permite conservar o perjudicar la salud, mantener una peso ideal o provocar obesidad, si es adecuada puede prevenir el desarrollo de enfermedades y promover estilos de vida saludables.

Las necesidades alimenticias son cubiertas a través de los alimentos los cuales contienen los nutrientes necesarios para el desarrollo y funcionamiento del organismo del cuerpo. Los nutrientes son aquellos componentes que proporcionan la energía al organismo y se dividen en grasas, carbohidratos, proteínas, minerales y vitaminas; permitiendo la restauración de los tejidos y la obtención de energía para la realizar las actividades cotidianas con la finalidad de protegerse de las enfermedades.

³³ **Alimentación correcta:** es la dieta que de acuerdo con los conocimientos reconocidos en la materia, cumple con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades. Norma oficial mexicana nom-043-ssa2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

No obstante los nutrientes como antes dicho son buenos para el funcionamiento del cuerpo pero al mismo tiempo si no se cuenta con ellos y se consumen en proporciones adecuadas provocan alteraciones en el cuerpo como son los cambios fisiológicos y con el tiempo se presentan enfermedades crónico degenerativas principalmente.

De acuerdo a la historia, la alimentación del hombre era para sobrevivir y cubrir las necesidades que el cuerpo requiere para el funcionamiento del organismo; pero hoy en día existen factores que influyen para la ingesta de los alimentos como: el aspecto físico de los alimentos (olor, sabor y el color).

La “conducta alimentaria”³⁴ es el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida en el entorno familiar y social, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos, el estatus social, los simbolismos afectivos y las tradiciones culturales.

Por lo tanto, los “hábitos alimentarios”³⁵ constituyen un factor determinante en el estado de salud de la población, el cual para la disposición y el consumo de dichos alimentos intervienen diversos factores que son: el entorno familiar donde la madre va condicionando los hábitos y gustos alimenticios del niño, las estructuras y las costumbres culinarias de la familia seguirán vigentes en el individuo a lo largo de toda su vida.

³⁴ **Conducta alimentaria:** Es para el hombre, al igual que para otros seres vivos, una de las formas en que se realiza el intercambio constante con el medio ambiente, que cualquier ser vivo precisa para el mantenimiento del equilibrio vital y de la misma existencia. Además para el hombre, la acción de comer no representa solo una conducta biológica destinada a la supervivencia, sino que tiene una grana significación socio-cultural e incluso personal. No te rindas ante los trastornos del sobrepeso y la obesidad. Guillermo Arce Martínez, 1990 de la presente edición by ediciones RIALP, S.A Sebastián Elcano, 30 28012 Madrid pag. 13.

³⁵ **Hábitos alimentarios:** al conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Los hábitos alimentarios se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. Los hábitos generalizados de una comunidad suelen llamarse costumbres. Norma oficial de orientación alimentaria. Norma oficial mexicana nom-043-ssa2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

El medio escolar constituye uno de los pilares básicos sobre los que se asienta la salud del individuo; la influencia de los padres en la formación de los hábitos alimenticios del niño es reflejada en el medio exterior donde el individuo se desenvuelve. Aunque la escuela ofrece la oportunidad de intervenir en la modificación del consumo de los alimentos y evitar que consuman alimentos que afectan la salud del individuo.

El entorno social influye en diversos factores en la conducta alimentaria como la disposición de los alimentos, las costumbres, la cultura, la tradición, en algunos casos la religión; los aspectos económicos, familiares, sociales y la influencia que hay a través de los medios de comunicación; que modifican los hábitos alimenticios aprendidos desde la infancia y posteriormente son modificados de alguna manera por la interacción social que tiene el ser humano.

Por lo anterior, es indispensable realizar una alimentación correcta que contenga alimentos de los tres grupos que se enmarcan en el plato del bien comer y que cumpla con las leyes de una alimentación correcta como son: **completa**, que contenga todos los nutrimentos, lo ideal es que en cada comida se incluyan alimentos de los 3 grupos; **equilibrada**, que sus nutrimentos estén en las proporciones adecuadas; Inocua, que esté libre de microorganismos, toxinas y/o contaminantes que puedan ser un riesgo para la salud; **suficiente**, que cubra las necesidades de cada persona. En los adultos una adecuada nutrición junto con un peso saludable y en los niños además, que propicie un crecimiento y desarrollo adecuados; **variada**, que se elijan diferentes alimentos de cada grupo, **adecuada**, que esté acorde con los gustos y recursos económicos de cada persona, además de un adecuado consumo de agua potable, y el acompañamiento de el ejercicio para mantener un estilo de vida saludable.

México cuenta con una gran variedad de alimentos ricos en proteínas, vitaminas, minerales y sobre todo en grasas y carbohidratos, todo esto sumado al ritmo de vida que tenemos y al poder adquisitivo con el que contamos y aunado a esto la mercadotecnia que nos invade en medios de comunicación, son considerados como factores que desencadenan malos hábitos alimentarios y a consecuencia de esto producen la obesidad y el sobrepeso; hoy en día las graficas a nivel mundial muestran que México es el 2º lugar en obesidad en personas adultas y es el primer lugar en obesidad en niños, ocupa uno de los primeros lugares en consumo de refrescos y consumo de alimentos ricos en grasas³⁶.

Una de las políticas que México puso en marcha para combatir la obesidad en educación básica es el acuerdo nacional para la salud alimentaria (estrategia contra el sobrepeso y la obesidad) que tiene por objetivo regular las cooperativas en todas las escuelas del país, en el cual enmarca las disposiciones nutricionales y los criterios técnicos para regular la preparación, el expendio o la distribución de alimentos y bebidas que promueva una alimentación correcta.

A nivel poblacional se ha desarrollado estrategias y campañas enfocadas a combatir el sobrepeso y la obesidad, a través del programa de 5 pasos, actívate y metete en cintura, el programa de orientación alimentaria y la guía de orientación alimentaria, el PROESA (Programa de ejercicios para la Salud).

Recordemos que hoy en día la obesidad constituye uno de los mayores problemas de salud pública, ya que muchas personas diariamente mueren a consecuencia de alguna enfermedad relacionada con la obesidad.

Diferentes autores definen a la obesidad como, “el exceso de tejido adiposo o grasa corporal que se traduce en un aumento del peso corporal. Esto representa riesgos para la salud, ya que comienzan a aumentar y la esperanza y calidad de vida se reducen notoriamente”³⁷.

³⁶ Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la obesidad. Primera edición, enero 2012. Pag 9.

³⁷ Eduardo Medina Jiménez, Actividad física y Salud integral, Ed. Paidotribo, SSA, 2003, pág. 50

3.5 Actividad física

La actividad física es una parte fundamental para el ser humano, sirve para dar mantenimiento al cuerpo, ayuda a la circulación y a mantenernos en un peso ideal.

Las practicas diarias de actividad física, más una dieta ayudan a mejorar las condiciones de salud de las personas en las diferentes etapas de la vida. La actividad se define como en la realización de cualquier movimiento corporal que se realiza y que permite el gasto de energía que se almacena en el organismo como por ejemplo: correr, caminar, brincar la cuerda, bailar, subir_escaleras, planchar, lavar, etc. es decir cualquier actividad física realizamos cotidianamente.

Desde la aparición de la agricultura y la ganadería hace 10.000 años, la necesidad de movimiento de la raza humana, ha ido disminuyendo progresivamente. Con la agricultura y la ganadería empieza una estabilidad en las comidas y desaparecen la necesidad de cazar. Diez mil años no es tiempo suficiente para que la raza humana se haya adaptado eficientemente a este nuevo entorno; nuestro metabolismo y necesidades de movimiento todavía pertenecen al periodo paleolítico donde se realizaba mas actividad física, corrían por el bosque, recorrían grandes distancias para cazar y la vida era más nómada.

Con el transcurso del tiempo la vida se ha modificando tanto, que hemos dejado de lado la actividad física; como se observa hoy en la cotidianidad del ser humano donde su desplazamiento es menor al de los antepasados. Hoy en día la vida es más sedentaria y en las grandes ciudades el ritmo de vida se lleva muy deprisa.

El consumo de comida permite al organismo almacenar la energía necesaria para el desarrollo de las actividades que el ser humano necesita, por lo tanto, todo lo que comemos y no utilizamos se almacena para ser utilizado en otro momento; así mismo debe de existir un equilibrio entre la cantidad de alimento que ingerimos y la cantidad de energía que consumimos y esta es aprovechada por el organismo a través de los movimientos corporales, pero cuando se pierde el equilibrio y el cuerpo no realiza ningún tipo de actividad física se almacena una mayor cantidad de energía provocara obesidad y enfermedades crónicas.

Esta complejidad que vive hoy en día el ser humano genera diversidad en las tendencias alimentarias ya que son influidos por los estilos de vida que tiene las personas, las consecuencias de los malos hábitos alimenticios son fatales para la salud, convirtiéndose en un problema social muy importante.

“Los hábitos de alimentación y de actividad física deben desarrollarse principalmente en la edad escolar, dado que es en esta fase y cuando se adquieren los hábitos saludables”³⁸.

La actividad física se define como “el movimiento corporal generado por la contracción de los músculos esqueléticos y que resulta en un gasto energético adicional al basal”³⁹; los beneficios de la actividad física son: superar situaciones de tensión y ansiedad y aligerar las cargas de estrés que se van acumulando a causa del trabajo y las responsabilidades cotidianas; así mismo es aconsejable realizar actividad física por lo menos unos 30 minutos diarios ya que dicha actividad con regularidad proporciona grandes beneficios a la salud; al ser frecuentes permite reducir o eliminar el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitas tipo 2, osteoporosis, cáncer de colon, cáncer de mama, etc.

El mejor tipo de actividad física que se puede llevar a cabo es aquella que se realiza cotidianamente, en las cuales permite mover el cuerpo como son: caminar, lavar, barrer, andar en bicicleta, subir escaleras, hacer las tareas del hogar, ir de compras al supermercado y la mayoría de ellas forman parte de nuestra rutina. Por el contrario, el ejercicio es un esfuerzo planificado e intencionado que permite mejorar la forma física y la salud del individuo; como son actividades de correr, nadar, andar a paso ligero, la bicicleta, el aeróbic y quizás actividades como la jardinería y los deportes competitivos. “La decisión de hacer ejercicio físico, en los hombres y mujeres es un impulso de autoestima y mejora de la propia imagen”⁴⁰.

³⁸ Richard Serra Grima, Caritat Bagur Calafat, Prescripción del ejercicio físico para la salud, Ed. Paidotribo2004.

³⁹ <http://www.deporte.org.mx/culturafisica/pnaf/index.html>

⁴⁰ OP. CIT. Actividad física y Salud integral, Ed. Paidotribo, SSA, 2003, pág.

Sin embargo, los estilos de vida de la sociedad actual son de una vida sedentaria; su forma de desplazarse se ha reducido considerablemente, esto es debido a las largas horas de trabajo, mayor tiempo de desplazamiento en el transporte público, el uso del automóvil, la falta de espacios públicos para la recreación y el deporte.

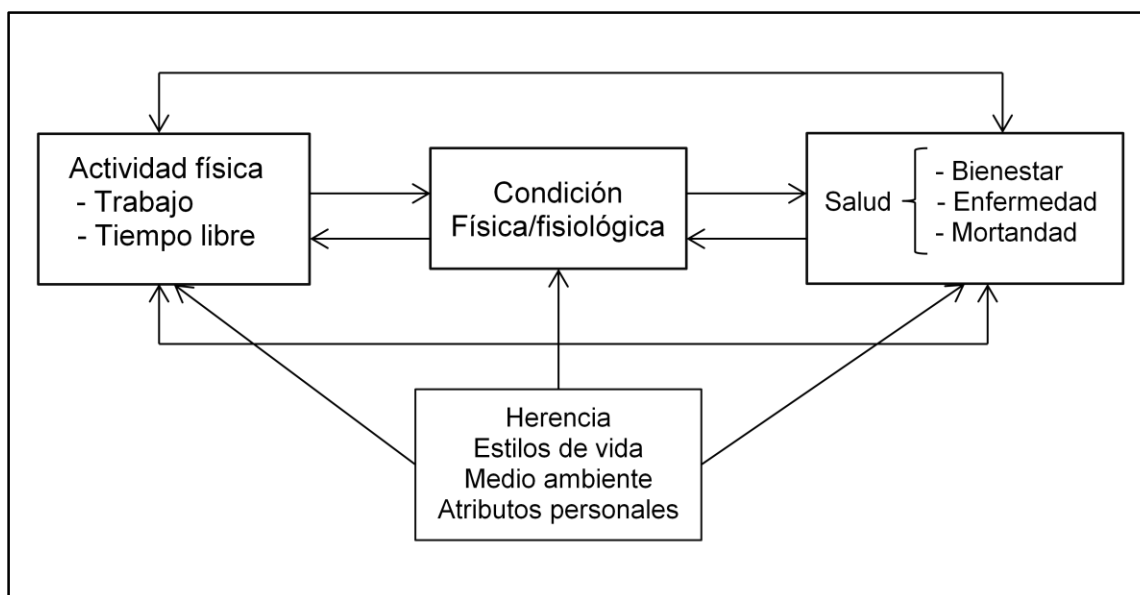
En muchas ocasiones la realización de una actividad física se empieza a realizar cuando se presenta un desequilibrio o una alteración en el cuerpo presentándose como enfermedad, como un infarto, colesterol alto, hipertensión, diabetes, osteoporosis, etc. y por lo tanto muchas personas deciden cambiar sus estilos de vida.

Las personas que llevan un estilo de vida sedentario desde hace años, no sienten la necesidad de empezar a hacer ejercicio, todo lo contrario, dicho estilo le crea la necesidad de un menor nivel de actividad. La realización de una actividad física es más sencillo, por lo tanto no es necesario un equipo especial (únicamente un calzado cómodo) ni ser socio de un club, ni tener una edad determinada, ni un horario especial, ya que la realización de la actividad permite un mejor funcionamiento de nuestro cuerpo como una mayor oxigenación, regula el tránsito digestivo, pone en funcionamiento el sistema locomotor, mantiene el tono muscular en todas las edades, permite dormir mejor, pero sobre todas las cosas es barato y permite mantener un equilibrio en el cuerpo.

En las escuelas principalmente de nivel básico, la actividad física o la práctica del deporte es obligatoria pero cuando se pasa a otros niveles de estudio como son preparatorias o universidades la mayoría de los estudiantes no realizan alguna actividad física volviéndose en la mayoría de los casos sedentarios y por lo tanto modifican su estilo de vida, ya que sus ocupaciones o sus intereses cambian; por tal motivo es necesario buscar nuevas estrategias para que retomen aquellas actividades físicas.

“Pruebas significativas llevan a la conclusión de que tanto el incremento de la actividad física habitual de una persona, como la condición física de la misma, están asociados a una mejora de los índices de salud, incluso en niños”⁴¹; como se muestra en la fig. 5.

Figura 5.- Interacciones entre actividad física, condición física y salud



Fuente: Actividad física y salud

Este modelo ilustra la importancia de la relación entre la actividad física y la condición física; donde se visualiza que la herencia, los estilos de vida, el medio ambiente y los atributos personales son factores que intervienen para tener una buena condición de salud. Por lo tanto consideramos que es un buen modelo donde se muestra la interacción de los factores.

⁴¹ Antonio j. Casimiro Andujar. Actividad física, Educación y salud. Ed. Universidad de Almería. Pág. 117 - 119. Cuadro reconstruido

3.6 Habilidades para la vida

La humanidad a través del tiempo fue desarrollando habilidades que le permitieron la evolución y la generación de habilidades reflejándose en el incremento de la esperanza de vida.

Las habilidades para la vida fueron desarrolladas por parte de la División de Salud Mental de la OMS en 1993, con la finalidad de impulsar la educación en habilidades para la vida en escuelas y colegios, debido a los cambios culturales que ha surgido, con el objetivo de realizar destrezas necesarias para enfrentar los desafíos y presiones del mundo contemporáneo.

Estas transformaciones socioambientales (o socioculturales, o culturales), nos exigen un cambio de estrategias en la adquisición de habilidades en las nuevas generaciones, de tal forma que se garantice un futuro humano saludable.

Los factores a los cuales se enfrentan constantemente el ser humano son cada día más riesgosos y menos protectores; por lo tanto el concepto de habilidades para la vida a nivel mundial se refiere a “un grupo genérico de habilidades o destrezas psicosociales que le facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria”⁴².

Las habilidades para la vida son un grupo de competencias psicosociales y habilidades interpersonales que ayudan a tomar decisiones bien informadas, comunicarse de manera efectiva y asertiva y desarrollar destrezas para enfrentar situaciones y solucionar conflictos, contribuyendo a una vida saludable y productiva. Las habilidades para la vida pueden aplicarse en el terreno personal, en la interacción con las demás personas o en acciones necesarias para transformar el entorno, de tal manera que este sea adecuado para mejorar la salud.

⁴² Leonardo Mantilla Castellanos, Iván Darío Chahín Pinzón. Habilidades para la vida. Manual para aprenderlas y enseñarlas. Editorial Edex.

Ante esta nueva iniciativa de generar nuevos entornos enfocados a las habilidades para la vida, la Promoción de la Salud apoya el desarrollo individual y colectivo, aportando información, educación para la salud y potenciando las habilidades para la vida.

En la carta de Ottawa refiere que, “es esencial capacitar a la población para que aprenda, a prepararse de cara a todas y cada una de las etapas de la vida y a afrontar las enfermedades y lesiones crónicas que se pueden padecer y disminuir su nivel de salud”⁴³.

Una estrategia que se utiliza para lograr lo anterior es la que propone la OPS en 2000; basado en diferentes tipos de enfoques como son: la teoría del aprendizaje, teoría de la conducta problemática, teoría de la influencia social, solución cognitiva de problemas, inteligencias múltiples; incluyendo la inteligencia emocional, teoría de resiliencia y riesgo, y teoría de psicología constructivista. Cada una de estas teorías aportaron una pieza importante al enfoque de habilidades para la vida, se manejan 3 categorías habilidades sociales, habilidades cognitivas y habilidades para el control de las emociones.

Con respecto a las habilidades sociales, se refieren a las relaciones con los padres, los pares y con otras personas, “Las interacciones sociales afectivas son un factor crítico para funcionar exitosamente en el hogar, en la escuela y en el trabajo”⁴⁴, este tipo de situaciones antes mencionadas se reflejan mas en adolescentes, como por ejemplo los jóvenes que no cuentan con estas habilidades o no las han desarrollado pueden caer en problemas de drogadicción, pandillerismo, al igual que los que no tienen una buena comunicación con los padres y amigos; para solucionar el problema de las adicciones se aplican las habilidades de la asertividad y en la comunicación para que ellos aprendan el

⁴³ OMS. Carta de Ottawa para la promoción de la salud, Ottawa, 21 de noviembre de 1986. Consultado el 20 de agosto de 2011. disponible en <http://www.paho.org/spanish/>, <http://ottawachartersp.pdf>

⁴⁴ Leena Vincen Whitman, Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes, 2001 Programa de Salud y Desarrollo Humano (SDH), una división de Educación Development Center, Inc. (EDC), pag.25.

rechazo, esto combinado con la solución de problemas y la toma adecuada de decisiones.

El desarrollo de habilidades cognitivas es un proceso en donde los adolescentes principalmente deben desarrollar la toma de decisiones aprender a resolver problemas, desarrollar un pensamiento crítico.

El desarrollo de las habilidades para el control de las emociones, se manejan el control del estrés, control de sentimientos y el manejo de sí mismo.

Cuando se trabaja con cualquiera de estas habilidades ya sea cual fuera el grupo al que pertenecen nunca se trabajan solas, siempre están ligadas a otra como una cadena, es como si fuera causa y efecto

Por otra parte, la UNICEF reconoce varios niveles de habilidades para una vida saludables como son: las habilidades psicológicas y sociales básicas, las habilidades relacionadas específicamente con una situación y habilidades aplicadas a la vida; tales como cuestionar los roles de género o rechazar las drogas. Este enfoque intenta ayudar a los jóvenes a recuperar el control sobre su comportamiento y al mismo tiempo tomar decisiones con conocimiento de causa para adquirir patrones de comportamiento y valores positivos, las capacidades que se enmarcan en este documento son la capacidad de tomar decisiones, La capacidad de resolver problemas, la capacidad de pensar en forma creativa, la capacidad de pensar en forma crítica, de comunicarse con eficacia, establecer y mantener relaciones interpersonales, el autoconocimiento de empatía, control de las emociones y manejo de la tensión y el estrés.

Todas estas al igual que las anteriores están enfocadas a trabajar con adolescentes.

En Colombia hay una estrategia exitosa que se puso en práctica en los años 90s con la finalidad de recuperar la generación de jóvenes y niños que se estaba perdiendo por causa de la violencia; las habilidades para la vida una propuesta educativa para convivir mejor, “habilidades psicosociales o habilidades para la vida en la promoción de la salud integral de niños niñas y jóvenes, en la prevención de problemas psicosociales y de salud específicos”⁴⁵.

En México se trabaja con habilidades para la vida en centros de integración juvenil, ellos desarrollaron un material llamado habilidades para la vida dirigido a padres y profesores para que cuenten con herramientas y enseñen a los niños y a los adolescentes a desarrollar la capacidad de tomar decisiones, de resolver problemas, de pensar en forma creativa y crítica, de comunicarse eficazmente, de establecer y mantener buenas relaciones interpersonales, de experimentar empatía, de identificar y controlar las emociones y de manejar la tensión y el estrés, al mismo tiempo se refuerzan valores que forman un carácter positivo.

El Manual para el Capacitador de Promotores de “Habilidades para la Vida” es otro instrumento que trabaja con niños y adolescentes, principalmente para prevenir las adicciones, las habilidades que se enmarcan en este manual son Habilidades sociales, de pensamiento y para el manejo de las emociones, está dirigido a Capacitación de Promotores, en esta ocasión, en “Habilidades para la Vida”, una estrategia de prevención para el consumo de drogas y para la promoción de estilos de vida saludables. El Manual comprende seis pasos, para cada uno se describe su objetivo, las actividades que contemplan, los materiales necesarios para realizarlas y la duración.

⁴⁵ Amanda J Bravo Hernández. Habilidades Para la Vida. Una propuesta educativa para convivir mejor. Fe y alegría movimiento de educación popular. 1993.

De alguna manera este nuevo enfoque de promoción de la salud aporta herramientas para mejorar los estilos de vida de los niños y jóvenes para que tengan en un futuro una mejor calidad de vida; con todo lo anterior podríamos decir que las habilidades para la vida solo se pueden trabajar con el tema de adicciones y sin embargo existe una conexión con los hábitos alimenticios.

El desarrollo de las habilidades para la vida puede contribuir también a que el adolescente tome decisiones informadas y responsables respecto a su alimentación. En ese sentido, que puede optar por una alimentación saludable, lo que implica en esta toma de decisiones es:

- Identificar preferencias personales entre alimentos nutritivos y preferidos frente a otros menos nutritivos (habilidad de toma de decisiones).
- Identificar y resistir presiones sociales hacia la adopción de hábitos alimenticios no saludables (habilidad de pensamiento crítico y comunicación interpersonal).
- Persuadir a los padres para que preparen alimentos y opciones de menú saludables (habilidades de comunicación interpersonal y negociación).
- Evaluar las reivindicaciones nutritivas de los alimentos publicitados en los medios (habilidad de pensamiento crítico).

Con habilidades si se puede llevar a cabo una alimentación saludable y un mejoramiento en los estilos de vida.

CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de estudio

El presente estudio fue iniciado en junio del 2011 a Abril de 2012, con métodos cuantitativo y cualitativo y es de carácter descriptivo.

4.2 Población con la que se trabajo

La presente investigación se realizó con estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México plantel “Casa Libertad”, que cursaban el período 2011-II del turno matutino y vespertino; con el propósito de identificar los hábitos alimenticios que tienen los alumnos.

Para la realización del enfoque de estudio, se desarrolló una encuesta que fue aplicada a los estudiantes, donde se plasmaron diversas preguntas cuya finalidad fue conocer los grupos de alimentos que consumen durante una semana desde el desayuno hasta la cena; dentro del mismo cuestionamiento se preguntó si realizan algún tipo de actividad física y el tiempo que le dedican para dicha actividad.

4.3 Criterios de inclusión y exclusión

Para la aplicación de las encuestas se tomó en cuenta criterios de inclusión; alumnos inscritos en el plantel sin importar el semestre que cursan, el tipo de licenciatura, la edad y el sexo; y para los criterios de exclusión se tomaron en cuenta que no fueran profesores, personal administrativo y personal de vigilancia.

4.4 VARIABLES

La encuesta tiene como finalidad encontrar cuáles son los hábitos alimenticios de los estudiantes y poder organizar mejor los talleres en función de ellos.

Para la elaboración de la encuesta se tomaron en cuenta variables dependientes e independientes como son el tipo de alimentación en sus tres tiempos, actividad física y deporte e ingreso económico.

Las variables dependientes son: desayuno, comida y cena. Las variables independientes son: licenciatura, sexo, semestre, actividad física y edad.

4.5 Muestra

Para la aplicación de la encuesta se necesito conocer el total de estudiantes que cursaban el ciclo escolar 2011-1, contando con un total de 800 alumnos inscritos, así mismo para el cálculo de la muestra y para la aplicación de dicha encuesta se utilizo la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(0.25) N}{\left(\frac{\alpha}{z}\right)^2 (N - 1) + 0.25}$$

Una vez realizados los cálculos previos se obtuvo que para la aplicación de la encuesta se realizara para 300 alumnos.

Muestreo:

El muestreo se realizó de manera sistemática a través de la formula K+ 4

4.6 Categorías de análisis

Una vez obtenido los datos concretos de la encuesta se realizaron una serie de talleres para dar a conocer conceptos como son la alimentación correcta, sobrepeso y obesidad, hipertensión, diabetes, actividad física y consumo de agua, y características de una alimentación correcta, además analizamos diferentes menús en diferentes lugares, con la finalidad de que el grupo tenga diferentes opciones de cómo alimentarse correctamente utilizando los tres grupos de alimentos.

Otro de los conceptos utilizados para el análisis de los resultados son las habilidades cognitivas, habilidades sociales y las habilidades del pensamiento crítico (habilidades para la vida).

4.7 Recolección de la Información

Para la realización de esta investigación se llevo a cabo en dos etapas; la primera consisten en la aplicación de un cuestionario y la segunda etapa consiste en realizar un taller de 5 sesiones.

- Cuestionarios

Para la aplicación del cuestionario se tomo en cuenta los siguientes rubros: tipo de alimentación que ingieren en el desayuno, comida y cena, sus horarios, tipo de actividad física y el tiempo que le dedican; tipo de deporte que realizan y el tiempo que le dedican, ingreso económico y el nivel de salud que perciben.

- Talleres

De acuerdo a los resultados obtenidos anteriormente, se diseñó e implementó un taller de 5 sesiones con duración de 2 horas cada una. El objetivo general que los participantes conozcan que es una alimentación correcta en el ámbito personal, familiar y de su entorno, a través de habilidades para la vida. Se diseñó la carta descriptiva de la siguiente manera: el objetivo general es que los participantes conozcan que es una alimentación correcta en el ámbito personal, familiar y de su entorno, a través de habilidades para la vida en la cual consiste con 5 sesiones en las que se abordan los temas de alimentación correcta y actividad física; a través de las habilidades para la vida.

En la sesión 1 se habló el tema de alimentación correcta, una vez finalizada el primer tema a exponer se les pidió a los participantes que plasmaran en una hoja sus inquietudes, ideas, preguntas y sugerencias con respecto al tema.

En la sesión 2 al inicio de la sesión se prosiguió la aclaración de dudas del tema anterior, posteriormente se expuso el tema de actividad física y el consumo de agua; al término de dicha actividad se les pidió nuevamente a los participantes que escribieran sus inquietudes y aprendizajes que tuvieron de dicho taller.

En la sesión 3, nuevamente se inició con la aclaración de dudas del tema anterior, al término de esto se continuó con la exposición del tema obesidad, sobrepeso, enfermedades crónicas no transmisibles, así mismo al término de dicha actividad se les pidió nuevamente a los participantes que escribieran sus inquietudes y aprendizajes que tuvieron de dicho taller.

La sesión 4 se comenzó con la aclaración de dudas del tema anterior, y al término de esto se prosiguió con la aplicación del taller de hábitos, se les pidió a los participantes que evaluaran las dinámicas del taller; así mismo al término de dicha actividad se les pidió nuevamente a los participantes que escribieran sus inquietudes y aprendizajes que tuvieron de dicho taller.

Finalmente en la sesión 5 se comenzó con una breve recapitulación de los temas tratados de las sesiones anteriores, se aclararon dudas y recibimos sugerencias, así mismo se presentaron los resultados obtenidos de la encuesta aplicada en el plantel.

4.8 Procesamiento de la información

Los cuestionarios fueron capturados en una base de datos para su análisis estadístico con el programa Stata (ver.11). Los registros de los talleres se llevaron a cabo a través de audio y de productos como son rota folios y bitácora.

4.9 Análisis de la información

Cuestionarios:

Regresión logística.

A la información obtenida a través del cuestionario que se le aplicó a los estudiantes de la UACM en el 2011; se realizó un análisis de regresión logística donde se contrastaron las variables licenciatura, sexo, semestre, actividad física, edad, desayuno, comida y cena,

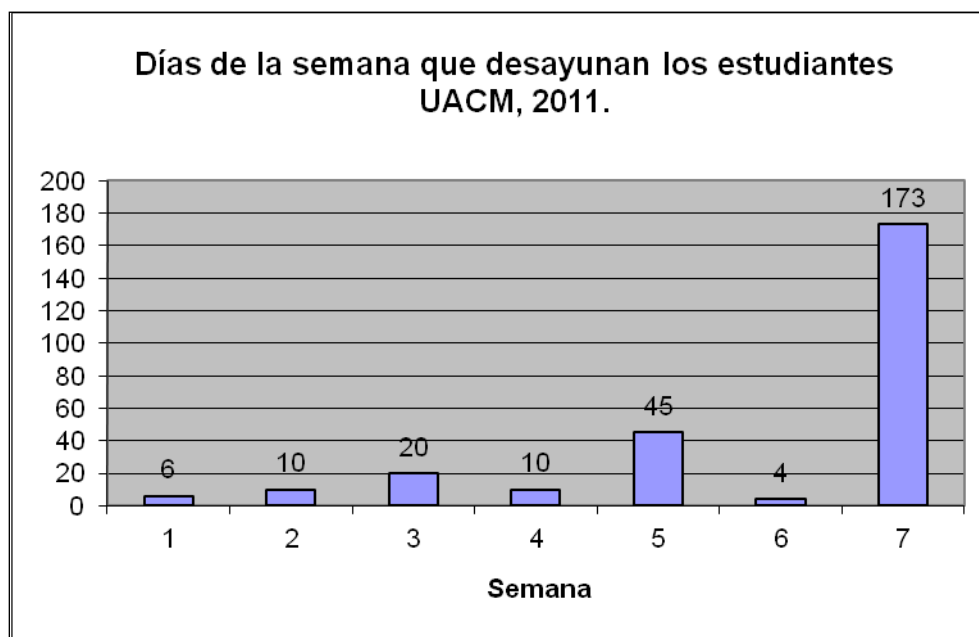
No hubo relación significativa entre la licenciatura y los hábitos de alimentación de los estudiantes (p pseudo $R^2 < 0.2$; $p = 0.05$, intervalo de categorías), por lo que estos no dependen de la orientación profesional. Estos hallazgos pueden explicarse porque la mayoría de los estudiantes son de 1 y 2 semestres no tienen información significativamente diferente sobre el tema de salud en relación al resto de la población de estudiantes.

4.1.1 Resultados y análisis

Resultados de la encuesta

En la siguiente gráfica se muestra la frecuencia con que el alumno realiza su desayuno.

Gráfica 1

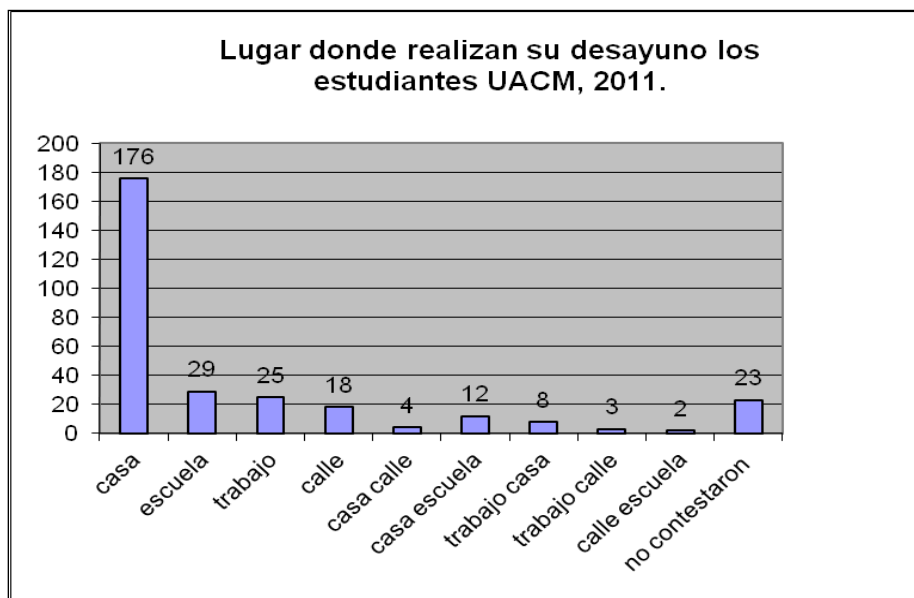


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

En la gráfica 1 se observa que la respuesta predominante es de 173 estudiantes que si desayunan los 7 días de la semana, en segundo lugar tenemos que 45 estudiantes desayunan 5 días a la semana y finalmente se encontró que solo 6 estudiantes solo desayunan una vez a la semana; este número es menor ya que no cuentan con el hábito de desayunar y finalmente 32 alumnos no respondieron la pregunta.

Esta grafica es importante ya que el desayuno es considerado como la base del inicio del día para obtener la energía suficiente y consideramos que es un hábito saludable en los estudiantes.

Gráfica 2



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

En la grafica 2 se muestra que 176 estudiantes realizan su primer alimento del día en la casa seguido de la escuela con 29 estudiantes y 25 estudiantes lo realizan en el trabajo y 18 que desayunan en la calle.

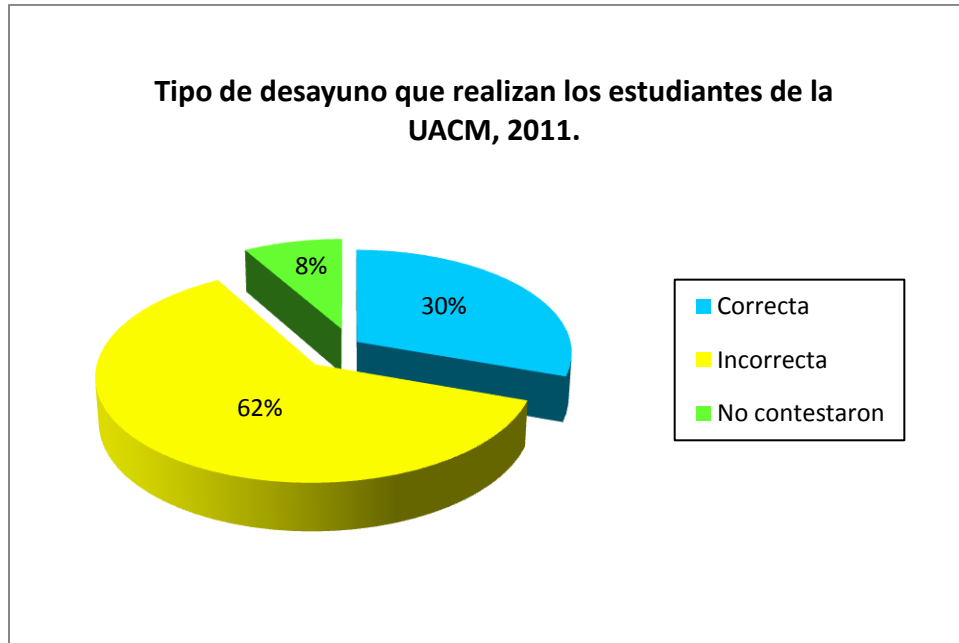
Podemos darnos cuenta que los hábitos alimenticios de estos 176 estudiantes que realizó su desayuno en casa es un buen habito, ya que si es bien sabido los alimentos que se consumen en casa son de mejor calidad (cocimiento, higiene, preparación, etc.) esto se puede ver reflejado en tener una mejor salud.

Los estudiantes que realizan su desayuno en la cafetería de la escuela consideramos que tiene un desayuno correcto, ya que el comedor ofrece desayunos que incluyen los 3 grupos alimentos que se enmarcan en el plato del bien comer, y son servidas en porciones adecuadas.

Contar con un comedor dentro de la escuela es un determinante favorable positivo para mantener un buen estado de salud.

Comer en la calle, es un determinante que no favorece un buen estado de salud, como es sabido, para la preparación de estos alimentos la mayoría de los establecimientos no cuentan con las medidas de higiene adecuadas.

Gráfica 3

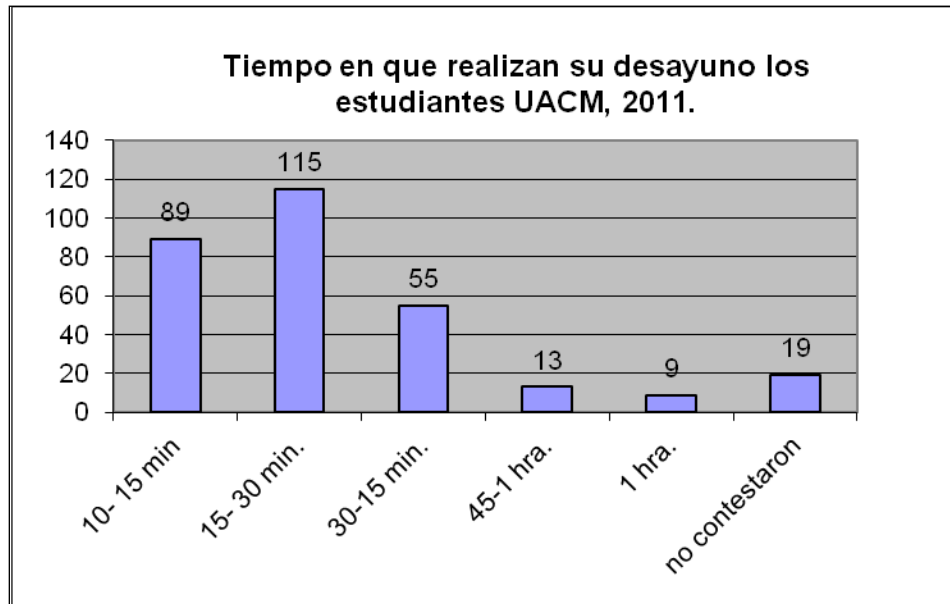


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Sabemos que los 3 grupos de alimentos se deben combinar en las tres comidas que se realizan al día (desayuno, comida y cena) como se recomienda en el plato del bien comer.

La gráfica 3 se muestra la forma en que los estudiantes realizan su desayuno ya que este puede ser de forma correcta o incorrecta; mostrando que el 91.30% realizan su desayuno de forma correcta en el que incluyen los 3 grupo de alimentos y con un 184.62% de los estudiantes mostraron que su desayuno no es correcto, ya que no incluye los 3 grupos de alimentos y con un 25.8% no respondieron a la pregunta.

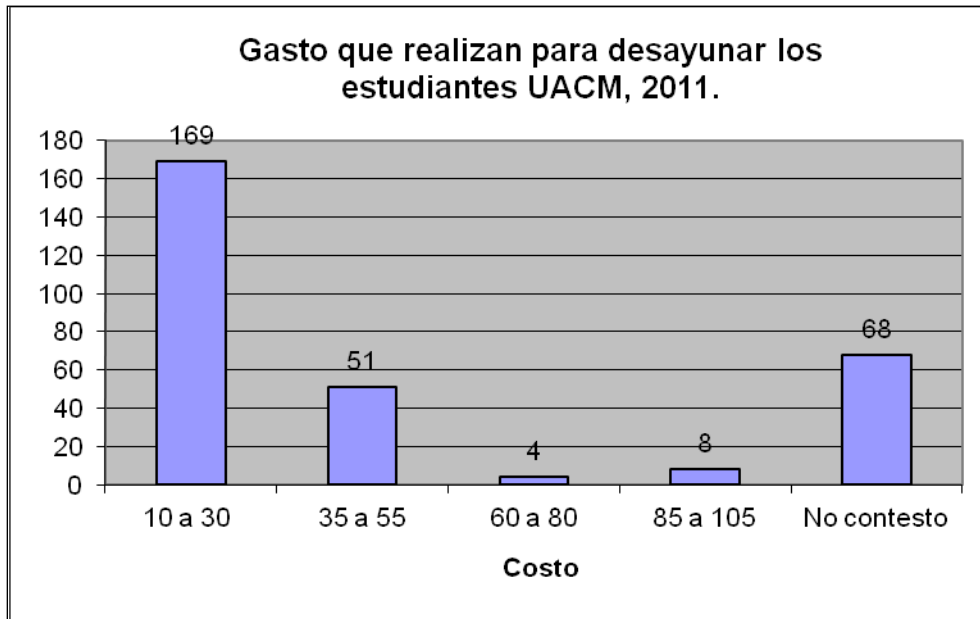
Gráfica 4



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

El desayuno se debe de realizar con un tiempo adecuado para que el organismo pueda realizar una digestión correcta y un aprovechamiento de los nutrimentos que contiene dichos alimentos. En la gráfica 4 la mayoría de los estudiantes le dedican un promedio estimado de 15 a 30 min. Para el consumo de los alimentos en el transcurso de la mañana con un total de 115 alumnos; asimismo encontrando también que 89 de los alumnos le dedican de 10 a 15 min. Y con un rango menor de 55 alumnos de 30 a 45 minutos; por otro lado se encontraron rangos menores de 13 y 9 alumnos que le dedican un mayor tiempo para la ingesta de sus alimentos de 45 min. hasta de una hora.

Gráfica 5

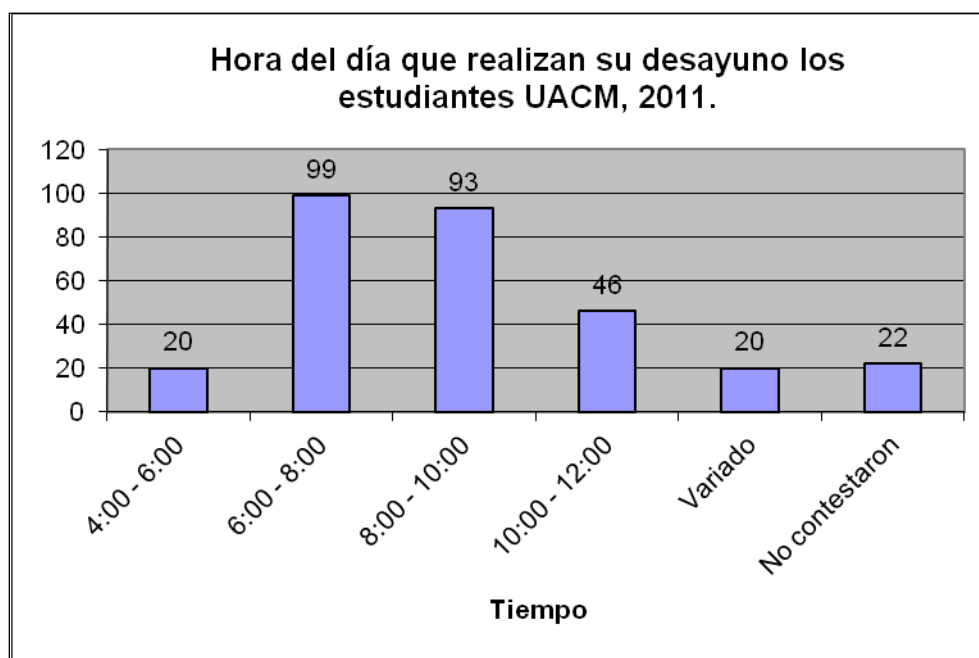


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Un determinante que interviene en la alimentación de los estudiantes es el gasto que realizan para tener acceso a los alimentos.

En la gráfica 5 se puede apreciar el promedio de gasto que realizan los estudiantes para el consumo de su desayuno; encontrando que 169 alumnos gastan de 10 a 30 pesos, 51 alumnos gastan de 30 a 55 pesos y solo 8 estudiantes gastan de 85 a 100 pesos.

Gráfica 6

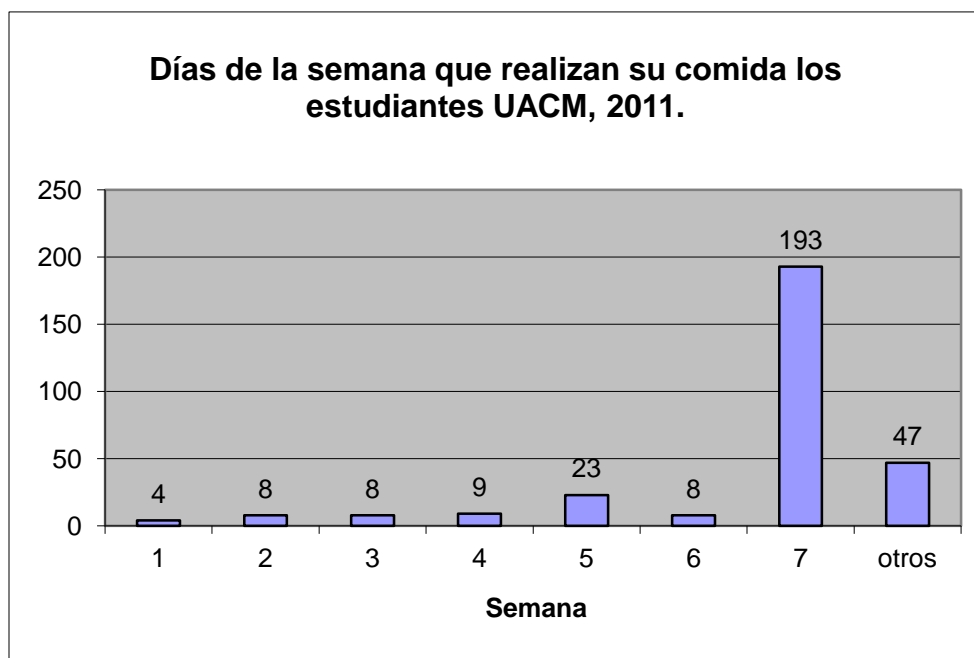


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

El tiempo que ocupan los estudiantes para el consumo de su desayuno es importante, ya que los alimentos se deben de consumir con tiempo suficiente, para que el organismo realice una buena digestión, y de esa forma aprovechar mejor los nutrimentos que brindan los alimentos.

Como se aprecia en la gráfica 6, la mayoría de los estudiantes realizan su desayuno en las primeras horas del día, encontrando que 99 estudiantes realizan su desayuno entre las 6 a 8 de la mañana; 93 estudiantes realizan su desayuno de 8 a 10 de la mañana y 46 estudiantes realizan su desayuno entre las 10 a 12 de la mañana; por lo tanto se puede apreciar que la mayoría de los estudiantes realiza su desayuno de 6 a 10 de la mañana, mostrando con este resultado que su estilo de vida es considerado como saludable ya que la mayoría de los estudiantes que respondieron esta pregunta desayunan en su casa.

Gráfica 7

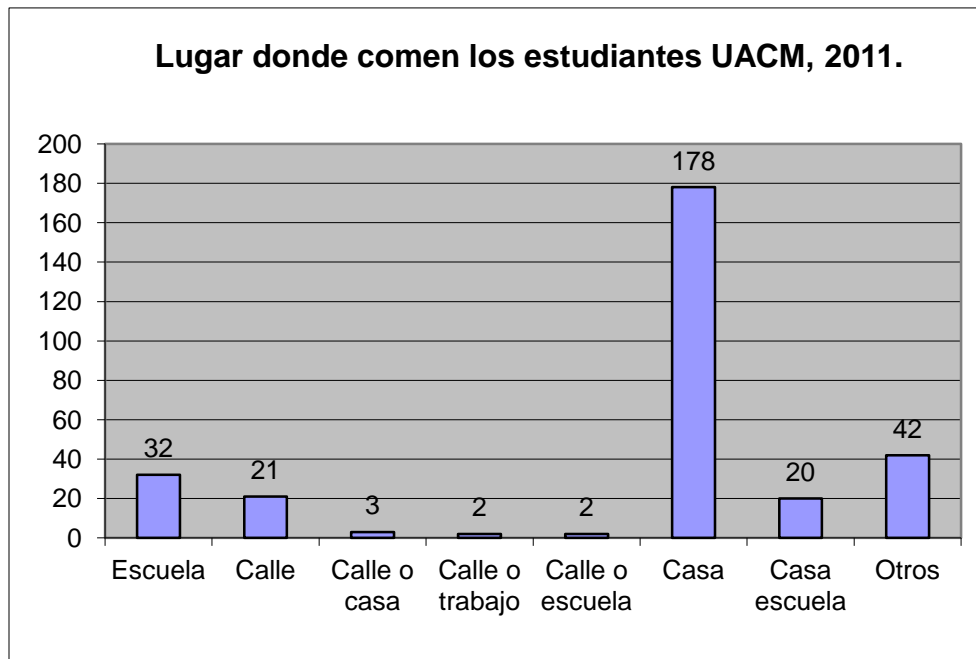


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

De los datos obtenidos de la pregunta relacionada con la comida encontramos que de los 300 alumnos encuestados solo 297 respondieron a la pregunta ¿Cuántos días a la semana comes?, de los cuales obtuvimos los siguientes resultados: en primer lugar se encontró que 193 si come los 7 días de la semana; 23 solo come 5 días; encontramos datos iguales donde respondieron que su comida lo realizan entre 2, 3 y 6 veces a la semana y finalmente 24 estudiantes no contestaron.

Los hábitos que muestran los estudiantes con respecto a estos resultados reflejan que forman parte de su estilo de vida, a lo contrario de los estudiantes que solo realizan de 1 a 6 días, en este caso no reflejan un buen habito ya que al no realizar cotidianamente su comida, en un futuro les puede provocar una repercusión en su salud provocándoles obesidad, sobrepeso, y otros padecimientos relacionados con la alimentación.

Gráfica 8

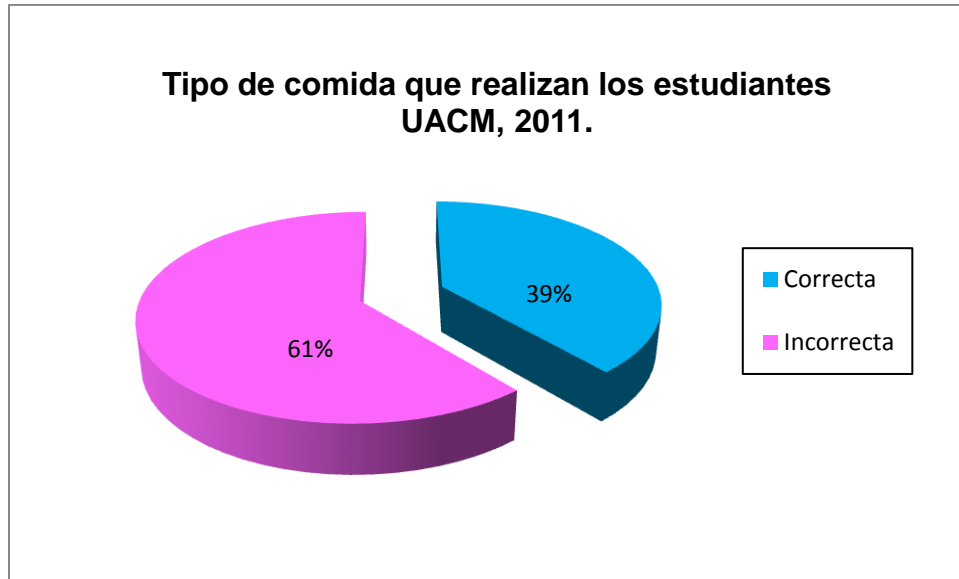


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

En la pregunta ¿Dónde comes? 178 de los estudiantes respondieron que si comen en casa, en segundo lugar 42 comen en la escuela, en tercer lugar 21 en la calle y en cuarto lugar 20 comen en su casa o en la escuela (ver gráfica 8).

Con estos resultados observamos que la mayoría de los encuestados refleja un hábito de comer en casa ya sea por costumbre o porque su tiempo se los permite, por lo tanto consideramos que es un buen hábito de alimentación y forma parte de su estilo de vida.

Gráfica 9

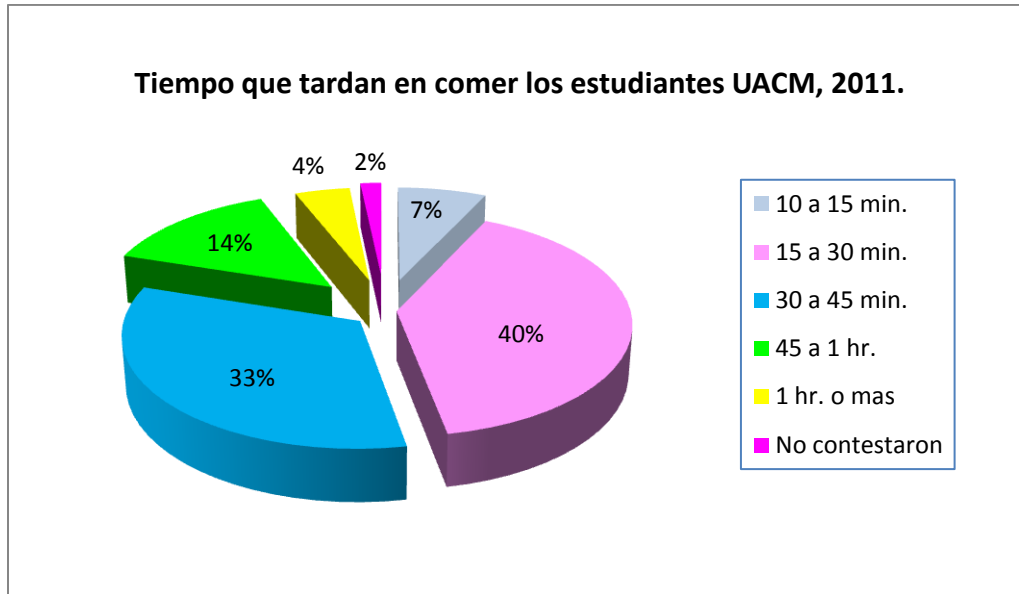


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

De acuerdo al tipo de dieta que reflejan en esta gráfica los estudiantes, se muestra que al momento de comer para la mayoría de los que respondieron la pregunta, consideramos que su dieta es incorrecta ya que de acuerdo al plato del bien comer y al tema de alimentación, se deben incluir los tres grupos de alimentos (ver gráfica 9).

Por lo tanto los resultados obtenidos son que el porcentaje más alto es el 61% tienen una dieta incorrecta, ya que no incluyen los tres grupos de alimentos y el 39% restante tienen una dieta correcta porque ellos sí incluyen los tres grupos de alimentos. Los estudiantes deben modificar sus hábitos alimenticios, para tener una mejor salud y prevenir enfermedades crónicas degenerativas.

Gráfica 10

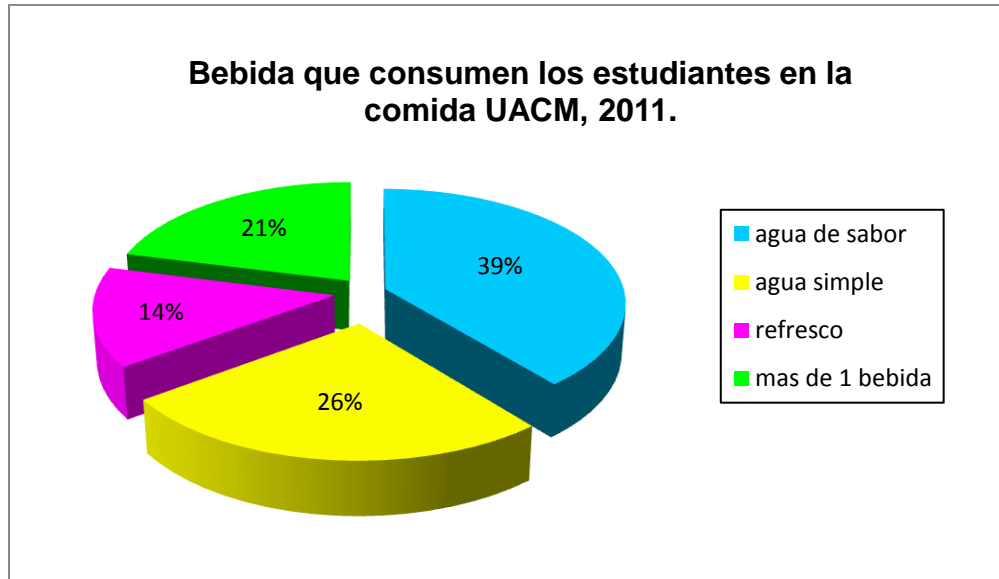


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

El tiempo es importante para el consumo de los alimentos, porque el cuerpo necesita un determinado tiempo para llevar a cabo la digestión, ya que la comida es importante porque frecuentemente se realiza a mitad de día y es la comida fuerte que se necesita para el rendimiento de resto del día y por lo tanto se convierte en un espacio idóneo para la convivencia familiar y social, estos se convierten a su vez en determinantes.

Se preguntó a los estudiantes cuánto tiempo les lleva en consumir sus alimentos durante la comida, en primer lugar encontramos que en la cena se llevan de 15 a 30 minutos, en segundo lugar ocupan de 30 a 45 minutos y en tercer lugar de 45 min. a 1 hora (ver gráfica 10).

Gráfica 11



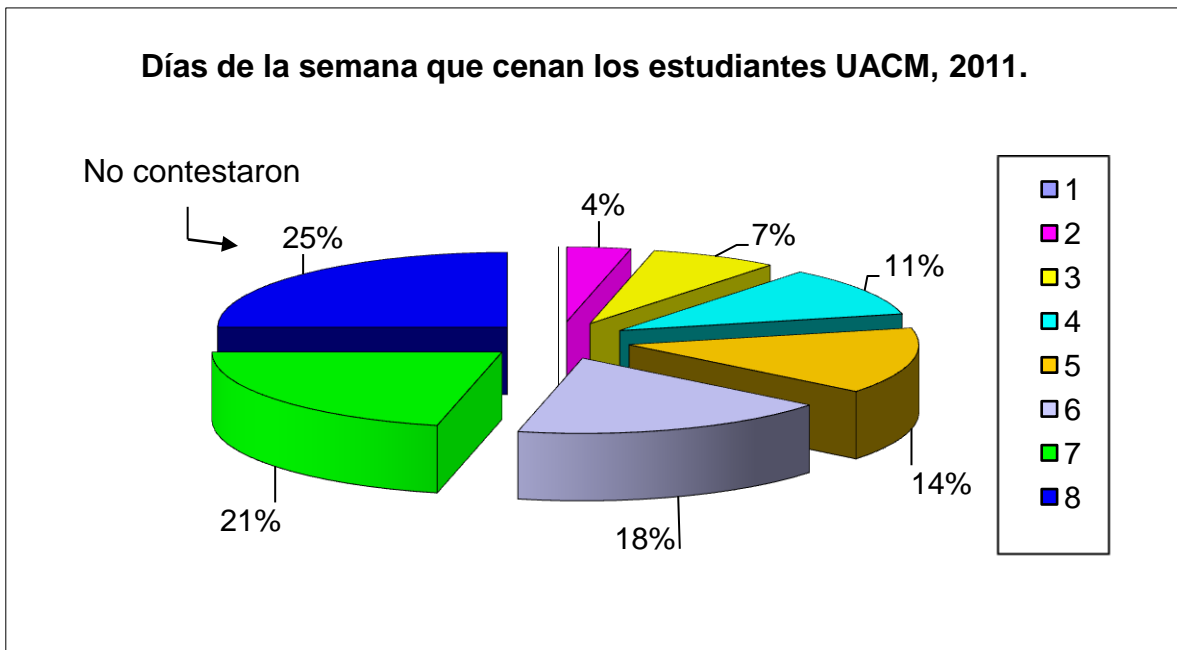
Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Con respecto al consumo de agua se les pregunto dentro de la encuesta el tipo de bebida que consumen durante la comida y la mayoría respondieron que consumen agua de sabor con un 39%, en segundo lugar con 26% consumen agua simple y en tercer lugar con un 21% consumen más de una bebida, en este resultado podemos observar que los estudiantes tienen el hábito de tomar agua de sabor ya consideramos que es parte de su estilo de vida; puede ser un determinante negativo ya que en un futuro pueden desarrollar obesidad (ver gráfica11).

El 14% de los estudiantes respondieron que consumen refresco durante su comida, por lo cual consideramos que es un determinante negativo para su salud ya que en un futuro pueden desarrollar problemas de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónico-degenerativas; y es un mal hábito que forma parte de su estilo de vida.

Recordando que en el tema de actividad física y alimentación, el agua es un determinante para la vida y es recomendable consumir 8 vasos de agua simple, potable o clorada al día, para mantenernos hidratados y darle un buen funcionamiento al organismo.

Gráfica 12



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

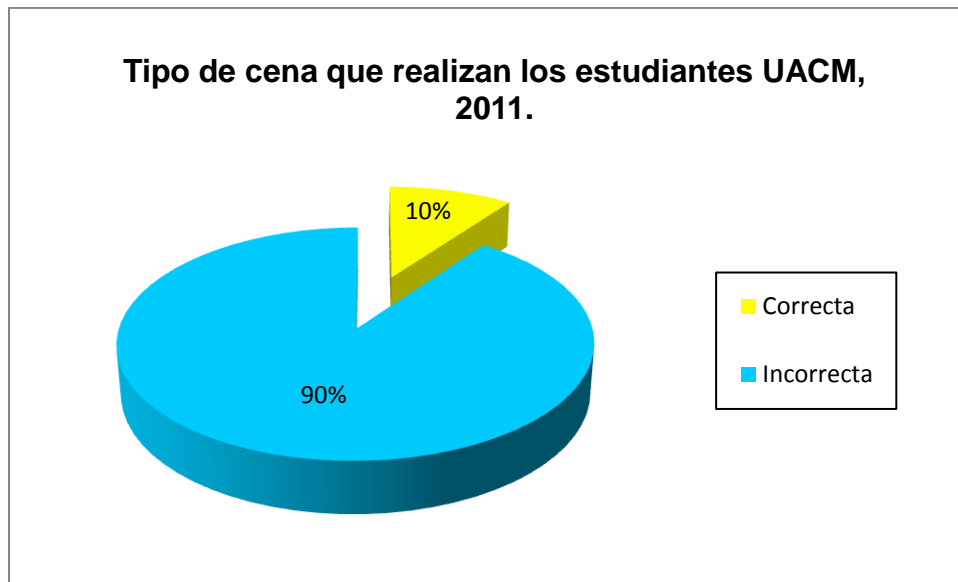
La cena forma parte de las tres comidas que debemos realizar al día, pero no menos importante que las dos primeras y como lo podemos observar en esta grafica para algunos estudiantes no forma parte de su estilo de vida.

Los porcentajes que más predominan en esta grafica son el 21% y el 18%, podemos darnos cuenta que estos estudiantes la cena si forma parte de sus hábitos ya que lo realizan de 6 a 7 días a la semana.

Los porcentajes 0%, 4%, 7%, 11% y 14%, que corresponden de 1 a 5 días que realizan su cena, por lo cual consideramos que no es un hábito frecuente (gráfica 12).

El porcentaje que mas predomino con un 25% fueron aquellos que no contestaron la pregunta, consideramos que es un determinante negativo para la salud de los estudiantes, ya que el periodo de entre la comida y la cena es muy largo y puede perjudicar la salud a largo plazo, tomemos en cuenta que en el tema de alimentación se menciona que se deben de realizar las tres comidas al día, por lo tanto observamos que no forma parte de su estilo de vida.

Gráfica 13

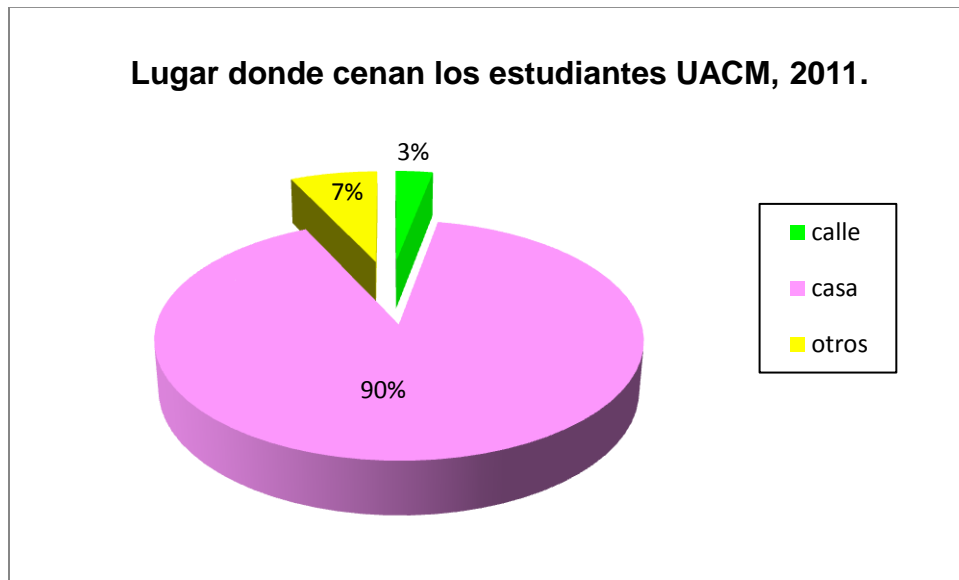


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Como ya lo hemos mencionado anteriormente las comidas se deben realizar en tres tiempos desayuno, comida y cena, ninguna de las tres es menos importante; para el caso de la cena es recomendado al igual que en las otras 2 incluir los tres grupos de alimentos, pero en menos proporción, ya que la digestión es más lenta y el cuerpo ya no está en movimiento como en el transcurso del día; se debe de incluir los tres grupos de alimentos como está enmarcado en el plato del bien comer; de acuerdo a los resultados que presenta esta gráfica 13 el 90% de los estudiantes que respondieron la pregunta, consideramos que tienen una dieta incorrecta, ya que al revisar las respuestas de los cuestionarios se encontró que los alimentos que consumen no son variados, con referente a los tres grupos de alimentos que se deben incluir, cereales, verduras, frutas y productos de origen animal para tener una dieta correcta, con estos resultados nos damos cuenta que los estudiantes no tienen hábitos alimenticios correctos y así mismo forman parte de sus estilos de vida, y recordemos que este habito puede repercutir en su salud en un futuro.

Con referencia al 10% restante, consideramos que si tiene una dieta correcta, ya que incluyen en su cena los tres grupos de alimentos. Y con este resultado decimos que si tiene un buen habito de alimentación con respecto a la cena.

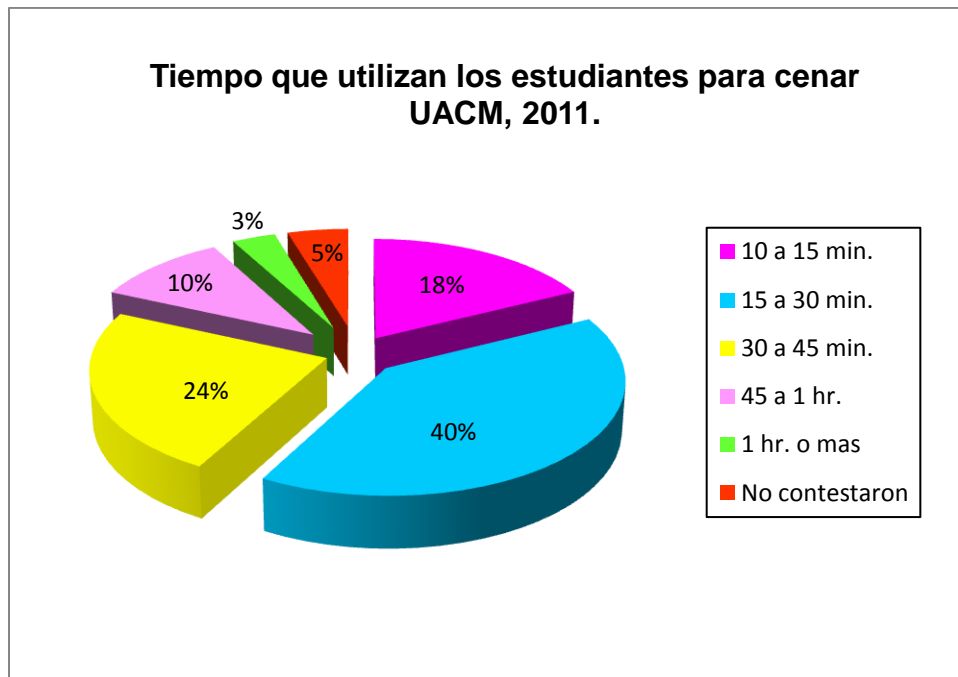
Gráfica 14



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Los resultados presentados en la gráfica 14 muestra el lugar en donde los estudiantes consumen su cena, y de acuerdo con ellos podemos observar que 209 estudiantes tienen el hábito de cenar en su casa; ya que si forma parte de su estilo de vida; los hábitos alimentarios son aprendidos desde nuestra infancia y forman parte de nuestra vida, son reproducciones de nuestra cultura, las formas, los modos de comer, etc. En menor número tenemos que los estudiantes que cenan en la calle u otros lugares, no reflejan un buen hábito de alimentación por lo cual se refleja en su estilo de vida, ya que es un determinante negativo.

Gráfica 15

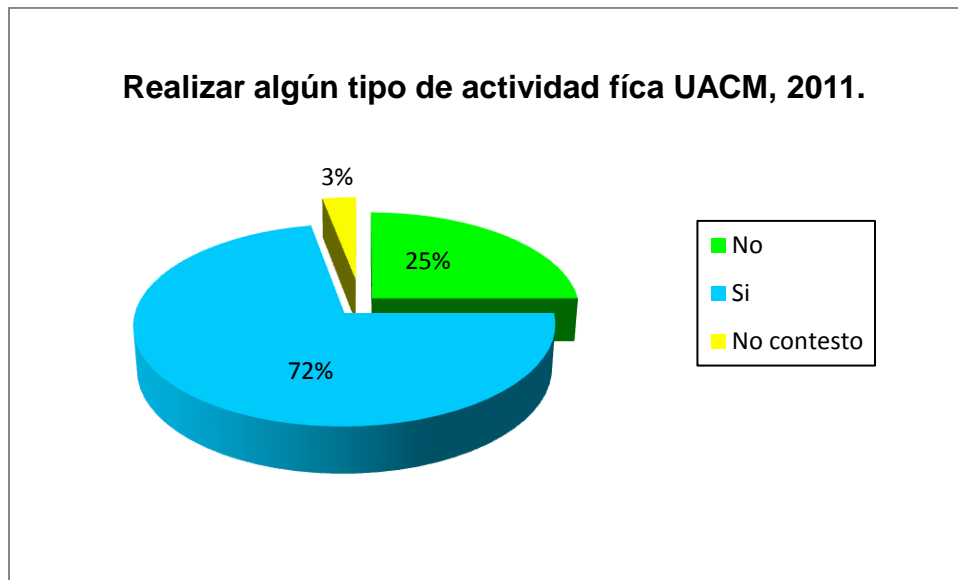


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

El tiempo es importante para el consumo de los alimentos, porque recordemos que el organismo necesita un determinado tiempo para llevar a cabo la digestión, ya que el espacio y el lugar se convierten en determinantes importantes para la convivencia familiar y social.

Como se aprecia en la gráfica 15, se muestra el tiempo que realiza los estudiantes en consumir sus alimentos en la cenar, de los resultados encontrados, en primer lugar tenemos que 111 estudiantes tardan de 15 a 30 min, en segundo lugar 61 estudiantes utilizan de 30 a 45 min. Y consideramos que es un tiempo adecuado para consumir los alimentos correctamente y para la convivencia, en tercer lugar 43 estudiantes utilizan de 10 a 15 min, estos estudiantes que utilizan muy poco tiempo observamos que es parte de su estilo de vida, en comparación con los 21 estudiantes utilizan de 45 min a 1 hora ya que estos reflejan mayor tiempo y posiblemente una mayor convivencia, y una mejor digestión. Y finalmente encontrando que solo 10 estudiantes de 1 hora o más.

Gráfica 16



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

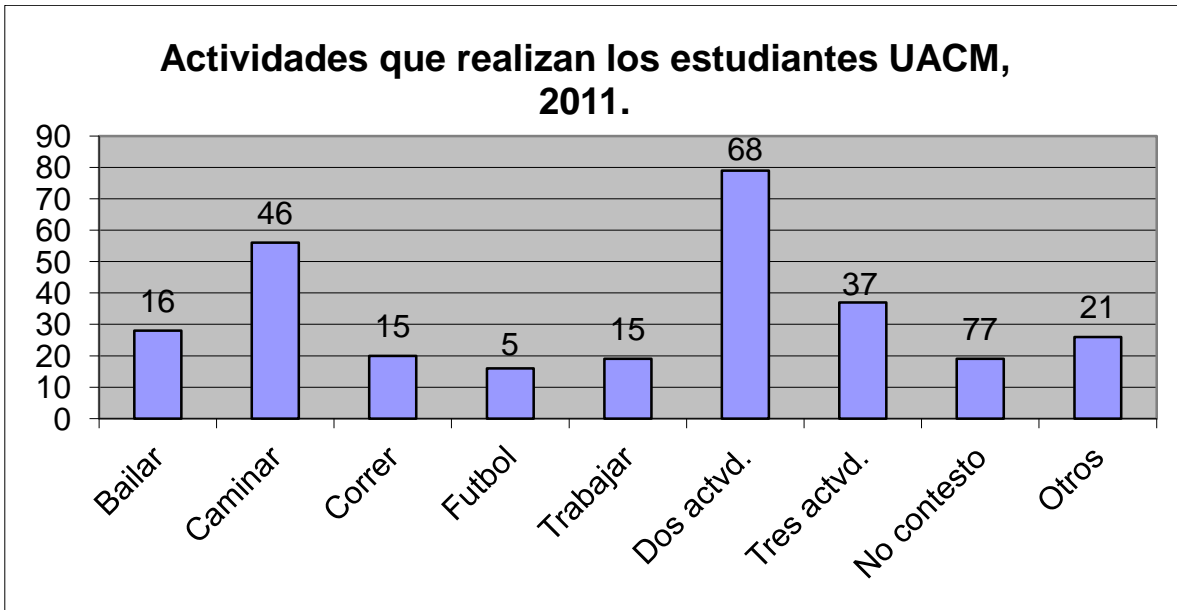
La actividad física es un determinante positivo el cual permite mejorar la calidad de vida, crea hábitos mucho más sanos y disminuye las enfermedades crónicas degenerativas, a su vez mantiene un estado de salud óptimo y de bienestar para las personas que lo realizan, por lo tanto la actividad se debe de realizar por lo mínimo 30 min diarios.

Se puede observar que 216 estudiantes respondieron que si practican alguna actividad, mientras que 74 estudiantes respondieron que no realizan actividad física y finalmente con un dato menor de 10 estudiantes no respondieron dicha pregunta (gráfica 16).

Podemos decir que la mayoría de los estudiantes si tiene el hábito de realizar alguna actividad física por lo tanto es un determinante positivo para su salud y que forma parte de su estilo de vida.

Para aquellos que no realizan algún tipo de actividad se convierte en un determinante negativo, y en un futuro podrán tener problemas en su salud y por consiguiente enfermedad crónica degenerativa, sobrepeso y obesidad, ya que al no realizar ninguna actividad causa sedentarismo.

Gráfica 17



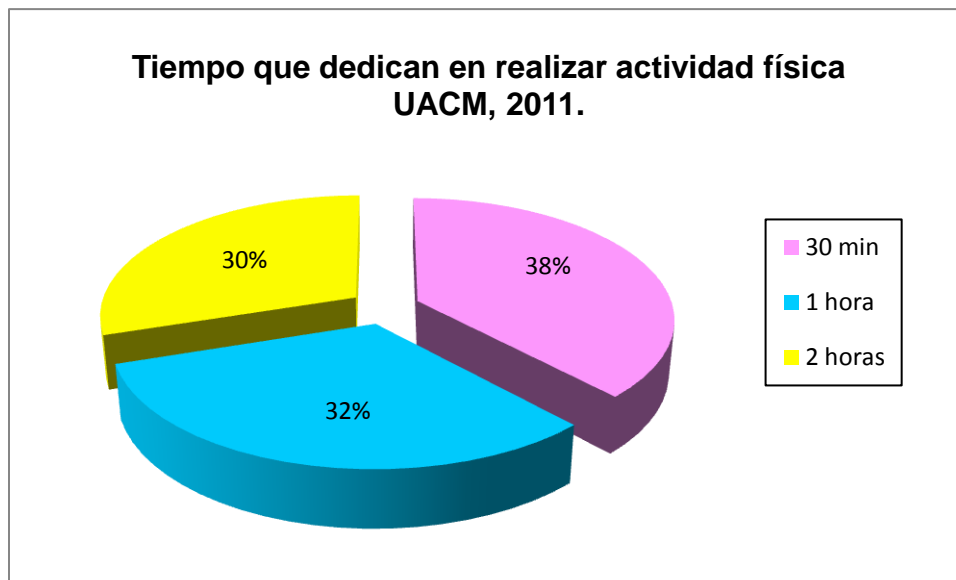
Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Como podemos recordar la actividad física es considerada como cualquier movimiento que realiza el hombre en la elaboración de sus actividades cotidianas, como son caminar, bailar, hacer las labores del hogar, etc., dichas actividades tiene grandes beneficios para el cuerpo.

En esta grafica se muestra que 68 estudiantes realizan dos actividades físicas, en segundo lugar con 46 estudiantes que realizan caminata y en tercer lugar con 37 estudiantes que realizan tres actividades; con menor cantidad de estudiantes encontramos que realizan baile, correr, trabajar y futbol como actividad física y finalmente con 18 estudiantes que no respondieron.

Como se puede observar la mayoría de los estudiantes si realizan actividad física dentro de sus actividades cotidianas, por lo cual se puede decir que forma parte de sus estilos de vida y es un determinante positivo para su salud ya que si la actividad física es realiza 30 min, como mínimo y complementado con alimentación correcta, tendrá grandes beneficios para su salud.

Gráfica 18

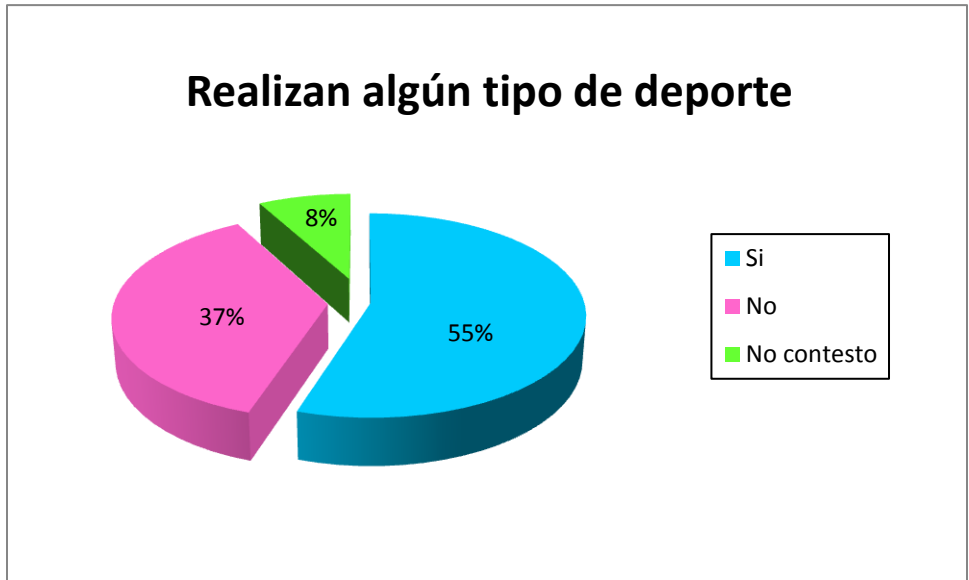


Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

La actividad física se debe de realizar mínimo 30 minutos para que tengamos resultados benéficos y se vean reflejados en nuestra salud, si practicamos la misma actividad durante 21 días se convertirá en un habito y de esta forma se modificara nuestro estilo de vida.

En la gráfica 18 se puede apreciar el tiempo que los estudiantes le dedican a la realización de algún tipo de actividad física, encontrando que el 39% realiza por lo menos 30 min, ya que es el tiempo optimo recomendado para que el cuerpo tenga beneficios positivos en su salud; con un 32% encontramos que los estudiantes realizan 1 hora este resultado consideramos que es aun mas benéfico para su salud ya que a mayor tiempo que se dedique a realizar una actividad física da una mejor respuesta al cuerpo(mayor elasticidad, mejora la circulación, elimina exceso de grasa entre otros beneficios; finalmente con un 29% de estudiantes que realizan actividad física por 2 horas.

Gráfica 19



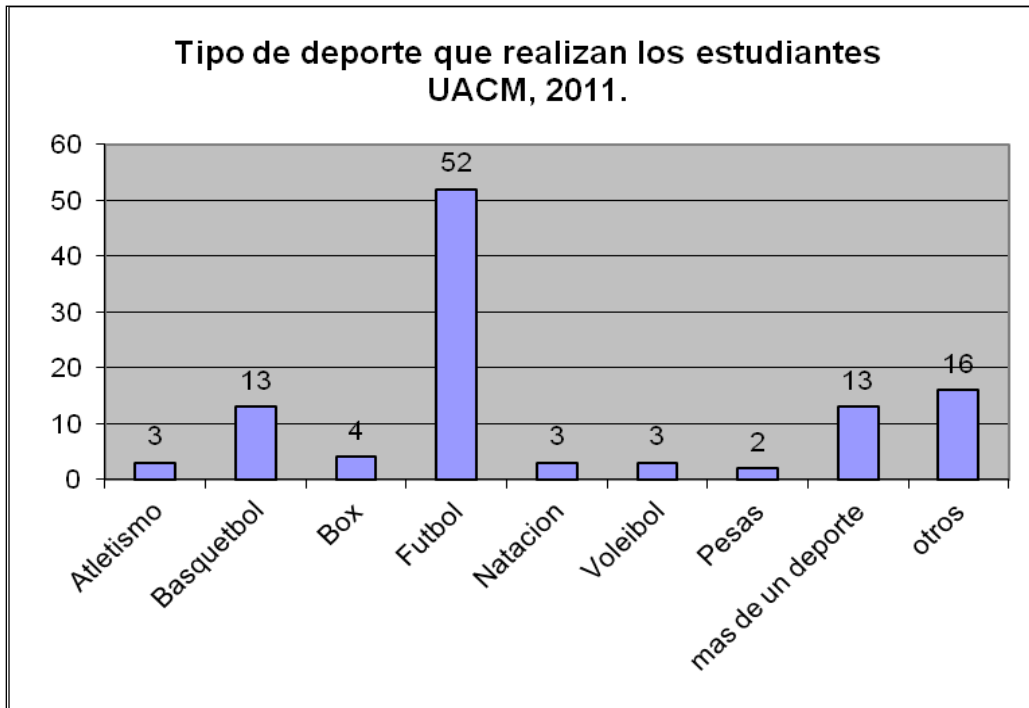
Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

La práctica de algún deporte tiene grandes beneficios para la salud de las personas que lo practican y si se realiza constantemente podríamos decir que forma parte de su estilo de vida y a su vez un determinante positivo, por los resultados benéficos que tiene al practicar algún deporte, considerando que es un hábito saludable.

El porcentaje que presenta la gráfica 19 de los estudiantes que realizan algún tipo de deporte, encontramos que solo el 40% si realizan algún tipo de deporte y con un porcentaje mayor de 60% no realizan deporte.

Como se puede observar la mayoría de los estudiantes no tiene el hábito de realizar algún tipo de deporte, y consideramos que no forma parte de su estilo de vida a comparación de aquellos que si tienen el hábito de realizar un deporte, estos estudiantes consideramos que la práctica de algún deporte forma parte de su estilo de vida.

Gráfica 20



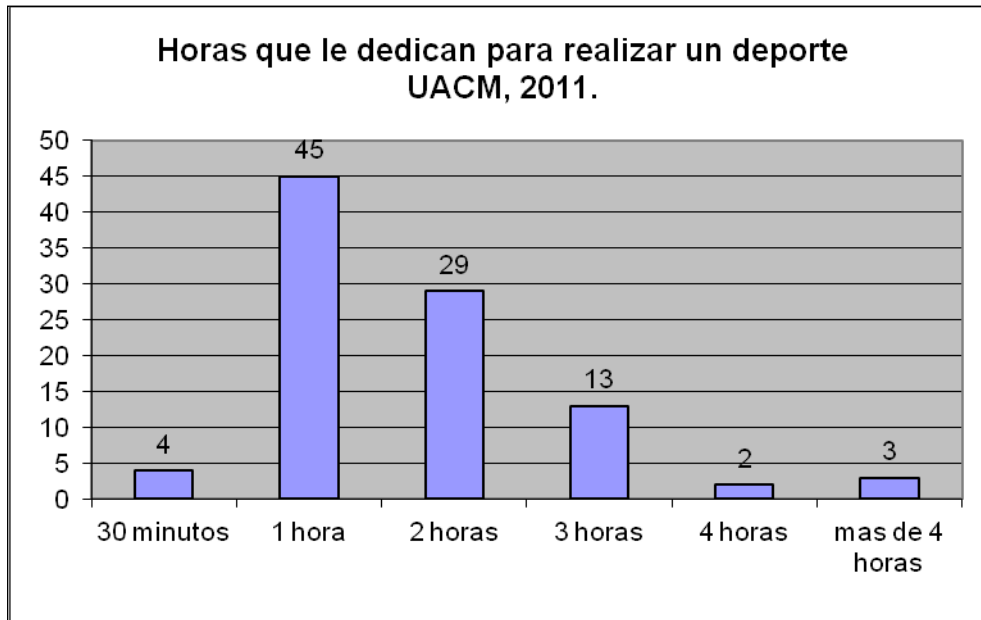
Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Los resultados obtenidos de la pregunta “qué tipo de deporte práctica”; mostró que 52 estudiantes respondieron que el futbol es el deporte que más realizan, seguido del basquetbol con 13 estudiantes; así mismo se encontró que 13 estudiantes practican basquetbol y otro tipo de deporte; finalmente con un 191estudiantes no contestaron (gráfica 20).

Podemos percatarnos que la prevalencia de futbol en los estudiantes es por la cultura que existe en el país, ya que forma parte de su estilo de vida.

Por lo tanto, cuando una persona realiza cualquier tipo de deporte se convierte en un determinante positivo favoreciendo su salud.

Gráfica 21



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

La dedicación y el tiempo que le da el estudiante a la práctica del deporte es importante para su salud; la constancia que le da, muestra que tiene un hábito saludable y se ve reflejado en su estilo de vida.

Como se muestra en la gráfica 21 se encontró que 45 estudiantes le dedican 1 hora a la práctica de un deporte; 29 estudiantes le dedican 2 horas; 13 estudiantes más de 4 horas y solo 4 estudiantes practican deporte por 30 minutos. Finalmente con datos menores de 2 y 3 personas se dedican a realizar de 4 o más horas.

Estos datos obtenidos permite darnos cuenta que la mayoría de los estudiantes le dedican mayor tiempo a realizar algún deporte.

Gráfica 22



Fuente: elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

La frecuencia con que se debe de realizar ayuda al organismo a mantenerse en equilibrio, así como también ayuda a reducir los triglicéridos, tener una mayor oxigenación, reduce los factores que puede atraer las enfermedades crónico degenerativas, los problemas de sobrepeso y obesidad.

Por lo tanto, observamos que los estudiantes no tienen el hábito de practicar algún deporte; como se muestra en la grafica que solo 7 estudiantes practican algún deporte todos los días de la semana; 13 estudiantes practican algún deporte 5 días a la semana; 17 estudiantes que practican deporte 3 días y en mayor proporción se encontró que 31 estudiantes practican solo 2 días a la semana y finalmente con 33 estudiantes que solo practican 1 vez a la semana (gráfica22).

Estos datos arrojados de la encuesta realizada a los estudiantes, permite visualizar que la práctica de algún deporte no forma parte de sus estilos de vida, ya que son pocos los alumnos que le dedican tiempo a la práctica de algún deporte.

4.1.2 Resultados del taller

Los talleres se planearon de la siguiente manera: se dividieron en 5 sesiones, y se colocaron anuncios en hojas de colores para invitar a los estudiantes a que asistieran al taller de alimentación correcta. Como resultado tuvimos 10 participantes en la primera sesión. Una vez realizado el taller de alimentación correcta que se llevó a cabo en la Universidad Autónoma de la ciudad de México, plantel casa libertad.

Sesión 1

La primera se llevó a cabo con 10 estudiantes dentro de la misma universidad y durante el desarrollo del tema encontramos que las habilidades cognitivas se relacionan con la toma de decisiones y la resolución de problemas ya que se encuentran presentes en los estudiantes, de tal manera que al relacionarlo con el tema expuesto: alimentación correcta, los participantes demostraron que tienen noción del tema de alimentación, mas no conocen con exactitud cómo manejar dicha información para comer correctamente y así mismo se mostró que no sabían cómo combinar los grupos de alimento a su dieta diaria como se muestra en el plato del bien comer.

El taller inicio con la revisión de diferentes conceptos relacionados a la alimentación, se definió que es la alimentación, que es un nutrimento, que es comer, que es alimentarse y que es una dieta, a esto le siguió una dinámica en la cual los participantes deben de agrupar los alimentos que se les proporcionaron, cada participante toma uno o dos alimentos según la cantidad de participantes, deben de colocarlos en grupos, en el siguiente orden; cereales y tubérculos, alimentos de origen animal y verduras y frutas, una vez colocados los alimentos en determinado grupo, procedimos a realizar un análisis de cada uno de los alimentos que los participantes colocaron la mayoría de los alimentos fueron colocados correctamente, solo la imagen del agua y la de algunos alimentos procesados como la margarina, la miel, la mermelada y el aceite, ya que estos alimentos son

solo de complemento y no aparecen en el plato del bien comer y se utilizan para preparar algunos alimentos, una de las recomendaciones que se les dio fue que deben de comer pocas grasas y pocas azucares ya que estos son los alimentos que provocan enfermedades crónicas.

Para continuar con la sesión se les presento el plato del bien comer, se les explico cuales son las características de una buena alimentación y cómo deben llevar una alimentación correcta, además de que se dieron cuenta que ninguno de los alimentos procesados se encuentra dentro del plato del bien comer.

Retomando la aplicación de los talleres y teniendo en cuenta que tienen un enfoque de habilidades para la vida, este se relaciona con la toma de decisiones y se desarrollo con el tema de alimentación correcta. Una de las dinámicas del tema consistió en que elaboren por equipos un menú de un día completo, donde integren los 3 grupos de alimentos que se manejan en el plato del bien comer, donde ellos decidan qué tipo de alimento agregar a su menú; dicha actividad tiene por objetivo generar trabajo en equipo y comunicación asertiva a la hora de exponer. Los menús fueron planteados en diferente contextos como son en escuela, hogar y transportistas, los participantes que plantearon el menú para estudiantes si incluyeron los tres grupos de alimentos en sus tres comidas mas 2 colaciones y además de sus 8 vasos de agua al día, con este tipo de prácticas y al momento de analizar su menú, surgieron algunas preguntas como la siguiente, ¡Sí la calabaza hace daño al comerla! y ¿Qué alimento debe de ingerir una persona que padece hipertensión?; de los cuales se dio respuesta respondiendo que la calabaza no es mala ya que contiene nutrientes que el cuerpo necesita; y con respecto a la hipertensión se les aclaro que las personas que tienen dicho padecimiento debe de reducir el consumo de sal y de azúcar he ir con el médico para un tratamiento adecuado y con respecto a su alimentación se les recomendó que si en la familia tenemos hipertensos debemos de solidarizarnos con ellos y preparar alimentos bajos en grasas, sal y azúcar, eliminar los refrescos y consumir mayor cantidad de verduras y frutas; aumentar el consumo de agua simple.

Nos pudimos percatar que los estudiantes toman sus propias decisiones al elegir el tipo de alimento que van a consumir; esta decisión se ve influida a nivel consciente e inconsciente por el medio social donde se desenvuelve, como son los amigos, la mercadotecnia, la cultura, el lugar de trabajo y la familia; pero en cuestión de la familia se puede observar que los hábitos alimenticios son inculcados de generación en generación más los aprendidos en el transcurso de la vida, se convierte en una suma de hábitos y son modificados de acuerdo al contexto. Los estudiantes son libres de decidir sobre su alimentación, por lo tanto consideramos que con el tema de alimentación correcta les brindamos una herramienta para la toma de decisiones con respecto a su alimentación y de esa manera poder mostrar el inicio de un cambio de estilo de vida modificando sus hábitos.

Los estudiantes se dieron cuenta que su alimentación no es correcta y les trae consecuencias ya que su acción de comer incorrectamente aumenta el riesgo de padecer enfermedades crónico degenerativas, como lo expresaron algunos de ellos con la experiencia de sus familiares ya que alguno padecen de alguna enfermedad crónica; por lo tanto reflexionaron en sus decisiones con respecto a su alimentación y las consecuencia o beneficios que pueden tener al realizar una alimentación correcta o incorrecta.

Sesión 2

Con respecto al tema de actividad física identificamos que los participantes no identifican la diferencia entre los conceptos de actividad física y deporte, donde se observó que para ellos el ejercicio tenía que ver con ejercicio rudo, cansado y que solo es para gente que tiene recursos económicos para realizar dicha actividad en los gimnasios.

Se hablo del tema de actividad física y consumo de agua se presento cuáles son las diferencias de entre actividad física, deporte y ejercicio, se hablo de los diferentes lugares en donde podemos realizarlo y al preguntarles quienes de ellos se ejercitan, se activan o practican algún deporte, la mayoría de ellos expresaron que no realizan ningún tipo de actividad física o deporte, por lo tanto se les explico la importancia que tiene el realizar algún tipo de actividad física o deporte, los beneficios y algo muy importante el tiempo que le deben de dedicar, las recomendaciones que se dejaron en claro fueron que los niños deben hacer por lo menos 1 hora de actividad física por día y los adultos 30 minutos como mínimo, para finalizar, cerramos con lo importante que es el consumir agua, la recomendación es tomar 8 vasos de agua al día, y se les mencionaron los beneficios que tenemos con ello, para finalizar la exposición se puso la pausa para la salud donde los estudiantes en coordinación con el ponente le indico como realizarla, ya que consta de movimientos de pies a cabeza ocupando poco espacio y no tiene costo, este tipo de actividad complementado con una alimentación correcta y el consumo de 8 vasos de agua al día les puede mejorar su estilo de vida y por ende su salud, dejándoles en claro que este tipo de actividad es recomendado hacerlo en la escuela , el trabajo, en la casa y se debe de realizar por lo menos durante 20 minutos al día.

Al final de la sesión los estudiantes reflexionaron con respecto al tema y mostraron interés al respecto, ya que expresando sus dudas, como por ejemplo: qué tipos de ejercicios se recomiendan a personas hipertensas, expresaron que les gusto hacer la pausa para la salud ya que no la conocían. Consideramos que estos temas son herramientas para su vida ya que podrán enfrentarse a un problema relacionado a la alimentación específicamente a los hábitos alimenticios, pero es muy cierto que estos hábitos con los que cuentan son la reproducción de significados , influencia del contexto, cultura, circulo social etc.

Sabemos que la actividad física de los estudiantes es muy baja y en algunos casos nulos, son pocos los estudiantes que practican en forma un deporte o se ejercitan. Los estilos de vida de los estudiantes son más sedentarios ya que la cultura del deporte sí se inculca en las escuelas de nivel básico, pero se pierde en escuelas de nivel medio y de nivel superior, además en el plantel de la UACM casa libertad no cuenta con instalaciones deportivas donde los estudiantes puedan ejercitarse, este se convierte en determinante negativo para los estudiantes.

Sesión 3

En la siguiente sesión se expusieron los temas de obesidad y sobrepeso, ya que se les explicaron las causas del sobrepeso y la obesidad, se expuso que los participantes no tenían clara la idea que cual era la causa por la cual se desarrollan dichas enfermedades, una vez expuesto el tema se les dio la información adecuada del porque generan las enfermedades crónicas degenerativos entre ellos la obesidad; los estudiantes mostraron preocupación porque se dieron cuenta que su dieta no era la adecuada y que finalmente esta les puede provocar sobrepeso, obesidad y en un futuro diabetes, hipertensión y arterosclerosis, etc. Una de las preocupaciones que presentaron los estudiantes fueron las repercusiones que en su familia se están presentando a causa de la alimentación incorrecta, algunos estudiantes expresaron que tenían problemas de sobrepeso.

Sesión 4

En la sesión de hábitos se llevo a cabo la actividad de línea de vida en la cual se reflexiono sobre la alimentación de acuerdo a las etapas de la vida, este ejercicio se llevo a cabo de forma individual; con el objetivo de visualizar cómo ellos perciben su alimentación para modificar sus hábitos alimenticios.

Durante el desarrollo de las sesiones realizadas identificamos que los estudiantes cuentan ciertas habilidades ligadas a la alimentación como son las de comunicación, habilidades interpersonales (para desarrollar relaciones sanas), habilidades de toma de decisiones/solución de problemas, comprensión de las consecuencias de las acciones, determinación de soluciones alternas para los problemas, habilidades de pensamiento crítico, análisis de las propias percepciones de las normas y creencias sociales, que observamos durante las sesiones, cada una de las habilidades mencionadas se relacionan con la alimentación ya que los mismos estudiantes cuentan con ellas.

A partir de los temas expuestos durante el desarrollo del taller: alimentación correcta, sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas degenerativas, que los estudiantes reflexionaron y ejercitaron sus capacidades y habilidades para tomar una decisión sobre las estrategias que deben seguir para tener una buena alimentación.

Capítulo 5. Discusión y conclusiones

El presente trabajo surge a raíz de la problemática que hay en el país con respecto al sobrepeso y obesidad, y no es un problema ajeno a los estudiantes de la UACM, consideramos que estos dos problemas nos dan la pauta para estudiarlos desde una perspectiva de promoción de la salud, como son los hábitos alimenticios. Pensamos en la necesidad de modificar los hábitos alimenticios en los estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México del plantel “casa libertad”, ya que hemos observado el entorno de los estudiantes y en él se encuentran una amplia variedad de alimentos de los cuales figuran los puestos de la calle que ofrecen alimentos con altos niveles de grasas saturadas y productos con alto contenido de azúcares, además de contar con locales de frutas y comidas corridas; estas opciones hacen que ellos pueden elegir dónde comer y que comer dependiendo de sus gustos, costumbres, cultura y de acuerdo a sus hábitos de alimentación; otra opción y que consideramos más adecuada es el comedor que se encuentra dentro del plantel, en el se ofertan alimentos de buena calidad y sobre todo a muy bajo costo, ya que hemos observado que los menús sí integran los tres grupos de alimentos que tiene el plato del bien comer.

De acuerdo a los resultados obtenidos por la, se puede concluir que los estudiantes cuentan con un buen patrón de alimentación, ya que la mayoría sí realizan los tres tiempos de comidas y lo hacen en sus hogares; pero al realizar el taller y en la aplicación de la dinámica, que consistió en escribir un menú de los alimentos que consumen en un día completo, nos dimos cuenta el tipo de alimentos que consumen, y aunque su hábito en cuestión de horario y lugar es bueno, el tipo de comida no lo es, no integran los tres grupos de alimentos que marca el plato del bien comer. En este sentido el taller nos permitió conocer con mayor detalle sus hábitos alimentarios y definir la calidad de dieta.

La aplicación de esta dinámica nos permitió concluir que en diversas ocasiones hay determinantes importantes que son condicionantes para el consumo y el acceso a los alimentos y que uno de ellos son los hábitos alimentarios estos se

ven reflejados y son adquiridos desde la casas, por cultura o trasmitidos de generación en generación y influidos por el entorno social.

Al analizar cada uno de los menús que plasmaron, se dieron cuenta que estaban incompletos y no integraban en su alimentación los tres grupos de alimentos, después de terminar la exposición del tema de alimentación correcta analizamos su menú y se dieron cuenta que no comían correctamente, que en cada uno de los menús planteados no integraban los tres grupos de alimentos.

Como segunda dinámica se les pidió que elaboraran un menú en el que integraran los tres grupos de alimentos que tiene el plato del bien comer, más el consumo de sus 8 vasos de agua y sus dos colaciones. Al finalizar esta dinámítica observamos que los compañeros pensaban en el tipo de alimentos que debían colocar; al mismo tiempo que diseñaban sus menús integraban diferente variedad de alimentos, se ponían de acuerdo con los demás integrantes de su equipo diseñando lo mejor posible su menú para presentarlo, y al momento de analizarlos, los estudiante observaron y comprendieron que en algunos casos les faltaba integrar algún alimento para que fuera completo, y otros compañeros opinaban que cambiarían un alimento por otro para que su menú estuviera completo y cumplir con una alimentación adecuada, en otros casos a los compañeros se les olvido incluir el consumo de agua y otros incluyeron hasta el ejercicio.

Otro tema que manejamos en la encuesta fue el de actividad física, donde se obtuvo como resultado que la mayoría de los estudiantes sí realizan algún tipo actividad física; esto refleja que sí tienen un buen habito con relación a la actividad física y al deporte, para el desarrollo de este tema se les aplico una dinámica llamada pausa para la salud, que consiste en realizar movimientos de cada parte del cuerpo que consiste en movimientos desde la cabeza hasta los pies; esta actividad permite ejercitarse poco a poco hasta lograr incorporarlas a su estilo de vida; esta práctica es recomendada realizarla por lo menos durante 30min diarios, se les demostró que se pueden activar sin costo alguno y se puede realizar en cualquier hora y lugar. Al término de este ejercicio los participantes quedaron

contentos, puesto que expresaron sus sentir y sugirieron diferentes formas de ejercitarse como por ejemplo bailar, caminar en el parque, subir escaleras, etc. de los cuales se dieron cuenta la facilidad con la que se pueden realizar prácticas de activación física y sin costo alguno pero principalmente practicarlas con sus familiares; además se les aclaró que existen diferentes tipos de ejercicios y hay ejercicios especiales para las personas con alguna discapacidad, además este tipo de actividad fomenta la unión de la familia y genera estilos de vida saludables, así como mantener niveles de salud óptimos acompañados de una alimentación correcta.

Por lo tanto consideramos que es necesario reforzar la aplicación de los talleres y llevarlos a cabo por lo menos 4 veces al año para fortalecer la información y de alguna forma darle seguimiento a los estudiantes que tomaron el taller y medir el impacto sobre el control sobre el control que ellos tienen en sus hábitos de alimentación. Como un indicador del desarrollo de habilidades para la vida. Recordemos que dentro de la investigación, la alimentación y la actividad física son una parte importante para prevenir el sobrepeso y la obesidad además de prevenir enfermedades crónicas degenerativas y mantener un nivel de salud óptimo.

Es necesario brindarles a los estudiantes las herramientas necesarias para que lleven a cabo una alimentación correcta, implementado estrategias que los hagan reflexionar y modificar sus hábitos alimentarios, con la finalidad de tener un estilo de vida saludable. El ejercicio que consideramos, ayuda a generar cambios en sus hábitos, como se realizó en el taller de hábitos; el cual consiste en llevarlos a la reflexión por medio de la línea de vida donde se narra la vivencia que han tenido desde su nacimiento hasta la edad en la que se encuentran, enfatizando la forma de su alimentación desde el núcleo familiar y como ha sido está y se ha llevado hasta el momento, y al término de este ejercicio expresan algunas experiencias vividas para generar un detonante que mueva y estimule a los demás al cambio por medio de la reflexión y aprender a partir de la experiencia que ellos comparten, de esta manera al escuchar algunas vivencias los demás participantes se propicie

la participación y proponer alguna una solución a partir de lo vivido o de lo aprendido.

Observamos que los estudiantes que entraron al taller lo hicieron por voluntad propia y su asistencia fue por el interés que les generó de conocer la forma de comer sanamente y ver si la alimentación que ellos realizaban era la correcta.

Esto surgió a raíz de preguntarles desde un inicio del porque querían entrar al taller, donde respondieron que en la actualidad ellos son jóvenes y no que no tiene ninguna enfermedad pero que sus familiares a pesar de que no son personas mayores estaban presentando enfermedades crónicas y ellos no querían padecer lo mismo por las dificultades que estaban teniendo con respecto a su salud y por lo tanto querían conocer la forma de alimentarse y saber sí lo que comen es lo adecuado o no y de esta manera estimular y fomentar en sus familiares una alimentación saludable, de la cual ellos comprendieron que este cambio tenía que ser poco a poco y darles a entender que su alimentación tiene que contener los 3 grupos que integra el plato del bien comer y complementada del ejercicio podrán generar cambios en sus estilos de vida y de esta manera proteger su salud.

La primer pregunta del planteamiento del problema **¿Cuáles son las condiciones de vida que determinan los hábitos alimenticios de los estudiantes de la UACM en el Plantel Casa Libertad?** Consideramos que los estudiantes reproducen sus hábitos aprendidos en la toma de decisiones y a la hora de ingerir sus alimentos sabemos que cada estudiante cuenta con una estructura social que fue aprendida y adquirida desde el núcleo familiar e influenciado por el medio social donde se desenvuelve, adquiriendo diferentes estilos de vida. Por lo tanto es importante fomentar estilos de vida saludables a nivel individual y familiar, permitiendo la construcción de estrategias básicas que permitan desarrollar habilidades para generar cambios en sus comportamientos (hábitos) a través de la reflexión que les permitirá tomar decisiones adecuadas e implementar los conocimientos aprendidos para la selección de sus alimentos, cuya finalidad es mejorar su calidad de vida.

La segunda pregunta que nos cuestionamos fue la siguiente ¿Cómo modifican los estudiantes sus preferencias alimentarias a partir de un taller sobre alimentación? Durante el transcurso del taller observamos las expresiones de los participantes de lo cual inferimos que reflexionaron y pensaban en alguna persona cercana a ellos; consideramos que el taller de hábitos si funciona para generar cambios en los estilos de vida, a partir de la información que se les planteo a los estudiantes ellos tomaran la mejor decisión para seleccionar sus alimentos y mejorar sus hábitos de alimentación.

Una vez aplicados los talleres y con la información que se les brindo es necesario que la pongan en práctica en su persona, con sus familias y a nivel comunitario; consideramos que con este tipo de talleres, sí se pueden modificar sus hábitos de alimentación y mejorar su estilo de vida, a través del desarrollo de habilidades para la vida.

Este tipo de prácticas como es el taller de orientación alimentaria con el enfoque de habilidades para la vida no solo se aplica en adolescentes ya que se puedo observar con el tema de orientación alimentaria y se puede aplicar en otros grupos de edad para generar mejores estilos de vida.

Así mismo los resultados finales del taller nos permitió conocer acerca de las inquietudes que tienen los estudiantes identificando cuales eran su habilidades a nivel individual y grupal que posteriormente desarrollamos con las dinámicas para el reforzamiento de los conceptos que se presentaron en cada sesión y fortalecer sus habilidades en la toma de decisiones en cuestión de su alimentación.

Las dificultades que obtuvimos para realizar este trabajo fue que en la realización de los talleres la mayoría de los estudiantes no se preocupan demasiado respecto a su alimentación, ya que se les invitó por medio de carteles que fueron colocados oportunamente en diferentes puntos de la universidad, para que todos los estudiantes asistieran al taller que se iba a impartir sobre el tema de orientación alimentaria, y como resultado solo asistieron 10 estudiantes.

Otras dificultades metodológicas que se presentaron fue en la aplicación de los cuestionarios, la mayoría de los estudiantes comentaron que era muy tedioso largo, así mismo observamos que la mayoría de los encuestados no leen las indicaciones que estaban expuestas en el cuestionario y por lo tanto no contestaban correctamente algunas preguntas de las cuales teníamos que explicar.

Por lo tanto, el futuro licenciado en promoción de la salud cuenta con las herramientas necesarias para identificar y fomentar estilos de vida saludables en cuestión de la alimentación y la actividad física, a través de la implementación de esta serie de talleres que le permitirá poner en acción sus conocimientos y sus habilidades aprendidas durante la licenciatura ante un grupo, para generar la reflexión y llevarlos al cambio, además de desarrollar nuevas estrategias incluyendo las de mercadotecnia para mejorar las practicas en promoción de la salud.

5.2 Propuestas

De acuerdo a los resultados de la encuesta y de los talleres surgen las siguientes propuestas:

- Formar replicadores de los talleres
- Impartir frecuentemente los talleres propuestos en el presente trabajo
- Crear una guía dinámica con temas prioritarios de orientación alimentaria
- Elaborar o retomar el diagnostico en salud.
- Analizar el contexto social de la población estudiantil para generar nuevos métodos, técnicas y dinámicas de promoción de la salud con relación a la alimentación.
- Diseñar una estrategia de mercadotecnia en salud para ofertar la guía y los talleres.
- Diseñar materiales como carteles folletos informativos, atractivos para los estudiantes y lograr que se interesen más en el cuidado de su salud.

ANEXOS

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR PRACTICAS ALIMENTARIAS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE LA CIUDAD DE MEXICO

FOLIO _____ HOMBRE MUJER FECHA _____
EDAD _____ SEMESTRE _____

LICENCIATURA

Ciencias política y administración urbana	
Ing. En sistemas de transporte urbano	
Ing. En sistemas electrónico e industriales	
Ing. De sistemas electrónicos y de telecomunicaciones	
Promoción de la salud	

Desayuno

- 1.- ¿Cuántos días a la semana desayunas? (si no desayunas pasa a la pregunta 7)
- 2.- ¿ Donde desayunas regularmente) _____
3. - ¿Qué comes?
- 4.- ¿A qué hora del día desayunas?
- 5.- ¿Cuánto tiempo tardas en desayunar?
- a)10 a 15min b) 15 a 30min c) 30 a 45 min d) 45 a 1 h e) de 1h a mas
- 6.-Sí desayunas fuera de casa ¿Cuánto gastas en desayuno?_____

Comida

- 7.- ¿Cuántas comidas realizas a la semana?
- 8.- ¿Dónde comes regularmente?_____
- 9.- ¿Qué comes?
- 10.- ¿A qué hora del día comes?
- 11.-¿Cuánto tiempo tardas en comer?
- a)10 a 15min b) 15 a 30min c) 30 a 45 min d) 45 a 1 h e) de 1h a mas
- 12.-Si comes fuera de casa ¿Cuanto gastas?

13.- ¿Con que bebida consumes tus alimentos?

a) agua simple b) agua de sabor c) refresco d) café e) té g) otro ¿Cuál?

Cena

14.- ¿Cuántas veces a la semana cenas o meriendas?

15.- ¿Dónde cenas regularmente?

16.- ¿Qué comes?

17.- ¿Cuánto tiempo tardas en cenar o merendar?

a)10 a 15min b) 15 a 30min c) 30 a 45 min d) 45 a 1 h e) de 1h a mas

18.- Si cenas fuera de casa ¿Cuanto gastas?

Actividad física

19.- ¿Haces actividad física?

20.- ¿Qué tipo de actividad física realizas? _____

(Lavar, caminar, bailar, trabajar, etc.)

21.- ¿Cuántos días a la semana

22.- ¿Cuánto tiempo? a) 30min b) 1hr c) 2 horas o más.

22.- Practicas algún deporte Si No

23.- ¿Cuál? _____

(Futbol, basquetbol, voleibol, tenis, natación, atletismo, etc.)

24.- ¿Cuánto tiempo?) 30min b) 1hr c) 2 horas o más.

25.- ¿Cuántos días a la semana?

26.- ¿Qué actividad (es) realizas en tu tiempo libre? _____

27.- ¿Te has sentido agotado? Si No

28.- ¿Cuantas horas duermes al día?

29.- ¿Te has enfermado frecuentemente? Si No

30.-¿Trabajas actualmente? deporte Si No

31.- ¿Cuánto ganas mensualmente? _____

32.- ¿Cuál es el ingreso mensual de tu familia? _____

CURSO DE CAPACITACIÓN DE ORIENTACIÓN ALIMENTARIA CON ENFOQUE DE HABILIDADES PARA LA VIDA

OBJETIVO GENERAL

Que los participantes conozcan que es una alimentación correcta en el ámbito personal, familiar y de su entorno, a través de habilidades para la vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Que los participantes:

- Identifiquen y utilicen adecuadamente los conceptos fundamentales de la orientación alimentaria.
- Analicen la importancia de una alimentación correcta en las diferentes etapas de la vida.
- A través de acciones de promoción de la salud, puedan realizar acciones de reflexión para la sensibilización y la adopción de estilos de vida saludable.

COMPETENCIAS

A terminar el curso los participantes estarán en condiciones de:

- Analizar y observar los tipos de alimentos que ingieren y valorar si son adecuados para su salud.
- Brindar orientación alimentaria básica a nivel familiar y personal.
- Identificar factores de riesgo de una mala alimentación a fin de actuar oportunamente.

Sesión 1

ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA DIDACTICA	DINAMICA GRUPAL	MATERIAL	EXPOSITOR	HORARIO
Registro de asistencia						10 min.
Presentación		Exposición				15 min.
Alimentación correcta	Que los participantes conozcan que es una alimentación correcta a partir del plato del bien comer.	Exposición	Preguntas y respuestas	Dibujos de alimentos Lap top Cañón Pantalla Diapositivas	Lic. Claudia Delgado Morales.	40 min.
Taller de menús	Que los participantes plasmen un menú de acuerdo a lo que conocen y consumen en su vida diaria.	Exposición	Que elegir para comer	Hojas de rota folió Masking tape		45 min.
Comentarios generales						45 min.
Reflexión	Que los participantes reflexionen acerca del contenido del taller.					

Sesión 2

TEMA	TECNICA EXPOSITIVA	DINAMICA GRUPAL	MATERIAL	EXPOSITOR	HORARIO
Recapitulación del tema anterior.	Preguntas y respuestas				15 min.
Actividad Física y consumo de Agua	Activación física	Participativa (Pausa para la salud)	CD musical Grabadora Laptop Cañón Pantalla	Lic. Guillermo García Ibarra.	30 min.
Comentarios generales					45 min.

Sesión 3

TEMA	TECNICA DIDACTICA	DINAMICA GRUPAL	MATERIAL	EXPOSITOR	HORARIO
Recapitulación de los temas anteriores					10 min.
Obesidad, sobrepeso y enfermedades crónicas no transmisibles.	Exposición	Preguntas y respuestas	Laptop Cañón Pantalla Diapositivas	Lic. Guillermo García Ibarra.	50 min.
Taller	juego	serpientes y escaleras	Laptop Cañón Pantalla		45 min.
Comentarios Generales					45 min.

Sesión 4

TEMA	TECNICA EXPOSITIVA	DINAMICA GRUPAL	MATERIAL	EXPOSITOR	HORARIO
Recapitulación de los temas anteriores.	Preguntas y respuestas				4:00 a 4:20 hrs.
Resultados de la encuesta de hábitos alimentarios				Shendel Pérez y Oscar Hernández	4: 20 a 5: 45 hrs.
Comentarios generales.					5:45 a 6:00 hrs.

Sesión 5

TEMA	TECNICA EXPOSITIVA	DINAMICA GRUPAL	MATERIAL	EXPOSITOR	HORARIO
Resumen de la sesión anterior.	Preguntas y respuestas				4:00 a 4:20 hrs.
Taller de Hábitos.	Llevar a los participantes a que reflexionen sobre su alimentación y de acuerdo a la información que se les brindo.	Taller	Hojas de papel y marcadores.	<i>Lic. Enrique Garcia Ibarra.</i>	4: 20 a 5: 45 hrs.
Conclusiones	Preguntas y respuestas	Taller			5:45 a 6:00