UACM

Universidad Autónoma de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

La alimentación y actividad física como factores que influyen en el estilo de vida al cursar la Educación Superior: El caso de los estudiantes de la UACM, Plantel San Lorenzo Tezonco de la Licenciatura en Promoción de la Salud

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTAN

Esmeralda Rocío Bucio Torres y

Eva Karen De Anda Jaimes

Directora de la Tesis

Dra. Concepción Tapia Cortina

Ciudad de México octubre, 2023.

UACM
Universidad Autónoma de la Ciudad de México
Nada humano me es ajeno

CA Coordinación Académica

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.

A G R A D E C I M I E N T O S

Gracias a Dios por darme fuerzas y permitirme llegar hasta este punto de mi vida que, aunque no ha sido sencillo sigo contando con las personas que más quiero y por las que me he sentido apoyada.

También agradezco a mis padres Felipa Torres Gómez y Mario Bucio Pérez, por siempre estar para mí y apoyarme en todos los sentidos, en cada momento de mi vida académica y personal, de igual manera por guiarme con amor e inculcarme buenos valores para cumplir con mis metas y propósitos.

Quiero dar las gracias a mi directora de tesis, Dra. Concepción Tapia Cortina, a quien le tengo gran admiración y respeto, gracias por la paciencia, dedicación y acompañamiento que nos brindó en este arduo proceso.

También agradezco a mis lectores, Dra. María Esther Rubio Ruiz, Dr. Oswalth Manuel Basurto Bravo y Mtro. Enrique Cruz Villagrán, por sus comentarios y observaciones acertados, los cuales ayudaron a mejorar el resultado final de este trabajo.

Le agradezco a mi amiga y compañera de tesis Eva Karen de Anda Jaimes, con la cual me he apoyado y juntas hemos sabido solucionar cualquier adversidad que se nos presentó durante este proceso, además de siempre contar con su excelente amistad durante toda nuestra carrera universitaria.

Agradezco a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México y a todos mis profesores, por la formación académica que me brindaron y por esclarecer cualquier duda con gran disponibilidad en todo momento.

Gracias a todos por creer y tener su confianza en mí.

Esmeralda Rocío Bucio Torres

DEDICATORIA

Es un gran orgullo dedicarles este trabajo con gran amor a mis padres Felipa Torres Gómez y Mario Bucio Pérez, quienes han sido mis dos grandes pilares para salir adelante frente a los obstáculos que se presentaron a lo largo de la vida hasta este momento, ellos son mi más grande motivación y a quienes siempre les estaré agradecida.

De igual manera se lo dedico a mi abuelita Ma. Del Refugio Gómez Martínez por ser parte importante en mi vida y contar siempre con su apoyo. Así como también a todos mis seres queridos que están en el cielo.

Esmeralda Rocío Bucio Torres

A G R A D E C I M I E N T O S

A DIOS,

Quien agradezco en primer lugar por haberme guiado en esta etapa de mi vida.

UACM,

La Universidad Autónoma de la Ciudad de México por ser mi casa de estudio recinto de mi formación académica, siempre proporcionándome los mejores recursos durante mi proceso de formación.

Mi directora de tesis,

Dra. Concepción Tapia Cortina, por brindarme su apoyo, conocimientos, aliento, consejos y los mejores recursos para poder cumplir este sueño de ser Licenciada en Promoción de la Salud.

Mis lectores,

Dra. María Esther Rubio Ruiz, Dr. Oswalth Manuel Basurto Bravo y Mtro. Enrique Cruz Villagrán, por ayudarme a mejorar y reforzar mis conocimientos, así como también por el apoyo que me brindaron en todo momento.

A mi mejor amiga,

Y compañera Esmeralda Rocío Bucio Torres, quien estuvo a mi lado en toda la licenciatura demostrarme con hechos el significado de la amistad, hermandad y lealtad. Gracias por tu arduo trabajo para poder llevar a cabo este trabajo recepcional.

Eva Karen De Anda Jaimes

D E D I C A T O R I A

A mis padres,

Daniel De Anda Morales y Ma. de Lourdes Jaimes Ruiz, quienes amo tanto y agradezco infinitamente a la vida por aun tenerlos a mi lado compartiendo este logro, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad y quienes han sido el ejemplo a seguir.

A mi hermano,

Daniel De Anda Jaimes, por darme siempre el mejor ejemplo y hacerme saber que todo se puede logar en esta vida con dedicación y esfuerzo.

A mi familia,

Porque siempre creyeron en mí, y se mantuvieron a mi lado apoyándome incondicionalmente, incluido ahora mí esposo, Elías Alberto Ortiz Conchi y su familia.

Eva Karen De Anda Jaimes

INDICE

INTRODUCCIÓN **1**
JUSTIFICACIÓN **3**
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **4**
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN **4**
Objetivo General 4
Objetivos específicos. 4
Capítulo 1. Estilo de vida saludable **5**
1.1 El concepto e impacto de Estilos de vida saludables. 5
1.1.1 Determinantes Sociales de la Salud. 7
1.2 Hábitos saludables. 9
1.2.1 Alimentación en México: Su historia 11
1.2.2 Alimentación saludable y su relación con la salud. 14
1.2.3 Actividad física: Su historia. 16
1.2.4. Actividad física y su relación con la salud. 19
1.2.5 Alimentación y actividad física en el plano biológico. 20
1.3 Factores de riesgo 25
1.3.1 Alimentación y actividad física como factores de riesgo en los estudiantes universitarios 27
1.3.2 Alimentación en los jóvenes universitarios 28
1.3.3 Actividad física en los jóvenes universitarios 30
Capítulo 2. La vida saludable como un factor que influye en el envejecimiento **32**
2.1 ¿Qué es el envejecimiento? 32
2.2 Envejecimiento saludable 34
2.3 Envejecimiento activo desde distintas perspectivas 36
2.4 ¿Qué es la vejez? 37
2.5 Calidad de vida en la vejez 39
Capítulo 3. La Promoción de la Salud (PS): Estrategia para una vida saludable **42**
3.1 ¿Qué es Promoción de la Salud? 42
3.2 El impacto de la Promoción de la Salud en el tema de investigación 44

3.3 El impacto de los determinantes sociales de la salud en el tema de investigación ... 45
Capítulo 4. Metodología de la investigación ... 47
4.1 Ubicación y descripción de la UACM ... 47
Capítulo 5. Resultados ... 50
5.1 Resultados de los estudiantes, grupo “A” (primero y segundo semestre) ... 50
5.2 Resultados de los estudiantes, grupo “B” (séptimo y octavo semestre) ... 57
5.3 Análisis general de resultados. ... 66
CONCLUSIONES ... 70
PROPUESTA ... 72
ANEXO 1 ... 74
ANEXO 2 ... 76
BIBLIOGRAFÍA ... 81

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la alimentación y actividad física como factores que influyen en los estilos de vida de los estudiantes de la carrera en Promoción de la Salud (PS), de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), plantel San Lorenzo Tezonco (SLT) con la finalidad de proyectar las condiciones de envejecimiento que se mostrarán al utilizar o no, los conocimientos obtenidos con el plan de estudios de la licenciatura.

Cabe precisar que no hay interés en evaluar el plan de estudios de la universidad, sin embargo, son los estudiantes de PS, sujetos idóneos para identificar cambios en conceptos y formas de actuar que se modifiquen a favor de su salud y al egresar, ser profesionistas que promuevan un cambio de salud en la población.

Esta investigación cuenta con cinco capítulos, donde se utilizan elementos teóricos-prácticos para el cumplimiento del objetivo. A continuación, se describirán brevemente cada uno de ellos:

En el capítulo uno se aborda estilos de vida saludables, explicando brevemente el término y aspectos que lo componen, como lo es la alimentación saludable y actividad física, por considerarse hábitos importantes en el proceso de envejecimiento y por lo tanto, en el estilo de vida de las personas.

De igual manera se dan a conocer los factores de riesgo que se pueden presentar en la vida cotidiana de cualquier persona, generando consecuencias graves para su salud actual y futura.

El capítulo dos describe los conceptos de envejecimiento y vejez, señalando cómo viven y podrían vivir los sujetos de acuerdo con el estilo de vida. Posteriormente, se habla sobre el envejecimiento activo y de actividades que se pueden realizar para tener una mejor diversidad funcional y así llegar a la

vejez en mejores condiciones de salud, ya que por naturaleza hay procesos biológicos que nos llevan al deterioro del cuerpo, pero con hábitos saludables se puede lograr que no se aceleren dichos procesos.

En el capítulo tres se desarrolla el concepto de promoción de la salud, destacando elementos teóricos para implementar estrategias, las cuales permitan hacer cambios significativos en este tema de investigación. De igual manera se alude a qué son, cómo influyen y cómo actúan los determinantes sociales de la salud.

El capítulo cuatro refiere el método, técnicas e instrumento implementados para realizar la investigación. Con respecto a esto, la población de estudio que se eligió, fueron los estudiantes de la UACM, plantel SLT de la licenciatura en PS, del turno matutino, específicamente Primero-Segundo (Grupo A) y Séptimo-Octavo (Grupo B) semestres, de quienes se obtuvo la información.

Por último, se concluye con el capítulo cinco, el cual contiene los resultados obtenidos del instrumento aplicado al grupo A y B. Posteriormente se hizo un análisis general con los datos de ambos grupos para dar paso a las conclusiones de la investigación, así como a la propuesta enfocada a la población de estudio, buscando plantear estrategias para tener un mejor desarrollo en su entorno con respecto al estilo de vida saludable.

JUSTIFICACIÓN

Los estilos de vida implican abordar el cuidado de la vida desde una edad temprana y en consecuencia su impacto en el desarrollo biológico, social, psicológico, cultural y económico del ser humano. En este sentido, estudiar los estilos de vida es de gran importancia por ser un factor significativo en la salud.

Por lo anterior, se consideró abordar el tema con los estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) plantel SLT, y analizar la manera en que la alimentación y actividad física, promueven o no un estilo de vida saludable. De modo que la investigación está basada en algunas conductas diarias de la vida, las cuales benefician o dañan su salud.

Actualmente, en la mayoría de la población de la UACM plantel SLT, los estilos de vida se han ido deteriorando o cambian por los tiempos y la practicidad de consumir comida procesada, comida chatarra o consumo de alimentos con alto contenido de azúcar. Dicha alimentación de los universitarios puede condicionar la presencia de enfermedades crónicas degenerativas (obesidad, hipertensión, diabetes, etc.) las cuales también son causa del aceleramiento del envejecimiento y pérdida de dinamismo en la vejez; a ésto, se suma la falta de actividad física, convirtiéndose junto con la alimentación, en un ciclo perjudicial para la salud.

Por lo anterior, la importancia de realizar una investigación sobre estilos de vida en los estudiantes universitarios de PS, se debe a que el perfil que se obtiene durante la carrera, permite ser agentes de cambio en la salud personal como en el de la población. En este sentido, es importante detectar si, con los conocimientos adquiridos en la Universidad, los estudiantes están aplicando alguna estratega para proyectar su futuro y cómo ha impactado e impactará en su vida.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es preciso mencionar que en este trabajo recepcional la problemática a investigar, es identificar que tanto modifican los alumnos su estilo de vida, a raíz de cursar el plan de estudios de la licenciatura y darnos cuenta que impacto tiene en su vida diaria, ya que de esto depende en gran medida la proyección que se da con la población de trabajo. Es decir, si el promotor no se encuentra bien en un aspecto biopsicosocial, es muy probable que se le dificulte poder orientar o sensibilizar a la población en general.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existen en los estudiantes de PS de la UACM SLT, cambios en los estilos de vida respecto a la alimentación y actividad física conforme van avanzando en su plan de estudios?

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General.

Analizar el tipo de alimentación y actividad física como factores que influyen en el estilo de vida de los estudiantes de la carrera en PS de la UACM plantel SLT

Objetivos específicos.

- Identificar si existe alguna problemática con respecto a los estilos de vida saludables entre los estudiantes, a partir de los resultados analizados.
- Indagar si a los estudiantes de promoción de la salud que se les realizo el cuestionario conocen el concepto de estilo de vida saludable y si lo llevan a cabo.
- Comprobar, si los temas de envejecimiento y vejez causan impacto en la vida personal y académica de los estudiantes.

Capítulo 1. Estilo de vida saludable

De acuerdo con el campo de las ciencias sociales, se define a los estilos de vida como conductas sociales. Se puede considerar a los grupos sociales como el elemento que en gran medida define a los mismos, dado que al estar inmerso en estos círculos de relaciones, es muy común construirse de forma similar, y a su vez marcar diferencias entre grupos. Además, cabe mencionar que los estilos de vida están enfocados en lo que las personas usan y consumen (Álvarez 96).

En la vida se deben tener conductas que permitan una existencia saludable, como lo son: alimentarse adecuadamente, realizar ejercicio, evitar los malos hábitos como el fumar o tomar, entre otras más y así evitar los factores de riesgo.

Lo mencionado anteriormente hace un conjunto de elementos que definen un estilo de vida y generará grandes beneficios como lo es, el envejecimiento saludable.

1.1 El concepto e impacto de Estilos de vida saludables.

Al estudiar los estilos de vida es conveniente conocer las conductas que se establecen por diversas elecciones en el ser humano y a su vez, están condicionadas por el contexto en el que viven y se desarrollan, variando según las oportunidades de vida que se les presenta.

Así mismo, los estilos de vida pueden ser tanto benéficos como perjudiciales para la salud como resultado de la agrupación de conductas que un individuo puede llegar a tener, así como los hábitos que desarrolla. Dichas conductas se van definiendo por la sociedad en la que se vive, es decir, se adquieren desde la niñez y están establecidos por los padres y se solidifican por las repeticiones practicadas de manera inconsciente (Álvarez 96).

Después de los padres, la conducta se puede modificar por las diferentes relaciones sociales, por ejemplo cuando se ingresa a la escuela, ya sea por parte de los profesores, de manera indirecta por el programa educativo o por

los mismos compañeros, quienes pueden fomentar conductas tanto positivas como negativas (Jiménez y Ojeda 4).

Al tener en cuenta, cómo un ser humano desarrolla y lleva a cabo sus estilos de vida, es posible decir que

> […] se comporta como un sistema complejo e integrado, que es capaz de generar y mantener sus propias estructuras que le proporcionan un equilibrio interno y que puede relacionarse con el medio ambiente que lo rodea a través de la autoprogramación, autoregulación y la adaptación a través de actividades que puedan observarse y medirse (Op. Cit. 4).

Así mismo, el estilo de vida saludable se percibe como la más grande aspiración por la que debe luchar el ser humano y que sólo es posible alcanzarla a través de la educación, es decir, la educación para la vida y quienes influyen principalmente en este acto es la familia, la escuela y la sociedad en la que se rodea (Gárciga 133).

Al hablar de este tema, es importante mencionar el impacto en la reducción de enfermedades, estrés, emociones negativas, entre otros aspectos. Para lograrlo, han de llevarse a cabo diversas acciones como: cambios en el régimen alimenticio, actividad física, cubrir un mínimo de ocho horas de sueño y una correcta distribución de nuestro tiempo (Jiménez y Ojeda 3). Es decir, tener una buena salud integral[1] para nuestro organismo, permitiendo estar libres de padecimientos y gozar de una buena salud.

Contar con una vida saludable requiere de tiempo y dedicación para generar un cambio; por lo tanto, se puede decir que, la salud está vinculada con dos grandes aspectos: Estilo de vida e información genética. En el estilo de vida debe estar incluido una buena alimentación, hábitos de actividad física, un buen descanso, no fumar, tomar o consumir drogas, entre otros aspectos. En cuanto a las características físicas y fisiológicas que nos son transmitidas por

[1] **Salud integral:** Se le dice salud integral, porque el estado de bienestar ideal, solamente se logra cuando hay un equilibrio entre los factores físicos, biológicos, emocionales, mentales, espirituales y sociales, que permiten un adecuado crecimiento y desarrollo en todos los ámbitos de la vida. **Cita:** Editorial Prensa Alicantina, S.A. (Enero 2013) "Salud Integral" **Recuperado de:** https://www.diarioinformacion.com/vida-y-estilo/salud/2013/01/18/salud-integral/1335014.html

nuestros padres (información genética), son elementos que no se pueden cambiar. Sin embargo, cambios en nuestro estilo de vida pueden afectar la información genética disminuyendo así el riesgo de presentar enfermedades y mejorando la calidad de vida (Comellas 26).

Por lo tanto, es importante la forma de vida que los seres humanos lleven dependiendo en gran medida de su desarrollo integral, considerando aspectos como el físico, mental, social, económico y espiritual, dando lugar a una vida saludable (Gárciga 146).

Con respecto a lo anterior, cabe resaltar que los estilos de vida y la salud van en conjunto, ya que para gozar de una buena salud es necesario hacerse de los buenos hábitos como por ejemplo, realizar una alimentación correcta, misma que contribuirá en tener una mejor vida.

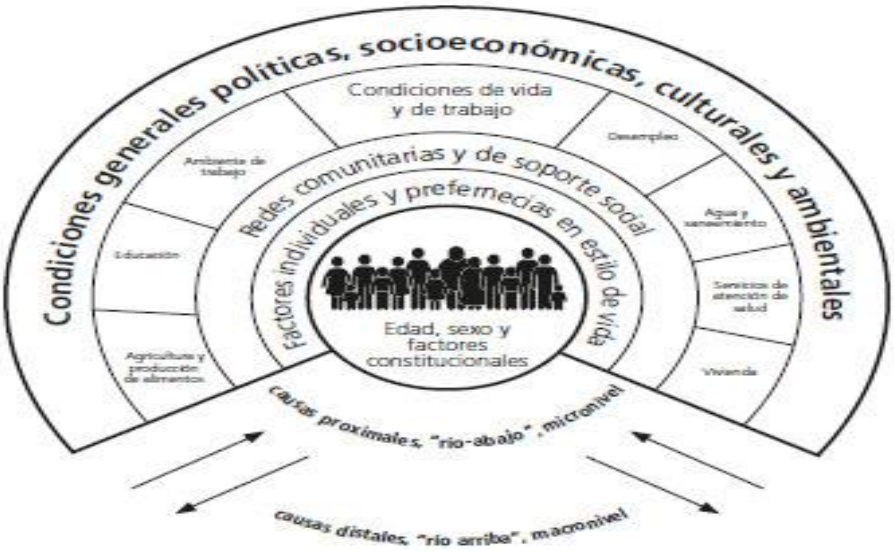
1.1.1 Determinantes Sociales de la Salud.

Es preciso hablar de Determinantes Sociales de la Salud por ser parte fundamental para las personas, dado que se van a ir desarrollando a lo largo de la vida y va a permitir o no, tener un mayor control sobre la salud en el sentido biopsicosocial.

Se han definido a los determinantes sociales como "...las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud" (Salvatierra et al. 11). Dicho de esta manera, todo depende de las políticas que se tengan adoptadas ya que las circunstancias se basan en la distribución tanto del dinero y poder, como de los recursos a nivel mundial, nacional y local.

Gracias a los determinantes sociales es posible entender las inequidades sanitarias, es decir las diferencias tanto en los países que se relacionan con el contexto en salud, como al interior de cada uno de ellos (Op. Cit 23) (Véase imagen 1).

Imagen 1. Modelo Dalgren y Whitehead de Determinantes de la Salud.



Fuente: https://www.scielosp.org/media/assets/rpsp/v38n6/a01fig01.jpg "Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud"

Como respuesta a la constancia y aumento de las inequidades en la población, la Organización Mundial de la Salud (OMS), implementó la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud en el año 2005 y para el año 2008 la comisión propuso tres recomendaciones, las cuales son:

1. Mejorar las condiciones de vida cotidianas
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos
3. Medición y análisis del problema (OMS 1).

Por lo anterior es preciso saber que existen dos áreas en las que se dividen los determinantes sociales en salud, las cuales son:

- Determinantes estructurales de las desigualdades de salud: Aquí se encuentran aspectos económicos, políticos, culturales y sociales.
- Determinantes intermedios de la salud: En estos se encuentran las circunstancias materiales, factores biológicos conductuales y psicosociales (Otero y Victoria 3).

Concluyendo este apartado, cabe resaltar que los determinantes sociales de la salud influyen de manera importante en la vida de las personas. Como mencionan Otero y Victoria en su documento "Determinantes sociales de la

salud y su influencia en la atención sanitaria", los determinantes estructurales (dirigidos por el gobierno) generan una distribución desigual de la salud de la población, debido a la posición socioeconómica que presentan las personas y los determinantes intermedios de igual manera recaen en el gobierno, pero las personas tienen un poco más de decisión en algunos aspectos, y cabe destacar que en conjunto repercuten entre sí para el desarrollo de los estilos de vida.

Es importante señalar que Promotores de la Salud deben estar profundamente relacionados con los determinantes sociales de la salud, por ser un factor importante que influye en su desarrollo profesional y a su vez se verá reflejado tanto en su estilo de vida, como en las acciones que implementen con la población.

1.2 Hábitos saludables.

Se puede denominar a los hábitos saludables como todas esas acciones o conductas adoptadas como propias y que generan un bienestar tanto en el ámbito social, mental y físico. Algunos ejemplos de estos hábitos son: realizar actividad física, tener buena alimentación, descansar lo suficiente, etc. (Velázquez 2).

De igual modo pueden entenderse como un mecanismo estable que genera destrezas o habilidades, también es flexible y puede ser utilizado en varias situaciones de la vida diaria. Dicho de otra manera, conforman las costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, estas conllevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y el bienestar (UNICEF 36).

Así mismo, de acuerdo con la Real Academia Española, la palabra hábito proviene del latín *habitus* que significa modo especial de proceder o conducirse, adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas (Araya et. al 8).

Para la psicología, los hábitos son cualquier acto que se adquiere por la experiencia y se realizan con regularidad, estos también incluyen los gestos, la forma de mover las manos al hablar, también la satisfacción de las ansias personales ya sea el hábito de fumar, comer o de beber en exceso (Op. cit. 8).

Dichos hábitos empiezan a definirse durante la infancia por la familia, por ejemplo, la pérdida de autoridad hacia los niños favorece a la libre elección de cuándo y cómo alimentarse; lo cual generalmente conduce a la adopción de malos hábitos alimenticios y esto va repercutiendo durante el proceso de crecimiento del individuo (Benítez 7).

Los malos hábitos alimenticios, provocados por excesos o deficiencia de alimentos, podrían asociarse a presentar algún tipo de enfermedad ya sea de manera directa o indirecta, como el cáncer, obesidad, diabetes, hipertensión, cardiopatías isquémicas, accidentes cerebro vasculares, entre otras (Martínez et al. 69).

Con respecto a lo anterior se puede concluir que los hábitos son elementos claves para un buen estilo de vida, como lo es la alimentación y la actividad física y así prevenir problemas de salud. De igual manera evitar los episodios excesivos de estrés, los cuales muchas veces provocan cambios en los hábitos y a su vez generan enfermedades que pueden ser irreversibles y generalmente ocasionan la muerte. Para impedir llegar hasta estas circunstancias se debe comenzar con hábitos sencillos, mismos que al fortalecerse se transmitan a la familia y a otras generaciones.

1.2.1 Alimentación en México: Su historia

La base de la alimentación de los nativos mexicanos era el maíz, que se utilizaba en combinación con otras plantas, como el amaranto y múltiples especies de frijol. También, se realizaban cultivos de diversos vegetales entre los cuales se pueden mencionar: calabaza, chayote, chilacayote, aguacate, guacamote,[2] cuajilote,[3] guapinol,[4] quelites, quintoniles, verdolagas y huauzontles, así como una gran variedad de hongos (Véase imagen 2 al 5).

Imagen 2. Guacamote



Fuente: consejonutricional.com
"La salud a través de la alimentación y nutrición."

Imagen 3. Cuajilote



Fuente: maya-ethnobotany.org "Frutas que crecen desde el tronco similar al cacao: Cuajilote o Caiba: Parmentiera aculeata una fruta olvidada."

Imagen 4. Jumiles



Fuente: yosoypuebla.com
"Platillos típicos deliciosos"

Imagen 5. Chapulines



Fuente: articles.extension.org "Chapulín Adulto. Fotografía tomada por David Cappaert"

[2] Guacamote: Es un cultivo con abundantes ramas y mide hasta dos metros de altura y los frutos son parecidos a pequeños plátanos y son comestibles. Cita: Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera (octubre 2018) "Yuca, mandioca o guacamote ¿Cómo lo llaman donde radicas?" recuperado de: https://www.gob.mx/siap/es/articulos/yuca-mandioca-o-guacamote-como-lo-llaman-donde-radicas?idiom=es Fecha de consulta: 27 de febrero de 2019.

[3] Cuajilote: Árbol de 4 a 9m o hasta 15m de altura, de tronco grueso y leñoso. Las flores están solitarias o en grupos, de color crema verdoso. Los frutos son de 20 a 30cm de largo, parecidas a pepinos alargados, de color verde amarillento, jugosos con sabor dulce y comestible. Cita: Biblioteca digital de la Medicina Tradicional Mexicana (2009) "Atlas de las Plantas de la Medicina Tradicional Mexicana" Recuperado de: http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/monografia.php?l=3&t=Parmentiera%20aculeata&id=7947 Fecha de consulta: 27 de febrero de 2019).

[4] Guapinol: Árbol de 30m de altura, con las ramas extendidas. Tiene la corteza de color café grisáceo. Las flores son blancas y tienen un aroma perfumado. Los frutos son vainas ligeramente aplanadas, de color verde a café oscuro; miden de 10 a 18cm de largo. Cita: Biblioteca digital de la Medicina Tradicional Mexicana (2009) "Atlas de las Plantas de la Medicina Tradicional Mexicana" Recuperado de: http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/monografia.php?l=3&t=Hymenaea_courbaril&id=7648 Fecha de consulta: 27 de febrero de 2019).

Las principales fuentes de proteína para su dieta provenían de la caza y la pesca en mayor grado. También consumían alimentos diversos como el alga espirulina,[5] e insectos como el gusano de maguey, gusanos colorados, chinches acuáticas, escamoles, larvas de hormigas, jumiles, chapulines, abejas y diversos tipos de hormigas (Esquivel et al. 139-140).

Con la conquista española se representó una combinación de elementos alimentarios, favoreciendo su desarrollo y el deseo de experimentar, probar nuevos sabores e incorporar nuevos ingredientes (Op. Cit. 141).

Para el año 1910, debido a la revolución mexicana y a la migración de la población rural a las ciudades, se provocaron modificaciones que alteraron totalmente la forma de alimentación. (Op. cit. 13).

Para la década de 1930 se incluyó la leche en la dieta. Este producto no era tan consumido por familias de bajos recursos; sin embargo, el consumo fue posible gracias a Nestlé, una compañía de origen suizo, que había comenzado a importar leche en polvo producida en los Estados Unidos, la cual era de fácil acceso y de precio viable (Véase imagen 6)**.**

Imagen 6. Leche en polvo Klim



Fuente. Revista de Historia Iberoamericana. “La mesa está servida: comida y vida cotidiana en el México de mediados del siglo XX

[5] Alga espirulina: Es una de las primeras algas en realizar fotosíntesis, tiene una enorme capacidad de almacenar nutrientes. Cita: Ernesto Ponce López, (Enero-Abril, 2013) “Superalimento para un mundo en crisis: Spirulina a bajo costo”. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/pdf/idesia/v31n1/art16.pdf Fecha de consulta: 27 de febrero de 2019. Pag 136

Para la década de 1940 en los hogares de clase trabajadora se incrementó el consumo de leche en polvo estadounidense, dichos productos provenían de manera de regalías y de ese modo algunas familias podían contar con alimentos de muy difícil acceso (Aguilar 56-57).

A partir de 1960 se incrementó la morbilidad y mortalidad asociadas a la obesidad y enfermedades crónicas. Esa evolución se apresuró gracias al comercio mexicano en 1982. Es decir, la economía cambió a partir del Tratado de Libre Comercio, generando así una modificación en el patrón de alimentación de los mexicanos por el ingreso de nuevas empresas al país tales como Wal-Mart, Sam's Club, McDonald´s, Kentucky Fried Chicken, entre otras. Estas empresas, impulsaron la comercialización de la comida procesada y de bajo valor nutricional, por lo tanto, hubo acceso a nuevos productos para la población mexicana, aunque estos no fueran de buena calidad (Román et al. 46).

En cuanto a la alimentación de este siglo, se puede mencionar que en la dieta actual se incluye más la proteína de origen animal, las grasas y el azúcar. Por lo tanto, la dieta de hoy en día carece de fibra, la cual es importante agregarla para el buen funcionamiento del organismo (Sánchez 1).

Actualmente en la sociedad mexicana se vive un grave problema de alimentación, es decir, existen tanto excesos como desequilibrios en la ingesta de nutrientes que requiere una persona, y es preciso mencionar que

> […] un 70% de la población económicamente activa tiene sobrepeso y/o obesidad; esto lo hace el país número uno a nivel mundial con obesidad. Asimismo, el 76% de la población muere a causa de alguna enfermedad compleja, entre las cuales se encuentra la diabetes mellitus tipo II, la hipertensión, la enfermedad cardiovascular, la enfermedad hepática y el cáncer. Dicho cambio también coincide con el hecho de que la población mexicana consume un 30% menos de verduras y frutas, 40% más de bebidas endulzadas y 10% más de carbohidratos que hace 15 años (Román et al. 46).

Por lo anterior, se observa que con el paso de los años la modificación en las prácticas de alimentación en México y en la Ciudad de México, se ha dado en función de la mezcla de culturas y de la disponibilidad, así como también por

el factor económico y social. A lo anterior se agrega la intensa y exitosa publicidad de alimentos procesados denominados “chatarra” que han logrado incorporarse a la dieta familiar por su alta disponibilidad y facilidad de uso y consumo. Las consecuencias negativas de esta transición alimentaria permiten que permanezca la desnutrición aguda y crónica en las primeras etapas de la vida, así como la obesidad a partir de la etapa escolar, un problema que va creciendo en toda la sociedad mexicana (Ávila 11).

1.2.2 Alimentación saludable y su relación con la salud.

La alimentación es el proceso por el cual se introducen al organismo alimentos que contienen sustancias esenciales para el buen funcionamiento y mantenimiento de la vida, es un proceso realizado de manera voluntaria y educable.

También consiste en obtener del entorno un grupo de productos, ya sea de manera natural o transformados para proporcionar al cuerpo humano las sustancias químicas que requiere, a las cuales se les denomina nutrientes (Castillo y León 18). Estos elementos son importantes y necesarias para el buen funcionamiento de las células y por lo tanto, de los órganos, tejidos y defensas en el organismo.

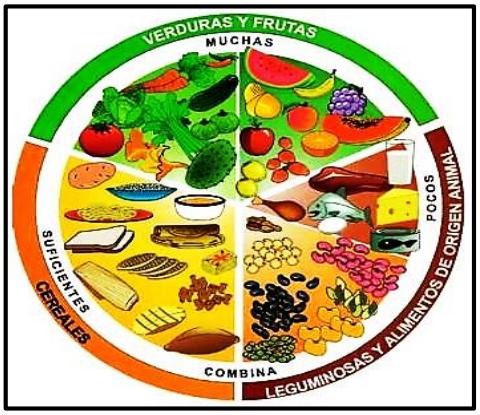
Dichas sustancias se encuentran en los diferentes grupos alimenticios, como lo son, las proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas y minerales, pero cabe mencionar que el agua también se considera dentro de los nutrientes, aunque no sea uno de ellos propiamente (Montero 75).

De ese modo la palabra saludable se entiende como aquel alimento cuya ingestión no produce efectos negativos sobre la salud, esto corresponde a todo alimento que carece al menos en cantidades importantes de sustancias cuyo consumo representa un cierto riesgo de padecer algún tipo de patología (Bello 209).

Por lo anterior, se define a la alimentación saludable como aquella que proporciona al organismo los nutrientes esenciales para la vida (Palencia 1).

La alimentación saludable también es el consumo de suficiente cantidad y calidad de alimentos que proporcionen los nutrientes esenciales, generando la energía óptima, tal como lo muestra el plato del buen comer, instrumento que se ha diseñado y se implementa para mejorar la forma de alimentación (Véase se imagen 7).

Imagen 7. Plato del Buen Comer



Fuente: Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

Los nutrientes y la energía necesarios para el funcionamiento del cuerpo varían de acuerdo con diferentes factores de los seres humanos, como lo son: el sexo, la edad, actividad física, alguna enfermedad o en la recuperación, entre otros. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, las características con las que debe contar una alimentación saludable son las siguientes:

- **Completa:** Que contenga todos los nutrimentos.
- **Equilibrada:** Que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.
- **Inocua:** Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud.
- **Suficiente:** Debe cubrir las necesidades de todos los nutrimentos.
- **Variada:** Que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas.
- **Adecuada:** Debe estar acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos (Norma Oficial Mexicana 35).

En algunos casos el ser humano tiene la capacidad de seleccionar los alimentos que son o no comestibles, el problema reside en que no todos son consumidos y esto va a depender en gran medida de la economía, el sabor, el gusto, las creencias o por el estatus que ocupan los alimentos en una cultura o sociedad determinada (Op. cit. 36).

Dicho lo anterior, alimentarse se ve más como una actividad de carácter social que nutricional ya que

> […] marca diferencias étnicas y sociales, clasifica y jerarquiza a las personas y a los grupos, manifiesta las formas de entender el mundo e incorpora un gran poder de evolución simbólica, hasta el punto de plantearnos, como dice el antiguo proverbio alemán, ¿somos lo que comemos? (Montero 24).

Por esa razón, es fácil entender la gran variedad de culturas alimentarias generadas con el paso del tiempo y como la culturalidad ha ensombrecido la capacidad del ser humano de decidir propiamente acerca del equilibrio alimentario que sea realmente benéfico para su salud y por lo tanto, para su longevidad (Op. Cit. 25). La longevidad en ocasiones puede ser poco saludable debido al consumo de alimentos bajos en nutrientes.

1.2.3 Actividad física: Su historia.

La actividad física es un factor muy importante en el ser humano ya que beneficia el estado de salud. Desde tiempos antiguos existieron civilizaciones las cuales recurrieron a dicha práctica como medio para mantener la salud y se podría decir, es un hecho cultural e histórico, ya que se encuentra presente en muchas sociedades del mundo, viéndose reflejadas en actividades como la danza y el deporte.

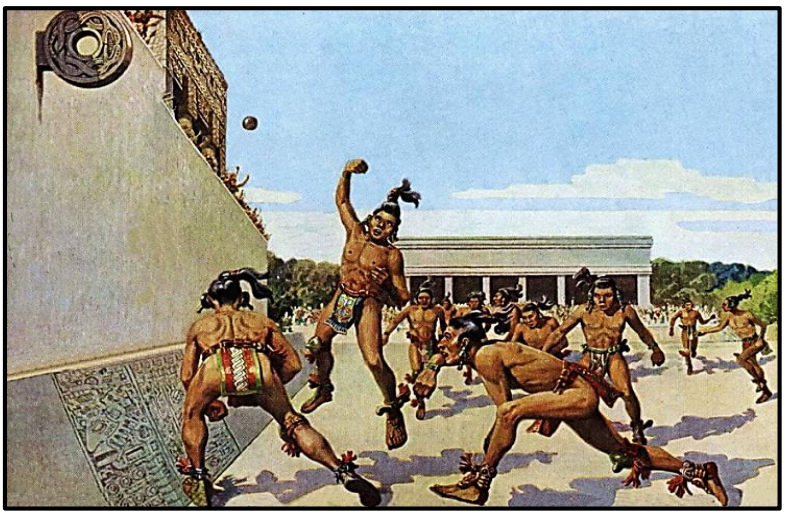
Ahora bien, en la época Precortesiana (1000 a.C a 1521 d.C) se contaba con actividades que se asimilaban al deporte haciendo énfasis en juegos y actividad física. Uno de estos “juegos” se relaciona bastante con la “pelota”, quizás uno de los objetos más antiguos del mundo, el cual ha formado parte de la cultura de muchos pueblos y civilizaciones (Hernández y Recoder 43).

En ese periodo, se involucraba el ya conocido Juego de pelota el cual:

> […] no constituía un solo deporte sino varios y con modalidades distintas, siendo el *ullamiliztli* el genuino juego de pelota. Fue éste el que de una forma más generalizada y numerosa se practicó en Mesoamérica; aunque los cronistas, al hablar de él, sólo hacen referencia a la penúltima de sus modalidades, aquella que teniendo sus orígenes en Tula, fue vista y jugada por los españoles en Tenochtitlán" (García 89).

Así mismo, ese juego causó gran asombro para los españoles en aquel momento histórico de la conquista, por la capacidad de resistencia de los jugadores y su habilidad para botar la pelota, lo cual no se tenía en zonas como Europa, donde tenían actividades similares a las de México (Véase imagen 8).

Imagen 8: Juego de pelota



Fuente: https://www.chichenitza.com/es/juego-de-pelota "Juego de Pelota Maya"

Ya para la época de la Colonia (1521-1821) el juego se volvió una inspiración debido al estilo de vida que existía. Desafortunadamente se presentaba cierto aislamiento en algunos sectores de la población, esto debido a las diferencias económicas y sociales de aquel momento, como era el caso de los indígenas, los cuales tenían ciertas prohibiciones en relación con los juegos por las situaciones ya mencionadas (Hernández y Recoder 45).

Para mediados del siglo XX y hasta la década de los 70s, hubo un movimiento llamado Fitness, el cual tuvo como objetivo, aumentar la condición física en

las escuelas y así obtener un mejor rendimiento de los estudiantes, pero sin relacionarlo a una orientación saludable (Garrido et al. 72). Así mismo, en México ocurren 3 eventos relevantes, los cuales fueron: los juegos Olímpicos del 68, el Mundial de Futbol México 70 y 86 (Hernández y Recoder 49) (Véase Imagen 9), con los que se esperaba incentivar a la población para realizar alguna actividad.

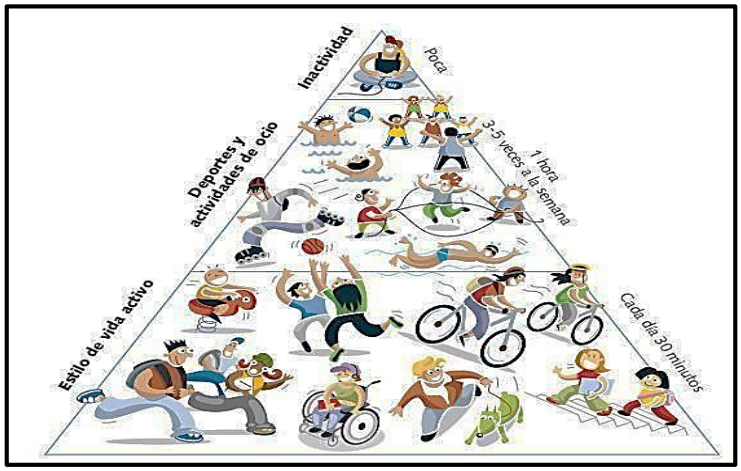
Imagen 9: Juegos Olímpicos México 68



Fuente: https://news.culturacolectiva.com/deportes/se-cumplen-50-anos-de-los-juegos-olimpicos-de-1968/ "CC NEWS- Cultura colectiva"

Finalmente, en la década de los 90s se crea una tendencia educativa referente a la salud, donde se comienzan a incluir conocimientos y contenidos, los cuales involucran los cuidados y la mejora de la salud, esto debido a los problemas que inquietan a la sociedad, tales como: el sedentarismo, sobrepeso y obesidad (Garrido et al. 73) (Véase Imagen 10).

Imagen10: Contenidos educativos



Fuente: https://actividadfisicadecalogomayores.wordpress.com/2012/05/09/componentes-de-la-actividad-fisica-saludable/ "Componentes de la actividad física saludable."

Concretizando lo mencionado, se puede observar que al paso del tiempo la actividad física ha ido evolucionando y se ha ido incorporando paulatinamente en los estilos de vida. Es importante mencionar que, si bien es un factor de gran relevancia para la vida humana y fundamental para el bienestar biopsicosocial, desafortunadamente, no se han establecido desde las instituciones y población en particular las estrategias necesarias para su fomento.

1.2.4. Actividad física y su relación con la salud.

La OMS define actividad física como "... cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía" (OMS 1), también señala que

> [...] La "actividad física" no debe confundirse con el "ejercicio". Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas (Universidad Veracruzana 1).

Realizar alguna actividad física tiene grandes beneficios como: mejorar el estado de ánimo, aumentar la condición física y mejorar el funcionamiento del cuerpo, es decir, es un elemento importante para una vida saludable y libre de enfermedades crónico-degenerativas.

Es importante señalar que tener una buena información genética no es garantía de una buena salud al llegar a la vejez, lo que influye, es el hábito de hacer alguna actividad física por ser un factor a impactar en una vejez saludable.

Con respecto al hábito de realizar actividad física, este elemento debería ser contemplado por toda la población, pero lamentablemente no es así.

Muchas personas aún no se encuentran en la disposición de generar algún cambio en su vida y en su salud, no porque no quieran, sino por factores como el tiempo, dinero, entre otros.

Dicho lo anterior, existen diferentes tipos de actividades en función de la intensidad física, y estos son:

1. **Actividades ligeras:** Caminar, subir escaleras, jardinería, jugar con los niños, tirar la basura, tareas de la casa.
2. **Actividades moderadas:** Un esfuerzo mayor que las actividades ligeras, como, por ejemplo: caminar rápido, andar en bicicleta a buen ritmo, baile.
3. **Actividades fuertes:** Si se tiene buena condición física es perfecta para consumir gran cantidad de energía y mejorar más la salud física, como por ejemplo: correr un maratón, levantar pesas, ciclismo, etc. (Comellas 35).

Definir un programa de actividades es muy sencillo, ya que se puede comenzar haciendo cosas muy rutinarias y poco a poco ir incrementando los ejercicios. Así mismo, es relevante recalcar la importancia de hacer del ejercicio un hábito para concretar un estilo de vida saludable, y de esta manera evitar las enfermedades crónico-degenerativas que se pueden llegar a ocasionar.

Por último, es trascendental decir que se debe de hacer una combinación entre el ejercicio, buena alimentación, ambiente propicio, nivel salarial y clase social, ya que estos elementos son esenciales para obtener un mejor funcionamiento del organismo y generar beneficios para lograr tener un buen envejecimiento.

1.2.5 Alimentación y actividad física en el plano biológico.

1.- Alimentación y nutrición a nivel biológico

En este apartado hablaremos de la importancia que tiene la alimentación en el organismo, sin dejar a un lado la nutrición. De tal manera que también mencionaremos la diferencia entre ambos conceptos y la importancia que tienen a nivel biológico.

a. Importancia de la nutrición en el organismo

El ser humano necesita de ciertas condiciones para sobrevivir y una de ellas es la alimentación, la cual consiste en seleccionar los alimentos que aporten los nutrientes necesarios para poder llevar una vida saludable. Generalmente, las personas pueden disponer de alimentos ricos en nutrientes, tanto de origen animal como vegetal, y así mismo acceder a un amplio menú de acuerdo con sus posibilidades. Sin embargo, esto no indica que deje de existir la desnutrición, ya que el nivel económico de cada familia es distinto y puede impactar en la adquisición de los alimentos.

La elección de alimentos es relevante, ya que forma parte de factores que influyen en las decisiones referentes a lo que se come, en qué momento y cantidad. Sin embargo, se deben tener en cuenta algunas estrategias que fomentan a un cambio dietético, el cual no sólo debe tener en cuenta la salud física, sino también una serie de variables demográficas, económicas y socioculturales (Fundación eroski 2).

De igual manera, es preciso aclarar la diferencia entre alimentación y nutrición, ya que ambos conceptos tienen funciones distintas para el organismo. Por un lado, la alimentación es la simple acción de ingerir el alimento, el cual es un proceso voluntario y consistente. Por otro lado, la nutrición es el conjunto de procesos que se llevan a cabo en nuestro cuerpo para incorporar la materia y energía de los nutrientes que aportan los alimentos y mantenerlo así en condiciones óptimas (Quiroz 2 y 3).
Finalmente, la alimentación y nutrición juegan un papel importante en el organismo, ya que sin ellos no se podría obtener un adecuado estilo de vida saludable, sin dejar a un lado los complementos como: el ejercicio y los hábitos saludables, los cuales pueden aportar grandes beneficios para el cuerpo.

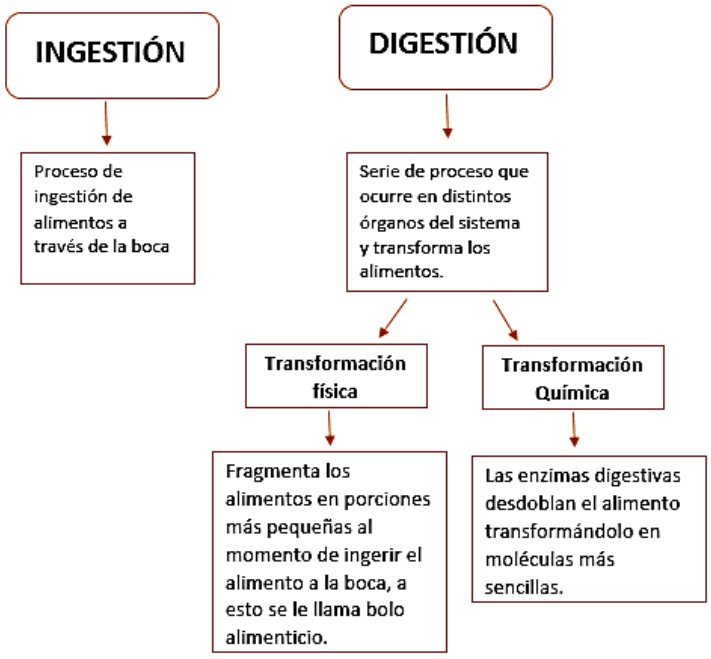
Es importante mencionar que actualmente se ha resaltado el papel que desempeñan los microorganismos que habitan en nuestro intestino, comúnmente llamados microbiota intestinal. Esta comunidad está compuesta en su mayoría por bacterias, pero también hay virus, hongos y algas. El estilo

de vida; es decir, factores externos como la dieta, el estrés, el consumo de alcohol y cigarro pueden causar cambios en el ambiente intestinal que afectan directamente la composición y función de los microorganismos intestinales. Estas alteraciones pueden favorecer el desarrollo de bacterias nocivas que se han relacionado con la presencia de algunas enfermedades.

b) Proceso de la alimentación.

Para comprender el proceso de la alimentación es necesario hablar del sistema digestivo, el cual tiene como funciones la digestión y la absorción donde ocurren una serie de pasos que modifican el alimento que ingresa al organismo, para transformarlo física y químicamente en moléculas sencillas y pequeñas para facilitar su absorción. Este proceso se da de la siguiente manera (Véase Mapa conceptual 1):

Mapa conceptual 1. Proceso de la alimentación.



Elaboración propia. Recuperado de: https://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/factores-biologicos-condicionan-la-eleccion-de-alimentos.html

El proceso digestivo es una función importante para los alimentos por lo que se debe seleccionar adecuadamente lo que se ingiere, ya que hay ciertos tipos de alimentos los cuales no aportan la cantidad necesaria de nutrientes al

organismo, y de tal modo no se tiene un nivel de energía adecuado que permita llevar una calidad de vida saludable.

2.- Actividad física a nivel biológico

La actividad física es de suma importancia en el estilo de vida de las personas, ya que evita en gran medida ser sedentario y así mismo promueve un mejor estado de ánimo. En general, la sociedad habla poco de lo que sucede en el organismo al realizar actividad física, por lo que en este apartado se mencionan puntos relevantes sobre el tema.

a) Importancia de la actividad física en el organismo

En este apartado se mencionan algunos de los beneficios o reacciones que presenta nuestro cuerpo al realizar ejercicio, los cuales ayudan al organismo a tener un mejor funcionamiento y a su vez adquirir elementos necesarios para cumplir un buen estilo vida.

Al realizar actividad física el cuerpo produce un neurotransmisor llamado endorfina, el cual ayuda a aliviar el dolor, permitiendo también la disminución de estrés, causando así un estado de bienestar y bajando los niveles de ansiedad. De igual manera, potencializa el uso de nutrientes como la glucosa y la grasa por los diferentes órganos y tejidos; específicamente, el ejercicio permite que los músculos utilicen la grasa y la conviertan en energía.

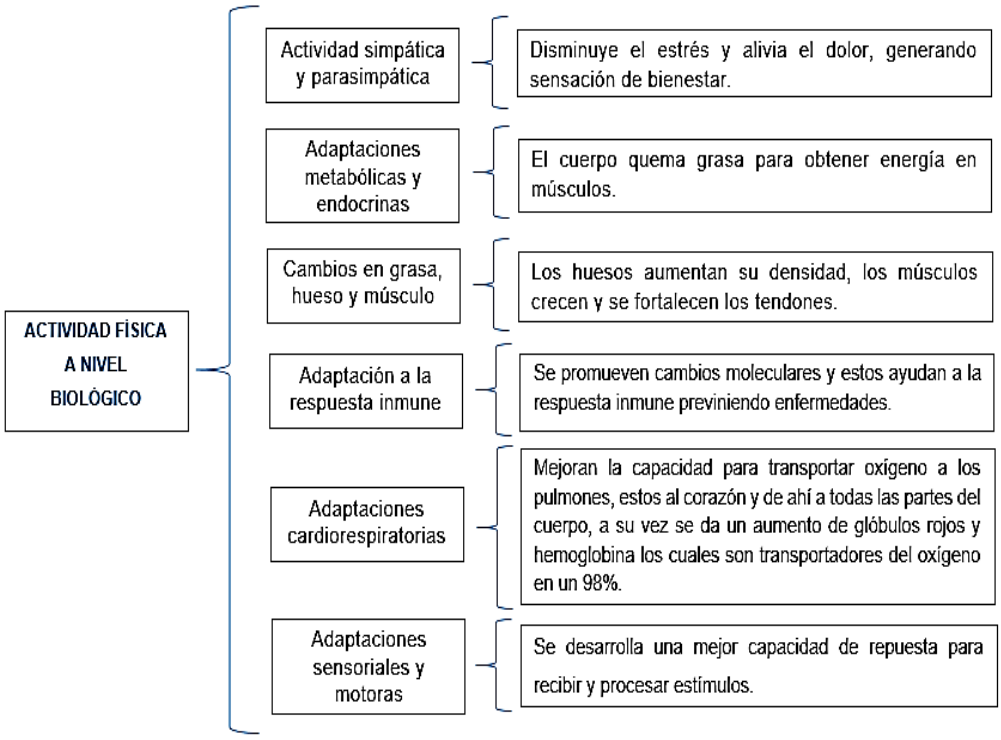
Así también, los músculos, los tendones y ligamentos que los unen al hueso se fortalecen con las contracciones musculares, además se activa la disminución en los niveles de colesterol y triglicéridos. En general, se produce un bienestar en todo el organismo. Se debe resaltar que la práctica constante de actividad física incrementa el mantenimiento de la salud, generando a su vez una mejora en la respuesta inmune, disminuyendo así la frecuencia o intensidad de malestares o la aparición de nuevas enfermedades (Martínez y Franco 33).

Ahora bien, otro punto a destacar es la adaptación cardiorrespiratoria, donde se refleja una mejoría en la estructura y función del sistema circulatorio provocando una buena oxigenación y una adecuada resistencia física. De

igual manera, hablando de las adaptaciones se pueden mencionar las sensoriales y motoras, donde se percibe una mejoría en la capacidad de las personas para recibir y procesar los estímulos externos. Algunas de las habilidades que se potencializan son: la coordinación, equilibrio, movilidad, flexibilidad, estabilidad y el control postural; en general se desarrolla un desempeño funcional físico de manera global (Op. Cit. 34).

Finalmente, todos los procesos ya mencionados provocan cambios en el organismo, generando modificaciones tanto internas como externas, por lo que mejora la calidad de vida y se ve favorecida la salud.

Cuadro sinóptico 1. Actividad física a nivel biológico



.

Elaboración propia. Recuperado de: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/download/4950/4235 y https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14291998000100007

1.3 Factores de riesgo

Es importante saber que los estilos de vida y los factores de riesgo están estrechamente relacionados, debido a que, si el estilo de vida es inadecuado, es más fácil un impacto de los factores de riesgo y en consecuencia, perjudicar la salud del ser humano.

Al hablar de factores de riesgo es preciso referirse a "...cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumenta su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión" (OMS S/P). Por esta razón se puede entender que los riesgos se enfrentan en cualquier momento de la vida y por lo tanto, es posible tomar decisiones con respecto a la salud.

También considera la posibilidad de la manifestación de un riesgo, pero no de su impacto inmediato; sin embargo, sí se debe tener presente la existencia de una probabilidad de que algo pueda suceder. En general haciendo énfasis en los factores de riesgo, estos pueden afectar y generar problemas de salud en mayor o menor grado (National Institutes of Health 4).

De ese modo, se considera que existen factores de riesgo no modificables como lo es la genética, el grupo étnico al que se pertenece, el sexo, la edad, pero también están los modificables que se encuentran bajo el control del individuo, como la actividad física y la forma de alimentación, en general, el estilo de vida.

Los factores de nuestro ambiente tales como la alimentación, la actividad física y el estrés pueden ocasionar modificaciones en la información genética de los individuos. Estos cambios pueden alterar no solo nuestra propia salud, sino también la de nuestros hijos y/o nietos pues algunos de estos cambios son heredables. La rama de la ciencia que se encarga de estudiar estas modificaciones ocasionadas por el ambiente se llama epigenética y mediante ella también se pueden explicar cómo es que algunos componentes de los alimentos nos pueden ayudar a disminuir el riesgo de presentar varias enfermedades como la obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Actualmente, han cambiado considerablemente los estilos de vida, provocando la aparición de factores de riesgo, los cuales generan problemas de salud. Es decir se desarrollan cada vez más enfermedades crónico-degenerativas como lo es la diabetes, cáncer, osteoporosis, hipertensión arterial, enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

Además, el estudio de la microbiota está tomando gran importancia en la salud cardiovascular tanto, que se le está considerando como un elemento que permite predecir la aparición de algunas enfermedades, así como una herramienta que puede ayudar al tratamiento de algunas de ellas. Su importancia radica en que los microorganismos participan en diferentes funciones que llevamos a cabo de manera cotidiana en nuestro cuerpo como: digestión de alimentos y síntesis de vitamina B y ácido fólico; en la regulación del sistema de defensa (inmunológico), el sistema nervioso y hormonal.

Estudios clínicos han demostrado la asociación entre la presencia de algunas especies de bacterias con el desarrollo de ateroesclerosis, hipertensión y falla cardiaca. Es por ello que algunos especialistas recomiendan el consumo de probióticos y prebióticos; los primeros son comunidades bacterianas “buenas”, y que están presentes en alimentos fermentados, en el yogurt natural o también ya existen en el mercado algunos suplementos disponibles en forma de cápsulas. Los prebióticos en cambio, son alimentos con alto contenido de fibra vegetal especializada y que actúan como nutrientes para el desarrollo de la microbiota “buena”.

La transición alimentaria en los últimos años, ha dejado de lado la alimentación saludable y ha optado por el consumo de alimentos fritos ricos en grasas y azucares (jarabe de alta fructosa), el cual se ha ubicado como el factor de riesgo más importante. De igual manera se ha abandonado la actividad física y se ha propagado más el sedentarismo, siendo este otro factor de riesgo para la salud. Asociado a esto, el consumo de tabaco y alcohol, dormir mal y vivir con estrés, son otros factores que influyen considerablemente para tener más padecimientos como el sobrepeso y la obesidad (Jiménez y Ojeda 5).

Retomando la falta de actividad física, ésta se ubica en el cuarto lugar dentro de los principales factores de riesgo que provocan la mortalidad, calculando "...830 000 muertes anuales pueden atribuirse a una insuficiente actividad física" (OMS 7).

En ese sentido, la falta de actividad física y una mala alimentación son factores de riesgo en las personas, convirtiéndose en sujetos susceptibles de contraer alguna enfermedad más fácilmente.

1.3.1 Alimentación y actividad física como factores de riesgo en los estudiantes universitarios

Lo que conforma a los estilos de vida son comportamientos donde se incluyen tanto hábitos saludables como no saludables. En general los aspectos que se relacionan con el estilo de vida son entre otros: el estrés, la sexualidad, el tiempo libre, el sueño y las relaciones interpersonales. Por otro lado, sin dejar de lado que en los últimos años se han estudiado más a fondo y se ha hecho énfasis en otros aspectos que se consideran más relevantes, como: los hábitos alimentarios, la actividad física, el consumo de alcohol y de tabaco, los cuales se ven reflejados con mayor frecuencia, generando modificaciones de manera considerable en los jóvenes universitarios (Benítez 8).

El ser estudiante universitario genera un gran cambio y los "...estilos de vida pueden verse modificados por cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico que el ser humano enfrenta a lo largo de su vida." (Jiménez y Ojeda 3) y al generarse dichos cambios, pueden ser benéficos o también afectar e influir de manera perjudicial en los estilos de vida del estudiante y por lo tanto, en su salud debido a:

> [...] factores relacionados con largas jornadas de clases, escasez de tiempo y dinero, las tradiciones, creencias y los valores, los medios de comunicación y publicidad, el ideal de delgadez, los alimentos disponibles, estados de ánimo y estrés… (Op cit. 3).

Esas condiciones hacen a los estudiantes más propensos a que existan alteraciones en su estado nutricional, provocando diversas enfermedades, tales como: las cardiovasculares, obesidad, diabetes, depresión, estrés y

algunos tipos de cáncer, lo cual repercute de manera considerable en la edad adulta (Benítez 5), Si a esto le añadimos la falta de ejercicio, las condiciones de salud se perjudican aún más.

En contraste, se espera que mientras más avanzada sea la formación académica, más saludables sean las conductas que el estudiante desarrolla (Jiménez y Ojeda 1). Al respecto, no siempre es una afirmación acertada, ya que hay diversos factores como los ya mencionados que intervienen en las conductas de los universitarios y es precisamente, motivo de esta investigación.

El hecho de ser universitario es algo complicado, debido a que la mayoría de las ocasiones se depende de la economía de los padres, se tienen hábitos adquiridos en el hogar (mismos que pueden ser poco saludables), la dinámica escolar, entre hábitos que favorecen los factores de riesgo.

Al estar estudiando se genera muchos cambios por los horarios de estudio, la estancia en la universidad, el conocer y juntarse con nuevas personas, etc., afectando así el estado físico de los estudiantes y el desempeño académico.

1.3.2 Alimentación en los jóvenes universitarios

Es muy común ver que muchos de los estudiantes se preocupen por la alimentación, pero no siempre lo hacen de la mejor manera, porque no toman en cuenta la calidad, cantidad, combinación de los alimentos, tiempo y precio (Rosales et al. 2). Estos son criterios necesarios para una alimentación saludable y de impacto en la vida cotidiana y futura.

Los jóvenes comienzan a decidir sobre varios aspectos de su vida, y la alimentación se vuelve un factor decisivo en esta etapa. Comer saludablemente durante la adolescencia es muy importante por los cambios del cuerpo durante este periodo, modificando las necesidades de nutrición y dieta del futuro adulto, y no siempre se puede realizar actividad física o consumir alimentos saludables por las actividades cotidianas cuando se es estudiante. La adecuada alimentación en esta etapa, ayudará a prevenir que

al llegar a la edad adulta sufran enfermedades como hipercolesterolemia, hipertensión arterial, obesidad, osteoporosis, entre otras.

No debemos descartar la importancia de la microbiota intestinal ya que ésta se va modificando a lo largo de la vida. Hay estudios que demuestran la relación de cierto tipo de bacterias (*Lactobacillus, Bacteroidetes*) con la presencia de obesidad en niños y adolescentes. La comunidad bacteriana que habita en los jóvenes de nuestra población, seguramente está bajo la influencia del estilo de vida de los estudiantes.

Al hablar de los hábitos alimenticios, se hace referencia a un aspecto importante adoptado desde la niñez, y se va modificando al entrar a la adolescencia, lo que altera considerablemente el estilo de vida. El no tener una alimentación adecuada puede desencadenar trastornos tanto físicos como psicológicos, llevando a enfermedades como la anorexia, bulimia, obesidad, sobrepeso, entre otras (Benítez 8).

Otro de los grandes problemas en los estudiantes es el mal hábito de ayunar, ya que afecta en su estado nutricional y por lo tanto en su salud, porque luego de un ayuno prolongado de 8 a 10 horas de sueño es necesario consumir los nutrientes necesarios para obtener energía.

Tomando en cuenta esta problemática y agregando la mala alimentación a lo largo del día, se generan afectaciones al organismo, repercutiendo en la edad adulta, por ejemplo: la osteoporosis que se da a causa de la falta de calcio o los problemas cardiovasculares y de obesidad que son generados por el alto consumo de grasas, esto por mencionar algunos ejemplos (Op. Cit. 5).

Por esa razón, es preciso saber que los jóvenes al iniciar su vida universitaria sufren cambios drásticos en el estilo de vida, afectando sus hábitos alimenticios, pues es común que empiecen a consumir con mayor frecuencia alimentos de bajo valor nutricional, dejando de lado la alimentación saludable, considerando esto como un gran factor de riesgo para su salud.

La alimentación saludable indudablemente beneficiará el desempeño académico de los estudiantes, al favorecer la atención y concentración para estar en clase y estudiar, afrontar de mejor forma los periodos de estrés académico, las formas de relacionarse con la comunidad, entre otros beneficios. Estas condiciones se ven reflejadas en la expresión popular: panza llena, corazón contento.

1.3.3 Actividad física en los jóvenes universitarios

En la mayoría de las escuelas, proponen eventos o acciones para promover la actividad física y ocupar el tiempo libre de los estudiantes en algo benéfico para su salud tanto física como emocional, evitando en gran medida el sedentarismo. No obstante, el sedentarismo en los universitarios es muy común y un gran problema de salud pública, reportándose aproximadamente un 60% de la población mundial no lleva a cabo la actividad física necesaria para el beneficio de su propia salud (Benítez 8).

Según la "Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte" indica en un estudio transversal de estudiantes escolares y universitarios, niveles bajos de actividad física (AF), lo cual puede indicar que conforme pasa el tiempo, el deporte o la AF se va volviendo menos importante o de poca relevancia en los jóvenes universitarios. Así mismo dicha revista indica que

> […] Un estudio llevado a cabo en diferentes países europeos mostró que un elevado porcentaje de estudiantes universitarios (23% - 44%), eran inactivos en la práctica de AF en el tiempo libre. Asimismo, un estudio realizado en población universitaria señaló que sólo el 43% de los estudiantes tenía unos adecuados niveles de AF, siendo estos porcentajes diferentes en función del género (55% los hombres y 34% las mujeres (Práxedes et al. 124).

Mencionado lo anterior, se puede inferir que en la etapa universitaria se deteriora el interés por la AF, dejando de lado los hábitos saludables y a su vez el buen estilo de vida, lo cual indica se debe enfatizar en los temas de alimentación, AF, hábitos saludables y estilos de vidas saludables, para retomar el interés de cuidarse.

Con respecto a lo descrito hasta aquí, destacan algunos aspectos que hacen al joven estudiante desviar sus estilos de vida saludables ya sea por los tiempos que invierten en la escuela o con los amigos, la falta de alimentos saludables en su entorno y de actividad física, entre otras cosas, que traen consigo peligrosos factores de riesgo que afectaran a su salud ya sea a corto o largo plazo, generando que al llegar a la vejez tengan una mala calidad de vida.

Capítulo 2. La vida saludable como un factor que influye en el envejecimiento

La vejez es un elemento importante determinado por el estilo de vida desde una edad temprana. De esta manera el tema se relaciona con los jóvenes de hoy en día, ya que muchos de ellos piensan en el proceso de envejecimiento como algo que ocurre cuando se es adulto mayor, generando así hábitos dañinos y perjudicando su salud.

Esa situación se refleja también en los jóvenes universitarios quienes no están exentos de los estilos de vida poco saludables, convirtiéndose en parte de la población en presentar un envejecimiento acelerado y en un futuro ser adultos mayores con salud poco óptima.

2.1 ¿Qué es el envejecimiento?

El envejecimiento es un proceso biológico que involucra cambios físicos y funcionales a lo largo del tiempo. La calidad del envejecimiento está directamente relacionada en la forma en que la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. La OMS señala que:

> […] Los cambios que constituyen e influyen el envejecimiento son complejos. En el plano biológico, el envejecimiento está asociado con la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares. Con el tiempo, estos daños reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumentan el riesgo de muchas enfermedades y disminuyen en general la capacidad del individuo. A la larga, sobreviene la muerte (OMS 27).

En el documento de “Análisis del concepto de envejecimiento” se indica:

> […] Envejecimiento es el cambio gradual en un organismo que conduce a un mayor riesgo de debilidad, enfermedad y muerte. Tiene lugar en una célula u órgano o el organismo total en el lapso de vida de un adulto o cualquier ser vivo. Hay una disminución en las funciones biológicas y en la capacidad para adaptarse al estrés metabólico. Cambios en órganos incluyen el reemplazo de las células funcionales cardiovasculares con tejido fibroso. Efectos generales del envejecimiento incluyen inmunidad reducida, pérdida de fuerza muscular, disminución de la memoria y otros aspectos de la cognición, y la pérdida del color en el cabello y la elasticidad en la piel (Alvarado y Salazar 58).

Finalmente, en el libro de Geriatría y Gerontología, se define el envejecimiento como

> […] La pérdida de la capacidad del organismo a adaptarse al medio ambiente, lo que requiere especial atención sanitaria. Esta etapa comprende un amplio conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociales relacionados con la vida después de la edad madura, incluyendo aspectos positivos y negativos (Penny y Melgar 27).

Dicho lo anterior, el envejecimiento es visto como un proceso donde existen pérdidas y ganancias dentro de cuatro esferas sostenidas conforme a las experiencias de vida, iniciando con la fecundación y termina con la muerte, es decir, el envejecimiento dura toda la vida.

Las cuatro esferas mencionadas anteriormente, son las siguientes: Biológico, Psicológico, Social y Espiritualidad.

- En la primera esfera es preciso mencionar que a nivel biológico existen diversas causas de enfermar y/o morir. En esta esfera es donde se encargan de investigar cuáles son esos orígenes responsables de acelerar el envejecimiento.
- En la esfera psicológica se puede determinar las experiencias vividas, las distintas formas de pensar y de desarrollarse dentro de su entorno y a su vez, la forma de actuar será dependiendo de todo lo anterior.
- En lo que respecta al tema de lo social, aquí se determina el cómo se tienen relaciones interpersonales, es decir conforme se va llegando a la vejez se van perdiendo ciertas actividades y se deja de socializar, generando algunas enfermedades como lo es la depresión.
- Con respecto a la última esfera (Espiritualidad), se puede decir que este proceso se va dando ya que generalmente muchas de las personas tienen diversas creencias, y dentro de estas mismas existen cambios significativos. Algunos de estos cambios se dan en el estilo de vida el cual es un factor que repercute en sí mismo.

Dentro de los estilos de vida pueden existir diversos cambios, principalmente en la alimentación y actividades físicas, influyendo en tener un buen envejecimiento.

Así mismo el envejecimiento está muy ligado a las condiciones en las que viven los jóvenes, siendo así muchas veces dentro de sus estilos de vida no está el cuidarse para llegar a un nivel óptimo a la vejez.

2.2 Envejecimiento saludable

Se puede considerar hoy en día el hecho de ser más activo en esta vida hace a la persona más útil y productiva. Por lo tanto, si se genera todo lo contrario y se le agrega la mala alimentación se va a llegar a la vejez más rápidamente, con padecimientos y provocando ser dependientes de otras personas lo cual comienza a generar una carga. El único modo de prevenir esta situación, es tener un buen estilo de vida para no acelerar el proceso de envejecimiento y ser más independiente con el paso de los años.

Es bien sabida la inexistencia de acciones para ir en contra del reloj biológico, el cual determina la durabilidad de la vida. Luego, existen factores genéticos que intervienen en la longevidad del ser humano ya sea de manera positiva o negativa, pero aparte de esto, solo depende de las personas a nivel individual, cómo va a ser el proceso de envejecimiento; es decirla información genética que tengan las personas pueden condicionar la presencia de riesgos a la salud, pero se pueden implementar estilos de vida para ayudar al organismo a mantenerse en buen estado el mayor tiempo posible (Rémésy 84).

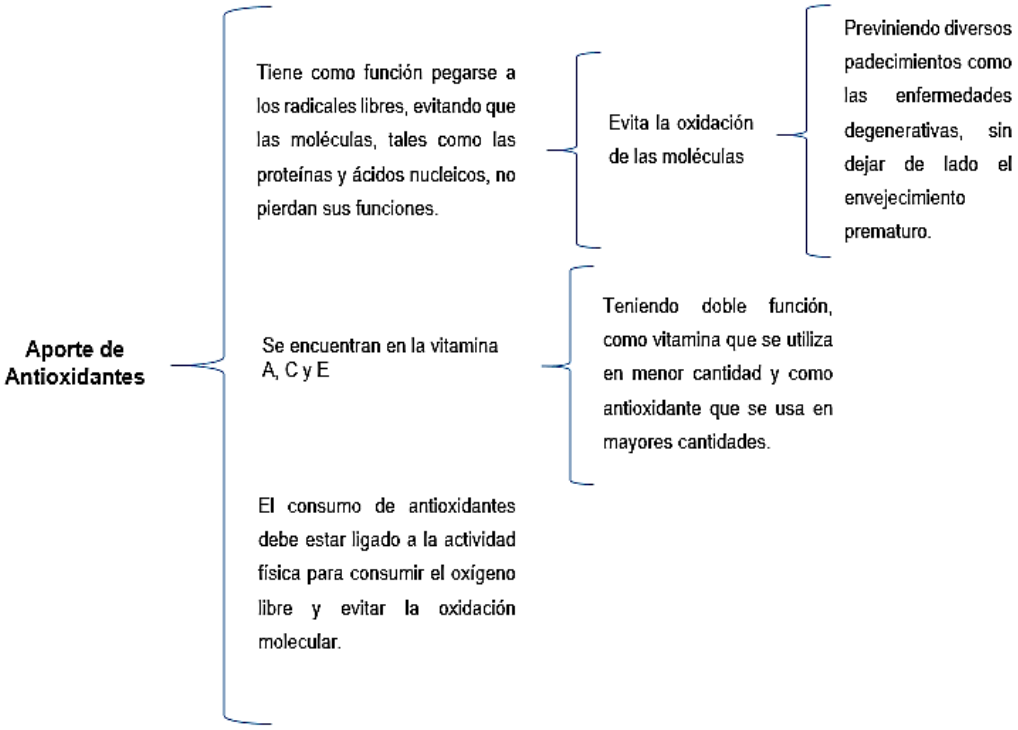
Para llegar a un envejecimiento saludable, la base está principalmente en el modo de alimentación que se tenga desde joven, y siendo así los alimentos más importantes que se deben tomar en cuenta son aquellos que contengan entre sus componentes antioxidantes, compuestos químicos que ayudan a prevenir o retrasar enfermedades.

Por esa razón es importante el papel que juega una buena nutrición con respecto al envejecimiento, al impactar en una modificación positiva, previniendo las alteraciones que provocan los radicales libres. Para esto es preciso mantener un aporte nutrimental suficiente de antioxidantes[6] y será

[6] Antioxidantes: Molécula que frena ciertas oxidaciones o el ataque oxidativo de los radicales libres oxigenados. Cita:Rémésy Christian (2004) “Alimentación y Salud”. Editorial Siglo xxi editores, s.a. de s.v. pag 111

posible realizarlo con las elecciones correctas de los alimentos (Op. cit. 84) (Véase esquema 1).

Esquema 1. Aporte de Antioxidantes



Elaboración propia. Recuperado de “La nueva alimentación” de Adolfo y Miriam Chavez”.

De igual manera cabe resaltar que al existir una acumulación de radicales libres, se genera el estrés oxidativo[7] provocando la destrucción de las moléculas de la célula como los ácidos nucleicos, lípidos, carbohidratos y proteínas. La acumulación de los daños en estos elementos puede conducir a la muerte celular. Al hablar de la formación de radicales libres es preciso saber que éstos son generados por “factores ambientales como la contaminación industrial, el tabaco, la radiación, los medicamentos, los aditivos químicos en los alimentos procesados y los pesticidas" (Velázquez et al. 38).

[7] Estrés oxidativo: Es el aumento en los niveles de radicales libres y especies reactivas, que no alcanza a ser compensado por los sistemas de defensa antioxidantes causando daño y muerte celular. Cita: Claudia Dorado Martínez, Concepción Rugerio Vargas, Selva Rivas Arancibia (2013) “Estrés oxidativo y neurodegeneración” recuperado de: http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no46-6/RFM46606.pdf Fecha de consulta: 12/03/19 pag. 229

A raíz de esta problemática es que se deben consumir alimentos ricos en antioxidantes ya que estos al hacer su función, ceden un electrón al radical libre, convirtiéndolo en una molécula estable, y por lo tanto ayudará al organismo.

2.3 Envejecimiento activo desde distintas perspectivas

Al hablar del envejecimiento activo, hace referencia a que durante este proceso la persona tiene una vida activa, o sea, que pueden realizar actividades prácticas y sencillas como el hacer ejercicio, trabajar, hacer algún deporte, entre muchas más (Ver imagen 11).

Imagen 11. Envejecimiento Activo.



Fuente: Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (IMSERSO) 2015 “Envejecimiento Activo.”

En relación con lo anterior, la educación es una base indispensable para una vida activa y plena, ya que la sociedad está basada en el conocimiento y requiere la adopción de políticas para garantizar el acceso al aprendizaje y la capacitación durante todo el curso de la vida. De tal modo, todo esto es determinante para que una persona pueda ser un trabajador, responsable, y se adapte a su entorno laboral.

De acuerdo con el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) en el documento “Por una Cultura del Envejecimiento” indica que

> […] En el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad. La esperanza media de vida en el mundo al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, y se espera que aumente en 10 años más para el 2050. Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI significan que el número de personas de más de 60 años, que era alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2 mil millones en 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de personas adultas mayores del 10 por ciento en 1998 al 15 por ciento en 2050 (INAPAM 53).

Por lo anterior, se puede mencionar que en unos cuantos años más crecerá la población de personas adultas mayores generando así una evolución rápida del envejecimiento, de tal manera se deben realizar estrategias, y así durante este proceso tener una vida activa y saludable.

De igual modo, algunas de las acciones propuestas por el programa a cumplir han sido las siguientes: Brindar oportunidades, llevar a cabo programas y apoyo para animar a toda la población a participar o continuar participando en la vida cultural, económica, política, social y en el aprendizaje a lo largo de la vida. Además, es necesario promover la sensibilización en la comunidad, sobre el paso a paso del envejecimiento y facilitar información y acceso para su participación en grupos comunitarios intergeneracionales y de colaboración mutua para así impulsar todo su potencial (Op. Cit. 54).

Esas son algunas de las acciones institucionales con las cuáles se puede comenzar a generar un envejecimiento activo. Así mismo es importante recalcar la necesidad para que los jóvenes lleven una vida activa, de tal manera se generan beneficios, uno de ellos es el llegar a una vejez activa y saludable.

2.4 ¿Qué es la vejez?

La vejez es la última etapa de la vida en donde muchas veces las personas adultas se sienten frágiles, dependientes y empiezan a tener depresión por el hecho de no considerarse ser una persona productiva.

Por eso es importante tener en cuenta el estilo de vida desde la juventud para llegar a viejos, pero productivos e independientes en la manera de lo posible.

Siendo así, la vejez se entiende de diferentes maneras dependiendo el área de donde se vea, en general hay tres áreas principales las cuales son:

- La biológica, la cual se explica de acuerdo con la funcionalidad obtenida con respecto a la edad cronológica y por los cambios morfofuncionales que se desarrollan y van empeorando, lo cual depende del grado de envejecimiento.

- La segunda es la psicológica, y la aborda por los cambios en los procesos psicológicos básicos, estudiando así la personalidad en los individuos adultos.

- Por último se encuentra la social, aquí se determina principalmente por el crecimiento de la población, además del nivel de integración y participación, así como los recursos y las condiciones socioeconómicas de las personas que llegan a la vejez (Ramos et al. 50).

Siendo así, se pueden encontrar diversas formas para definir a la vejez, una de ellas la da Peter Medawar, quien afirma que: “la vejez es el cambio fisiológico que sufre el individuo, cuyo término inevitablemente es la muerte” (Op. cit. 50). Es decir, se refiere a un proceso gradual que va en aumento hasta la falta del proceso fisiológico, que conlleva la falta de signos vitales.

Ahora bien, en el ámbito gerontológico, una de las primeras definiciones fue de Lansing, quien mencionaba:

> [...] es un proceso progresivo, desfavorable, de cambio ordinariamente ligado al paso del tiempo histórico que se vuelve perceptible después de la madurez y concluye invariablemente en la muerte” (Op. cit. 50).

En el ámbito psicológico Rice la define como “...un momento de ajustes, particularmente a los cambios en las capacidades físicas, las situaciones personales y sociales, y las relaciones” (Op. cit. 51).

Con respecto a eso, se pueden generar múltiples definiciones que lleven a entender la vejez de diferentes formas o perspectivas, y conjuntando las ya expuestas, es preciso mencionar que aparte de ser la última etapa de la vida se caracteriza por la pérdida de funciones del cuerpo humano.

Independientemente del enfoque de la definición de la vejez, las personas mayores pueden seguir sus actividades cotidianas contribuyendo en su entorno social y esto depende en gran medida de un factor relevante, el cual es la salud.

Siendo así, al tener más años de vida y ser independientes, los adultos mayores pueden disfrutar de las cosas que más valoran hacer. En cambio, si se tiene mala salud, los años adicionales van a caracterizarse por la mala capacidad física y mental, además de tener implicaciones negativas tanto para el viejo, como para la sociedad (OMS 8).

Con respecto a eso, cabe resaltar que el hecho de tener buena salud depende en gran medida del buen estilo de vida desde la juventud, pero si por el contrario su estilo de vida fue malo, no es posible esperar una vejez digna y productiva, sino será dependiente y excluido de la toma de decisiones hacia su propia persona.

2.5 Calidad de vida en la vejez

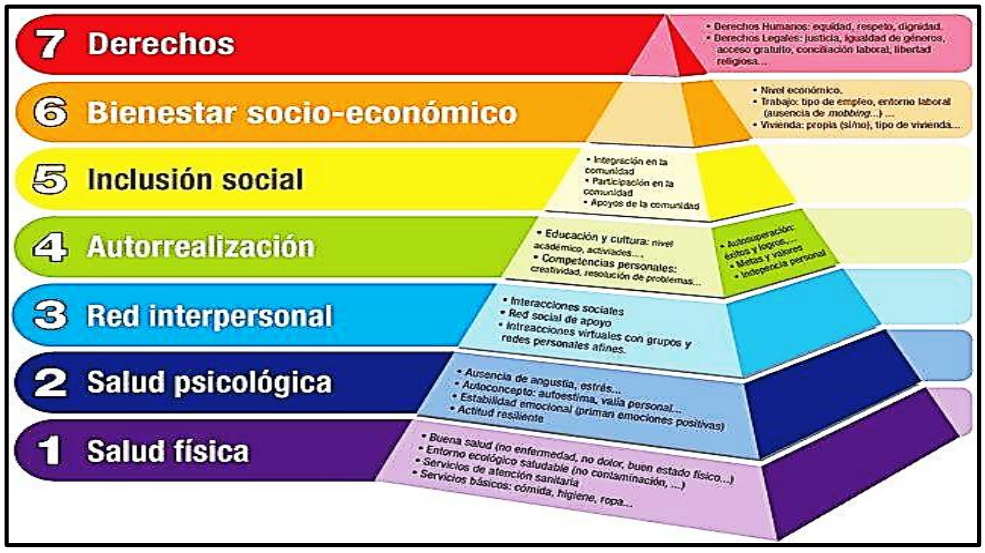
La calidad de vida en la etapa de la vejez debe ser uno de los primeros objetivos de las personas, no obstante, existen muchos casos donde esto no es así. Pero ¿En qué consiste la calidad de vida en la vejez?

> […] De acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad de vida es la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el proceso psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno" (Botero y Pico 16).

Con respecto a lo ya mencionado, la calidad de vida en la vejez y lo complejo de la misma, se ha vuelto un tema de importancia para las políticas sociales, por su impacto en la seguridad económica e inclusión social para mejorar dicha situación.

Además, la calidad de vida se interpreta como "…un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas" (Rubio et al. 3) asociadas con la pirámide de Maslow[8] así es como se describe en la imagen 12.

Imagen 12. Pirámide de Maslow



Fuente: Timetoast timelines "Definición de calidad de vida y bienestar"

De acuerdo con lo anterior, se puede percibir calidad de vida como un proceso donde intervienen diversos factores, y si se quiere llegar a este punto se necesita cumplir con un estilo de vida de acuerdo con los requerimientos de cada persona.

[8] Pirámide de Maslow: Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas (parte inferior de la pirámide), los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados (parte superior de la pirámide). Cita: Timetoast timelines "Definición de calidad de vida y bienestar" recuperado de: https://media.timetoast.com/timelines/definicion-calidad-de-vida-y-bienestar Fecha de consulta: 14/03/19 S/P

Esa definición no es precisamente la misma para todas las personas, ya que cada individuo percibe calidad de vida de acuerdo con sus deseos o necesidades, los cuales cumplan con un nivel óptimo de bienestar para ellos mismos.

Así mismo la calidad de vida se debe mantener no solo en la vejez sino también desde la juventud, implementando buenos hábitos como el de alimentarse bien, hacer ejercicio y evitando fumar y tomar, de tal manera que todo eso permite una buena calidad de vida.

Capítulo 3. La Promoción de la Salud (PS): Estrategia para una vida saludable

Al hablar de Promoción de la Salud, es preciso mencionar que es un proceso que tiene como prioridad trabajar por el bienestar del ser humano, generando así apoyo para que las personas logren alcanzar el mejor estado biopsicosocial a lo largo de su vida. Esto se logra por medio de observar y relacionarse con las necesidades de la población para saber de qué manera actuar, tomando en cuenta diversas prácticas y dando múltiples alternativas, con la finalidad de que las personas decidan qué es lo mejor para preservar y mejorar su salud.

3.1 ¿Qué es Promoción de la Salud?

De acuerdo con el libro “Introducción a la Promoción de la Salud” menciona que ésta vista “…como una práctica amplia, diversa y muy compleja que requiere de profesionales que sean capaces de ofrecer alternativas innovadoras” (Guzmán et al. 48). En este mismo libro, se menciona que la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que la meta y objetivo que tiene la PS, son:

> […] «Mejorar la equidad en salud, reducir riesgos a la salud, promover estilos de vida y entornos saludables y responder a los determinantes de salud subyacentes»; y su objetivo es «Desarrollar e implementar políticas públicas multisectoriales para la salud, que integren enfoques sensibles a la edad y al género, que faciliten el empoderamiento de la comunidad junto con acciones para la promoción de la salud, el auto cuidado y la protección a la salud a través del curso de la vida en cooperación con socios relevantes nacionales e internacionales» (Op. Cit. 121).

La PS también es definida por la Primera Conferencia Internacional de Ottawa, el 21 de noviembre de 1986, donde dice que:

> […] La promoción de la salud es el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud, y para que la mejoren. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él. La salud se contempla, pues, como un recurso para la vida cotidiana, no como el objetivo de la vida. La salud es un concepto positivo que enfatiza recursos sociales y personales, junto con capacidades físicas. Por tanto, la promoción de la salud no es

> simplemente responsabilidad del sector sanitario, sino que va más allá de los estilos de vida saludables para llegar al bienestar (Ottawa 20).

Con esa definición el promotor de la salud tiene el compromiso de trasmitir el conocimiento necesario y adecuado para que la población pueda sensibilizarse acerca del tema, pueda gozar de una mejor calidad de vida, y evitar aquellos factores que impacten negativamente, directa e indirectamente, a su entorno biopsicosocial.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala lo siguiente:

> […] El abordaje de Promoción de la Salud implica una manera particular de colaborar: parte de las diferentes necesidades de la población, fomenta sus capacidades y sus fortalezas, empodera, es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles (OPS 3).

En esta otra perspectiva se puede observar al promotor de la salud como el encargado de proporcionar esas herramientas necesarias a los individuos para cuidar mejor de su salud. Siendo un concepto similar al documento anterior, “La carta de Ottawa”, donde en ambas definiciones dejan en claro que el promotor es quien debe hacer las intervenciones de una manera efectiva, siendo de esta forma los estilos y la calidad de vida se vean reflejadas durante todo el proceso de vida.

Existen diversas conferencias de gran importancia con respecto al tema, entre las que destacan:

- Declaración de Alma-Ata acerca de la Atención Primaria de Salud en el año 1978 en Kazajistán.
- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud en el año 1986 en Canadá
- Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, Santa Fe de Bogotá en el año 1992 en Colombia
- Declaración del Consenso de Galway en el 2008 en Irlanda (Guzmán et al. 128).

Esas conferencias con relación a la PS se basan prácticamente en el empoderamiento de las personas para poder decidir qué es lo que consideran mejor para ellas, es decir, darle voz al pueblo para elegir cómo y con qué puede mantener, recuperar o mejorar su salud en el sentido biopsicosocial.

Por lo ya mencionado se puede decir que los Promotores de la Salud son profesionistas que procuran aminorar la vulnerabilidad de las personas, logrando de esta manera favorecer los distintos procesos que se desenvuelven en la vida y logrando que se puedan desarrollar plenamente las capacidades de las personas, tomando en cuenta principalmente la salud integral (Op. Cit. 47).

3.2 El impacto de la Promoción de la Salud en el tema de investigación

En la PS existen diversos objetivos, uno de ellos es contribuir a mejorar los estilos de vida de la población, los cuales les permitirán llegar a la vejez siendo activos y saludables. Esto se logra usando adecuadamente las herramientas y conocimientos adquiridos a lo largo de toda la licenciatura.

En esta investigación se identifica el impacto de la PS en los compañeros encargados de establecer estrategias para el cumplimiento de sus objetivos, de tal forma que los resultados arrojan su compromiso con lo aprendido, ya que existen algunos casos donde se sabe lo teórico, pero no se lleva a la práctica.

Siendo así, los estilos de vida se puedan entender de diversas maneras dependiendo de las personas y su perspectiva de su salud. En el libro “introducción a la promoción de la salud” se hace referencia a dos argumentos donde el primero habla de modificar el comportamiento de los individuos sin importar los factores externos que puedan afectar como por ejemplo: las políticas públicas, ingresos económicos, medio ambiente, etc.

En el segundo argumento se menciona que el individuo se ve afectado en sus estilos de vida a causa del recorte económico que es destinado a los servicios de salud, los cuales son importantes para la atención y prevención de la salud (Op. Cit. 259).

Con respecto a esos dos argumentos, los promotores de la salud tienen como compromiso con ellos mismos y con la población, adaptarse al entorno que los rodea para crear acciones comunitarias y a su vez participar en ellas contribuyendo al mejoramiento de la salud en el aspecto biopsicosocial. Además se espera contribuir al mejoramiento de las políticas públicas para el mismo beneficio y no se vean afectadas de manera considerable por factores externos.

3.3 El impacto de los determinantes sociales de la salud en el tema de investigación

Hay distintas maneras de entender a la PS y por lo tanto, será diferente la forma de intervención; es decir, por un lado es posible creer que las enfermedades o hechos de la vida cotidiana se desarrollan a causa de las desigualdades sociales y económicas que existen en las poblaciones (es por esto que las personas no tienen bienestar en el ámbito biopsicosocial). Por otro lado, el problema se ve desde los estilos de vida que los seres humanos desarrollan, ya que de ahí se pueden detectar factores de riesgo perjudiciales que afectan su bienestar en el sentido biopsicosocial (Guzmán et al. 79).

Estas dos formas de ver a la PS van de la mano, ya que, las desigualdades sociales y económicas que existen en determinadas poblaciones, sí afectan debido a que interfieren de manera notable en los estilos de vida de las personas. Si su economía es precaria y la desigualdad en servicios les perjudica, va a generar que los estilos de vida se vean afectados. Sin embargo, desde este punto también es posible trabajar con lo que se tiene, tratando de adaptarse al medio que los rodea, para mejorar el bienestar integral de los individuos o comunidades, y así mejorar el estado biopsicosocial de las personas.

Es preciso mencionar que el Promotor de la Salud, tiene como compromiso adaptarse a la población con la que trabaje, sin hacer distinción por las desigualdades o inequidades que existan dentro de ella.

Ya que en el desarrollo profesional del promotor se abordan temas sobre las deficiencias que el estado genera hacia las políticas del sector salud, por las cuales se ve afectada la misma salud.

Y a pesar de estas dificultades, el promotor debe proponer o implementar nuevas acciones o políticas que permitan cambiar todo aquello que afecte directa o indirectamente a la salud, comenzando con uno mismo.

Capítulo 4. Metodología de la investigación

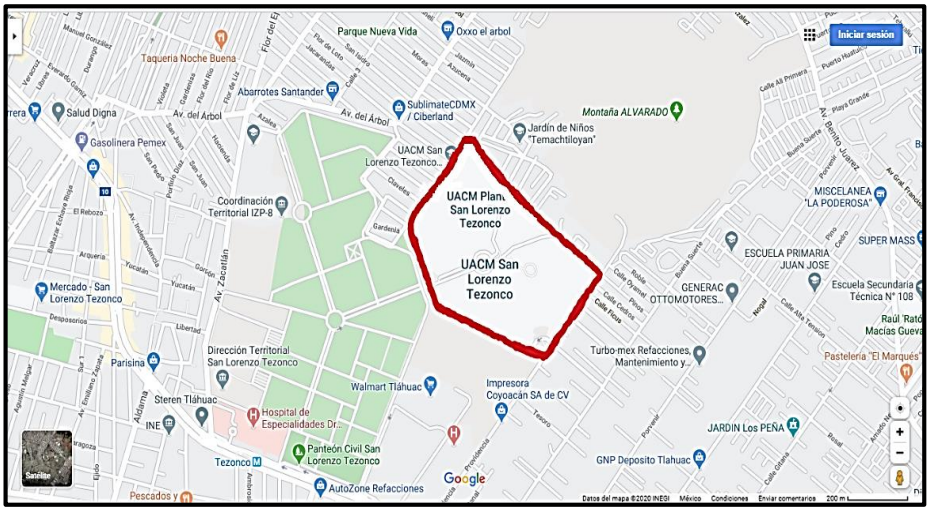
4.1 Ubicación y descripción de la UACM

a) Antecedentes y ubicación

En la época prehispánica, se encontraba la gran ciudad México-Tenochtitlan fundada en 1325, donde se encontraba el pueblo de Iztapalapa, ubicado dentro del lago de Texcoco y al pie del cerro de la estrella (Delegación Iztapalapa 10). Ya para el año 1903, la Ley de Organización Política y Municipal definió algunos pueblos dentro de Iztapalapa, uno de ellos es San Lorenzo Tezonco, con una población de 17,344 habitantes (Coordinación de planeación del desarrollo territorial 1).

En dicho lugar se encuentra situado uno de los planteles de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), fundada el 26 de Abril de 2001 y conocida como Universidad de la Ciudad de México (UCM), y para el año 2004 la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) otorga la autonomía estableciendo en el Artículo Segundo a esta institución como un organismo autónomo del Distrito Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio con funciones de educar, investigar y difundir cultura de acuerdo con los principios del artículo 3º constitucional (Instituto de investigaciones legislativas 2) (Ver mapa 1).

Mapa 1. Ubicación de la UACM, plantel SLT.



Fuente: Prol. San Isidro 151, San Lorenzo Tezonco, Iztapalapa, 09790 Ciudad de México**.**
https://www.google.com/maps/place/UACM+Plantel+San+Lorenzo+Tezonco/@19.3118159,-99.0585958,16z/data=!4m12!1m6!3m5!1s0x0:0x8976a765f69064e3!2sUACM+Plantel+San+Lorenzo+Tezonco!8m2!3d19.3131119!4d-99.0581023!3m4!1s0x0:0x8976a765f69064e3!8m2!3d19.3131119!4d-99.0581023

b) Descripción de la comunidad estudiantil

En el año 2020-II, esta Institución cuenta con 19,188 estudiantes, distribuidos en cinco planteles que son: Casa libertad, Cuautepec, Del valle, Centro histórico y San Lorenzo Tezonco (Rectoría UACM 49). Este último es el que mayor número de estudiantes concentra y es donde se realizó la investigación.

Como se mencionó con antelación los estudiantes de PS serán y ya son, agentes de cambio en el ámbito de la salud, motivo por el cual fueron los estudiantes que se incluyeron en el análisis.

c) Población de estudio

La población objetivo para realizar la presente investigación fueron estudiantes de la licenciatura en PS del turno matutino, para lo anterior, se definieron dos grupos: el primero (grupo “A”), conformado por estudiantes de primero y segundo semestre.

El segundo (grupo “B”), integrado por estudiantes de séptimo y octavo semestre de la UACM en el semestre 2019-I, correspondiente a los meses de enero a junio del 2019.

d) Instrumento aplicado

El instrumento utilizado en esta investigación fue un cuestionario, el cual permitió conocer más a los estudiantes en relación a sus estilos de vida. Los parámetros que se tomando en cuenta fueron la alimentación y actividad física, y su relación con el envejecimiento.

Para lo anterior, el cuestionario se sometió a dos pruebas piloto, con las cuales se retroalimentó el instrumento final para su aplicación (Véase anexo 1).

e) Descripción del análisis

Para obtener y describir la información para la presente investigación, se eligió el método analítico, porque a través de este se extrajeron las partes de un todo. Es decir, por medio del cuestionario se logró detectar el estado de la alimentación y actividad física que influyen en relación con sus estilos de vida.

La información obtenida en los dos grupos fue una investigación de tipo cualitativo, para tal caso se hizo un análisis estadístico y de contenido, de los cuales se obtuvieron los resultados que se describen a continuación.

Capítulo 5. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de los estudiantes del grupo “A” y “B” de manera individual y posteriormente, se expone un comparativo de la información entre los estudiantes que inician la carrera y los que se encuentran estudiando la parte final del plan de estudios.

5.1 Resultados de los estudiantes, grupo “A” (primero y segundo semestre)

a) Características del grupo “A”

En este primer grupo se trabajó con 28 estudiantes, los cuales tienen una edad promedio de 22 años. De la información obtenida, se pudo percibir el nivel de conocimiento tienen sobre los temas de interés de la investigación respecto a la alimentación, actividad física, envejecimiento y vejez.

b) La alimentación como parte del estilo de vida saludable

Considerando como factores de riesgo la mala alimentación y falta de actividad en el envejecimiento y por lo tanto, en el estilo de vida, el 64% de los estudiantes del grupo definen como alimentación saludable el consumir alimentos que cubran las necesidades nutricionales.

Esto resulta interesante porque a pesar de estar en los primeros semestres de la licenciatura conocen la importancia de la alimentación saludable y sobre todo, que para obtenerla debe tener determinadas características, mismas que deben ser complementarias (Véase cuadro 1).

Cuadro 1. Definición de alimentación saludable.

Concepto	Porcentaje
Realizar 3 comidas durante el día.	11%
Hacer 3 comidas con 2 colaciones. (Colaciones como pan, papas, galletas, pastel, dulces, etc.)	25%
Comer frutas y verduras durante todo el día.	0%
Consumir alimentos que cubran las necesidades nutricionales	**64%**

También, para los estudiantes la actividad física es un elemento necesario para conceptualizar los estilos de vida saludables, definición que deja de lado conductas que favorecen la salud integral (Véase cuadro 2).

Cuadro 2. Concepto de Estilo de vida saludable (%)	
Concepto	**Porcentaje**
Acciones que se van adquiriendo a lo largo de la vida en tema de la alimentación.	29%
Conductas sociales, que aumentan la salud integral del ser humano, en el aspecto biopsicosocial.	25%
Llevar una adecuada alimentación y caminar al menos 20 minutos todos los días.	**46%**
Acciones saludables que se realizan por moda.	0%

La información arrojada en la tabla anterior, sugiere que el poco conocimiento acerca del tema se debe a su avance dentro del plan de estudios y por lo tanto, se espera que conforme avancen durante la carrera podrán profundizar más sobre los estilos de vida saludables.

De tal manera, es importante resaltar que los estudiantes de PS del grupo A, descartan conceptualizar estilo de vida saludable como una moda, a diferencia de estudiantes que cursan otras carreras que oferta la UACM y de la cual se obtuvo la información al realizar la prueba piloto de los instrumentos para la obtención de información.

También, se identificó en el 39% de estudiantes una percepción incorrecta en relación con los hábitos saludables, donde se observó que cuentan con un concepto muy tradicional, al considerarlo como: “comer sano, hacer ejercicio, evitar comida grasosa”, es así como para la mayoría de ellos es llevar un hábito saludable, pero aún faltaría reforzar más este conocimiento.

En contraste con la respuesta correcta, se obtuvo un 14% la cual fue “Son acciones que se van adoptando como propias, generando un bienestar en el ámbito biopsicosocial”, con esta información se deduce que los estudiantes de los primeros semestres carecen del conocimiento adecuado, ocasionando así una vida con hábitos pocos saludables; sin embargo, sería deseable que cambie dicho concepto, así como sus hábitos y en consecuencia, su estilo de vida.

Ahora bien, es necesario e importante conocer en los estudiantes cómo emplean en su vida diaria la adecuada alimentación y aplican los conocimientos teóricos adquiridos.

El 59% de los estudiantes señaló incluir al menos uno de los tres grupos alimenticios, lo cual indica un interés en dar un aporte saludable a su alimentación. Esta conducta facilita que con los conocimientos adquiridos en el transcurso de la licenciatura se refuerce la idea de un estilo de vida saludable (Véase cuadro 3).

Cuadro 3. ¿Qué alimentación se asemeja más a tu vida? (%)

Concepto	Porcentaje
En cada comida, incluyes los tres grupos alimenticios.	22%
En cada comida procuras incluir al menos uno de los tres grupos alimenticios.	**59%**
En cada comida no incluyes los tres grupos alimenticios, pero te gustaría incluirlos.	11%
En cada comida no incluyes los tres grupos alimenticios	8%

Llama la atención que el conocer cómo se conforma una alimentación saludable y saber el impacto en el proceso del envejecimiento, no garantiza llevar a cabo una dieta que permita obtener una buena salud y el desacelere del envejecimiento.

En ese sentido, el 22% de los estudiantes de los primeros semestres de la licenciatura, conocen y llevan a la práctica un poco sobre la atención en cuestión de la alimentación, esperando que al llegar a los últimos semestres la información y la práctica sea aún más amplia.

También es importante saber por qué muchos de estos estudiantes no están realizando una alimentación adecuada.

Al respecto, 63% de estudiantes señalan la "falta de tiempo", lo cual indica probablemente la falta de organización y prioridad a su alimentación a pesar de saber las complicaciones de no llevarla a cabo.

Eso resulta interesante, pues señalan saber el concepto de alimentación saludable y por lo tanto, los beneficios que se obtienen; sin embargo, esto no se ve reflejado ya que refieren no realizarla por falta de tiempo, pero también por falta de interés en el 9% (Véase cuadro 4).

Cuadro 4. ¿Por qué no se incluyen los grupos alimenticios?

Concepto	Porcentaje
Por falta de tiempo	**63%**
Por falta de dinero	14%
No les interesa	9%
Porque no te gustan ciertos alimentos de los grupos alimenticios.	14%

c) Actividad física como parte del estilo de vida saludable.

Respecto a la actividad física, el 89% de estudiantes lo considera como factor de gran relevancia. Con lo que podemos inferir que dichos alumnos están conscientes de lo importante de ser una persona activa y los beneficios obtenidos al ejercitar el cuerpo (Véase cuadro 5).

Cuadro 5. Importancia de realizar actividad física.	
Importante	Poco importante
89%	11%

Así también, dentro de los hábitos saludables se encuentra la actividad física, donde el 61% de alumnos dijo realizar alguna actividad. Este es un dato importante porque deja ver el interés que se tiene, empero, cabe mencionar el porcentaje restante (39% de la población) indicó no hacer ninguna actividad.

Eso resulta preocupante, ya que son estudiantes sin ninguna activación física y a su vez se vuelven más vulnerables a enfermedades crónicas.

Sin embargo, se espera que con los conocimientos adquiridos en el transcurso de la licenciatura, el hábito de ejercitarse se incentive (Véase cuadro 6).

Cuadro 6. ¿Realizas actividades físicas?	
SÍ	NO
61%	39%

d) Vejez y envejecimiento

Así mismo, dentro de esta investigación el tema de envejecimiento está muy ligado con los estilos de vida y los hábitos saludables. Ante la pregunta sobre conocer la diferencia entre vejez y envejecimiento, se obtuvo la siguiente información:

Cuadro 7. Conocimiento de la diferencia entre vejez y envejecimiento.		
SI	NO	TAL VEZ
39 %	25 %	36 %

Con lo mencionado anteriormente, se deduce que la mayoría de los estudiantes saben la diferencia que existe entre ambos conceptos; sin embargo, al preguntarles sobre la definición de envejecimiento, el 53% mostraron falta de conocimiento sobre dicho tema (Véase cuadro 8).

Cuadro 8. Definición de envejecimiento. (%)	
Concepto	**Porcentaje**
Es un proceso el cual lleva a la última etapa de la vida.	7%
Procesos de cambios en el cuerpo en su apariencia y funcionamiento del organismo.	**53%**
Es un proceso que se da conforme a las experiencias de vida y que inicia en la fecundación y termina con la muerte.	7%
Son cambios constantes en el organismo después de los 60 años, como debilidad, cansancio y entre otras.	34%

Por la respuesta obtenida se observa que el 7% de los estudiantes tiene claridad acerca de la diferencia entre vejez y envejecimiento, contrastando con lo mencionado previamente.

Ahora bien, debido a la importancia del consumo de alimentos saludables y su beneficio en la prevención de algunas enfermedades y retrasar el proceso de envejecimiento. Se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro 9. La alimentación ligada con el envejecimiento (%)

Concepto	Porcentaje
Tal vez, pero no tengo el conocimiento sobre esos temas	18%
No, porque los temas no tienen ninguna relación	11%
Sí, porque los alimentos aportan los nutrientes necesarios para llevar un envejecimiento saludable.	**64%**
No sé	7%

Como se muestra en la tabla anterior, más de la mitad de los estudiantes del grupo “A” conocen sobre esta información. Esto nos deja ver que sí existe un conocimiento tanto en la alimentación y sus beneficios, así como el del proceso del envejecimiento, más no así en el concepto (Véase cuadro 9).

En relación con su percepción de la vejez según su estilo de vida actual, el 54% consideró que llegaría siendo parcialmente independiente, realizando solo actividades de la vida diaria (bañarse, comer, vestirse, etc.); lo cual podría ser acertado ya que como tal no llevan un régimen adecuado para tener hábitos saludables. Por lo contrario, el 46% de estudiantes consideraron que llegarían haciendo actividades diversas y siendo productivo en el ámbito biopsicosocial, lo cual podrá ser factible, a menos que conforme pase el tiempo sus estilos y hábitos saludables cambien.

5.2 Resultados de los estudiantes, grupo “B” (séptimo y octavo semestre)

Dentro de este segundo grupo, conformado por 28 estudiantes activos en la licenciatura, se lograron capturar datos en relación con el tema de investigación, con el fin de obtener los resultados necesarios que permitan cumplir el objetivo.

a) Características del grupo “B”

El grupo “B” está conformado por alumnos que se encuentran en un promedio de edad de 26 años que se caracterizan por tener un notable avance académico con respecto al plan de estudios de la licenciatura, como se ve en los resultados obtenidos.

b) La alimentación como parte del estilo de vida saludable

Como se menciona en el párrafo anterior, el conocimiento de este grupo se nota significativamente, dejando ver que para el 78%, el concepto de alimentación saludable es “Consumir alimentos que cubran las necesidades nutricionales”, con ello se puede notar que la licenciatura ha ayudado a generar o reforzar el conocimiento obtenido en los estudiantes, mostrando poseer una idea clara con respecto a la alimentación que se debe tener para mantenerse saludables y mantener nutrido el organismo.

Cuadro 10. Definición de alimentación saludable.

Concepto	Porcentaje
Realizar 3 comidas durante el día.	4%
Hacer 3 comidas con 2 colaciones. (Colaciones como pan, papas, galletas, pastel, dulces, etc.)	18%
Comer frutas y verduras durante todo el día.	0%
Consumir alimentos que cubran las necesidades nutricionales.	**78%**

Desataca que el 4% haya respondido que la alimentación saludable es realizar tres comidas al día, si bien es un porcentaje bajo, se reconoce que a pesar de encontrarse cursando los últimos semestres de la licenciatura, permanece la idea de consumir solo tres comidas; sin considerar que posiblemente estén conformadas por alimentos de baja cantidad y calidad nutrimental (Véase cuadro 10).

Respecto al concepto de estilo de vida saludable, el 72% de la población estudiantil tiene el concepto claro, dejando ver su relación con los conocimientos obtenidos dentro del plan de estudios y en consecuencia, es más probable puedan ejercer y desarrollar una mejor práctica a favor de su salud y de la comunidad que los rodea. Esto se lograría al servir como ejemplo de las buenas prácticas con respecto a este tema, y también desarrollando un buen estilo de vida además de tener un envejecimiento activo y saludable (Véase cuadro 11).

Resulta interesante el porcentaje de estudiantes que cuentan con la información correcta obtenida acerca de la alimentación saludable, ya que destaca un número similar con la respuesta correcta sobre el conocimiento de estilo de vida saludable. Esto nos indica que, en éste nivel de la licenciatura, los alumnos ya identifican los conceptos más ampliamente.

Cuadro 11. Concepto de Estilo de vida saludable (%)

Concepto	Porcentaje
Acciones que se van adquiriendo a lo largo de la vida en tema de la alimentación.	14%
Conductas sociales, que aumentan la salud integral del ser humano, en el aspecto biopsicosocial.	**72%**
Llevar una adecuada alimentación y caminar al menos 20 minutos todos los días.	14%
Acciones saludables que se realizan por moda.	0%

Mencionado lo anterior, con respecto a los estilos de vida saludables, están estrechamente relacionados con los hábitos saludables, los cuales son importantes para mantener o mejorar la salud. Pero cabe destacar que en los estudiantes del grupo “B” se identificó a una mayoría con el 64% respondiendo correctamente al afirmar que son acciones que se van adoptando como propias, generando un bienestar en el ámbito biopsicosocial.

Con respecto al conocimiento de hábitos saludables se identificó que os alumnos respondieron correctamente. Como se indica en el párrafo anterior, el porcentaje disminuyó en comparación a los conceptos de alimentación y estilo de vida saludable; sin embargo, todos están por arriba del 50% resaltando que la mayoría de los estudiantes conocen acerca de los temas (Véase cuadro 12).

Cuadro 12. Comparación en porcentajes de los conceptos

Alimentación saludable	78%
Estilos de vida saludables	72%
Hábitos saludables	64%

Cabe destacar que la cantidad de alumnos restante en el tema de hábitos saludables, es una minoría; sin embargo no debe dejarse de lado, ya que se puede percibir que el tema no lo tienen claro a pesar de que se encuentran en los últimos semestres. Esta situación es preocupante ya que se corre el riesgo que al no tener el conocimiento, generen en gran medida que afecte en su propia salud, aunque cabe la posibilidad que aunque no comprendan el concepto claramente, estén llevando buenos hábitos sin notarlo.

Ahora bien, a partir de este punto se podrá conocer si los estudiantes llevan a cabo o no, lo que respondieron anteriormente con respecto a los conocimientos y ver si coincide con lo que en realidad hacen.

Comenzando por el modo de alimentación logramos ver que solo el 39% de los estudiantes se alimenta de manera correcta, sin embargo, el 50% procura

consumir al menos uno de los tres grupos alimenticios en cada comida. Esto puede no ser la mejor opción, porque puede ocasionar una mala nutrición o enfermedades crónico degenerativas. Tal vez a largo plazo se podrá conocer si esta decisión es por gusto o simplemente porque en su entorno no es viable (Véase cuadro 13).

Cuadro 13. ¿Qué alimentación se asemeja más a tu vida? (%)	
Concepto	**Porcentaje**
En cada comida, incluyes los tres grupos alimenticios	39 %
En cada comida procuras incluir al menos uno de los tres grupos alimenticios.	**50 %**
En cada comida no incluyes los tres grupos alimenticios, pero te gustaría incluirlos.	7 %
En cada comida no incluyes los tres grupos alimenticios.	4%

En gran medida la mayoría de la población trata de mantener una alimentación sana y nutritiva, pero el problema no es que ellos no quieran consumir alimentos saludables y balanceados, sino la existencia de otros factores que se los impide. El 70% afirma no alimentarse de manera adecuada por la falta de tiempo, y se deduce son los estudiantes que trabajan y por lo tanto, tienen un ritmo de vida muy acelerado que les impide preparar o adquirir este tipo de alimentos.

Cuadro 14. ¿Por qué no se incluyen los grupos alimenticios?	
Concepto	**Porcentaje**
Por falta de tiempo	**70%**
Por falta de dinero	24%
No les interesa	0%
Porque no te gustan ciertos alimentos de los grupos alimenticios.	6%

El 24% menciona que no lo hace por falta de dinero con lo que podemos deducir que son las personas que solo se dedican a estudiar, ya que podrían depender totalmente de la economía de los padres o tutores (Véase cuadro 14).

c) Actividad física como parte del estilo de vida saludable

Ahora bien, un punto indispensable dentro de los hábitos saludables es la actividad física, ya que es un factor relevante para el cuidado y el bienestar del ser humano. Aquí encontramos que el 96% lo considera como algo importante (Véase cuadro 15).

Cuadro 15. Importancia de realizar actividad física.	
Importante	Poco importante
96%	4%

Siendo así, es probable que la mayoría de los estudiantes mantenga un buen estado físico y una vida más saludable, llevando un adecuado envejecimiento y por lo tanto podrían llegar a una vejez activa. Esto sólo en el sentido de que lleven a la práctica lo que respondieron. Más adelante se podrá verificar si los estudiantes lo dicen por una construcción social o en realidad lo llevan a cabo en su vida cotidiana.

Cuadro 16. ¿Realizas Actividad Física?	
SI	NO
64%	36%

La mayoría de los estudiantes tratan de mejorar su estilo de vida, tanto en alimentación como en actividad física, dado que el 64% del grupo practica algún tipo de actividad. El 36% de la población, que consideramos es un número importante de personas, se mantienen sin ningún ejercicio que ayude

a prevenir el sedentarismo o alguna otra enfermedad crónico degenerativa (Véase cuadro 16).

A continuación, se presenta un cuadro con las actividades realizadas por los alumnos del grupo “B”, donde se puede observar que la mayoría de estos chicos se ocupan en hacer alguna actividad que involucra ejercitar alguna parte de su cuerpo. Cabe señalar que este resultado se esperaba en dicho grupo, por ser estudiantes de los últimos semestres, y refleja el interés por la salud personal. A su vez, estos estudiantes pueden motivar a que su entorno se contagie de estos buenos hábitos. De cierta manera lo aprendido durante el plan de estudios se ve reflejado (Véase tabla 1).

Tabla 1. Actividades físicas del Grupo “B”

Actividades	Promedio de minutos	Promedio de días	% de alumnos
Actividades combinadas	68.5 minutos	4 días	32 %
Pesas	150 minutos	4.5 días	7 %
Correr	45 minutos	3 días	7 %
Caminata	20 minutos	4 días	7 %
Natación	75 minutos	4.5 días	7 %
Atletismo	60 minutos	7 días	4 %
Sin actividad física	------	------	36 %

También se puede observar que la mayoría de los estudiantes optan por realizar dos actividades (actividades combinadas), con lo que se puede deducir el interés por mantener y cuidar de su salud. Así mismo ésto se puede transmitir a muchas personas más, lo cual resulta interesante porque los promotores de la salud podrían compartir sus experiencias con personas que presenten problemas de sobrepeso u obesidad y así ayudarlos a llegar a un estado de salud óptimo. De igual manera ese apoyo serviría para desacelerar el proceso de envejecimiento y contribuir con la mejora de las actividades diarias de la vida.

En la tabla 1 también se refleja el porcentaje de aquellos estudiantes que no realizan actividad física. A pesar de que es un porcentaje menor, no deja de ser un dato muy importe, ya que la licenciatura se enfoca en preparar a los

estudiantes para poder generar un cambio significativo de manera personal y posteriormente poder transmitirlo. De esta manera se tendría que estudiar a esta población estudiantil para saber cuál o cuáles son los motivos por lo que no realizan alguna actividad física.

d) Vejez y envejecimiento

De igual manera es importante saber si los estudiantes conocen la diferencia entre envejecimiento y vejez. Los resultados señalan que poco más de la mitad de los alumnos no tienen claridad en la diferencia de los conceptos (Véase cuadro 17).

Cuadro 17. Conocimiento de la diferencia entre vejez y envejecimiento.

SI	NO	**TAL VEZ**
43 %	4 %	**53 %**

En ese sentido, se confirmó el desconocimiento del tema y cabe resaltar que la mayoría de los estudiantes definen al envejecimiento como un proceso de cambios en el cuerpo, en su apariencia y funcionamiento del organismo. Sólo el 14% de la población, lo define como un proceso que se da conforme a las experiencias de vida e inicia con la fecundación y termina con la muerte, siendo esta la respuesta correcta (Véase cuadro 18).

Cuadro 18. Definición de envejecimiento. (%)

Concepto	Porcentaje
Es un proceso el cual lleva a la última etapa de la vida	11%
Proceso de cambios en el cuerpo, en su apariencia y funcionamiento del organismo	**64%**
Es un proceso que se da conforme a las experiencias de vida y que inicia con la fecundación y termina con la muerte	14%
Son cambios constantes en el organismo después de los 60 años, como debilidad, cansancio, entre otras	11%

Los estudiantes del grupo B dejan ver que en realidad no tienen clara la diferencia entre las definiciones y por lo tanto, es más probable que por el desconocimiento de dichos términos no los consideren para su desarrollo de vida. Este desconocimiento podría provocar un riesgo en su salud a corto, mediano y largo plazo y repercutir en la vejez.

A pesar de no existir en el total de los estudiantes del grupo claridad conceptual entre envejecimiento y vejez, sí consideran existe una relación con la alimentación. Para el 79% es importante aportar los nutrientes necesarios y así llevar un envejecimiento saludable, mientras que el 7% respondió no tener ninguna relación. (Véase Cuadro 19)

Cuadro 19. La alimentación está ligada con el envejecimiento (%)

Concepto	Porcentaje
Tal vez, pero no tengo el conocimiento sobre esos temas	14%
No, porque los temas no tienen ninguna relación	7%
Sí, porque los alimentos aportan los nutrientes necesarios para llevar un envejecimiento saludable.	**79%**
No sé	0%

En ese sentido, se registra a la mayoría de los estudiantes, quienes han considerado de manera acertada que la alimentación está relacionada con el desarrollo de la vida.

De igual manera se cuestionó a los estudiantes acerca de la manera en la que llegarían a la vejez, el 78% se visualiza realizando diversas actividades y siendo productivos en el ámbito biopsicosocial. A pesar de ello, con esta respuesta se observa la falta de reflexión de su estilo de vida en general, ya que si bien es cierto tratan de cuidarse en varios aspectos, aun así, es necesario poner más esfuerzo en atender su salud para obtener una vejez digna y productiva.

Por el contrario, un 4% menciona que llegará a esa etapa de la vida siendo dependiente de la familia o de otras personas, padeciendo más de una enfermedad crónica degenerativa. Si bien el porcentaje es bajo, esta parte de la población estudiantil es consciente de su mal estilo de vida y se visualizan de esta forma en su vejez.

Existen muchos factores lo cuales afectan el envejecimiento, y es importante conocer los pensamientos de los estudiantes con respecto a los mismos. Por esta razón la última pregunta del cuestionario está dirigida para saber si nuestro grupo conoce los factores que pueden afectar o acelerar su envejecimiento. Al respecto, se puede observar que el 65% de mujeres y el 100% hombres, considerar aspectos biológicos como un factor de riesgo; esto resulta interesante por suponer a la salud y el envejecimiento como un elemento meramente biológico y no como un todo (biopsicosocial).

Destaca que el 17% de mujeres refieren que los elementos sociales y culturales son un factor negativo para su envejecimiento. En cambio, los hombres se enfocan en los aspectos biológicos a pesar de ya haber cursado la mayor parte del plan de estudios. Es decir, que pareciera que su enfoque y conocimientos se quedan reducidos.

Por último, pero no menos importante, se puede notar que algunas personas no contestaron esta pregunta. En el 13% de las mujeres no se obtuvo una respuesta lo cual resulta interesante ya que, a pasar de estar en un avance significativo de la licenciatura, demostraron no estar seguras sobre los elementos constantes que afectan el envejecimiento (Véase Tabla 2).

Tabla 2. Factores que los alumnos consideran afectan su envejecimiento del Grupo "B"

Elementos que afectan el envejecimiento	Mujeres	Hombres
Aspectos biológicos	65%	100%
Medio ambiente	4%	-----
Aspectos sociales y culturales	17%	-----
Sin contestar	13%	-----

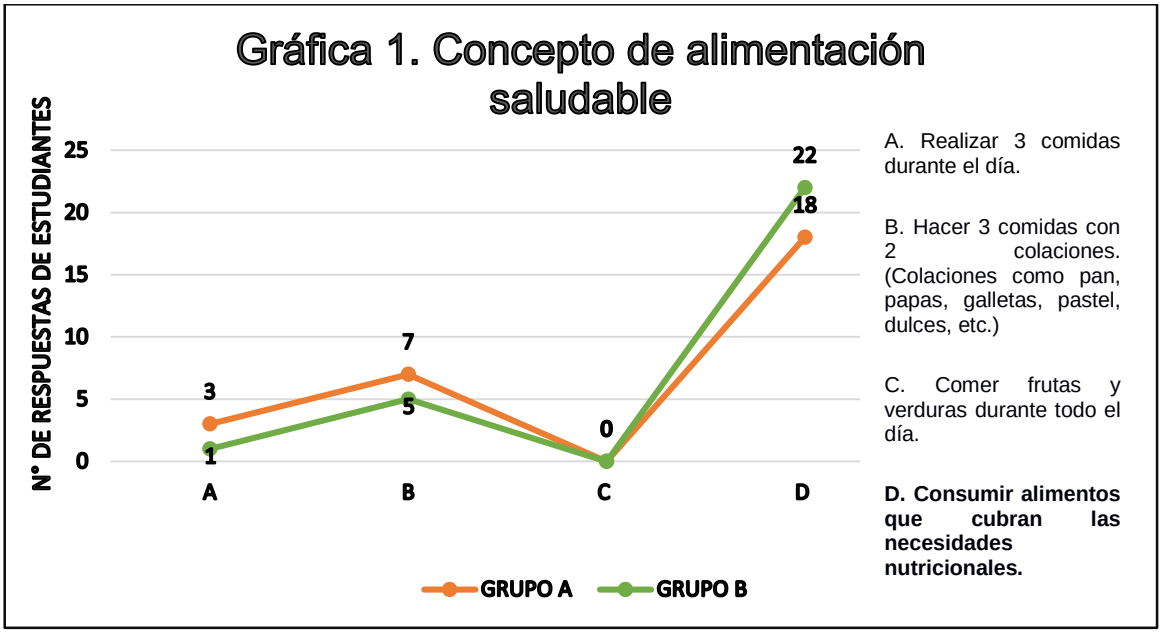
5.3 Análisis general de resultados.

Una vez obtenidos los resultados en los estudiantes tanto del grupo “A” como del “B”, se procedió a realizar un análisis comparativo, el cual ayudará a conocer si existe alguna diferencia significativa.

a) Comparación del grupo “A” y “B”

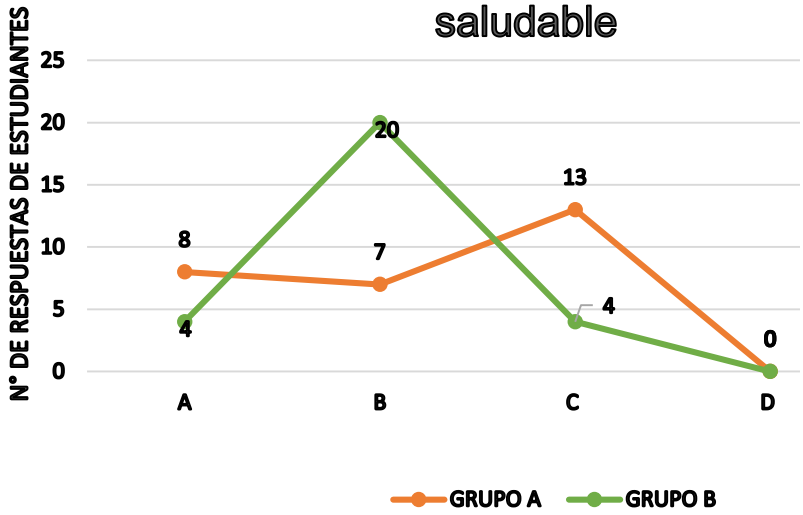
A lo largo de toda la investigación se abordó el tema de los estilos de vida, y por lo tanto también se habló de hábitos saludables, entre los cuales se encuentran la alimentación y actividad física.

Con respecto al tema de la alimentación en los estudiantes en PS, no se encontró una diferencia significativa sobre el concepto de alimentación saludable. Esto resulta interesante, ya que deja ver los buenos conocimientos obtenidos en ambos grupos, los cuales ayudarán al verse reflejados en su salud, vida diaria y por supuesto, en la práctica dentro de la licenciatura. Del mismo modo, tener clara la definición de alimentación, hace más fácil el trabajo para aplicarlo en el momento en el que se tenga que realizar concientización fuera de la universidad (Véase grafica 1).



Como ya se mencionó anteriormente, los estilos de vida y hábitos saludables son un tema importante, los cuales debería estar presentes en todos los alumnos de PS. Sin embargo, los estudiantes de primer ingreso parecen no tener el conocimiento necesario en comparación a los que se encuentran al final de la carrera, observándose una diferencia significativa con respecto a la definición.

Gráfica 2. Definición de estilos de vida saludable



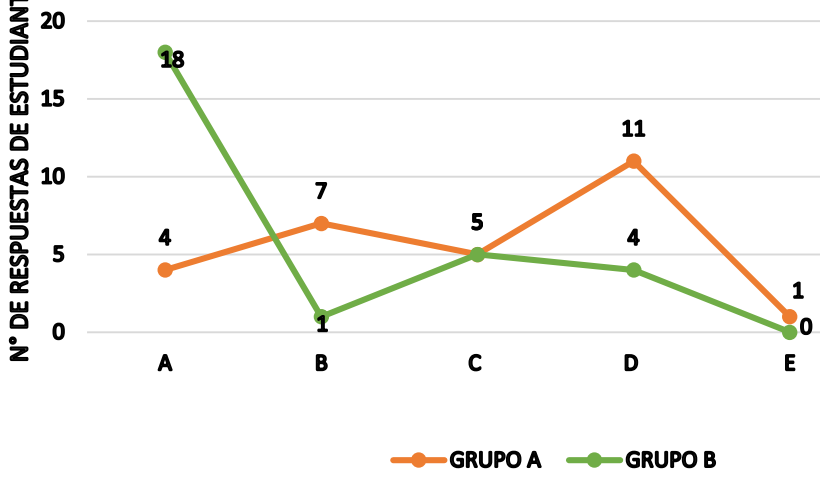
A. Acciones que se van adquiriendo a lo largo de la vida en tema de la alimentación.

B. Conductas sociales, que aumentan la salud integral del ser humano, en el aspecto biopsicosocial.

C. Llevar una adecuada alimentación y caminar al menos 20 minutos todos los días.

D. Acciones saludables que se realizan por moda.

Gráfica 3. Concepto de hábitos saludables



A. Son acciones que se van adoptando como propias, generando un bienestar en el ámbito biopsicosocial.

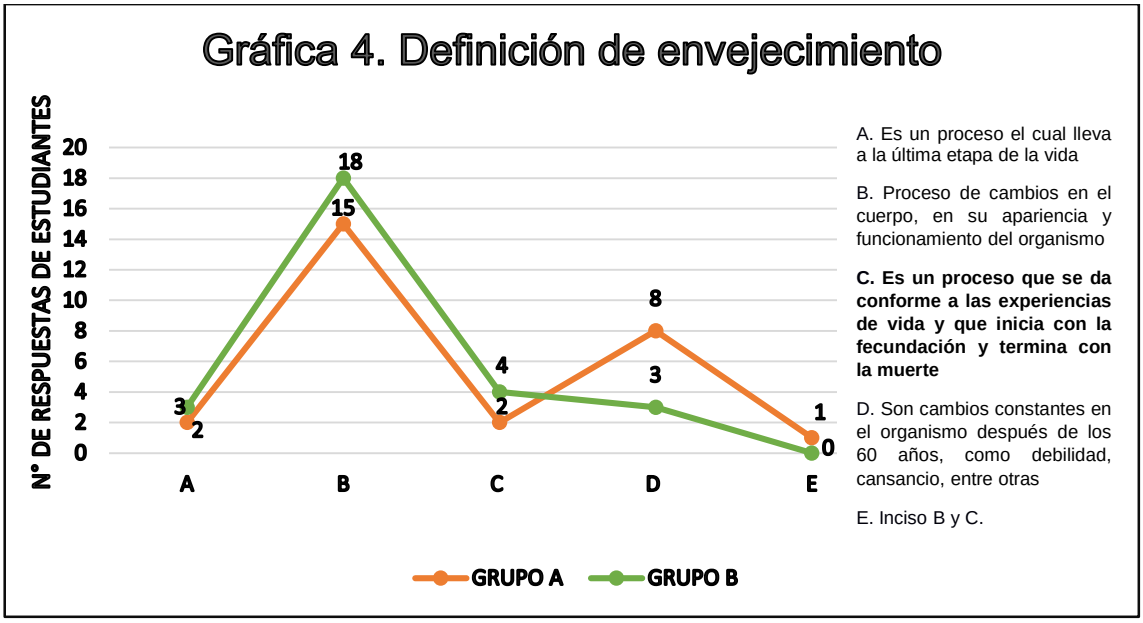
B. Enseñanza para comer lo que no daña a la salud, hacer ejercicio y aspectos que son para el bienestar.

C. Es correr, hacer ejercicio, comer frutas, verduras, tomar agua y todo lo que conlleva.

D. Comer sano, hacer ejercicio, evitar la comida grasosa, evitar el azúcar, ya que esto puede causar diabetes y así mantener saludable al cuerpo.

Como se muestra en las gráficas anteriores, existe una diferencia entre ambos grupos, donde la falta de conocimiento sobre los temas del grupo “A” podría asociarse a que están empezando la licenciatura. En comparación, el grupo “B” presenta un mayor porcentaje en el conocimiento, debido a su avance académico; resultados que se esperaban obtener por parte de los estudiantes en la última etapa de la carrera (Véase grafica 2 y 3).

Al ser cuestionados sobre el significado específico de envejecimiento, no existe diferencia significativa entre los grupos al contestar de manera incorrecta y dejando ver la falta de conocimiento en el tema. Por tanto, es considerable pensar en la poca relevancia para ellos o bien, no le dan la importancia para su vida diaria a corto o mediano plazo. Sin embargo, hubiéramos esperado que un mayor porcentaje de estudiantes del grupo B, al estar más avanzados académicamente, obtuvieran la respuesta correcta.



Al cuestionarlos sobre la relación entre alimentación y envejecimiento logramos observar nuevamente a ambos grupos teniendo respuestas similares, pero en este caso la mayoría contesto correctamente. Así mismo, causa controversia el encontrar la falta de conocimiento acerca del significado de envejecimiento, pero sí hay una relación con la alimentación y su impacto saludable.

Al destacar a la actividad física como factor relevante para la atención y la conservación de la salud, nuestros resultados muestran que no hay diferencia significativa entre los grupos A y B. Por lo tanto, la mayoría de los alumnos de ambos grupos realizan algún deporte durante sus actividades diarias. Con esto se comprueba el interés para aumentar o conservar una vida saludable en estos aspectos.

b) Análisis del grupo “A” y “B” (pregunta abierta)

Al realizar el análisis del discurso (ver anexo 2) se reafirmó nuestra observación previa: el grupo A carece de conceptos o definiciones con respecto a los temas. Sin embargo, en el grupo B, se encontró que los alumnos cuentan con un mayor nivel de conocimientos, al contestar más ampliamente, es decir, abordaron factores biopsicosociales entendiendo a la salud como algo integral.

De esa manera resulta interesante notar que a pesar de que los alumnos del grupo B no tienen claro el significado de envejecimiento, si lo ligan a un aspecto biopsicosocial como ya se comprobó. Esto nos deja ver a la Promoción de la Salud como una licenciatura multidisciplinaria e interdisciplinaria que permite conocer los factores influyentes en el desarrollo y por lo tanto el bienestar de las personas.

Por lo anterior, es comprensible obtener estos resultados ya que la carrera favorece la apertura a un panorama más amplio de lo que es la salud. Es por ello que los alumnos del grupo A no cuentan con dichos conocimientos, al no haber cursado aun todo el plan de estudios y sus conocimientos son más limitados a comparación del grupo B, quienes cuentan con el conocimiento y sobretodo, lo deseable es que pongan en práctica todo lo aprendido.

CONCLUSIONES

En la presente tesis se analizaron distintos temas, enfocándonos principalmente en la alimentación y la actividad física, los cuales están relacionados directamente con los estilos de vida y hábitos saludables. Siendo así se observó que la mayoría de los estudiantes cuentan con el conocimiento sobre el tema principal de la investigación, ya que tanto el aprendizaje, como la práctica es algo que llevan día a día de manera adecuada. Esto les permite formarse mejor como PS, generando así que su estilo de vida sea favorecedor, al igual que un buen desempeño en un ambiente profesional.

Con respecto a lo anterior, se identificó que existe alguna problemática referente a los estilos de vida saludables entre los estudiantes, es decir, las problemáticas identificadas interponen situaciones como la falta de tiempo y de dinero, generando un descontrol a nivel personal, de tal manera que no logran llevar los hábitos necesarios para tener un estilo de vida saludable. Sin embargo, se puede dar pauta a que los estudiantes tengan un mejor control de sus recursos (tiempo, dinero), agotando al máximo para obtener más beneficios y un mejor control de éstos, logrando incrementar así su estilo de vida.

Ahora bien, se verificó que los estudiantes de los primeros y últimos semestres presentan una gran diferencia en conocimientos acerca de los estilos de vida, en comparación con los temas anteriores, en donde se percibe que existen generalidades que el ser humano adquiere desde la educación del hogar, pero existen otras que nos aporta la educación a nivel escolar. Por lo tanto, se establece que la licenciatura genera bases para que el promotor de la salud se forme profesionalmente.

También, se comprobó que los temas de envejecimiento y vejez causan impacto en la vida personal y académica de los estudiantes, ya que son puntos relevantes, los cuales permitirán tener un mejor desarrollo y conocimiento en su entorno. Siendo así, es importante resaltar los pocos conocimientos detectados en los alumnos con respecto algunos temas, ya que no existe una

concordancia entre lo que dicen y lo que hacen, de tal manera que no toman en cuenta los factores de riesgo que llevan a cabo y aun así piensan en llegar a una vejez activa y saludable. Ahí reside la relevancia en abordar estos temas dentro del plan de estudios para que de tal manera ellos puedan darse cuenta de la importancia en llevar un estilo de vida saludable y los beneficios que esta conlleva. Como ejemplo un envejecimiento saludable, entre otras más que ya se han ido mencionando a lo largo de la investigación.

Para finalizar, se pudo concluir que ambos grupos de alumnos obtuvieron resultados diferentes, debido a que el grupo “A” no contó con los conocimientos que se esperaba, sin embargo esto es de entenderse debido a que están iniciando en la licenciatura y aún tienen suficiente tiempo para poder analizar y entender el plan de estudio.

Y en caso del grupo “B”, se encontró que si existe conocimiento en relación al instrumento aplicado, no obstante, se identificó que no llevan a cabo la práctica lo aprendido. Esto llama la atención porque son alumnos que se encuentran en los últimos semestres; sin embargo, cabe resaltar la importancia que éste grupo le da a la promoción de la salud, al enfocarla como un aspecto biopsicosocial.

Finalmente, se puede decir que la alimentación y actividad física son factores que influyen en el estilo de vida de los estudiantes de la carrera en Promoción de la Salud. Por lo tanto es de gran importancia que se forjen sus estilos de vida desde el inicio de la licenciatura de tal manera que, al finalizar, no se tenga ninguna duda sobre dicho tema.

PROPUESTA

A lo largo de la licenciatura se analizan distintos conceptos sobre la promoción de la salud, los cuales dan un amplio panorama de lo que puede hacer un promotor; es decir, las actividades que estos profesionales desarrollan son variadas y siempre van enfocadas o dirigidas a los grupos de personas vulnerables con respecto a su salud. Así mismo, es preciso mencionar, la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en Ottawa, donde menciona lo siguiente:

> […] La promoción de la salud es el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud, y para que la mejoren. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él. La salud se contempla, pues, como un recurso para la vida cotidiana, no como el objetivo de la vida. (Ottawa 20)

De acuerdo con lo anterior, se puede mencionar que el estudiante en PS es pieza importante para lograr una capacitación apropiada, la cual le permita a la población cambiar su estado biopsicosocial en beneficio de su salud.

En ese sentido, surgió una propuesta enfocada en los estudiantes de PS, reconociendo que somos parte de la situación y es preciso primero sensibilizarnos de la importancia tanto de la alimentación como de la actividad física dentro del envejecimiento, por lo tanto dicha sensibilización sería la estrategia base de la propuesta.

Así mismo para poder concretar lo ya mencionado, se requiere realizar alianzas tanto con otras licenciaturas como con el Consejo Universitario (C.U), y para logar dicha alianza será necesaria la colaboración y participación de dicha instancia, ya que ésta se encuentra conformada precisamente por estudiantes, profesores y administrativos.

Igualmente, consideramos que es importante la difusión del tema para lograr captar la atención e interés de los estudiantes mediante el uso de carteles informativos y anuncios en la radio de la UACM, para utilizarlos como campaña informativa comunicando las actividades que a continuación se proponen:

- Podcast de salud en redes sociales.
- Mesa de debate en relación a problemas de salud (estrés, emociones, relaciones sociales)
- Espacios recreativos donde se realice actividad física y se explique la importancia.
- Pláticas referentes a la importancia de la alimentación y su relación con el envejecimiento.

Y finalmente, se debe promover que los estudiantes tengan la oportunidad de decidir lo que más les convenga o les guste, pero desde el conocimiento. De tal forma que no solo logren tener éxito en su propia salud, sino también impactar de manera positiva en su futuro como profesionales.

UACM
Universidad Autónoma de la Ciudad de México
Nada humano me es ajeno

ANEXO 1

Cuestionario

FOLIO._____

Instrumento de aplicación para los jóvenes de la licenciatura en promoción de la salud, en tema de alimentación, estilos de vida y hábitos saludables. Dicha información se utilizará para la obtención del título Licenciadas en Promoción de la Salud.

INSTRUCCIONES: Por favor marca con una **X** la respuesta que consideres correcta. En la pregunta abierta contesta con letra clara y legible. En caso de no ser clara alguna pregunta hazlo saber, tu opinión es importante.

SEMESTRE:	SEXO M____ F____	ESTUDIAS___ TRABAJAS Y ESTUDIAS ___	EDAD:	FECHA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO:

1. **Para ti ¿qué es la Alimentación Saludable?**

A) Realizar 3 comidas durante el día.
B) Hacer 3 comidas con 2 colaciones. (Colaciones como pan, papas, galletas, pastel, dulces, etc.)
C) Comer frutas y verduras durante todo el día.
D) Consumir alimentos que cubran las necesidades nutricionales.

2. **Para ti ¿qué son los estilos de vida saludables?**

A) Acciones que se van adquiriendo a lo largo de la vida en tema de la alimentación.
B) Conductas sociales, que aumentan la salud integral del ser humano, en el aspecto biopsicosocial.
C) Llevar una adecuada alimentación y caminar al menos 20 minutos todos los días.
D) Acciones saludables que se realizan por moda.

3. **¿Cuál de las opciones siguientes define un hábito saludable?**

A) Son acciones que se van adoptando como propias, generando un bienestar en el ámbito biopsicosocial.
B) Enseñanza para comer lo que no daña a la salud, hacer ejercicio y aspectos que son para el bienestar.
C) Es correr, hacer ejercicio, comer frutas, verduras, tomar agua y todo lo que conlleva.
D) Comer sano, hacer ejercicio, evitar la comida grasosa, evitar el azúcar, ya que esto puede causar diabetes, y así mantener saludable al cuerpo.

4. **Para ti ¿qué tan importante es realizar actividad física?**

A) Muy importante B) Importante C) Poco importante D) Nada importante

5. **¿Sabes cuál es la diferencia entre vejez y envejecimiento?**

A) Si B) No C) Tal vez

6. **¿Cuál de las opciones siguientes define envejecimiento?**

A) Es un proceso el cual lleva a la última etapa de la vida.
B) Proceso de cambios en el cuerpo en su apariencia y funcionamiento del organismo.
C) Es un proceso que se da conforme a las experiencias de vida y que inicia con la fecundación y termina con la muerte.
D) Son cambios constantes en el organismo después de los 60 años, como debilidad, cansancio, entre otras.

7. **¿Consideras que la alimentación está ligada con el envejecimiento?**

A) Tal vez, pero no tengo el conocimiento sobre esos temas
B) No, porque los temas no tienen ninguna relación
C) Sí, porque los alimentos aportan los nutrientes necesarios para llevar un envejecimiento saludable.
D) No se

8. **De acuerdo con las opciones siguientes, ¿Cuál alimentación se asemeja más a tu vida?**

A) En cada comida (desayuno, comida y cena) incluyes los tres grupos alimenticios (1. Frutas y verduras,
2. Cereales, 3. Leguminosas y alimentos de origen animal)
B) En cada comida *procuras* incluir al menos uno de los tres grupos alimenticios.
C) En cada comida no incluyes los tres grupos alimenticios, pero te gustaría incluirlos
D) En cada comida no incluyes los tres grupos alimenticios

9. **Si tu respuesta anterior fue el inciso "b, c o d", selecciona el ¿por qué?**

A) Por falta de tiempo
B) Por falta de dinero
C) Por que no te interesa
D) Porque no te gustan ciertos alimentos de los grupos alimenticios.

10. **¿Realizas actividades físicas? SI_____ NO_____**

Si tu respuesta es SI, explica brevemente... ¿Qué actividad haces, cuanto tiempo al día y cuántos días a la semana le dedicas?

Actividad: _____
Horas/minutos destinadas al día: _____
Días a la semana: _____

Actividad: _____
Horas/minutos destinadas al día: _____
Días a la semana: _____

11. **Tomando en cuenta tu estilo de vida, ¿Cómo consideras que vas a llegar a la vejez?**

A) Haciendo diversas actividades y siendo productivo en el ámbito biopsicosocial.
B) Siendo parcialmente independiente, realizando solo las actividades de la vida diaria (bañarte, comer, vestirte, etc.)
C) Siendo dependiente de tu familia o de otras personas, (Ayudándote a bañarte, comer, vestirte, etc.) con alguna enfermedad.
D) Siendo dependiente de tu familia o de otras personas, y padeciendo más de una enfermedad crónica degenerativa (Hipertensión arterial, Diabetes, Enfermedades cardiovasculares, Osteoporosis, etc.)

12. **¿Cuáles son los elementos que afectan tu envejecimiento?**

G R A C I A S
Por tu colaboración.



ANEXO 2

Tabla 3. Respuestas de preguntas abiertas en los estudiantes, 1ro y 2do semestre.

Respuestas obtenidas.		
Folio	**Pregunta 10** **¿Qué actividades haces, cuanto tiempo al día y cuantos días a la semana le dedicas?**	**Pregunta 12** **¿Cuáles son los elementos que afectan tu envejecimiento?**
1	correr / 1:hrs / 4 dias	
2	Cardio / 2 horas / 2 a 3 días	La mala alimentación y el consumo de sustancias toxicas o dañinas (alcohol, tabaco, drogas en general)
3	Camino / 20 / 5	Mala alimentación. alcohol. Drogas.
4	Power Rebounder / 1 hora / Cuatro Correr. / 1 hora / 1 0 2	La mala alimentación
5		El no hacer ejercicio, no dormir bien, no comer sanamente, desvelos.
6	Fútbol / 1 hora al día / 2 días Caminar / 15 minutos / Diario	No se
7	Gymnacio / 3 horas / 5	
8		Mala alimentación, falta de ejercicio, falta de descanso o sueño.
9	correr o caminar / 1 hr / 3 dias	Pues yo creo que afecta el no llevar una buena alimentación
10	Gimnasio / 1:30 / 4-6 dias	Comer grasas malas, no tener alguna actividad, estres
11		Fumar Sedentarismo Mala alimentación
12	Voleibol / 2 hrs / martes, jueves, sábado	El exeso de alimentos y las enfermedades que tengas.
13		Estilo de vida la alimentación falta de ejercicio estrés
14	Cardio / 1:20 / 3 días	Alcohol Tabaco Drogas
15		
16	basquet / 2 hrs / 5	No tener una buena alimentacion, una buena salud mental

17	caminar, jugar basquetbol / 2 hrs / 2 veces a la semana	
18	correr / 45 minutos / 3 veces	
19	Correr / 15 mint / 3 dias	
20		El nivel de desgaste que tenga el cuerpo durante su vida.
21		Enfermedades y malos hábitos
22		No hacer ejercicio Mala alimentación o alimentacion desbalanceada malos habitos
23	lagartijas / 9:00 a 9:30 / 7 dias sentadillas / 9:30 a 10:00 /7 dias	
24		no comer adecuadamente alcohol cigarro no dormir bien.
25		estilo de vida.
26		
27	Futbol / 2 horas / 3	Tomar Fumar Estrés
28	Ejercicio en la barra / 1:30 / 6	La falta de movilidad y ejercicio

Tabla 4. Respuestas de preguntas abiertas en los estudiantes, 7mo y 8vo semestre.

Respuestas obtenidas.		
Folio	**Pregunta 10** **¿Qué actividades haces, cuanto tiempo al día y cuantos días a la semana le dedicas?**	**Pregunta 12** **¿Cuáles son los elementos que afectan tu envejecimiento?**
29	Caminar / 10:00 10:30 / 3	El estrés laboral y los malos hábitos alimenticios
30	Correr y jugar futbooll / 1 ½ / 2	*El estrés constante que se vive dia a dia *La falta de algunos alimentos que aportan a nuestro estilo y metabolismo
31	Atletismo / 60 minutos / 7 días a la semana	No hay nada que lo afecte
32		No tener actividades, tener una alimentación alta en carbohidratos, no ir al medico con regularidad para saber cuales son las deficiencia de mi cuerpo
33	Correr / 30 minutos / fines de semana 2	El estilo de vida – Alientacion no sana – Falta de ejercicio – Conflictos en el contexto donde vives
34	Gym / 1:40 / 5 Caminar / 30 minutos / 5	Las nuevas tecnologías El cambio climático Contaminación
35	Correr / 1 hrs / 3-4 días	El ritmo de vida que en la actualidad se presentan, el estrés el poco tiempo que se tiene por el trabajo para la alimentación y las actividades físicas
36		Una mala alimentación, estrés, ya que son factores de riesgo en nuestra propia vida, pues nos ocasiona un desgaste fisico, social y emocional.
37	Levantamiento de pesas / 3 Horas / 5	Una mala alimentación, consumo de drogas, alcohol y tabaco, no realizar ninguna actividad física, no relacionarse con personas que te produzcan bienestar social.

38	Cardio en escaladora / 1 hr. diaria / 5 días Caminata / 20 min. / 4 a 5 días	mal alimentación, contaminación, estilos de vida, estres
39		- La mala alimentación - El estrés - Falta de actividad física - Dormir poco
40	Correr / 40 min / 1 o 2 Pesas / 60 min / 2	La falta de lectura, de ejercio, alimentación inadecuada, la depesion y otros.
41	Natación / 1:30 / 7 días	- El no dormir hrs. necesarías
42		Mala alimentación, éstres laboral, el no ser tan sociable
43		
44	cardio y ejercicios de tonificación / 1 hra / 5 natación / 1 hra / 1	➢ los altos niveles de contaminación ➢ Que entre semana a veces paso más tiempo en el transporte público y no puedo mantener un horario fijo para comer. ➢ El vivir a 2hras de la Universidad lo cual me genera estrés.
45	PESAS / 2 horas / 4 días	- Desveladas - Mal nutrición - Estrés - los años
46	Caminata / 20 min. / 4	Sedentarismo, estres, falta de horas en el sueño.
47	Natación / 1 hrs. / Miércoles y Jueves	No lo se
48	caminata / 30 / 5 Rutina (sentadillas y abdominales) / 1 hora / 5	- Beber alcohol constantemente - No dormir lo suficiente - Alimentarme sin que sea nutricional
49	Pesas o barrras / 1 hr / 3 Correr / 30 min / 3	Contaminacion, mala alimentacion y estilos de vida.
50		● Alimentación ● Falta de ejercicio ● Estres ● No dormir. ● Consumo de alcohol.
51	Corre, yoga (conjunto) / 1 hora 30 minutos / L, Mi, Jue.	Los Estilos de vida y calidad de vida.
52		- El mal paso con las comidas (por la falta de tiempo,

		dinero) por los desvelos y la falta de la realizacion de alguna rutina de ejercicio que por la falta de tiempo deje de realizar.
53	Salir a caminar ***/*** correr / 1 hora / 5 días	Algunos de los elementos que afectan mi envejecimiento son el estrés, enojarme mucho, y en algunas ocasiones la mala alimentación.
54		Alimentación No hacer ejercicio Soy muy Floja
55		Tabaquismo Alcoholismo Desvelos.
56		Consumir embutidos, y estar realizando ejercicio actualmente, el estrés

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar R., Sandra. “La mesa está servida: comida y vida cotidiana en el México de mediados del siglo XX.” *Revista de historia iberoamericana, v. 2,* 2009, pp. 56-57, https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3620992.pdf Recuperado el 28 de Febrero 2019.
2. Alvarado G., Alejandra y Ángela Salazar. “Análisis del concepto de envejecimiento”. *Revisiones Gerokomos,* v. 25, n. 2, 2014, pp. 58, http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf Recuperado el 12 de Mazo 2019.
3. Álvarez C., Luz. “Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto”. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, v. 30, n.1, 2012, pp. 96, http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf Recuperado el 4 de Marzo 2019.
4. Araya Luis, Fernando, et. al. *Trabajo de investigación sobre los hábitos*. 2015, http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/garcia_y_am/capitulo2.pdf Recuperado el 6 de Marzo 2019.
5. Ávila C., Abelardo. “Satisfacción de necesidades alimentarias en el DF”. *Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal,* 2010, pp.11, https://studylib.es/doc/8281455/satisfacci%C3%B3n-de-necesidades-alimentarias-en-el-d.f. Recuperado el 28 de Enero 2019.
6. Bello G., José. *Calidad de vida, alimentos y salud humana*. Editorial Díaz de Santos, 2005.
7. Benítez C., Judith. “Hábitos alimenticios de jóvenes universitarios y el acceso a los alimentos en la UAEM”. *Universidad Autónoma del Estado de México,* pp. 5-8, 2017, http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68726/Tesis%20Judith%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y Recuperado el 10 de Marzo 2019.

8. Botero M., Beatriz y María Pico. “Calidad de Vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica”. *Hacia la promoción de la salud*, v. 12, pp. 16, 2007, http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf Recuperado el 14 de Marzo 2019.
9. Castillo S., María y Ma. Teresa León. *Educación sanitaria en alimentación y nutrición*. 4ª edición Editorial Formación Alcalá, S.L., 2005.
10. Comellas H., Josep. *Hábitos inteligentes para tu salud, Secretos para un estilo de vida saludable*. Barcelona, Editorial Amat, S.L., 2004.
11. Coordinación de planeación del desarrollo territorial. *Programa integrado territorial para el desarrollo social 2001-2003*. 2003, https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/territorio/div_municipal.aspx?tema=me&e=09
12. Esquivel Rosa, Silvia, et. al. *Nutrición y salud.* 4ta edición, Editorial el manual moderno, 2018.
13. Fundación eroski contigo. *Factores que condicionan la alimentación*. 2004, https://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/factores-biologicos-condicionan-la-eleccion-de-alimentos.html
14. García B., Saúl. *Historia de la Educación Física entre los mexica*. Editorial Gymnos. España, 1997.
15. Gárciga O., Octavio. *Estilo de vida saludable*. Tegucigalpa, Honduras, 2007 https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-autonoma-de-nuevo-leon/salud/1/11565610
16. Garrido Luarte, Pacheco, et. al. “Antecedentes históricos de la Actividad Física para la salud.” *Revista Ciencias de la Actividad Física UCM,* v. 17, n. 1, pp.72-73, 2016
17. Guzmán Lourdes, Andrea, et. al. “Introducción a la promoción de la salud.” *Universidad Autónoma de la Ciudad de México.* México, D.F, 2016, pp. 47-259
18. Hernández G., David y Recoder R. Geoffrey. “*Historia de la actividad física y el deporte.”* México, 2015.

19. Instituto de investigaciones legislativas. *Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México*. 2005, https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/a31d964c17893a383c03f9708b66b3cac740fa56.pdf
20. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (INAPAM). *Por una Cultura del Envejecimiento.*" México, primera edición, 2010, https://www.yumpu.com/es/document/download/14174085/9fad6-e1f07-0d35c-f81d9-48d14-d90dd-e8c6f-ae5a1 Retomado el 3 de Mazo 2019.
21. Jiménez D., Olivia y Ruth Ojeda. "Estudiantes universitarios y el estilo de vida" *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa.* v. 4, n. 8, 2017, pp. 1-5, https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/download/723/1009 Recuperado el 29 de Enero de 2019.
22. Martínez H., Alfredo, Astiasarán, et al. *Alimentación y Salud Pública*. 2da edición, editorial Mc Graw Hill, 2002.
23. Martínez Jorge, e Ingrid Franco. "Bases biológicas de la actividad física como herramienta de prevención en riesgos laborales." *Revista colombiana de salud ocupacional.* v. 7, n. 1, 2017, pp. 33-34 https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/download/4950/4235 Recuperado el 21 de Julio 2021.
24. Montero M., Carmen. *Alimentación y vida Saludable ¿Somos lo que comemos?.* Editorial Edisofer. S. L., 2003.
25. National Institutes of Health. *Entender los riesgos para la salud*. 2016 https://salud.nih.gov/articulo/entender-los-riesgos-para-la-salud/
26. Organización Mundial de la Salud. (OMS). *Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud*. 2008, https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_9-sp.pdf
27. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Envejecimiento y salud.* 2018, https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud .
28. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Factores de Riesgo*. https://www.who.int/topics/risk/_tactores/es/ .

29. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.* 2015, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=F444FFCD3F93028BC7EDC897F99B27D2?sequence=1 .
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Actividad física.* 2022, https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity .
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Enfermedades no transmisibles.* 2022, https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases .
32. Organización Panamericana de la Salud. *Promoción de la salud.* 2019, https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud .
33. Otero Puime, Ángel y María Victoria Zunzunegui. *Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria.* Elsevier España. 2011. https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Determinantes-Sociales-de-la-Salud.pdf Recuperado el 4 Septiembre 2019.
34. Ottawa Charter for Health Promotion. *Carta de Ottawa Para la Promoción de la Salud.* 2001, http://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf .
35. Palencia M., Yanett. *Alimentación y salud claves para una buena alimentación*. https://docplayer.es/11883236-Alimentacion-y-salud-claves-para-una-buena-alimentacion.html .
36. Penny M., Eduardo y Felipe Melgar C. *Geriatría y Gerontología para el médico internista.* 2012, https://smiba.org.ar/archivos/geriatria_gerontologia.pdf .
37. Práxedes, Alba, et al. “Niveles de actividad física en estudiantes universitarios: diferencias en función del género, la edad y los estados de cambio”. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte,* v. 11, n. 1, 2017, pp. 124, https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311143051014 Recuperado el 05 Febrero 2020.
38. Programa delegacional de desarrollo urbano de Iztapalapa. 2019, http://www.paot.org.mx/centro/programas/delegacion/iztapal.html

39. Ramos E., Júpiter, et al. “Aportes para una conceptualización de la vejez”. *Revista de Educación y Desarrollo*, n. 11, 2009, pp. 50 y 51, http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf Recuperado el 14 Marzo 2019.
40. Rectoría. *Informe Anual junio 2020 – junio 2021.* 2021, https://www.uacm.edu.mx/portals/_default/skins/rectoria/docs/InformeAnualjun-2020-2021_RECTORIA.pdf .
41. Rémésy, Christian. *Alimentación y Salud.* Editorial Siglo XXI editores, s.a. de s.v. 2004.
42. Román, Sonia, et al. “Genética y evolución de la alimentación de la población en México.” *Revista de Endocrinología y Nutrición,* v. 21, n. 1, 2013, pp. 45 y 46, http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2013/er131f.pdf Recuperado el 28 Enero 2019.
43. Rosales A., Martha, et al. “Alimentación saludable; ¿qué comen los estudiantes de primer año de medicina de la UABC Tijuana?” *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud.* v. 4, n. 8, 2015. pp. 2, https://docplayer.es/37225923-Alimentacion-saludable-que-comen-los-estudiantes-de-primer-ano-de-medicina-de-la-uabc-tijuana.html Recuperado el 29 Enero 2019.
44. Rubio O., Doris, et al. “Calidad de vida en el adulto mayor” *Revista Científico-Metodológica,* n. 61, 2015, pp. 3, https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf Recuperado el 14 Marzo 2019.
45. Salvatierra M., Adriana, et al. *La trascendencia de los determinantes sociales de la salud. Un análisis comparativo entre los modelos.* 2019, https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3065/HTML3065#:~:text=Las%20Determinantes%20sociales%20de%20salud,el%20poder%20y%20los%20recursos.
46. Sánchez R., Cristina. *La alimentación en el siglo XXI*. 2014, http://www.ecoavant.com/es/notices/2014/07/la-alimentacion-del-siglo-xxi-2101.php .

47. Secretaria de Salud. *Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.* 2006, http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/043ssa205.pdf .
48. Quiroz, Krolina. *Proceso de alimentación.* 2015, https://es.slideshare.net/krolina17/proceso-dealimentacion .
49. UNICEF. *Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables.* https://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf .
50. Universidad Veracruzana. *Recomendaciones mundiales sobre actividad física.* 2023, https://www.uv.mx/saisuv/general/recomendaciones-mundiales-sobre-actividad-fisica/ .
51. Velázquez C., Suhail. *Programa Institucional Actividades de Educación para la Vida Saludable.* Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT103.pdf Recuperado el 29 Enero 2019.
52. Velázquez, Mireya, et al. *El envejecimiento y los radicales libres.* 2024, http://www.ejournal.unam.mx/cns/no75/CNS07505.pdf Recuperado el 12 Mazo 2019.