



BUAP

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

Facultad de Enfermería

TEMA:

**HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA
ESCUELA SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE PUEBLA**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

Vázquez Mota Gloria

DIRECTOR DE TESIS:

Mtra. María Teresa Lidia Salazar Peña.

Mtra. María de Lourdes Morales Espinoza.

PUEBLA, PUEBLA.

Abril 2016

I.	Introducción	4
	1.1 Planteamiento del problema	4
	1.2 Marco Conceptual	6
	1.2.1 Definición conceptual de términos	6
	1.2.2 Estudios relacionados	8
	1.3 Objetivos	13
	1.3.1 Objetivos generales	
	1.3.2 Objetivos específicos	
II.	Metodología	14
	2.1 Diseño del estudio	
	2.2 Población	
	2.3 Criterios de selección	
	2.3.1 Criterios de inclusión	
	2.3.2 Criterios de exclusión	
	2.3.3 Criterios de eliminación	
	2.4 Muestra y muestreo	15
	2.5 Variables de estudio	
	2.5.1 Definición operacional de las variables	
	2.5.2 Característica de las variables	16
	2.6 Instrumento de recolección de datos	
	2.7 Procedimiento de recolección de datos	17
	2.8 Estrategia de análisis estadísticos	
	2.9 Ética del estudio	
	III Resultados y graficas	19
	IV Discusión	50
	V Conclusión	52
	Referencias bibliográficas	53
	Apéndice A: Encuesta hábitos de alimentación	56
	Apéndice B: Técnica de medición de peso y talla	57
	Apéndice C: Plan de clases	59
	Apéndice D: Cronograma de actividades	60
	Apéndice E: Consentimiento Informado	61

Agradecimientos

Agradezco a Dios por darme la vida y la oportunidad de ser su servidora en esta profesión de enfermería, ayudando a las personas que más lo necesitan

A mis padres Elena y Juan quienes fueron el motor que me ayudaron a salir adelante en esta hermosa profesión y me daban ánimos para no rendirme en mi camino.

Mis Hermanos Nelly, José y Sebastián que son mi fortaleza.

A mi sobrina Brisa que es mi luz para salir adelante cuando me sentía en la oscuridad.

A mis Maestros, Compañeros y Amigos que siempre estuvieron con migo para salir adelante.

I. Introducción

1.1. *Planteamiento del Problema*

Hoy en día la obesidad infantil y adolescente es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. Se calcula que hay 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo. Los niños y adolescentes con sobrepeso u obesos tienen mayores probabilidades de seguir siendo obesos en la edad adulta y de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares (Organización de las Naciones Unidas [OMS] 2012). Además, los adolescentes obesos pueden presentar más frecuentemente: trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastornos de la conducta, depresión, problemas de aprendizaje, retraso en el desarrollo, problemas de articulaciones, alergias, dolor de cabeza e infecciones óticas; estas alteraciones pueden repercutir en la calidad de vida e incluso en la longevidad (Martí & Martínez, 2014).

En México la prevalencia de peso excesivo en los adolescentes ha aumentado en forma notable, casi tres veces, en un cuarto de siglo, datos del (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT], 2012) refiere que el 35% de los adolescentes tiene sobrepeso u obesidad esto, indica que más de 1 de cada 5 adolescentes tiene sobrepeso y 1 de cada 10 presenta obesidad. La prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en adolescentes fue de alrededor de 35.8% para el sexo femenino y 34.1% en el sexo masculino.

Las razones del aumento de las tasas de obesidad se deben a diversos factores, entre ellos se encuentran los cambios en los hábitos alimenticios, la poca actividad física y una predisposición genética. México ocupa uno de los primeros lugares en consumo bebidas azucaradas y junto con la comida con alto contenido de azúcares, grasas y sal, estos alimentos contribuyen al aumento de la obesidad entre la población. Además, las cifras de actividad física entre los adolescentes son bajas, pues el 40.4% de los jóvenes mexicanos realiza menos de

cuatro horas de ejercicio a la semana y el 50% pasa más de dos horas diarias frente a la televisión (Secretaría de Salud, 2014)

En Puebla los adolescentes presentaron sobrepeso más obesidad, en un 36.3% se mostró una prevalencia mayor para las mujeres 40.0% en comparación con los hombres 32.5% (ENSANUT, 2012).

La principal causa a la que se apunta este problema son los malos hábitos en la alimentación, (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] 2014). La alimentación en la adolescencia tiene diversas finalidades aparte de cubrir las necesidades energéticas, plásticas y reguladoras que permitan el crecimiento y desarrollo óptimo del organismo y de evitar carencias y desequilibrios entre nutrientes. Es una etapa clave en la que deben promover hábitos alimentarios correctos que ayuden en la prevención de enfermedades crónicas en la vida adulta. Por otro lado, los requerimientos nutricionales durante la adolescencia dependen del sexo y de factores individuales como el ritmo de crecimiento y la maduración, junto con el grado de actividad física (Martí & Martínez, 2014).

Por lo que vemos la necesidad de abordar este problema, para identificar los hábitos de alimentación y el estado nutricional que adoptan los adolescentes y así realizar una intervención para promover hábitos saludables en su alimentación. Por ello nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los hábitos de alimentación y el estado nutricional de adolescentes de una escuela secundaria de la ciudad de Puebla?

1.2.Marco conceptual

Para facilitar la comprensión de la investigación sobre el tema anterior expresado en los, se presentan las definiciones de los términos utilizados en la realización de dicho estudio.

1.2.1 Definición conceptual de términos

Adolescencia: La etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo (OMS, 1996).

Obesidad: Una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa (OMS, 2012). Otra definición de obesidad es el incremento del peso corporal asociado a un desequilibrio en las proporciones de los diferentes componentes del organismo, en la que aumenta fundamentalmente la masa grasa con anormal distribución corporal. Según su origen, se puede clasificar en endógena y exógena. La endógena es debida a problemas provocados a la disfunción de alguna glándula endocrina, como la tiroides, el síndrome de Cushing, diabetes mellitus, el síndrome de ovario poliquístico o el hipogonadismo, entre otros, esta es un tipo de obesidad causada por problemas internos, debido a ellos las personas no pueden perder peso (incluso lo aumentan) aun llevando una alimentación adecuada y realizando actividad física. En cambio la obesidad exógena es aquella que se debe a un exceso en la alimentación o a determinados hábitos sedentarios, en otras palabras, la obesidad exógena es la más común y no es causada por ninguna enfermedad o alteración propia del organismo, sino que es provocada por los hábitos de cada persona (Secretaría de Salud, 2010).

Diabetes: enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas (NOM-015-SSA2-1994).

Enfermedad cardiovascular: Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos (OMS, 2013).

Enfermedades no transmisibles (ENT): son enfermedades de larga duración, lenta progresión, que no se resuelven espontáneamente y que rara vez logran una curación total (OMS, 2015).

Nutrición: La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (OMS, 2015).

1.2.2 Estudios relacionados

A continuación se presentan artículos de estudios de investigación relacionados con los hábitos alimenticios y el estado nutricional en adolescentes.

Almeida, Salgado y Nogueira (2011) diseñaron un estudio con el objetivo de caracterizar el estilo de vida y la relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física en niños y adolescentes en una región portuguesa. También se ha examinado la asociación entre estas variables con el Índice de Masa Corporal (IMC). Se recogieron datos de 176 niños y adolescentes de 9 a 15 años (6% de la población), a partir de una adaptación del Cuestionario de los Hábitos y Estilos de Vida. Asimismo, se tomaron medidas del peso y altura de cada niño y adolescente. Los resultados mostraron que alrededor de 30% de los niños no realizaban ninguna actividad física considerada suficientemente saludable, y un gran porcentaje de los niños no seguía un patrón de alimentación considerado saludable. Con respecto al IMC, el 15% de los niños y adolescentes estaban en una situación de sobrepeso y el 18% podrían ser considerados obesos. Teniendo en cuenta los últimos datos disponibles sobre la realidad, el número de individuos en su muestra con sobrepeso y obesidad son preocupantes.

Alvarado y Luyando (2012) en este artículo se presentan los resultados de la caracterización del consumo de alimentos saludables en Monterrey, obtenidos mediante la aplicación de una encuesta y un análisis factorial. Este último permite explicar las correlaciones entre las variables observadas, en términos de un número menor de variables no observadas llamadas factores. El objetivo fue conocer la percepción de los adolescentes sobre el riesgo a la salud que existe en torno a su alimentación cotidiana. Uno de los principales resultados de la investigación es que los adolescentes poseen una percepción poco clara de lo que sería una alimentación saludable. Es decir, no hay una conciencia entre los jóvenes para nutrirse conforme a la pirámide nutricional y el plato del buen comer.

Valdez, Fausto, Valadez, Ramos, Loreto y Villaseñor (2012) señalan que las deficiencias de micronutrientes son una parte importante, del más amplio y serio problema de la malnutrición. La adolescencia constituye una etapa de gran riesgo nutricional debido al

aumento de necesidades, cambios de hábitos alimentarios y posibles situaciones de riesgo. El objetivo del trabajo fue determinar el estado nutricional del adolescente escolarizado y la ingestión de micronutrientes en su dieta. La muestra estuvo conformada por 307 adolescentes. Se analizó la composición corporal a través de indicadores antropométricos. Para determinar la ingestión de micronutrientes se utilizó el recordatorio de 24 horas y el software Mexfoods. Los porcentajes que indican una ingestión adecuada se clasificaron según los siguientes puntos de corte: debajo de los requerimientos mínimos, cuando la ingesta fue $<50\%$; cubren requerimientos mínimos $\geq 50\%$ y $<75\%$; y exceden requerimientos mínimos cuando fue $\geq 75\%$. El IMC indicó que el 21.8 % de estudiantes de ambos sexos presentaron desnutrición mientras que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue del 27.9%. Obteniendo como resultados de la ingestión de micro nutrimentos indicaron deficiencias significativas en hierro ($p = 0.002$), zinc ($p = 0.000$) y calcio ($p = 0.002$). Las vitaminas del complejo B fueron las que presentaron menores porcentajes de insuficiencias. Se identificó que la dieta de los adolescentes presenta carencias significativas de micro nutrimentos y siendo las mujeres las que resultaron con mayores deficiencias. Urge establecer estrategias destinadas a reducir los problemas derivados del déficit en la alimentación de los adolescentes.

Ives, Moral, Brotons, Frutos, Calvo y Curell (2012) evaluaron la eficacia de una intervención educativa sobre hábitos de estilos de vida para reducir el índice de masa corporal en adolescentes. El ensayo clínico de un año de seguimiento realizado en 48 centros de Atención Primaria en Cataluña. Participaron 174 adolescentes entre 10 y 14 años con sobrepeso u obesidad; 87 aleatorizados al grupo intervención y 87 al grupo control. La intervención fue de carácter educativo (hábitos alimentarios y de ejercicio físico) y se realizó en la visita inicial, y a los 1, 3, 6, 9 y 12 meses de seguimiento. Obteniendo como resultados: edad media 11, (desviación estándar: 1,21) y 50% mujeres. Completaron el seguimiento 125 participantes (71,8%). Los Z-scores de perímetro abdominal se redujeron en ambos grupos: en el grupo intervención de una media de 2,06 a 1,77, y en el grupo control de 2,06 a 1,82 ($p < 0,001$). La intervención educativa mejoro los hábitos alimenticios cuando se está aburrido). La actividad

física disminuyó ($p = 0,002$). La intervención educativa fue efectiva para reducir el IMC y el perímetro abdominal en ambos grupos. Hubo mejoría en los hábitos alimenticios, pero no en la práctica del ejercicio.

Sámano, Zelonka, Martínez, Sánchez, Ramírez y Ovando (2012) mencionan que la percepción corporal y su insatisfacción se relacionan con las conductas alimentarias de riesgo (CAR), pudiendo desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TAC) frecuentemente identificados en los adolescentes. El objetivo fue describir la asociación del índice de masa corporal (IMC) con los hábitos y las CAR en un grupo de adolescentes. Fue un estudio transversal, descriptivo realizado con 671 adolescentes de 12 a 15 años de edad, ambos sexos. Se aplicó una encuesta validada en población mexicana que identificó las CAR para el desarrollo de los TAC. Se obtuvo el IMC, además de información sobre práctica y conocimiento del consumo de alimentos. La prevalencia promedio de las CAR fue 12%, el sobrepeso u obesidad se presentó en 48% de los participantes, 20% de ellos no desayunaba, y sólo el 16% tomaba sus alimentos sin ningún distractor ($p=0.012$). Las variables asociadas a las CAR para el desarrollo de TAC fueron: realizar cualquier actividad simultánea al consumo de alimentos (RM:4.23, $p=0.006$), sobrepeso u obesidad (RM:2.59, $p=0.001$), comer sin compañía (RM:2.04, $p=0.005$), no comer frutas (RM:1.96, $p=0.008$) y/o leche (RM:1.79, $p=0.026$), ser mujer (RM:1.74, $p=0.024$) y no desayunar (RM:1.57, $p=0.035$). El consumo de alimentos que los adolescentes practicaron fue diferente del que recomendaron para estar sanos, fue menor en verduras, frutas y leguminosas, y mayor en azúcares, lípidos y bebidas gaseosas. Se concluye que existe una asociación entre el IMC y las CAR. No se encontró coherencia entre lo que los adolescentes refirieron comer y lo que ellos recomiendan, según sus conocimientos.

Palenzuela, Pérez, Pérula, Fernández y Maldonado (2014) refiere que la adolescencia es un momento clave para la instauración de hábitos alimentarios saludables. El objetivo del trabajo fue conocer los hábitos alimentarios de los adolescentes y su relación con factores socio-familiares. El estudio fue observacional descriptivo, multicéntrico, mediante un cuestionario anónimo evaluaron el consumo de alimentos en la última semana, recogiendo edad/sexo del

alumnado, estudios/ocupación laboral de padres/madres y tipo/ localización del colegio. La muestra comprendió 1.095 adolescentes de sexto de Educación Primaria de una provincia Andaluza, elegidos mediante muestreo aleatorio polietápico diferenciando centros públicos/privados y de la provincia/capital. Obteniendo como resultados la recogidas 1.005 encuestas válidas (99,25% del total); media de edad 11,45 años ($\pm 0,59$) y 53% varones. Consumo deficitario de lácteos (sólo dos terceras partes toman diariamente), pasta, frutas, verduras y hortalizas (consumo diario en un 30%). Las legumbres se consumen semanalmente en el 64,5%. El consumo de pescado se iguala al de carne, siendo más preferida la de ave; más de la mitad consumen embutidos diariamente. El aceite de oliva sigue siendo el más consumido. Hay un significativo consumo de alimentos con “calorías vacías” (comida rápida, dulces, refrescos). Mediante análisis multivariante (clúster) se comprueba la existencia de agrupaciones de alimentos saludables y no saludables, relacionado con el nivel social de los progenitores y el tipo de colegio. Concluyeron que la dieta basada en la pirámide nutricional no es el patrón de alimentación en los adolescentes encuestados, con escaso consumo de lácteos, legumbres y frutas/verduras. Los alimentos se agrupan en patrones saludables o no saludables relacionados con la clase social familiar. Son necesarias estrategias sanitarias para modificar este consumo inadecuado.

Quintero, González, Rodríguez, Reyes, Puga y Villanueva (2014) analizaron el estado nutricional, hábitos alimentarios, aspectos sociales, actividad física y parámetros sanguíneos relevantes y el consumo del desayuno en una muestra de 2488 niños y adolescentes de escuelas públicas de Morelos. El IMC permitió clasificar su estado nutricional, la ingesta dietética se evaluó mediante recordatorio del día previo; concentraciones de glucosa, triglicéridos, colesterol total y colesterol HDL fueron medidas en muestras sanguíneas. Se observaron asociaciones significativas de la omisión del desayuno con: edad, IMC, tamaño familiar, lugar de residencia, ingestión calórica y balance proteico-energético, anemia, triglicéridos elevados, tiempo dedicado a actividades físicas moderadas o intensas y tiempo dedicado a actividades sedentarias o ligeras. Por lo que concluyen que se requiere promover el consumo del desayuno

e incidir sobre todo en adolescentes para prevenir insuficiencias, desequilibrios dietéticos y futuros riesgos de obesidad y enfermedades crónicas.

Orgilés, Sanz, Piqueras y Espada (2014) refieren que la obesidad es un problema con graves repercusiones para la salud física, psicológica y social que afecta a millones de niños y adolescentes en todo el mundo, por lo que realizaron un estudio para obtener datos actualizados de la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso en preadolescentes de 10 a 12 años de la provincia de Alicante y obtener información sobre los hábitos alimentarios, la actividad física y determinadas variables sociodemográficas, y examinar su relación con la obesidad y el sobrepeso infantil o el riesgo de padecerlos. Participaron 623 preadolescentes, el 49,9% de sexo masculino y el 50,1% femenino. Encontrado una alta prevalencia de obesidad y sobrepeso con el 20,4% y 34% respectivamente. Los resultados no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre las categorías ponderales en las variables sexo, edad y nivel de estudios de los progenitores. Respecto a los hábitos de alimentación y ejercicio físico, los resultados sugieren que los niños y niñas con normopeso hacen un mayor número de comidas al día, comen con mayor frecuencia en comedores escolares y realizan con mayor frecuencia ejercicio físico que los que presentan sobrepeso y obesidad, y que las niñas obesas utilizan más horas de ocio sedentario que las que presentan sobrepeso. Los resultados refuerzan la necesidad de desarrollar programas eficaces de prevención e intervención temprana para la obesidad infantil.

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivos generales

Identificar los hábitos de alimentación y su estado nutricional de adolescentes de una escuela secundaria de la ciudad de Puebla.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cuáles son los hábitos alimenticios de los estudiantes así mismo su estado nutricional.

Analizar los hábitos alimenticios y su estado nutricional.

Aplicar intervenciones educativas para mejorar los hábitos alimenticios.

Concluir cuales fueron los hábitos de alimentación y su estado nutricional de mayor prevalencia en los alumnos de secundaria.

II. Metodología

El diseño metodológico permite describir de una manera detallada todas las actividades que se realizarán para alcanzar los objetivos planteados en el estudio, se representa la manera de organizar el proceso de la investigación.

2.1 Diseño del estudio

El presente estudio será de tipo cuantitativo, intervención, prospectivo, transversal ya que se obtendrán datos numéricos, se describirá el fenómeno, se hará una sola medición en el tiempo y evaluando la relación entre variables.

2.2 Población

La población de estudio serán los alumnos de primer, segundo y tercer año de una escuela secundaria de la ciudad de Puebla.

2.3 Criterios de selección

2.3.1 Criterios de inclusión

Se incluirá en la investigación a los alumnos de primer, segundo y tercer año de una escuela secundaria de la ciudad de Puebla que deseen participar en el estudio, que firmen el consentimiento informado por parte de sus padres.

Adolescentes que hayan contestado la encuesta Hábitos de Alimentación.

Adolescentes que acudan a las sesiones de intervención educativa.

2.3.2 Criterios de exclusión

Se excluirá a los alumnos que no deseen participar o no firmen el consentimiento informado.

2.3.3 Criterios de eliminación

Se eliminara a toda persona que no desee continuar en el estudio y las personas que no estén de acuerdo con el consentimiento informado.

Adolescentes que no contestaron completa la encuesta Hábitos de Alimentación.

Adolescentes que no asistieron a las sesiones de intervención educativa.

2.4 Muestra y Muestreo

La muestra serán los alumnos de primer, segundo y tercer año una escuela secundaria de la Ciudad de Puebla con un total de 76 estudiantes. El muestreo será no probabilístico por conveniencia dado que se trata de una población previamente conocida obteniendo una muestra final de 74 estudiantes.

2.5 Variables de Estudio

2.5.1 Definición operacional de variables

Hábitos de alimentación:

Definición conceptual:

Son la expresión de sus creencias y tradiciones, ligados al medio geográfico y a la disponibilidad alimentaria. Los hábitos alimentarios nacen en la familia, pueden reforzarse en el medio escolar y se contrastan en la comunidad en contacto con el medio social (Zambrano, 2009).

Peso:

Definición conceptual:

Medida de la masa corporal (NOM-008-SSA2-1993).

Talla:

Definición conceptual:

Medida o talla del eje mayor del cuerpo. La longitud se refiere a la talla obtenida con el paciente en decúbito, en tanto que la estatura se refiere a la talla obtenida con el paciente de pie (NOM-008-SSA2-1993).

Índice de masa corporal (IMC):

Definición conceptual:

Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²). Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso. Un IMC igual o superior a 30 determina obesidad (OMS, 2015).

Género

Definición conceptual: Clasificación de Hombre o Mujer teniendo en cuenta numerosos criterios entre ellos características anatómicas y cromosómicas.

Definición operacional: Características físicas que diferencian a un hombre o mujer en masculino o femenino.

Edad

Definición conceptual: Período entre la fecha de nacimiento y la fecha del último cumpleaños de la persona.

Definición operacional: La población tomada fue a partir de los 11 años y hasta los 13 años.

2.5.2 Características de las variables

Características de las variables Preferencia en el consumo de alimentos: nada = 0, casi nada = 1, poco = 2 y mucho = 3. Frecuencia del consumo de alimentos: 1 vez por semana, 3 veces por semana, 5 veces por semana y 7 veces por semana. Tipos de alimentos: naturales y procesados, carbohidratos, lípidos, proteínas, frutas, verduras y bebidas.

2.6 Instrumentos de Recolección de Datos

La cédula de datos demográficos que se utilizó para esta investigación es Hábitos de Alimentación (Apéndice A), elaborado por la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, la cual tiene como objetivo la investigación del patrón de Alimentación de los Estudiantes, repartidos en cuatro apartados: Cedula de Identificación del estudiante datos de identificación del encuestado como: Edad, sexo, escolaridad, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, nivel escolaridad y ocupación de los padres, numero de hermanos y alérgico, el segundo apartado consta de una lista de alimentos con 27 ítems califica del 0 al 3 los alimentos según los prefieras donde el 0 nada, 1 casi nada, 2 poco, 3 mucho y con una cruz la frecuencia con la que los consumes en el lapso de una semana donde se especifica las veces por semana :1 semana, 3semana, 5 semana y 7 semana, el tercer apartado identificamos las medidas antropométricas, para peso, talla, IMC, respiración, pulso, cintura y cadera, por último el cuarto rubro son preguntas abiertas donde mencionan las actividades recreativas,

actividades deportivas, trabaja sí o no. Para el rubro tres se utilizaron tres básculas Camry Mechanical Personal Scale MBR9015A-Azul, cinta métrica, reloj, lapicero negro y azul (Apéndice B).

2.7 Procedimiento de Recolección de Datos

La presente investigación se llevó a cabo durante el periodo primavera 2015. Para la aplicación del instrumento se acudió a una escuela secundaria ubicada en la Ciudad de Puebla.

Se acudió a la escuela secundaria para la entrega de consentimientos informados para los padres o tutores de los estudiantes en donde se garantiza el anonimato y la confiabilidad de los datos (Apéndice D).

Una vez teniendo su autorización iniciamos tomando medidas antropométricas, posteriormente se les explico el instrumento hábitos de alimentación y se les explico como contestarlo. Después se capturaron y analizamos los datos en el programa estadístico SPSS versión 20 para obtener el resultado final de los instrumentos y de acuerdo a ellos se realizaron intervenciones educativas: Riesgos de padecer obesidad y sobrepeso en adolescentes, plato del bien comer, jarra del buen beber (Apéndice E).

2.8 Estrategias de Análisis Estadísticos

Los datos serán analizados a través del paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 20.0. Se aplicaron para el análisis de las variables estadísticas descriptivas. De las descriptivas se obtendrán medidas de tendencia central (moda) y de variabilidad (valor mínimo, máximo, rango), frecuencias y porcentajes.

2.9 Ética del estudio

La presente investigación se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud (2015) en materia de Investigación en el estudio apegada al Capítulo III Nutrición Artículo 114, Para la atención y mejoramiento de la nutrición de la población, la Secretaría de Salud participará, de manera permanente, en los programas de alimentación del Gobierno Federal , Fracción II Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad,

encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables. Fracción III y V. Promover investigaciones químicas, biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la población y establecer las necesidades mínimas de nutrimentos, para el mantenimiento de las buenas condiciones de salud de la población Fracción VI. Recomendar las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población en general, y proveer en la esfera de su competencia a dicho consumo; Fracción VII. Establecer las necesidades nutritivas que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos. Fracción VIII. Proporcionar a la Secretaría de Economía los elementos técnicos en materia nutricional, para los efectos de la expedición de las normas oficiales mexicanas. IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizara la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquel, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud.

III. Resultados

De los estudiantes encuestados el 60.8% son hombre y el 39.2% mujeres, de primer grado son: 50%, segundo grado 23% y tercero 27 %; con un rango de edad de los 12 a los 16 años. Véase tabla 1, 2, 3.

Tabla 1

Sexo

	Porcentaje válido
Masculino	60.8%
Femenino	39.2%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 2

Grado

	Frecuencia	Porcentaje válido
Primero	37	50.0 %
Segundo	17	23.0%
Tercero	20	27.0%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 3

Edad

	Frecuencia	Porcentaje válido
12	8	10.8%
13	28	37.8%
14	22	29.7%
15	8	10.8%
16	8	10.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Se encuentra que las principales alergias que tienen los estudiantes son al polvo 12.2%, penicilina 4.1% mientras que el 49% de los estudiantes no son alérgicos a nada.

El 29.7% de los estudiantes tienen 2 hermanos, 27% tienen más de tres hermanos, el 21.6% tienen un hermano. Véase tabla 4, 5.

Tabla 4

Alérgicos

	Frecuencia	Porcentaje
Penicilina	3	4.1%
Nada	49	66.2%
Pelo de gato	2	2.7%
Polvo	9	12.2%
Abejas	1	1.4%
Otros	9	12.2%
Fuente: SPSS XX, 2015		n=74

Tabla 5

Numero de Hermanos

	Frecuencia	Porcentaje
0 Hermanos	5	6.8%
1 Hermano (a)	16	21.6
2 hermanos (as)	22	29.7
3 hermanos (as)	11	14.9
Más de 3 hermanos	20	27.0
Fuente: SPSS XX, 2015		n=74

Se encontró que 20.3% de los estudiantes no tiene padre y un 9.5 % no quisieron contestar a que se dedican su padre, entre las principales ocupaciones que trabajan sus padres son albañil 5.4%, comerciante 5.4 %, policía 4.1%.

En el caso de las madres el 45.9% son amas de casa, el 13.5% prefirieron no contestar a que se decida su madre, 4.1% son obreras, 3.7% son cocineras. Véase tabla 6,7.

Tabla 6

Ocupación del Padre

	Frecuencia	Porcentaje
Albañil	4	5.4%
Chofer	2	2.7%
Comerciante	4	5.4%
Conductor de ambulancia	1	1.4%
Contador	2	2.7%
No tiene	15	20.3%
No contestaron	7	9.5%
Obrero	2	2.7%
Policía	3	4.1%
Taxista	2	2.7%
Velador	2	2.7%
Vendedor	2	2.7%
Vidriero	1	1.4%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 7

Ocupación de la Madre

	Frecuencia	Porcentaje
Administradora	1	1.4%
Ama de casa	34	45.9%
Cocinera	3	3.7%
Comerciante	2	2.7%
No contesto	10	13.5%
Notificadora	1	1.4%
Obrera	3	4.1%
Promotora	2	2.7%
Recepcionista	1	1.4%
Vendedora	2	2.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

En cuanto a las actividades recreativas los estudiantes refirieron que al 37.8% le gusta escuchar música, 13.5 % leer, el 6.8% no realizan ninguna actividad recreativa; mientras que en las actividades deportivas al 59.5% les gusta jugar futbol, seguido del basquetbol con un 20.3%, un 9.5% practica más de dos deportes por lo que observamos les gusta practicar algún deporte. Véase tabla 8, 9.

Tabla 8

Actividades recreativas

	Frecuencia	Porcentaje
Futbol	2	2.7%
Escuchar música	28	37.8%
Tocar un instrumento	6	8.1%
Leer	10	13.5%
Otros	17	23.0%
Nada	5	6.8%
Más de dos	6	8.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 9

Actividades deportivas

	Frecuencia	Porcentaje
Futbol	44	59.5%
Basquetbol	15	20.3%
Voleibol	3	4.1%
Otros	4	5.4%
Nada	1	1.4%
Más de dos	7	9.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

El 71.6 % de los estudiantes refirieron no trabajar, mientras que un 28.4 % mencionan que sí y que por lo general trabajan ayudando a sus padres. Véase tabla 10.

Tabla 10

Trabaja

	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	28.4%
No	53	71.6%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Se encontró en los estudiantes 34 kg como peso mínimo y el máximo de 108 kg, en cuanto a la talla la mínima fue de 1.42 mts, y la máxima de 1.81 mts. La respiración la moda fue de 20 respiraciones por minuto, pulso 70 Latidos por minuto; la cintura la mínima fue de 49 cm y la máxima de 109 cm y en cadera 60 cm fue la mínima y máxima de 111 cm.

Tomando en cuenta el IMC se halló que un 52.6% tiene peso normal, 25.6 % tiene bajo peso, 17.5 % tiene sobrepeso (13 estudiantes) y 4 % con obesidad (3 estudiantes). Véase tabla 11,12.

Tabla 11

Peso y Talla

	Peso	Talla	IMC	Respiración	Pulso	Cintura	Cadera
Moda	45.00	1.53	17.17	20	71	70	69
Mínimo	34.00	1.42	14.76	16	55	49	60
Máximo	108.00	1.81	33.33	22	141	109	111

Fuente: SPSS XX, 2015

Tabla 12

IMC

	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Primero	9	12.1%	23	31.0%	4	5.4%	1	1.3%
Segundo	4	5.4%	10	13.5%	3	4.0%	0	0%
Tercero	6	8.1%	6	8.1%	6	8.1%	2	2.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Los estudiantes refieren que prefieren mucho la leche con un 54.1%, de tipo industrializada 75.7% y la consumen los 7 días a la semana 32.4%. Véase tabla 13, 14,15.

Tabla 13

Preferencia de Leche

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	3	4.1%
Casi nada	7	9.5%
Poco	24	32.4%
Mucho	40	54.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 14

Tipo de Leche

	Frecuencia	Porcentaje
Natural	16	21.6%
Industrializada	56	75.7%
Descremada	2	2.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 15

Consumo de leche

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	21	28.4%
3 veces a la semana	21	28.4%
5 veces a la semana	8	10.8%
7 veces a la semana	24	32.4%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

El yogur lo prefieren poco con un 39.2 %, de tipo industrializado 68.9 %, lo consumen 3 veces a la semana 39.2%. Véase tabla 16, 17, 18.

Tabla 16

Preferencia de yogur

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	1	1.4%
Casi nada	18	24.3%
Poco	29	39.2%
Mucho	26	35.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 17

Tipo de yogur

	Frecuencia	Porcentaje
Natural	23	31.1%
Industrializado	51	68.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 18

Consumo de yogur

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	26	35.1%
3 veces a la semana	29	39.2%
5 veces a la semana	12	16.2%
7 veces a la semana	7	9.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

El huevo lo prefieren poco con un 51.4% y este debe de estar frito 54.1%, y lo consumen una vez a la semana 45.9%. Véase tabla 19, 20, 21.

Tabla 19

Preferencia de huevo

	Frecuencia	Porcentaje
Casi nada	18	24.3%
Poco	38	51.4%
Mucho	18	24.3%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 20

Tipo de huevo

	Frecuencia	Porcentaje
Tibio o cocido	34	45.9%
Frito	40	54.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 21

Consumo de huevo

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	34	45.9%
3 veces a la semana	29	39.2%
5 veces a la semana	6	8.1%
7 veces a la semana	5	6.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Las carnes rojas refieren preferirlas poco con un 40.5%, principalmente la de res con un 64.9% y un 1.4 % refiere comerla, la consumen tres veces a la semana 50.0%. Véase tabla 22,23, 24.

Tabla 22

Preferencia de carnes rojas

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	5.4%
Casi nada	18	24.3%
Poco	30	40.5%
Mucho	22	29.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 23

Tipo de carne

	Frecuencia	Porcentaje
No consumo	1	1.4%
res	48	64.9%
cerdo	25	33.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 24

Consumo de carnes rojas

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	23	31.1%
3 veces a la semana	37	50.0%
5 veces a la semana	8	10.8%
7 veces a la semana	6	8.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

La preferencia de aves es poco 33.8%, prefieren más la de pollo 90.5% que la de pavo 9.5%, lo consumen 3 veces a la semana. Véase tabla 25,26, 27.

Tabla 25

Preferencia de aves (pollo, pato, pavo)

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	5	6.8%
Casi nada	9	12.2%
Poco	25	33.8%
Mucho	35	47.3%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 26

Tipo de ave

	Frecuencia	Porcentaje
Pollo	67	90.5%
Pavo	7	9.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 27

Consumo de aves

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	23	31.1%
3 veces a la semana	32	43.2%
5 veces a la semana	16	21.6%
7 veces a la semana	3	4.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

La preferencia de pescado/mariscos es poca ya que solo lo consumen el 31.1%, prefieren el pescado 66.2% sobre los mariscos 2.7% y el 9.5% no lo consumen, y solo lo comen una vez a la semana 68.9%. Véase tabla 28,29, 30.

Tabla 28

Preferencia de pescado/mariscos

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	14	18.9%
Casi nada	20	27.0%
Poco	23	31.1%
Mucho	17	23.0%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Tabla 29

Pescado/mariscos

	Frecuencia	Porcentaje
No consumo	7	9.5%
Pescados	49	66.2%
Mariscos	16	21.6%
Ambos	2	2.7%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Tabla 30

Consumo de pescados y mariscos

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	51	68.9%
3 veces a la semana	11	14.9%
5 veces a la semana	5	6.8%
7 veces a la semana	7	9.5%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

En cuanto al queso la preferencia es mucho con un 35.1%, prefieren el natural 79.7% que el industrializado 18.9%, lo consumen tres veces a la semana 41.9%. Véase tabla 31,32,33.

Tabla 31

Preferencia quesos

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	8	10.8%
Casi nada	12	16.2%
Poco	28	37.8%
Mucho	26	35.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 32

Tipos de quesos

	Frecuencia	Porcentaje
No consumo	1	1.4%
Naturales	59	79.7%
Industrializados	14	18.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 33

Consumo de quesos

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	27	36.5%
3 veces a la semana	31	41.9%
5 veces a la semana	14	18.9%
7 veces a la semana	2	2.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Las carnes frías las prefieren mucho 47.3%, consumen más el jamón 54.1%, seguido de más de dos de estos productos 25.7%, tres veces a la semana 39.2%. Véase tabla 34, 35, 36.

Tabla 34

Preferencia de carnes frías

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	3	4.1%
Casi nada	9	12.2%
Poco	27	36.5%
Mucho	35	47.3%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 35

Carnes frías

	Frecuencia	Porcentaje
Jamón	40	54.1%
Salchicha	13	17.6%
Queso de puerco	2	2.7%
Más de 2	19	25.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 36

Consumo de carnes frías

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	25	33.8%
3 veces a la semana	29	39.2%
5 veces a la semana	9	12.2%
7 veces a la semana	11	14.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

El pan lo prefieren mucho 40.5%, lo consumen 3 veces a la semana 40.5%, prefieren más el pan blanco 32.4%, posteriormente el pan de dulce 29.7%, y el pan integral 14.9%. Véase tabla 37, 38, 39.

Tabla 37

Preferencia de pan

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	5.4%
Casi nada	11	14.9%
Poco	29	39.2%
Mucho	30	40.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 38

Pan

	Frecuencia	Porcentaje
Blanco	24	32.4%
Dulce	22	29.7%
Integral	11	14.9%
Pastelitos	4	5.4%
Tortas	3	4.1%
Más de 2	10	13.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 39

Consumo de pan

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	19	25.7%
3 veces a la semana	30	40.5%
5 veces a la semana	11	14.9%
7 veces a la semana	14	18.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

El 97.3% consume tortillas y solo el 2.7% no las consume, las prefieren mucho con un 44.6%, las consumen los 7 días a la semana ósea todos los días 51.4%. Véase tabla 40,41,42.

Tabla 40

Tortillas

	Frecuencia	Porcentaje
si	72	97.3%
no	2	2.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 41

Preferencia de tortillas

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	3	4.1%
Casi nada	18	24.3%
Poco	20	27.0%
Mucho	33	44.6%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 42

Consumo de tortillas

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	15	20.3%
3 veces a la semana	11	14.9%
5 veces a la semana	10	13.5%
7 veces a la semana	38	51.4%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

El 91.9 % si come tamales sin embargo el 36.5% no los prefiere casi nada, y solo lo llegan a comer una vez a la semana 54.1%. Véase tabla 43, 44, 45.

Tabla 43

Tamales

	Frecuencia	Porcentaje
si	68	91.9%
no	6	8.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 44

Preferencia de tamales

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	12	16.2%
Casi nada	27	36.5%
Poco	22	29.7%
Mucho	13	17.6%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 45

Consumo de tamales

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	40	54.1%
3 veces a la semana	23	31.1%
5 veces a la semana	3	4.1%
7 veces a la semana	8	10.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Las pastas las prefieren casi nada con un 35.1%, solo una vez a la semana 50.0%, consumen 74.3% las sopas mientras que las instantáneas con un 25.7%. Véase tabla 46,47,48.

Tabla 46

Preferencia de pastas

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	5.4%
Casi nada	26	35.1%
Poco	23	31.1%
Mucho	21	28.4%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 47

Consumo de Pasta

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	37	50.0%
3 veces a la semana	21	28.4%
5 veces a la semana	8	10.8%
7 veces a la semana	8	10.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 48

Sopas

	Frecuencia	Porcentaje
Sopa	55	74.3%
Sopa instantáneas	19	25.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Los cereales los prefieren mucho con 45.9 %, los consumen 7 veces a la semana 24.3%, refieren que prefieren los naturales con un 54.1%. Véase tabla 49,50, 51.

Tabla 49

Preferencias de cereales

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	5.4%
Casi nada	14	18.9%
Poco	22	29.7%
Mucho	34	45.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 50

Consumo de cereales

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	26	35.1%
3 veces a la semana	18	24.3%
5 veces a la semana	12	16.2%
7 veces a la semana	18	24.3%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 51

Cereales

	Frecuencia	Porcentaje
Naturales	40	54.1%
Industrializados	34	45.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

En la tabla 52 se observa que la preferencia de frijol y otras legumbres es poco con un 54.1%; la consumen una vez a la semana 35.1% y comen más frijoles 74.3% mientras que otras legumbre tienen 18.9% y ambos con un 6.8%. Véase tabla 53, 54.

Tabla 52

Preferencias de frijol y legumbres

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	3	4.1%
Casi nada	15	20.3%
Poco	40	54.1%
Mucho	16	21.6%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 53

Consumo de frijol y otras legumbres

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	26	35.1%
3 veces a la semana	25	33.8%
5 veces a la semana	12	16.2%
7 veces a la semana	11	14.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 54

Frijoles y legumbres

	Frecuencia	Porcentaje
Frijoles	55	74.3%
Otras legumbres	14	18.9%
Ambos	5	6.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Se observa en la tabla 55 que el 50.0% las prefieren mucho, las consumen 3 veces a la semana 40.5%, las consumen cocidas el 59.5%. Véase tabla 56, 57.

Tabla 55

Preferencias de verduras

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	3	4.1%
Casi nada	13	17.6%
Poco	21	28.4%
Mucho	37	50.0%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 56

Consumo de verduras

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	13	17.6%
3 veces a la semana	30	40.5%
5 veces a la semana	13	17.6%
7 veces a la semana	18	24.3%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 57

Verduras

	Frecuencia	Porcentaje
Crudas	16	21.6%
Cocidas	44	59.5%
Ambas	14	18.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Los estudiantes prefieren las frutas mucho 63.5%, las consumen los 7 días a la semana 39.2%, les gustan las frutas frescas 73.0% así como las industrializadas en un 21.6%. Véase tabla 58, 59, 60.

Tabla 58

Preferencias de frutas

	Frecuencia	Porcentaje
Casi nada	11	14.9%
Poco	16	21.6%
Mucho	47	63.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 59

Consumo de frutas

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	12	16.2%
3 veces a la semana	24	32.4%
5 veces a la semana	9	12.2%
7 veces a la semana	29	39.2%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 60

Frutas

	Frecuencia	Porcentaje
Frescas	54	73.0%
Industrializadas	4	5.4%
Ambas	16	21.6%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Prefieren los jugos mucho un 54.1%, los consumen todos los días 28.4% y de preferencia naturales 71.6%, aunque también les gustan ambos como lo es el industrializado 17.6%. Véase tabla 61, 62, 63.

Tabla 61

Preferencia de Jugos

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	3	4.1%
Casi nada	12	16.2%
Poco	19	25.7%
Mucho	40	54.1%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 62

Consumo de jugos de frutas

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	22	29.7%
3 veces a la semana	19	25.7%
5 veces a la semana	12	16.2%
7 veces a la semana	21	28.4%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 63

Jugos de frutas

	Frecuencia	Porcentaje
Natural	53	71.6%
Envasados	8	10.8%
Ambos	13	17.6%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

En cuanto a los aceites los prefieren poco solo el 39.2 %, los consumen una vez a la semana 36.5%, principalmente utilizan más el aceite de cocina 32.4% así como la mayonesa 32.4%. Véase tabla 64, 65, 66.

Tabla 64

Preferencia de aceites

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	3	4.1%
Casi nada	17	23.0%
Poco	29	39.2%
Mucho	25	33.8%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Tabla 65

Consumo de aceites

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	27	36.5%
3 veces a la semana	24	32.4%
5 veces a la semana	11	14.9%
7 veces a la semana	12	16.2%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Tabla 66

Aceites

	Frecuencia	Porcentaje
Aceites	24	32.4%
Margarina	8	10.8%
Mayonesa	24	32.4%
Mantequilla	10	13.5%
Más de 2	8	10.8%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Las semillas las consumen mucho con un 37.8%, aunque solo una vez a la semana 43.2%, consumen principalmente cacahuates 37.8%, seguido de nueces 24.3%, almendras 17.6%. Véase tabla 67, 68, 69.

Tabla 67

Preferencia de semillas

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	5.4%
Casi nada	17	23.0%
Poco	25	33.8%
Mucho	28	37.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 68

Consumo de semillas

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	32	43.2%
3 veces a la semana	24	32.4%
5 veces a la semana	10	13.5%
7 veces a la semana	8	10.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 69

Semillas

	Frecuencia	Porcentaje
Nueces	18	24.3%
Cacahuates	28	37.8%
Almendras	13	17.6%
Pepitas industrializadas	8	10.8%
Pepitas naturales	2	2.7%
Más de 2	5	6.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

En cuanto a los azúcares refieren que consumen mucho 40.5%, una vez a la semana 37.8%, principalmente el azúcar 29.7%, posteriormente los chocolates 28.4%, los dulces 21.6%. Véase tabla 70, 71, 72.

Tabla 70

Preferencia de azúcares

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	2	2.7%
Casi nada	20	27.0%
Poco	22	29.75
Mucho	30	40.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 71

Consumo de azucars

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	28	37.8%
3 veces a la semana	19	25.7%
5 veces a la semana	9	12.2%
7 veces a la semana	18	24.3%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 72

Azúcares

	Frecuencia	Porcentaje
Azúcar	22	29.7%
Dulces	16	21.6%
Chocolates	21	28.4%
Más de 2	15	20.3%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Prefieren el refresco y el agua mucho con un 58.1%, los consumen todos los días 33.8%, más el agua 59.5% y solo 6.8% refiere que prefiere ambos. Véase tabla 73, 74, 75.

Tabla 73

Preferencia de refresco/agua

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	3	4.1%
Casi nada	14	18.9%
Poco	14	18.9%
Mucho	43	58.1%

Tabla 74

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Consumo de refresco/agua

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	23	31.1%
3 veces a la semana	13	17.6%
5 veces a la semana	13	17.6%
7 veces a la semana	25	33.8%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Tabla 75

Refrescos/agua

	Frecuencia	Porcentaje
Refrescos	25	33.8%
Agua	44	59.5%
Ambos	5	6.8%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Los tacos/tortas los prefieren mucho 40.5%, lo consumen una vez a la semana 43.2%, refieren que les gusta más los tacos 51.4% que las tortas 41.9%. Véase tabla 79, 80, 81.

Tabla 79

Preferencia de tacos/tortas

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	5.4%
Casi nada	17	23.0%
Poco	23	31.1%
Mucho	30	40.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 80

Consumo de tacos/tortas

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	32	43.2%
3 veces a la semana	19	25.7%
5 veces a la semana	15	20.3%
7 veces a la semana	8	10.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 81

Tacos/tortas

	Frecuencia	Porcentaje
Tacos	38	51.4%
Tortas	31	41.9%
Ambos	5	6.8%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Refieren que les gusta mucho el café y té como lo podemos observar en la tabla 82, lo consumen 3 veces a la semana 27.0%, les gusta más el café industrializado 44.6%, seguido del té 41.9%. Véase tabla 83, 84.

Tabla 82

Preferencia de té/café

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	6	8.1%
Casi nada	18	24.3%
Poco	18	24.3%
Mucho	31	41.9%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 83

Consumo de bebidas

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	25	33.8%
3 veces a la semana	20	27.0%
5 veces a la semana	10	13.5%
7 veces a la semana	19	25.7%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

Tabla 84

Bebidas

	Frecuencia	Porcentaje
Té	31	41.9%
Café industrializado	33	44.6%
Café natural	10	13.5%

Fuente: SPSS XX, 2015

n=74

En cuanto al guisado lo prefieren mucho 51.4%, lo consumen 3 veces a la semana 39.2%, y prefieren más el natural que el industrializado 94.6%. Véase tabla 85, 86, 87.

Tabla 85

<i>Preferencia de guisado</i>	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	5.4%
Casi nada	6	8.1%
Poco	26	35.1%
Mucho	38	51.4%

Tabla 86

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Consumo de guisados

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez a la semana	18	24.3%
3 veces a la semana	29	39.2%
5 veces a la semana	14	18.9%
7 veces a la semana	13	17.6%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

Tabla 87

Guisado natural e industrializados

	Frecuencia	Porcentaje
Natural	70	94.6%
Industrializado	4	5.4%

Fuente: SPSS XX, 2015 n=74

IV. *Discusión*

Los resultados de la investigación muestran que hay diferencias estadísticamente significativas con respecto a los estudios realizados; de acuerdo Almeida, Salgado y Nogueira (2011) identificaron que alrededor de 30% de los niños no realizaban ninguna actividad física y un gran porcentaje de los niños no seguía un patrón de alimentación considerado saludable. Con respecto al IMC, el 15% de los niños y adolescentes estaban en una situación de sobrepeso y el 18% podrían ser considerados obesos. En este sentido hallamos en los estudiantes de acuerdo a su IMC un 31.0% tiene peso normal, 12.1% tiene bajo peso, solo se encontró a 13 estudiantes con sobrepeso lo que corresponde al 17.5% y a 3 estudiantes con obesidad ósea un 4.0% y el 98.8 % realiza deporte.

Palenzuela, Pérez, Pérula, Fernández y Maldonado (2014) encontraron un consumo deficitario de lácteos, frutas, verduras y hortalizas, así como un significativo consumo de alimentos con “calorías vacías” (comida rápida, dulces, refrescos). Nosotros encontramos que el 54.1% de los estudiantes consumen leche, las verduras las consumen un 50.0%, las frutas un 63.5% las prefieren; en el caso de las frituras las prefieren mucho con un 41.9%, las consumen una vez a la semana 39.2%.

Aun así debemos de entender que la adolescencia constituye una etapa de gran riesgo nutricional debido al aumento de necesidades, cambios de hábitos alimentarios y posibles situaciones de riesgo.

V. Conclusiones

De los estudiantes encuestados el 60.8% son hombre y el 39.2% mujeres. Tomando en cuenta el IMC se halló 52.6% tiene peso normal, 25.6 % tiene bajo peso, 17.5 % tiene sobrepeso y 4 % con obesidad. Se encontró que un 98.8 % les gusta realizar un deporte. En general los estudiantes se encontraban con peso normal y les gusta practicar un deporte, en el caso de los estudiantes de bajo peso estos son de primer año por lo que podemos decir que inician su etapa de crecimiento y desarrollo.

El 20.3% de los estudiantes no tiene padre, las principales ocupaciones que trabajan sus padres son albañil 5.4%, comerciante 5.4 %, policía 4.1%. En el caso de las madres el 45.9% son amas de casa, 4.1% son obreras, 3.7% son cocineras. El 29.7% de los estudiantes tienen 2 hermanos, 27% tienen más de tres hermanos, el 21.6% tienen un hermano; pudimos observar en los estudiantes que con mayor número de hermanos tienen un bajo peso.

El 71.6 % de los estudiantes refirieron no trabajar, mientras que un 28.4 % mencionan que sí y que por lo general trabajan ayudando a sus padres.

Los estudiantes refieren que prefieren mucho la leche con un 54.1%, la consumen los 7 días a la semana. Las carnes rojas poco con un 40.5%, principalmente la de res con un 64.9% la consumen tres veces a la semana. La preferencia de aves es poco 33.8%, prefieren más la de pollo 90.5%. El pan lo prefieren mucho 40.5%, lo consumen 3 veces a la semana, prefieren más el pan blanco 32.4%. El 97.3% consume tortillas, 50.0% prefieren mucho las verduras y las consumen 3 veces a la semana; las frutas las prefieren mucho 63.5%, las consumen los 7 días a la semana. En cuanto a los azúcares refieren que consumen mucho 40.5%, una vez a la semana 37.8%. Prefieren el refresco y el agua mucho con un 58.1%, los consumen todos los días 33.8%. Las frituras las prefieren mucho con un 41.9%, las consumen una vez a la semana 39.2%.

Por lo que puedo decir que los hábitos alimenticios de los estudiantes en general son buenos ya que incluyen de todo tipo de alimentos en su dieta diaria y aunque no prefieren

mucho ciertos alimentos estos los consumen más de 3 días a la semana; en cuanto a las frituras les gustan sin embargo no las consumen muy frecuente en comparación con las frutas y verduras que las consumen 7 y 3 días a la semana respectivamente.

Comer no es sólo un proceso biológico, depende de los hábitos adquiridos y de la forma en que se percibe, del contexto social y cultural. Por ello la educación nutricional es tan importante. Conocer las practicas relacionadas a la alimentación constituye un aspecto importante para enfermería, ya que sirve de fundamento para la planeación y desarrollo de acciones de promoción de la salud con colectivos de adolescentes, incluyendo su núcleo familiar, de amigos y de colegio; igualmente en la prevención de la enfermedad en este colectivo, pues practicas inadecuadas son factores de riesgo para la aparición de enfermedades crónico degenerativas

Una buena educación en nutrición para conseguir una dieta nutritiva con recursos limitados; cómo preparar y manejar alimentos de forma segura y la forma de evitar las enfermedades de origen alimentario.

Dentro del programa Hábitos Alimenticios experimente una transición positiva por parte de los integrantes del grupo, ya que se notaron cambios lentos pero constantes en lo que se refiere a su alimentación siguiendo los pasos que se les enseñaron dentro del programa. En la última sesión donde se desarrolló el tema del plato del bien comer los estudiantes mostraron atención y participación en el tema, poniendo mucho énfasis en los alimentos que aportan más nutrientes para su desarrollo. Por lo que se concluye que las intervenciones efectuadas fueron favorables en las practicas alimentarias de los adolescentes lo cual disminuye el riesgo de que en la edad adulta padezcan sobrepeso, obesidad e incluso enfermedades crónico degenerativas como es diabetes mellitus y HTA.

Referencias

1. Almeida, C., Salgado, J. & Nogueira, D. (2011). Estilo de Vida y el peso corporal en una comunidad portuguesa en transición; un estudio de la relación entre la actividad física, los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2(1) 27-56. Recuperado el 2 de marzo de 2015 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245116403002>
2. Alvarado, L. & Luyando, C. (2012). Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey, Nuevo León. *Estudios Sociales* 44, XXI, 145-164.
3. Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Recuperado el 27 de enero de 2015 de <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
4. Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Resultados por entidad federativa. Recuperado el 27 de enero de 2015 de <http://ensanut.insp.mx/informes/Puebla-OCT.pdf>
5. Ives, Moral, P., Brotons, C., Frutos, G., Calvo T. y Curell A. (2012). Hábitos de estilo de vida en adolescentes con sobrepeso y obesidad (Estudio Obescat). *Pediatr Aten Primaria*, 14, 137.
6. Martí, A. & Martínez J. (2014). La alimentación del adolescente: necesidad imperiosa de actuar de forma inmediata. *An.Sist.Sanit.Navar*, (37)
7. OMS. Enfermedades Cardiovasculares. (2013). Recuperado el 18 de Mayo de 2015 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>
8. OMS. Enfermedades no transmisibles. (2015). Recuperado el 18 de Mayo de 2015 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
9. OMS. Obesidad. 2012. Recuperado de <http://www.who.int/topics/obesity/es/>
10. Organización Mundial de la Salud. (2012). Sobrepeso y obesidad infantiles. Recuperado el 27 de Enero de 2014 de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>

11. Organización Mundial de la Salud. (2015). Nutrición. Recuperado el 17 Marzo de 2015 de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
12. Organización Mundial de la Salud. Adolescencia. Recuperado el 30 de Enero de 2015 de <http://www.who.int/es/>
13. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva. 2015. Recuperado del 31 de Enero 2015 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
14. Orgilés, M., Sanz. I., Piqueras. J., & Espada P. (2014). Diferencias en los hábitos de alimentación y ejercicio físico en una muestra de preadolescentes en función de su categoría ponderal. *NutrHosp*, 30,306-313.
15. Palenzuela, S., Pérez. A., Pérula. L., Fernández. J & Maldonado. J. (2014). La alimentación en el adolescente. *An. Sist .Sanit. Navar*, 37.
16. Quintero, G., González, R., Rodríguez, M., Reyes, N., Puga, D. & Villanueva S. (2014). Omisión del desayuno, estado nutricional y hábitos alimentarios de niños y adolescentes de escuelas públicas de Morelos, México. *CyTA - Journal of Food*, 12, 256-262.
17. Sámano R., Zelonka, Martínez R., Sánchez J., Ramírez C. y Ovando G. (2012). Asociación del índice de masa corporal y conductas de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mexicanos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 62, 154.
18. Secretaría de Salud. (2010). Obesidad en México. Recuperado el 30 de Enero de 2015 de <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/boletin/2010/sem43.pdf>
19. Secretaría de Salud. (2014). Sobrepeso y obesidad en la juventud. Recuperado el 27 de enero 2015 de <http://www.spps.gob.mx/avisos/1770-sobrepeso-obesidad.html>
20. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana. 2001. NOM-015-ssa2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus en la atención primaria. Recuperado el 18 de Mayo de 2015 de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/015ssa24.html>

21. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana.1993. NOM-008-SSA2-1993. Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. Recuperado el 30 de enero de 2015 de <http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2013/08/NOM-008-SSA2-1993.pdf>
22. UNICEF México. Salud y nutrición. (2014). Recuperado el 27 de Enero de 2015 de <http://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>
23. Valdez, L., Fausto, G., Valadez, F., Ramos, R., Loreto G. & Villaseñor F. (2012). Estado nutricional y carencias de micronutrientes en la dieta de adolescentes escolarizados de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco. *Órgano Oficial de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 62, 161-166.
24. Zambrano J. (2009). Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de sexo femenino de los colegios de Cuenca (tesis maestría); Cuenca: Universidad de Cuenca.

Apéndice A

Encuesta de Hábitos de Alimentación

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
HABITOS DE ALIMENTACIÓN

UNIDAD ACADEMICA
 NOMBRE:
 GRADO: GRUPO

*El presente cuestionario tiene como objeto, la investigación del patrón de alimentación de los: **Estudiantes***

Instrucciones:

Anota tus respuestas claramente, usando letra de molde, números arábigos o marcando con una X según sea el caso. Ten la seguridad que tus respuestas serán manejadas de forma confidencial.
 Recuerda que la sinceridad al responder, dará validez a la información que se recabe.

Muchas gracias por tu colaboración

1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

FECHA DE ESTUDIO	Nivel Escolaridad y Ocupación de los Padres		GRUPO SANGUINEO	ALERGICO A
FECHA DE NACIMIENTO	Mamá			
LUGAR DE NACIMIENTO	Papá			
SEXO	No. DE HERMANOS			
EDAD				

De la siguiente lista, califica del 0 al 3 los alimentos según los prefieras
 0 Nada
 1 Casi nada
 2 Poco
 3 Mucho
 Y con una cruz, la frecuencia con la que los consumes en el lapso de una semana, en caso de que algunos de ellos no los consumas al menos una vez por semana, deja el renglón en blanco

ALIMENTO	Primera sesión				
	Prefiero	1/se m	3/se m	5/sem	7/sem
1. Leche: entera natural, industrializada, descremada, Light, soya,					
3. Yogur: natural, industrializado					
4. Huevo (tubio o cocido, frito)					
5. Carnes rojas (res o cerdo)					
6. Carnes de ave (pollo, pavo, pato)					
7. Pescados, mariscos					
9. Quesos naturales, industrializados					
10. Carnes frías (jamón, salchicha, queso de puerco, mortadela)					
11. Pan (blanco, dulce, integral, pastelitos torta)					
12. Tortillas					
13. Tamales					
14. Pasta de sopa/ Instantaneas	/	/	/	/	/
15. Cereales naturales, industrializados (avena, granola)					
16. Frijol y otras legumbres					
17. Verduras (crudas, cocidas)					
18. Frutas (frescas e industrializadas)					
19. Jugos de frutas natural/envasados					
20. Aceites, margarina, mayonesa, mantequilla					
21. Nueces, cacahuates, almendras, pepitas Indus/nat	/	/	/	/	7
22. Azúcar, dulces, chocolates					
23. Refrescos / agua	/	/	/	/	/
24. Papitas y otras frituras					
25. Tacos, tortas					
26. Té/café Indus/Natural	/	/	/	/	/
27. Guisado natural/Industrializad					

Peso	
Talla	
%	
T/A	
Res	
Pulso	
Cin.	
Cad.	

LB	
CMB	
PT	
PB	
PSE	
PSI	
Cin.	
Cad.	

Desayuna Hora
 Comida Hora
 Cena hora

5. ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES RECREATIVAS	
ACTIVIDADES DEPORTIVAS	
Trabaja si () no ()	Actividad

Apéndice B

Técnica de Medición de Peso y Talla

Para la toma del peso, la báscula se debe encontrar en una superficie plana, horizontal y firme. Antes de iniciar, comprueba el adecuado funcionamiento de la báscula y su exactitud, esto último mediante el uso de pesas previamente macada si la báscula es de palanca y plataforma.

- 1) Verifica que se encuentren en cero y la báscula esté bien balanceada.
- 2) Coloca al niño en el centro de la plataforma. El niño debe pararse de frente al medidor, erguido con hombros abajo, los talones juntos y con las puntas separadas.
- 3) Verifica que los brazos del niño estén hacia los costados y holgados, sin ejercer presión.
- 4) Checa que la cabeza esté firme y mantenga la vista al frente en un punto fijo.
- 5) Evita que el niño se mueva para evitar oscilaciones en la lectura del peso.
- 6) Realiza la lectura de la medición en kg y g y de frente. Otra opción es bajar al niño y hacer la lectura. Registra el dato inmediatamente y en voz alta: por ejemplo, 48.5.

Técnica de medición de la estatura

- a) Busca una superficie firme y plana perpendicular al piso (pared, puerta).
- b) Coloca una cinta metica pegada a la pared.
- c) Verifica que la primera raya de la cinta (correspondiente a 0.0 cm)
- d) En el ángulo que forma la pared y el piso, jalando la cinta métrica hacia arriba hasta una altura de dos metros.
- e) Antes de medir, vigila que el niño(a) se quite los zapatos, y en el caso de las niñas, no traigan diademas, broches, colas de caballo, medias colas, etcétera, que pudieran falsear la estatura.

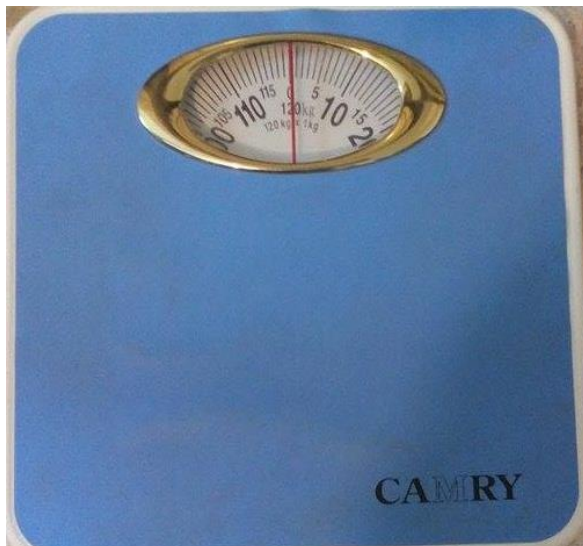
f) La estatura se mide con la persona de pie y sin zapatos ni adornos en la cabeza que dificulten o modifiquen la medición.

1) Coloca al sujeto para realizar la medición. La cabeza, hombros, caderas y talones juntos deberán estar pegados a la pared bajo la línea de la cinta. Los brazos deben colgar libre y naturalmente a los costados del cuerpo.

2) Mantén la cabeza de la persona firme y con la vista al frente en un punto fijo. Solicita que contraiga los glúteos, y estando frente a él coloca ambas manos en el borde inferior del maxilar inferior del explorado, ejerciendo una mínima tracción hacia arriba, como si desearas estirarle el cuello.

3) Vigila que el sujeto no se ponga de puntillas.

5) Verifica nuevamente que la posición del sujeto sea la adecuada.



Báscula
Camry Mechanical Personal Scale
MBR9015A-Azul

Apéndice C

Plan de clases

HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES DE EDUCACION SECUNDARIA			
Tema: Alimentación Saludable			
Propósito: Los adolescentes de primer, segundo y tercer año van a conocer e identificar porque tener una buena alimentación y los grupos de alimentos, y lo que nos aportan, por medio de una intervención educativa con el uso de un Fanelógrafo y tríptico en 45 minutos, y al final se hará una retroalimentación.			
Aprendizajes Esperados: Los adolescentes de primer y segundo año deben identificar los grupos de alimentos, y porque se debe tener una buena alimentación.			
Duración: 1 sesión		Tiempo total: 45 minutos	
Organización.	Recursos y/o Estrategias Didácticas.	Orientación para evaluación.	Evaluación:
Actividad de inicio 10 minutos: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar conocimientos previos, ¿Qué es una buena alimentación? 	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas 	Participación en la actividad.	Los alumnos deben de crear un concepto de una buena alimentación.
Trabajo con los adolescentes de 25 minutos: <ul style="list-style-type: none"> • Explicar a los adolescentes que es una buena alimentación, por qué llevarla a cabo. • Asimismo los grupos de alimentos mediante el plato del bien comer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición • Tríptico • Fanelógrafo 	Participación en las actividades.	Deben de identificar los grupos de alimentos.
Actividad de cierre 10 minutos: <ul style="list-style-type: none"> • Los adolescentes deben de crear un menú. • Retroalimentación del porque tener una buena alimentación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fanelógrafo 	Participación en la actividad.	Crear un menú y describir que es una buena alimentación y en que consiste.
Observaciones:			

Apéndice D

Cronograma de Actividades

Actividad	Abril	Mayo			
	30	6	13	20	27
Presentación y Explicación del proyecto a realizar	X				
Medición antropométrica (Peso, Talla, IMC)	X				
Evaluación previa mediante una encuesta para conocer los hábitos alimenticios	X				
Exposición sobre la Obesidad, sobrepeso y Enfermedades no trasmisibles		X			
Exposición sobre Alimentación y Taller del Plato del Bien comer			X		
Exposición sobre la Jarra del bien beber			X		
Exposición sobre la Vida Sedentaria y la importancia de la Actividad física				X	
Evaluación final mediante una encuesta para evaluar la comprensión de las intervenciones realizadas					X



Apéndice E



CONSENTIMIENTO INFORMADO

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE ENFERMERIA

C.T. SECUNDARIA OFICIAL “VENUSTIANO CARRANZA”

CARTA RESPONSIVA.

H. Puebla de Z., a _____ de Mayo del 2015.

Yo _____ acepto

que mi hijo (a) _____

alumno (a)

del primer/ segundo año grupo _____ de la escuela secundaria “Venustiano Carranza”, asista a las intervenciones del programa de “Hábitos de Alimentación” donde se abordarán temas para favorecer la salud de su hijo (a) a realizarse en las instalaciones del plantel, impartidas por Pasantes de la Lic. Enfermería: Gloria Vázquez Mota. Que constara de 5 sesiones de 2 hrs cada una.

Para cualquier duda, aclaración o comentario puede dirigirse a la Facultad de Enfermería ubicada en 25 Poniente 1304 Col Volcanes, teléfono 2295500 o con la PSSLE Gloria Vázquez Mota teléfono 2225849068.

Nombre y firma del padre o tutor