

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS, DETERMINANTES SOCIALES,  
DETERMINANTES BIOLÓGICOS, Y ACTITUD HACIA LOS ALIMENTOS EN LOS  
ADOLESCENTES DEL COMPLEJO EDUCATIVO “JOSE MARIA PERALTA  
LAGOS” DEL MUNICIPIO DE ILOPANGO EN EL DEPARTAMENTO DE SAN  
SALVADOR, EN EL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2018.**

**PRESENTADO POR:**

**TREJO DE PORTILLO, GLENDA MAGALY  
URBINA MONTENEGRO, EDENILSON ENRIQUE  
VILLALTA BARRERA, JACQUELINE STEPHANIE**

**PARA OPTAR AL GRADO DE:  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

**DOCENTE ASESOR:  
LIC. TOBIAS ERNESTO RIVAS GARCÍA.**

**SAN SALVADOR, EL SALVADOR, MAYO 2019.**

**AUTORIDADES VIGENTES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.**

LIC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
RECTOR.

DR. MANUEL DE JESUS JOYA ABREGO  
VICERRECTOR ACADEMICO.

LIC. CRISTOBAL HERNAN RIOS BENITEZ  
SECRETARIO GENERAL.

DRA. MARITZA MERCEDES BONILLA DIMAS  
DECANA DE FACULTAD DE MEDICINA.

MSP. DALIDE RAMOS DE LINARES  
DIRECTORA DE ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA.

LICDA. ROXANA GUADALUPE CASTILLO MELARA  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

**PROCESO DE GRADUACIÓN APROBADO POR:**

LICDA. YESENIA IVETTE FLORES MARTINEZ  
COORDINADORA DEL PROCESO DE GRADO.

LIC. TOBIAS ERNESTO RIVAS GARCIA  
DOCENTE ASESOR.

LICDA. SANDRA DALILA VALIENTE DE PEÑA  
LICDA. YESENIA IVETTE FLORES MARTINEZ  
LIC. TOBIAS ERNESTO RIVAS GARCIA  
TRIBUNAL CALIFICADOR.

## **AGRADECIMIENTOS.**

**A Dios.** Por darme fortaleza y sabiduría para poder culminar esta meta.

**A mis padres José y María.** Porque siempre me incentivaron a salir adelante, a mi mami por su ejemplo de nunca rendirse a pesar de las adversidades, y a mi papá, mi ángel del cielo por su apoyo incondicional, gracias por su amor.

**A mi suegra Julia Zavala.** Porque siempre estuvo dispuesta a ayudarme, por sus consejos y apoyo incondicional.

**A mi esposo Will y mi hijo Emir.** Por tu amor, porque siempre me impulsaste a seguir, gracias porque nunca me dejaste sola, siempre a mi lado en cada proceso al que me sometí, gracias amor y a mí bebe por ser mi motivo para seguir adelante.

**A mi familia.** Gracias a mis hermanos, a mi tía Rosy y sobrinos porque siempre me incentivaron a seguir adelante y nunca rendirme.

**A mis compañeros de tesis Ede y Jacqui.** Por la comprensión, por todo su esfuerzo y dedicación para lograr culminar nuestra carrera, además por su amistad y cariño.

**A mi asesor de tesis.** Por el tiempo y conocimiento compartido, que Dios le bendiga.

**A mis grandes amigos.** Por ser parte de este largo camino, empezamos como compañeros y terminamos como amigos Karen, Romi, Majo, Dil, Carito, Eve, y Grecia.

**Glenda Magaly Trejo de Portillo.**

**A Dios y a la Santísima Virgen María.** Por permitirme culminar mis estudios y poder convertirme en un profesional, por abrir caminos, cuando pensaba que ya no existían, por iluminarme y darme la sabiduría necesaria en esta etapa de la vida, por ponerme personas generosas, llamarme a esta vocación tan bonita para ayudar a los demás, de igual forma encomiendo mi ejercicio profesional.

**A mi familia.** Felicita Montenegro y Anelson Urbina mis padres, por darme la oportunidad de estudiar y sacrificarse para poder culminar mi carrera; a Victoria Montenegro mi abuela por ayudarme económicamente en momentos sin salida, a mi hermana, tía, por confiar en mí.

**A mis amigos.** Aquellos que en momentos tristes, de desánimo estuvieron para apoyarme, y con sus palabras seguía este camino de estudio; siempre les diré que Dios los puso en el camino por algún motivo y de igual forma siempre elijo a los mejores para que formen parte de mi vida, gracias Ronald Rivas, Douglas Medrano, Leonel Marroquín, Diego Navarro, William Molina.

La Universidad también me dio compañeros pero luego se convirtieron en amigos, los cuales compartimos momentos únicos y entre todos nos esforzamos para poder triunfar, gracias Glenda de Portillo, Karen Castro, María José de Vides, Romilia Cubias, Javier Gonzales, Jesús Acosta.

**A mis compañeras de tesis.** Por aventurarnos en esta investigación, por los momentos de estrés, pero también a aquellos de alegría, fue una gran experiencia, solo queda decir que si pudimos lograrlo.

**A otros.** Docentes, tutores clínicos y profesionales de la salud que me apoyaron en esta carrera enseñándome lo mejor de sí para poder formarme en el campo laboral; enfermeras del Hospital Nacional Rosales, Hospital Nacional San Bartolo, UCSF Candelaria.

**Edenilson Enrique Urbina Montenegro.**

**Primeramente, A Dios.** Por su gracia y misericordia, por estar conmigo dándome paciencia, fortaleza, esperanza y fe para continuar luchando y llegar hasta este momento tan importante y anhelado en mi vida. Gracias Dios por permitirme cumplir una meta más, por cuidarme, protegerme y bendecirme de la manera que hasta hoy lo has hecho.

**A mi madre.** Por ser el mejor ejemplo que he tenido, por ser esa mujer luchadora, emprendedora y con carácter; Paola, gracias por todo el apoyo y cariño que me ha dado sin condiciones, le agradezco por formarme en valores, principios, por enseñarme a ser perseverante y superarme cada día más; por todo le estaré eternamente agradecida.

**A mi estrella.** Porque me he convertido en lo que soñaba que fuera, sé que desde donde se encuentra está muy orgulloso de mí y brilla para dejarme saber que está feliz. Le agradezco por lo que logro darme, su sonrisa, cariño y amor; atesoro los buenos recuerdos en mi mente y corazón... ¡Un abrazo y beso hasta la distancia!

**Mis hermanos.** Wilfredo gracias por estar conmigo en todo momento, por creer en mí e impulsarme a continuar; a Angie por su apoyo incondicional en cada momento, por sus palabras de aliento cuando más las necesitaba, por enseñarme que todo se aprende con paciencia y todo esfuerzo al final es una recompensa.

Serán siempre mi fuente de inspiración para alcanzar cada meta. ¡Mi triunfo es de ustedes!

**A mi familia.** Por ser el pilar en este camino, gracias por sus consejos, apoyo y contribuir de cierta manera para llevar a cabo esta meta.

**A mis compañeros de tesis.** Glen y Ede, por su dedicación, esfuerzo y por cada aporte que realizaron; juntos logramos superar esta etapa tan importante para lograr ser profesionales. Fuimos un gran equipo.

**A nuestro asesor de tesis.** Por su disposición permanente y desinteresada en aclarar nuestras dudas y darnos sugerencias durante la elaboración de la presente investigación.

**Jacqueline Stephanie Villalta Barrera.**

# ÍNDICE

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
Introducción .....	x
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.</b>	
1.1. Antecedentes del problema.....	13
1.2. Situación problemática. ....	16
1.3. Enunciado del problema.....	19
1.4. Justificación.....	19
1.5. Objetivos.....	23
1.5.1. General.....	23
1.5.2. Específicos.....	23
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>MARCO TEÓRICO.</b>	
2.1. Generalidades de la nutrición.....	24
2.2. Nutrición y adolescencia.....	25
2.3. Prácticas alimentarias.....	29
2.4. Actitud hacia los alimentos.....	33
2.5. Determinante social.....	36
2.6. Determinante biológico.....	39
2.7. Educación y promoción de la salud.....	41
2.8. Teoría de Enfermería.....	41
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>SISTEMA DE VARIABLES.</b>	
3.1. Operacionalización de variables.....	44

## CAPÍTULO IV

### DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo de estudio.....	47
4.1.1. Descriptivo.....	47
4.1.2. Transversal.....	47
4.2. Área de estudio.....	47
4.2.1. Población.....	47
4.2.2. Muestra .....	47
4.2.3. Muestreo.....	48
4.2.4. Criterios de inclusión.....	49
4.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
4.3.1. Métodos.....	49
4.3.2. Técnicas para la recolección de datos. ....	50
4.3.3. Instrumentos para la recolección de datos. ....	50
4.3.4. Procedimiento para la recolección de datos.....	51
4.4. Prueba piloto.....	51
4.5. Recursos.....	52
4.6. Procesamiento, tabulación, análisis e interpretación de los datos.....	53
4.7. Plan de socialización de la investigación.....	54
4.8. Marco ético de la investigación.....	54

## CAPÍTULO V

### PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

5.1. Presentación de los datos.....	56
5.2. Análisis general de los resultados.....	99

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1. Conclusiones.....	102
6.2. Recomendaciones.....	104

ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS.....	105
1. Fuentes de información.....	105
2. Costos de la investigación.....	111
3. Cronograma de actividades.....	112
ANEXOS. ....	114

Anexo 1: Términos básicos

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.

Anexo 3: Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT-40)

Anexo 4: Documento de Consentimiento informado parental para la persona responsable de los estudiantes adolescentes que serán sujetos de la investigación.

Anexo 5: Documento de Asentimiento informado para adolescentes de 10 a 19 años.

Anexo 6: Pirámide de alimentación.

Anexo 7: Fotografías del momento de la recolección de los datos.

## **Introducción**

Las prácticas alimentarias es un tema relevante relacionado con el ámbito de la salud, es importante abordarlo en la adolescencia, pues esta etapa conlleva múltiples cambios y la adopción de diferentes hábitos; es fundamental intervenir en esta faceta de la vida para lograr integrar conductas saludables, debido a que muchos adolescentes no consumen una dieta adecuada por desconocimiento o por no poseer medios suficientes para obtenerla; también, existen diferentes factores que pueden modificar las prácticas alimentarias y la actitud hacia los alimentos.

Las prácticas alimentarias y la actitud surgen en la adolescencia a partir de la condición del medio en el que se encuentran y por la percepción de su propio cuerpo, situación que se relaciona con aspectos estéticos que los lleva a determinar su salud.

En el presente trabajo se describen los determinantes sociales y determinantes biológicos, en los determinantes sociales se mencionan algunos aspectos, entre ellos: económicos, culturales, religiosos, nivel educativo, medios de comunicación; entre los determinantes biológicos se pueden mencionar, el estado nutricional de cada adolescente por medio de la clasificación del Índice de Masa Corporal (IMC) y las enfermedades metabólicas.

Con la presente investigación se busca conocer por medio de diferentes técnicas, las prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos que realizan los adolescentes; para identificar este fenómeno los sujetos de estudio son adolescentes estudiantes del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos”, según características geográficas la institución educativa se encuentra ubicada en el área rural.

Además, se describen los contenidos de los diferentes capítulos que integran el trabajo:

Capítulo I: Planteamiento del problema, se describen los antecedentes del problema y se plantea la situación del fenómeno; en la situación problemática se describe el comportamiento del problema en la actualidad. La justificación incluye la magnitud del problema, el propósito por el cual se realiza la investigación, la relevancia de los resultados,

factibilidad, viabilidad y beneficio social; se presentan los objetivos que guiaron la investigación.

Capítulo II: Marco teórico, se describen las referencias teóricas y conceptos que permitieron de forma ordenada y coherente, poder explicar y sustentar el tema de investigación; enfatizando las generalidades de la nutrición, nutrición y adolescencia, practicas alimentarias, actitud hacia los alimentos, determinantes sociales, determinantes biológicos, educación y promoción de la salud y la teoría de Enfermería de Nola Pender, que es llamada Modelo de Promoción de la Salud; basándose en la comprensión de comportamientos humanos relacionados con la salud y en la generación de conductas saludables.

Capítulo III: Se describe la operacionalización de las variables, a través de la cuales se obtienen las dimensiones e indicadores, que son parte esencial para la formulación del cuestionario.

Capitulo IV: Diseño metodológico, se incluye el tipo de estudio descriptivo y transversal, el área de estudio, se describe el universo, población, muestra de los adolescentes sujetos de estudio; los criterios de inclusión que serán útiles para la selección de los adolescentes; el método, técnica e instrumento que se utilizó para la obtención de información; el plan de tabulación y análisis procesada en el programa IBM-SPSS donde se establecerán resultados. Se describe el marco ético de la investigación, el cual aborda los principios éticos, que son requisitos necesarios e importantes para la protección y el bienestar de la población que participará en la investigación.

Capítulo V: Presentación de resultados, en donde se muestran las tablas, análisis e interpretación de resultados de los datos obtenidos en la recolección de datos; además, se agrega el análisis general de los resultados.

Capítulo VI: Se describen las conclusiones y recomendaciones de la investigación, que resultaron de los datos obtenidos, donde se evidencian los objetivos alcanzados. Además, se utilizó como base para la formulación de la propuesta educativa para demostrar las prácticas alimentarias en los estudiantes adolescentes.

Se agregan los elementos complementarios, las fuentes bibliográficas, el presupuesto, el cronograma y los anexos, entre ellos: lista de términos básicos, instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado parental, el asentimiento informado para los sujetos de estudio menores de edad, entre otros y fotografías del momento de la recolección de datos.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Antecedentes del problema.

La nutrición en la actualidad ha adquirido relevancia, debido a que es un determinante de salud importante según datos de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye la desnutrición y nutrición excesiva.<sup>1</sup>

Desde una perspectiva social se puede afirmar que los alimentos representan mucho más que un recurso para el proceso de nutrición, históricamente en todas las sociedades humanas los alimentos juegan diferentes papeles, se encuentran dentro de los aspectos religiosos, económicos y sociales de la vida diaria de los humanos. Para los integrantes de las distintas culturas, los alimentos son interpretados como una amplia gama de símbolos, por lo tanto, los alimentos constituyen una parte esencial de la forma en que determinadas comunidades humanas se organizan y funcionan, de la misma manera en la que sus integrantes miran al mundo y su diversidad.<sup>2</sup>

El famoso antropólogo Claude Lévi-Strauss (1964) aclaraba en su obra: *Lo crudo y lo cocido*, “así como no existe ningún grupo humano que no tenga una lengua hablada, tampoco existe ninguna comunidad actualmente que de alguna forma se diferencie entre las formas de preparación de la comida”. En algún momento de la vida, el hombre comenzó a guisar, pronto debió descubrir que cocinando podía conseguir algo más que desprender la médula de los huesos, ablandar las duras fibras de la carne y raíces, facilitar su masticación y reducir considerablemente el tiempo destinado a la comida. Estos descubrimientos básicos fueron los que permitieron al hombre prehistórico emprender una experiencia verdaderamente humana.<sup>2</sup>

Los hábitos ó las prácticas alimentarias tienden a sufrir lentas modificaciones cuando las condiciones ecológicas, socioeconómicas y culturales de la familia permanecen constantes a través del tiempo; sin embargo, en las últimas décadas se han producido cambios,

particularmente en los hogares urbanos, por una multiplicidad de factores que han modificado los estilos de vida y los patrones de consumo alimentario de la población.

Los cambios físicos más relevantes de una población, son los altos índices de sobrepeso, obesidad y algunas enfermedades metabólicas, que son el reflejo de las prácticas alimentarias que se presenta; debido a los estilos de vida consumistas que adquieren, ha aumentado el consumo de alimentos de origen animal, como carnes, embutidos, productos enlatados y procesados; muchos de estos productos carecen de calidad nutricional por su alto contenido en energía, sodio, grasa saturada, trans y azúcares refinados; además, de que son bajos en nutrientes. Por el contrario, ha disminuido el consumo de frutas, verduras y cereales complejos, que son alimentos que proporcionan los nutrientes esenciales que el cuerpo humano requiere para una función óptima.

Los estilos de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas. La OMS define estilos de vida saludable, como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.<sup>3</sup>

Los estilos de vida conllevan a adoptar patrones de consumo, lo que se define como la adquisición de los alimentos, ya sea por la influencia del mercado, la tecnología, los precios y costos de producción, los cuales tienen que ver con el ingreso económico de las personas y la adquisición del producto.

Entre los hábitos alimentarios de la población, especialmente de los adolescentes, cabe señalar el consumo excesivo de hamburguesas, pizza, hot dog, sándwich, frituras, pupusas, bebidas carbonatadas y azucaradas, entre otros; que tienen como denominador común la preparación muy sencilla y consumo fácil. El perfil nutritivo puede definirse como hipercalórico, hiperproteica y con elevado contenido graso, este tipo de alimentos se consumen en establecimientos de centros comerciales y ventas de comida rápida, distribuidos en todo el país, muy frecuentados por la población, mayormente por los adolescentes. Consumir estos alimentos de vez en cuando, no presenta mayores problemas

en el conjunto de una dieta variada, el problema radica en el alto consumo que puede generar hábitos alimentarios inadecuados.

En América Latina estas tendencias se manifiestan de modo claro en los estilos de vida de la población, no existe ningún alimento que deba eliminarse de la dieta, pero hay que evitar que se desarrollen patrones de consumo monótonos; ya que, interfieren con los hábitos alimentarios saludables, una mala alimentación y un estilo de vida sedentario pueden ser factores que conducen al sobrepeso y obesidad, este problema es cada vez más común en la sociedad y puede producir muchas enfermedades que limitan el buen funcionamiento del organismo humano y conllevan a grandes problemas de salud.

Los gobiernos de El Salvador han desarrollado diferentes estrategias en relación a la situación alimentaria que vive la población, en 1981 en El Salvador por decreto ejecutivo No.723 de la Junta Revolucionaria de Gobierno, se creó la Comisión Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN), conformada por altos funcionarios de Gobierno y coordinada por el Ministerio de Planificación, así como la Secretaría Ejecutiva conocida como SECONAN, donde se formuló y propuso a los niveles políticos un “Plan Nacional de Alimentación y Nutrición para el período 1985-1989 y Estrategias a Largo Plazo”.<sup>4</sup>

Además, el 16 de octubre de 2009 se creó según el decreto ejecutivo N° 63, El Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN), instancia coordinada por la Secretaría de Inclusión Social, estaría integrada por la Secretaría Técnica de la Presidencia, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Agricultura y Ganadería, el cual deberá cumplir con diversas funciones con el fin de garantizar la seguridad alimentaria y nutricional en el país.<sup>4</sup> Esta política incluye el impulso a una serie de programas sectoriales tanto de salud, educación, comercio exterior financiero, desarrollo y fomento agrícola, así como el desarrollo local y territorial que contribuyan a garantizar la seguridad alimentaria y nutricional.

A pesar de las estrategias implementadas, El Salvador enfrenta grandes desafíos en materia de seguridad alimentaria, como el problema de desnutrición, y las tasas elevadas de sobrepeso y obesidad en los adolescentes.

Por lo que el gobierno de El Salvador en el año 2009 crea un programa cuyo objetivo es contribuir con la mejora del estado nutricional de los estudiantes, para propiciar mejores condiciones de aprendizaje, creando programas sociales como lo recomienda la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), entre ellos el Programa de Alimentación y Salud Escolar, reconociendo que las escuelas son un entorno ideal para contribuir a la nutrición y el desarrollo infantil y juvenil.

Es un programa que busca la mejora del estado nutricional de los estudiantes, a fin de propiciar mejores condiciones de aprendizaje; a través de un refrigerio diario, servido en las primeras horas de la jornada, el cual incide en la mejora de los índices de asistencia a clases, permanencia en el sistema escolar, y constituye un incentivo para que los padres envíen a sus hijos a la escuela; como parte de este programa se entrega frijol, arroz, azúcar, aceite, bebida fortificada y leche en polvo, ésta última para aquellos centros escolares que aún no reciben leche líquida.<sup>4</sup>

El gobierno implementa el programa porque considera que la nutrición adecuada favorece un mejor aprendizaje, en tal sentido la dotación de alimentos y el desarrollo de hábitos alimentarios adecuados en la escuela, colaboran a un mejor desarrollo físico y mental, así mismo el involucramiento de docentes, padres y madres de familia; en las acciones complementarias del programa favorece la interacción de los actores de la comunidad educativa, creando conciencia sobre la importancia de una alimentación adecuada y de hábitos alimenticios saludables.

Con el Programa de Alimentación y Salud Escolar se ha invertido aproximadamente \$202.8 millones desde el año 2009, llevando refrigerio escolar a todos los estudiantes, además se está ampliando el “Programa para la Creación de Huertos y Granjas Escolares” que fortalece el refrigerio, mientras refuerzan los aprendizajes a través del “Programa del Huerto al Emprendimiento”.<sup>5</sup>

## **1.2. Situación problemática.**

En El Salvador como en muchos países de América Latina las prácticas alimentarias se ven influenciadas por diferentes factores que pueden determinar una vida saludable o no

saludable, entre estos factores se pueden mencionar, los determinantes sociales como: económicos, religiosos, culturales, ambientales, educación, estilos de vida, medios de comunicación, entre otros; en el determinante biológico se pueden mencionar las medidas antropométricas como: peso, talla e Índice de Masa Corporal (IMC), y enfermedades metabólicas producidas por un desequilibrio en las practicas alimentarias; siendo esta una problemática evidenciada en las diferentes etapas de la vida del ser humano.

En la alimentación está involucrada la actitud, que es una manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado, una entidad mental y emocional que es inherente o característica de una persona.<sup>6</sup> Las personas no nacen con ella, la actitud es adquirida y aprendida en la niñez y la adolescencia mediante la socialización iniciando en el hogar, luego en la comunidad, escuela, hasta que se convierte en adulto, esto significa, que nadie nace predispuesto, pero con el tiempo se pueden adoptar actitudes buenas o malas que pueden afectar la salud.

En la actualidad las personas tienden a consumir todo lo que ven y les parece una oferta de consumo, en el ámbito de la nutrición esta situación viene a iniciar prácticas alimentarias nuevas, que pueden desarrollar problemas nutricionales, como: desnutrición, bajo peso, sobrepeso u obesidad.

Las prácticas alimentarias pueden repercutir en el estado de salud de las personas y es por ello que se vuelve una problemática importante para ser investigada; debido, al desarrollo de enfermedades en la etapa de la adolescencia o la adultez, provoca un aumento en el presupuesto de salud, ya que la mayoría de las personas son atendidas en el sistema de salud pública.

Las practicas alimentarias, se refieren a los comportamientos y conductas específicas que caracterizan las interacciones de los seres humanos durante la alimentación, que es un proceso consiente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer.<sup>7</sup> Además, pueden ser modificables por diferentes factores, estos pueden cambiar con el tiempo por lo que continuamente deben verificar su estado nutricional y hacer conciencia en un consumo de dieta equilibrada y saludable; las prácticas

se pueden ver reflejadas en el consumo mínimo o nulo de comidas rápidas, con el fin de recuperar o mantener adolescentes saludables para el mejor desarrollo físico e intelectual, el buen desempeño académico en la etapa del crecimiento y prevención de futuras enfermedades metabólicas que afectan la salud del ser humano.

En la etapa escolar la gran mayoría de estudiantes llega a la institución sin desayunar, o sin almorzar, limitando de esta forma un tiempo de comida fundamental para el crecimiento y desarrollo físico y mental; les perjudica en la asimilación de nuevos conocimientos por falta de energía en su cuerpo, esta mala práctica alimentaria puede provocar un estado nutricional desfavorable para el estudiante y rendimiento escolar bajo.

Además, los estudiantes están propensos a la adquisición de alimentos que están disponibles en las tiendas o cafetines dentro de los centros escolares; muchas veces los alimentos que venden no están regulados por las autoridades de salud, porque en su mayoría son ricos en grasa, sal y azúcares, que pueden a largo plazo provocar enfermedades metabólicas en los adolescentes; por lo tanto, esta problemática de prácticas alimentarias inadecuadas, puede ser contrarrestada con la promoción de prácticas alimentarias saludables.

Como profesionales de Enfermería, la educación a los usuarios o pacientes es fundamental para poder prevenir múltiples enfermedades, es por ello que existen diversas teorías para poder implementarlas en las diferentes problemáticas de salud, una de ellas es el Modelo de Promoción de la Salud, esta teoría se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados, porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”.<sup>8</sup>

Una de las áreas importantes en las que se desempeñan los profesionales de Enfermería es la docencia, por lo que le compete el papel de educar a la población en general; en temas relacionados a la salud y bienestar de las personas, para prevenir el desarrollo de enfermedades. Una de las problemáticas en las que enfermería contribuye es a educar sobre las prácticas alimentarias, como el consumo diario de verduras y frutas, disminución de

azúcares, sodio, grasas trans y comidas rápidas, para contribuir a un estado de salud nutricional óptimo.

### **1.3. Enunciado del problema.**

¿Cuáles son las prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos en los adolescentes, del complejo educativo “José María Peralta Lagos” en el periodo de octubre del 2018?

### **1.4 Justificación.**

Los estilos de vida son cambiantes cuando la sociedad evoluciona por diferentes factores tanto externos como internos, reflejándose en las prácticas alimentarias de las personas, algunas que giran alrededor de comidas rápidas, apetitosas, fritas y condimentadas; haciendo de esto, hábitos alimentarios no saludables, que producen problemas nutricionales, y entre otras prácticas se encuentran el consumo exclusivo de frutas y verduras, excluyendo la ingesta de alimentos de origen animal.

Las personas de las diferentes edades son motivadas por factores económicos, religiosos, educativos, estilos de vida, culturales, ambientales, medios de comunicación, biológicos, entre otros; haciendo un enfoque específico en los adolescentes. Son una población, que en su mayoría practican este tipo de hábitos alimentarios de consumo continuo; además, en la actualidad la apariencia física se vuelven muy relevante para los adolescentes y al mismo tiempo estos estilos de vida no saludables pueden desarrollar enfermedades metabólicas a muy temprana edad.

Por lo que una de las grandes preocupaciones a nivel mundial en salud pública se ve focalizada al aumento de los índices de malnutrición en la población, especialmente en adolescentes, “en las últimas décadas la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas según Organización Mundial para la Salud (2017)”,<sup>9</sup> estos trastornos se ven asociados a la inactividad física, actitud y prácticas alimentarias no saludables; se considera que los problemas de malnutrición son una situación exclusiva de los países desarrollados; sin

embargo, es similar y frecuente en los países de ingresos bajos y medianos, por lo tanto se considera una problemática a nivel mundial.

Este tema se enfoca específicamente en la etapa de la adolescencia, porque la nutrición que se requiere debe ser balanceada, que contribuya al crecimiento y desarrollo del organismo. Durante esta etapa se producen grandes cambios en la composición corporal y aumenta la velocidad de crecimiento: “el famoso estirón”<sup>10</sup>; la nutrición juega un papel esencial en ambos procesos. Por lo tanto, se vio relevante conocer las prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos en esta etapa de la vida.

Debido a la complejidad de la transición que se presenta durante esa etapa, la captación de ideas y tendencias modernas en relación a las comidas; los adolescentes pueden adquirir diferentes practicas relacionadas a la alimentación que no son las adecuadas, para aportar los nutrientes necesarios que el cuerpo necesita.

Todas las prácticas saludables y no saludables, y la actitud hacia los alimentos pueden determinar una vida sana o en caso contrario pueden desarrollar múltiples afecciones en el organismo; los determinantes sociales y biológicos, modifican la actitud y las prácticas alimentarias que realizan las personas, estos aspectos pueden ocasionar diversas complicaciones tanto físicas como psicológicas; es un problema que afecta considerablemente a la población adolescente, ocasionando trastornos nutricionales y enfermedades metabólicas, causadas por el consumo de alimentos no saludables y balanceados; por ello, se considera de gran magnitud el tema de investigación.

Esta investigación se realizó en el Complejo Educativo José María Peralta Lagos, con estudiantes adolescentes entre las edades de 10 a 19 años; lo que fue factible realizar dicha investigación, porque existió apertura del complejo educativo por las autoridades administrativas; además, por la accesibilidad geográfica en la que se encontraba situada dicha institución. También, se contó con la disponibilidad de recursos humanos, económicos, materiales, tiempo e información para sustentar la investigación, por lo que resulto viable e influyó positivamente en el desarrollo de la investigación.

Con esto, se conoció las prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los estudiantes adolescentes del complejo educativo mencionado; también, se verificó el estado nutricional de los adolescentes, a través del índice de masa corporal y así se estableció el estado en el cual se encuentran los estudiantes, ya sea en desnutrición, bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad.

Se verificó y analizó la actitud hacia los alimentos y el tipo de práctica alimentaria que desarrollan en la vida cotidiana los adolescentes; además, los agentes externos, enfermedades metabólicas y prácticas familiares que pueden afectar o modificar de cualquier modo la estructura física de la persona.

Las autoridades y estudiantes que participaron del complejo educativo, fueron beneficiados por conocer de manera concreta el estado nutricional en el que se encontraba cada estudiante adolescente según el Índice de Masa Corporal; los estudiantes adolescentes son los que obtienen mayor beneficio porque adquieren conocimientos acerca de la importancia de la nutrición adecuada en la etapa de la adolescencia, prácticas alimentarias saludable y balanceada; se trata de concientizar a los adolescentes que al no realizar prácticas alimentarias saludables pueden desencadenar trastornos nutricionales y estas en un futuro desarrollar enfermedades metabólicas que afecten el buen funcionamiento del organismo humano. Los adolescentes al identificar el estado nutricional en el que se encuentran, es una pauta para que ellos logren iniciar o continuar estilos de vida saludable, que les ayude al crecimiento y desarrollo del cuerpo.

Esto permitió la elaboración de una propuesta de intervención educativa de promoción en salud y nutrición de parte de los profesionales de Enfermería; con el objetivo de promover prácticas alimentarias saludables, para disminuir o prevenir problemas nutricionales y enfermedades que afectan el óptimo desarrollo del organismo humano; además, esto podrá contribuir al desarrollo intelectual durante la etapa escolar y ayudar a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes.

Con el desarrollo de la propuesta denominada “Proyecto educativo sobre prácticas alimentarias saludables en la etapa de la adolescencia” se buscó abrir enlace con

instituciones de salud, específicamente para la implementación del Programa de Atención Integral de los Adolescentes; por medio de la participación de la promotora de salud encargada, haciendo énfasis en la educación familiar para el inicio de la alimentación nutricional desde la casa. Como uno de los papeles fundamentales de Enfermería es educar y promover una vida saludable; lo ideal es iniciar educando a la población en prácticas alimentarias adecuadas lo más pronto posible, para evitar consecuencias en la salud a futuro.

De igual manera la integración de diferentes programas que contribuyan a mejorar dicha problemática, todo esto realizado con la ayuda de instituciones que deseen colaborar con los adolescentes, por medio de prevención y promoción de la salud, junto con el Programa de la Adolescencia, ya establecido en el primer nivel de atención del Ministerio de Salud.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General:**

Conocer las prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos en los adolescentes del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos” en el periodo de octubre del 2018.

### **1.5.2. Objetivos específicos:**

- 1.5.2.1. Identificar las prácticas alimentarias de los adolescentes del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos”.
- 1.5.2.2. Identificar los determinantes sociales en las prácticas alimentarias de los adolescentes del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos”.
- 1.5.2.3. Identificar los determinantes biológicos en las prácticas alimentarias de los adolescentes del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos”.
- 1.5.2.4. Determinar la actitud hacia los alimentos en los adolescentes del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos”.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEORICO.**

#### **2.1. Generalidades de la nutrición.**

Según la Organización Mundial para la Salud, 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<sup>11</sup>.

La nutrición se refiere al proceso en el cual los alimentos se transforman en nutrientes, esto sucede a través del proceso de la digestión que se lleva a cabo en el organismo después de comer; una adecuada nutrición es un elemento fundamental para una buena salud, que requiere una dieta suficiente, equilibrada y necesita ser combinada con ejercicio físico regular; además, es un factor fundamental que influye en la energía y el buen desempeño de una persona, para que el organismo de los individuos funcione en su nivel óptimo debe consumir las cantidades adecuadas de alimentos que contengan los nutrientes esenciales.

Entre los nutrientes esenciales se encuentran seis clases principales que el cuerpo humano necesita, entre ellas<sup>12</sup>:

- a) **Carbohidratos:** Son la fuente principal de energía, cumplen un papel especial en el funcionamiento del sistema nervioso, también tienen funciones estructurales e inmunitarias. Estos nutrientes se encuentran en las hortalizas, frutas, legumbres, pastas y leche.
  
- b) **Proteínas:** Son las que dan estructura a todos los tipos de célula del organismo, permite la formación y el mantenimiento de los músculos, los huesos, la piel, el pelo, las uñas, los anticuerpos del sistema inmunitario y de las hormonas del endocrino. Son esenciales en el crecimiento y en la salud en general, se encuentran en las carnes rojas y blancas, huevos, leche y derivados, soya, cereales integrales y frutos secos.

- c) **Grasas:** Es una fuente de energía, ayuda al cuerpo a absorber vitaminas y tiene un rol importante en los niveles de colesterol. Se encuentra en los productos lácteos, las carnes, frutos secos, aceites de oliva, girasol y soya.
- d) **Vitaminas:** Son compuestos orgánicos complejos que están presentes en los tejidos animales y vegetales. Aseguran las funciones celulares y también algunos procesos metabólicos, no son elaboradas por el organismo, ingresan a él con los alimentos, especialmente en frutas y verduras.
- e) **Minerales:** Son sustancias naturales, homogéneas, de origen inorgánico, forman parte de la dieta diaria del ser humano; mantienen el buen funcionamiento del cuerpo y garantizan la formación de los huesos, la regulación del ritmo cardiaco y la producción de las hormonas.
- f) **Agua:** Es un componente indispensable para la vida y es muy abundante en la mayoría de los alimentos; permite el transporte de otros nutrientes a las células, a través de la sangre, la eliminación de toxinas, productos de desecho y el correcto funcionamiento del organismo en su conjunto.

Una nutrición adecuada ayuda a las células del cuerpo para su funcionamiento normal, todos los sistemas pueden afectarse cuando hay problemas nutricionales; la nutrición es un factor fundamental que influye en la energía y el buen desempeño del organismo, para que el cuerpo humano funcione en su nivel óptimo debe consumir las cantidades adecuadas de alimentos que contengan los nutrientes esenciales para la vida humana.<sup>13</sup>

## **2.2. Nutrición y adolescencia.**

La OMS define adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.<sup>14</sup> Cada etapa de la vida está marcada por diferentes situaciones, desde la parte física hasta la parte psicológica y emocional; por lo que en esta etapa es importante la nutrición.

Durante la adolescencia se producen muchos cambios en muy poco tiempo, es un proceso psicológico unido al crecimiento social y emocional que surge de cada persona. Desde el punto de vista psicológico y social cada persona sigue madurando efectiva y sexualmente a lo largo de toda su vida, mejora su conocimiento personal y va delimitando sus deseos y necesidades individuales; en este periodo se van a producir cambios biofisiológicos, psicológicos, intelectuales y sociales que sitúan a cada persona en una nueva forma de vivenciarse a sí misma y al entorno que lo rodea.<sup>15</sup> Por lo cual, esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente a los adolescentes para una vida adulta saludable, los cambios que se atraviesan son un proceso, en el que la nutrición juega un papel importante.

El principal objetivo de las recomendaciones nutricionales en la etapa de la adolescencia, es conseguir un estado nutricional óptimo y mantener un ritmo de crecimiento adecuado, lo que conducirá a mejorar el estado de salud y a prevenir las enfermedades metabólicas. Además, hay que tener en cuenta la actividad física y estilos de vida saludable; en la adolescencia pueden adquirirse nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a factores como: influencias sociales y psicológicas, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía y del poder adquisitivo. Los adolescentes son un grupo vulnerable que pueden presentar trastornos en la alimentación y repercutir en su estado de salud, lo que podría ocasionar fallas en el crecimiento y desarrollo.

Los trastornos alimenticios son alteraciones en la conducta alimentaria, entre los más frecuentes en los adolescentes se encuentran<sup>16</sup>:

- a) Anorexia nerviosa: Es la pérdida significativa de peso y alteraciones en la percepción objetiva del cuerpo. Presenta ciertas características psicológicas, distorsión de la autoimagen, baja autoestima, depresión, tendencia a la perfección, escasa comunicación, conductas autodestructivas, dificultad para concentrarse, obsesión por la comida, miedo intenso a ganar peso o llegar a la obesidad.

- b) **Bulimia nerviosa:** Son episodios recurrentes de comida compulsiva, que termina con dolor abdominal, sueño o vómito; empeño en la persona por perder peso, por lo que recurre a provocarse vómito, el uso de laxantes o diuréticos, episodios de dieta estricta o ayuno, ejercicio excesivo, preocupación persistente por su figura y peso corporal.
  
- c) **Trastorno de conducta alimentaria compulsiva:** Es el consumo excesivo de comida un par de veces a la semana, pero sin provocar vómitos. Las personas que sufren de este trastorno son en la mayoría de las ocasiones, personas con obesidad o sobrepeso que fracasan en sus dietas, sufren de mucha ansiedad y eso es lo que les lleva a fracasar en sus dietas y a comer compulsivamente.
  
- d) **Sobrepeso y obesidad:** Es una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir el sobrepeso o la obesidad es por medio del índice de masa corporal, una persona con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso, y con un IMC Igual o superior a 30 es considerada obesa.

Estos trastornos alimenticios, son algunas de las consecuencias que producen las prácticas alimentarias no saludables. En las últimas décadas la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas, según la Organización Mundial de la Salud (2017), en todo el mundo hay mil millones de personas que presentan sobrepeso, con un IMC mayor a 25 y unos 300 millones son considerados obesos con IMC mayor de 30.<sup>9</sup>

La recomendación de una alimentación sana en el adolescente no difiere mucho de la dieta saludable del adulto. La promoción de la “dieta mediterránea” que consiste en ingerir comidas a base de vegetales, pequeñas cantidades de carne, más porciones de granos enteros, frutas y legumbres frescas;<sup>17</sup> puede ser una estrategia útil, y la pirámide de los alimentos es un sencillo método para enseñar buenas prácticas dietéticas dentro de la consulta diaria.<sup>10</sup>

La pirámide de alimentación es una guía para determinar los grupos de alimentos y las cantidades que son recomendables ingerir para mantener una buena salud y un óptimo

rendimiento en las actividades diarias; aunque es cierto, que cada persona tiene necesidades diferentes en cuanto a alimentación se refiere; cada cuerpo, estilo de vida y necesidad de calorías es distinto según sea el caso, esta pirámide resulta útil para tener una idea general de lo que una alimentación equilibrada significa, la cual está conformada en niveles desde la base hacia la ápice de la siguiente manera<sup>18</sup>:

- a) Primer nivel: resulta novedoso que esta parte de la pirámide está conformada por consejos que influyen en mantener un estilo de vida saludable, y no inicia directamente con los alimentos. Entre las recomendaciones se encuentran la realización de actividad física diaria durante sesenta minutos mínimo cada día; incluye el equilibrio emocional, el equilibrio energético, el balance que debe existir en el cuerpo entre la ingesta y el gasto calórico; también la aplicación de técnicas culinarias saludables como la cocción a vapor y beber entre cuatro a seis vasos de agua al día.
- b) Los carbohidratos: el segundo nivel conformado por alimentos como el pan, la pasta, arroz, patatas, diversos tipos de harina y otros.
- c) Frutas, verduras y hortalizas: en el tercer nivel se recomienda la ingesta de frutas (tres raciones por día), verduras y hortalizas (dos raciones al día). Juntos, estos dos grupos de alimentos deben sumar en total 5 raciones diarias.
- d) Proteínas: en el cuarto nivel se encuentran los lácteos, que deben consumirse de dos a tres veces al día, lo que incluye la leche, el queso, crema, yogur y otros derivados.
- e) Carnes blancas, huevos, legumbres y frutos secos: en el quinto nivel se incluye la carne animal blanca (pollo, pavo, conejo), evitando la grasa visible, la piel de las aves y los sesos por su alto contenido graso; con un bajo consumo de carnes rojas y fritos. Destacando el consumo de pescado por sus grandes aportes nutricionales; así como las legumbres, los huevos (no debe exceder de tres a la semana) y los frutos secos. Se recomienda consumir las proteínas de una a tres porciones al día, alternando.

- f) Carnes rojas y embutidos: sexto nivel, la pirámide empieza a considerar estos alimentos como de consumo opcional, ocasional y moderado, pues podrían resultar perjudiciales para la salud ingerirlos en grandes cantidades constantemente. El embutido suele ser rico en grasa saturada, colesterol y sal, por lo que su consumo debe ser limitado.
  
- g) Dulces y lípidos: este es el último nivel de la pirámide, y también es considerado como de consumo opcional. Incluye todos aquellos alimentos con alto contenido de azúcar (común en pasteles, galletas y todo tipo de dulces) y sal, además de los que posean grasas saturadas como la mantequilla y el aceite.<sup>18</sup>

La importancia de llevar una alimentación equilibrada de acuerdo a la estructura de la pirámide de alimentación saludable en el adolescente (ver anexo 6), se considera una forma eficaz para la obtención de los nutrientes necesarios en el cuerpo para su funcionamiento, lo que hace posible la vida.<sup>10</sup>

Una nutrición adecuada y balanceada es importante, porque permiten a las personas crecer y desarrollarse saludablemente; la adolescencia es una etapa compleja en la que acontecen cambios importantes, tanto a nivel físico, hormonal, sexual, social y psicoemocional.<sup>15</sup> Una nutrición adecuada y saludable es clave para satisfacer las necesidades especiales en la etapa de la adolescencia y prevenir trastornos alimenticios.<sup>19</sup> Es aquí donde el cuerpo humano requiere más de los nutrientes.

### **2.3. Prácticas alimentarias.**

Las prácticas alimentarias, se refieren a los comportamientos y conductas específicas que caracterizan las interacciones de los seres humanos durante la alimentación, que es un proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer.<sup>7</sup>

Las prácticas son adquiridas a lo largo de la vida y tienden a modificar la alimentación; las prácticas alimentarias son cambiantes, la alimentación que consume la población en la

época actual no es similar a la alimentación que consumían en épocas anteriores; en la actualidad se consume más frituras, comidas condimentadas, procesadas, enlatadas, entre otras. Épocas atrás consumían una alimentación más saludable, basada en alimentos cultivados, menos procesados, no estaba demasiada expandida la comida rápida; por lo cual, se puede decir que las prácticas alimentarias en la población pueden ser modificables o influenciadas.

Las prácticas alimentarias que adquiera una persona, puede ser beneficioso para la salud, pero también puede llegar a dañarla o influir de modo negativo sobre ella; los individuos que mantiene una alimentación equilibrada y realizan actividades físicas de manera cotidiana tienen mayores probabilidades de gozar de buena salud; por el contrario, una persona que no come saludablemente, no realiza actividades físicas, consume alcohol y fuma en exceso, tiene más probabilidades de padecer enfermedades que deterioren el buen funcionamiento del organismo y llevar incluso a la muerte.<sup>20</sup> Es importante implementar prácticas alimentarias saludables en la vida del ser humano.

La OMS, define salud como la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social.<sup>21</sup> Es decir, la salud no sólo hace referencia a la no aparición de enfermedades o afecciones, sino, que va más allá de eso; la idea de salud es el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones vitales del ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

Al no realizar prácticas alimentarias saludables, el cuerpo humano no recibe el aporte suficiente de nutrientes para el buen funcionamiento, lo que podría provocar trastornos nutricionales, que desencadenarían enfermedades metabólicas que afectan la salud.

Por lo cual, el principal objetivo es conseguir un estado nutricional óptimo, mediante prácticas alimentarias saludables que conducirá a mejorar el estado de salud, prevenir o disminuir enfermedades metabólicas de base nutricional que pueden manifestarse en las diferentes etapas de la vida.

Uno de los factores principales para que se facilite una alimentación adecuada y balanceada, es la disponibilidad de alimentos, como oferta que ofrece un país, región o una comunidad para su población; que es el resultado de la suma de la producción nacional, más las importaciones, menos las exportaciones, los alimentos para consumo animal, los alimentos para otros usos y las pérdidas post cosechas.<sup>22</sup>

Según estudio realizado por la FAO en Centro América existe producción de alimentos, en donde las frutas y verduras representan más del 50% del valor de las exportaciones de alimentos, entre los países: Belice, Costa Rica, Honduras y Panamá; el azúcar constituye más de un tercio de las exportaciones en El Salvador y Guatemala, y el aceite de palma supone una cuarta parte de las exportaciones hondureñas. Por el contrario, en el caso de los granos básicos (maíz, frijol, arroz, trigo), los cuales constituyen en su conjunto el principal aporte de energía en las canastas básicas alimentarias de Centroamérica, la mayoría de países de la región son importadores netos de los cuatro granos básicos.

Específicamente, en El Salvador el 75% de los hogares consume maíz en forma de tortillas, independientemente del nivel de ingreso de las familias, pues se trata de un alimento tradicional en la dieta local. Un promedio del 70% de los hogares consume frijoles rojos, también indistintamente del nivel de ingreso o la localización geográfica. Los efectos del cambio climático han hecho fluctuar la disponibilidad y el precio del frijol, considerablemente en los últimos años, lo que ha llevado a los distribuidores y al Gobierno a ofrecer otras variedades de legumbres en el mercado. A pesar de la escasez, algunos no las consumen y aseguran que es mejor no comer, que ingerir otro tipo de legumbres.<sup>22</sup>

Según CONASAN el concepto de la accesibilidad de alimentos, es la capacidad de una persona, una familia o una comunidad, para poder adquirir en todo tiempo en cantidades suficientes los alimentos necesarios, para una vida activa y saludable; esta puede ser económica o física. Entre los determinantes básicos que lo integran se tienen: el ingreso, empleo, precio de los alimentos y ayuda alimentaria.<sup>23</sup>

El acceso a ingresos económicos y alimentos es desigual en la región centroamericana, debido a la falta de capital o de dinero en efectivo para invertir; los hogares pobres y

medios se ganan la vida principalmente trabajando en maquilas, ventas ambulantes o negocios propios, mientras que los hogares acomodados se benefician de la contratación de la mano de obra para obtener mayor producción.

En Centro América los salarios mínimos no alcanzan a cubrir el coste de la canasta básica alimentaria familiar, especialmente los países: Guatemala, Honduras y Nicaragua; de modo que es necesario más de un salario mínimo por familia (hasta más de dos en el caso de Nicaragua) para tener acceso a suficientes alimentos.<sup>24</sup>

En El Salvador, la pobreza sigue siendo un fenómeno estructural, alimentado por el lento crecimiento económico que tradicionalmente ha mantenido al país, la poca capacidad de generar empleos decentes, la falta de seguridad social para la población, el limitado desarrollo de capital humano entre otros factores; lo cual limita a la accesibilidad de alimentos provocando inseguridad alimentaria en la población.<sup>23</sup> Esto, limita la posibilidad de adquirir y consumir alimentos saludables, que ayuden al desarrollo y funcionamiento del organismo humano, especialmente en la etapa de la adolescencia, porque se adoptan actitudes y la mayoría de prácticas alimentarias, y es en esta etapa donde se requiere ingerir una nutrición saludable y balanceada.

Por los factores antes mencionados, existen casos en los cuales no toda la población tiene accesibilidad a adquirir alimentos con alta calidad nutritiva, debido a la situación económica que enfrentan, porque algunos alimentos tienen un alto costo y no están al alcance de la población por la situación económica en la que viven.<sup>25</sup>

Por otro lado, la cultura influye de diversas maneras en la población, debido a que es un conjunto de creencias, tradiciones e ideologías, que juega un papel importante en las prácticas alimentarias; está determina la procedencia, preparación, consumo de los alimentos y costumbres que practican las personas hacia la alimentación. Lo que las personas comen, en que momento lo hacen y de qué forma, son factores determinados culturalmente; no existe una sociedad que considere que todo lo que se encuentre en su entorno es comestible y puede alimentarse.<sup>26</sup>

Las prácticas del consumo de alimentos difieren mucho de acuerdo a la cultura, pero a la vez se debe de tomar en cuenta el área geográfica, ingresos económicos de la familia, época según el clima, distribución, factibilidad en la adquisición de los insumos y de la actitud que opten los adolescentes hacia la alimentación.

#### **2.4. Actitud hacia los alimentos.**

La actitud hace referencia a la manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado, una entidad mental y emocional que es inherente o característica de una persona.<sup>6</sup> Este concepto es muy utilizado en el ámbito de la psicología, en el que las actitudes no pueden ser consideradas como cuestiones particulares, sino que más bien deben ser entendidos dentro de un contexto social y temporal.

Las actitudes que adquieren los individuos son influidas por diversas causas, como relaciones, creencias y experiencias que hayan sido vividas a lo largo de la existencia de cada persona. Estas variantes impulsan a los individuos a actuar de distintas formas ante situaciones muy similares; estas son adquiridas y aprendidas a lo largo de la vida, adquieren una dirección hacia un determinado fin.<sup>6</sup>

La actitud se conforma de tres componentes esenciales:

- a) Elemento conductual: En primer lugar, este elemento refiere al modo en que son expresados las emociones o pensamientos.
- b) Elemento emocional: En segundo lugar, este elemento refiere a los sentimientos que cada persona tiene.
- c) Elemento cognitivo: Por último, este elemento hace referencia a lo que el individuo piensa.

También, la actitud está sometida a diversas características completamente reconocibles:

- a) Las actitudes están predispuestas al cambio espontáneo y a una flexibilidad innata.
- b) Las actitudes son el principal motor de influencia en relación a las respuestas frente a estímulos y a las conductas adoptadas

- c) Las actitudes pueden responder a múltiples situaciones, por lo tanto se dice que son transferibles.
- d) Las actitudes se adquieren con la experiencia y la obtención de conocimientos en cada suceso que compone la vida de un individuo. De esta manera, las actitudes influyen en las distintas conductas que el sujeto adopte.<sup>6</sup>

Las actitudes son complejas, tienen diversos componentes, se forman y se pueden expresar de diferentes maneras, mediante pensamientos, sentimientos y conductas.

La actitud alimentaria son sentimientos y emociones, tales como nerviosismo, preocupación, miedo, que son generadas en el adolescente cuando se les cuestiona sobre la comida, imagen física, presión social auto-percibida; el sabor, el aroma, el aspecto y la textura en los alimentos, es uno de los factores que más influye en la conducta alimentaria, se cree que estos aspectos sensoriales intervienen particularmente en las elecciones espontáneas de alimentos, especialmente en la etapa de la adolescencia.<sup>27</sup>

Los alimentos gratos al paladar son proporcional al placer que una persona experimenta cuando ingiere un alimento concreto, depende de las propiedades sensoriales del alimento; los alimentos dulces y ricos en grasas tienen un innegable atractivo sensorial. En tal sentido, no sorprende que se consuman los alimentos como fuente de nutrición; también, se consumen por el placer que aportan, a medida que aumentan los alimentos gratos al paladar se produce un aumento de la ingesta de alimentos.

La alimentación es una predisposición que tiene mucho que ver con la personalidad que opten los adolescentes, es importante tener cierta actitud frente a los alimentos para controlar lo que se ingiere o no, y mantener una adecuada salud.<sup>27</sup> El comportamiento de los adolescentes que tienen hacia los alimentos, se puede valorar a través de instrumentos para los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).

Estos instrumentos son muy usados para detectar el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria; uno de ellos es el Test de Actitudes hacia la Alimentación (Eating

Actitudes Test: EAT- 40). El objetivo del test EAT-40 es detectar personas con síntomas o riesgo de padecer un trastorno alimenticio.<sup>28</sup>

Este instrumento fue diseñado por Garner y Garfinkel (1979) para evaluar las conductas y actitudes sobre la comida, el peso y el ejercicio. Consiste en un cuestionario auto administrado de 40 ítems que admite seis posibles respuestas que van de "nunca" a "siempre". EAT-40 se encuentra validado en España por Castro, Toro, Salamero y Guimerá (1991). Desde su creación EAT-40 ha sido estudiado y utilizado en países tales como: Estados Unidos, Turquía, Portugal, y Bulgaria; en todos estos contextos, la consistencia interna de la escala completa ha sido reiteradamente demostrada.

El tiempo de aplicación es de aproximadamente de 10 a 15 minutos, las personas deben calificar las afirmaciones que contienen los ítems en una escala de frecuencia con seis alternativas que van de “nunca a siempre” (ver anexo N°3). Las alternativas de los ítems se encuentran así: nunca = 0, casi nunca = 0, algunas veces = 0, bastantes veces = 1, casi siempre = 2, y siempre = 3. El punto de corte propuesto para el cribado en la población es de 20 puntos, en la población en riesgo es de 30 y en los casos clínicos se sitúa en 50 puntos.<sup>28</sup>

La actitud que adoptan los adolescentes hacia la alimentación, y por consiguiente en las prácticas alimentarias, debe ser positiva para favorecer en una alimentación saludable y balanceada; así, contribuir al adecuado crecimiento, desarrollo y promover prácticas de vida saludables, para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al adolescente para una vida adulta óptima y más saludable; la gran demanda de nutrientes, sumada a los cambios de estilos de vida y prácticas dietéticas convierte a los adolescentes en una etapa de riesgo nutricional.

En las prácticas alimentarias existen determinantes que podrían intervenir al desarrollo de las mismas, estos determinantes difieren en relación a factores que pueden variar a la preparación y consumo de estos. Se hace referencia al determinante social y biológico, por ser estos de mayor prevalencia en la actitud hacia la alimentación y por consiguiente en las prácticas alimentarias de los adolescentes.

## **2.5. Determinante social.**

Según la OMS el determinante social se refiere a las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.<sup>29</sup>

Este factor se ve afectado por los sistemas económicos y políticos, de allí que sea indispensable vincularlos a leyes, planes y programas para evitar que se vean disminuidos y condicionen los componentes de la seguridad alimentaria nutricional en el hogar.

En el caso de la familia, es el primer contacto en el cual intervienen costumbres, tradiciones, creencias, entre otros; en relación a la alimentación desde la infancia hasta el razonamiento oportuno de la persona; los padres tienen una gran influencia sobre las prácticas alimentarias desde la niñez hasta la adolescencia, ya que son los padres los que deciden la cantidad y calidad de los alimentos proporcionados, porque son ellos quienes aportan o llevan los alimentos al hogar para ser consumidos.

Las distintas clases sociales, que están englobadas en los determinantes sociales, tienen influencia con los alimentos y con la ingesta de nutrientes; ya que, algunos alimentos ricos en aporte de micronutrientes tienen un alto costo económico, y no están al alcance de ser adquiridos y consumidos por familias de escasos recursos. Una alimentación deficiente carente de nutrientes, puede provocar una nutrición insuficiente, y esto conlleva a desnutrición; también un exceso de alimentación, consumo excesivo de energía, puede ocasionar sobrepeso u obesidad.<sup>30</sup>

Lo anterior, se trata de una situación constante a los que se enfrentan diferentes sectores de la sociedad. Los sectores de clases sociales altas tienen un cuidado especial por el cuerpo, con un control exhaustivo de la dieta y rutinas de ejercicios; por otro lado, la clase social de escasos recursos, no controla tanto la calidad de los alimentos, sino que se preocupa fundamentalmente por saciar el hambre, con el acto mismo de ingerir alimento; sin tomar

en cuenta que los alimentos que consumen aportan o no, la suficiente cantidad de micronutrientes que el cuerpo necesita.

El excesivo consumo de alimentos de alta densidad energética, ricos en grasas saturadas, azúcares y sales, unido a la disminución de la actividad física, ha influido principalmente en la población adolescente, también muy vulnerable a los problemas de imagen corporal, debido a cambios fisiológicos, emocionales, cognitivos y sociales; que provocan una mayor preocupación por la apariencia física. Estar delgados se ha convertido en gran valor social y la estigmatización debida al sobrepeso y obesidad, está incrementando. La imagen corporal influye en el auto concepto, en la salud mental y bienestar psicológico, lo cual está influida por los trastornos nutricionales.<sup>30</sup>

La religión también es un factor que modifica las prácticas alimentarias, porque prohíbe el consumo de ciertos alimentos en algunas circunstancias propias de cada religión. Se define religión al conjunto de creencias, normas de comportamiento y ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad.<sup>31</sup>

Las distintas religiones del mundo han tenido profunda influencia en las prácticas y costumbres del hombre; muchas religiones han decretado los alimentos que el hombre come y los que están vedados, los que puede consumir y de los que debe abstenerse en ciertos días del año, y con frecuencia también la forma en que deben prepararse y cocinarse.<sup>32</sup> En las diferentes religiones que se profesan en El Salvador, practican en su mayoría ayunos diarios, además la iglesia católica realiza abstinencia del consumo de carnes rojas en el periodo llamado semana santa; estos son algunos ejemplos de las prácticas que realizan los creyentes. Por lo tanto se puede decir que la religión tanto como la cultura juega un papel importante en la nutrición saludable, adecuada y balanceada de las personas.

Otro factor que se vuelve relevante en las practicas alimentarias son los medios de comunicación como la televisión, radioemisoras, internet y redes sociales forman parte del ambiente social, especialmente de los adolescentes que en su mayoría poseen accesibilidad

a los medios de comunicación; estos medios fácilmente manipulan los anuncios publicitarios con nuevos alimentos, en su mayoría con alta densidad energética, ricos en grasas saturadas, azúcares y sodio; estos al ser consumidos hoy en día por la niñez y adolescencia produce un desequilibrio nutricional.

La publicidad tiene como objetivo estimular el deseo y la necesidad de consumir, los jóvenes representan una importante cuota en el mercado, ya que crea un estereotipo con lo que consumir un producto se convierte en necesidad. Las técnicas publicitarias abusan de la limitada capacidad de análisis y racionalidad del adolescente, por lo tanto necesitan la orientación de sus padres.

Además de una buena educación para la salud puede ser una estrategia que contribuya a fomentar hábitos alimentarios saludables, que contrarresten la prevalencia de desnutrición, sobrepeso u obesidad a través de la promoción de prácticas alimentarias y estilos de vida saludables en los adolescentes; que inculque en ellos actitudes, conocimientos y hábitos saludables que favorezcan su crecimiento y desarrollo, el fomento de la salud y la prevención de las enfermedades evitables en la etapa de la adolescencia.

La escuela juega un rol fundamental en la promoción de factores protectores en materia de hábitos alimentarios, por lo que resulta un campo de acción en la implementación de programas nutricionales. En El Salvador su más reciente programa, del año 2017 se implementa la “Normativa de Tiendas y Cafetines Escolares Saludables”.<sup>33</sup> Esta normativa busca regular y controlar la comercialización de alimentos con alto contenido en grasas, sodio y azúcares dentro de las tiendas y cafetines de los centros educativos públicos y privados, todos aquellos que no contribuyan a una alimentación saludable. Lo cual podría favorecer a fomentar prácticas alimentarias saludables en los adolescentes para el óptimo desarrollo nutricional.

En algunos casos los estudiantes adolescentes, debido a sus compromisos académicos y a la permanencia por largos periodos en las instituciones académicas, prefieren comprar y consumir alimentos disponibles en su entorno que son de bajo costo y que se encuentran

listos para ser consumidos, descuidando aspectos importantes como el valor nutricional de los mismos.

Es muy importante que los programas nutricionales incorporen los conceptos relacionados con las prácticas y estilos de alimentación, además de los contenidos nutricionales, para la promoción de una alimentación responsable, que permita en los adolescentes adquirir una alimentación saludable y evitar la ocurrencia de la desnutrición, del sobrepeso y obesidad.

## **2.6. Determinante Biológico.**

Los determinantes biológicos es todo el bagaje genético que trae una persona al nacer, se refiere a un proceso mediante el cual las experiencias modifican las conductas.<sup>34</sup> Los seres humanos necesitan energía y nutrientes para sobrevivir, responden a las sensaciones de hambre y saciedad; el volumen de alimento o el tamaño de las raciones consumidas pueden constituir una señal de saciedad importante, muchas personas no son conscientes de qué tamaño deben tener las raciones para considerarse adecuadas, y por eso ingieren en exceso o poca cantidad de energía a través de los alimentos.

Las personas tienen necesidades nutricionales concretas, las cuales deben ser satisfechas, es importante el estado nutricional de las personas, que hace referencia a la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.

La evaluación del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar.<sup>35</sup> Esta condición se calcula a través de la antropometría, es el componente primordial en la vigilancia de salud y nutrición. Las medidas antropométricas es el uso de mediciones en peso y talla, se hace con el objetivo de poder obtener el índice de masa corporal (IMC), y así determinar el estado real de nutrición de una persona.<sup>36</sup>

La OMS define índice de masa corporal como un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar desnutrición, sobrepeso u

obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de su estatura en metros (kg/m<sup>2</sup>).<sup>37</sup>

La OMS proporciona una clasificación del estado nutricional de acuerdo con el Índice de Masa Corporal<sup>37</sup>, como se indica a continuación:

Delgadez severa	≤16.00
Delgadez moderada	16.00 - 16.99
Delgadez aceptable	17.00 - 18.49
Peso normal	18.5 - 24.99
Sobrepeso	≥25.00,
Obesidad	≥30.00.

El IMC proporciona la medida más útil del estado nutricional en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades.<sup>38</sup>

El peso es indicador global de la masa corporal, es cuantitativo e imprescindible para la valoración del crecimiento, el desarrollo y el estado nutricional del individuo. La estatura o talla es la medición de la longitud o altura de todo el cuerpo; cuando se le toma en posición acostada se le denomina longitud supina y cuando se le toma en posición de pie, estatura; por lo cual, se considera la dimensión más útil para la evaluación retrospectiva del crecimiento.<sup>36</sup>

Es necesario considerar que el estado físico inadecuado como sobrepeso, obesidad ejercen una fuerte influencia y mayor probabilidad que los adolescentes desarrollen enfermedades metabólicas que podrían afectar la salud.

Entre las enfermedades metabólicas se pueden mencionar: diabetes mellitus tipo 2, es un trastorno metabólico que se caracteriza por la hiperglucemia en el contexto de resistencia a la insulina y falta relativa de insulina; hipertensión arterial, es la presión arterial alta ocasionada por un estrechamiento de las arterias denominadas arteriolas que regulan el flujo sanguíneo en el organismo, a medida que estas arteriolas se estrechan el corazón tiene

que esforzarse más por bombear la sangre a través de un espacio más reducido y la presión de los vasos sanguíneos aumenta; dislipidemias (colesterol, triglicéridos, colesterol HDL y LDL), son alteraciones en los niveles de grasa de la sangre.<sup>39</sup>

No obstante, las personas que practican estilos de vida saludable, comparadas con las que no las practican, tienen más posibilidades de tener una óptima salud, estado nutricional e índice de masa corporal adecuado y mejorar la calidad de vida.

### **2.7. Educación y promoción para la salud.**

La promoción de la salud se vuelve fundamental para evitar el desarrollo de estilos de vida que pueden perjudicar su estado físico y mental, es importante diseñar intervenciones educativas centradas en el autocuidado, para prevenir trastornos metabólicos en los adolescentes. La educación para la salud como estrategia, contribuye a fomentar hábitos alimentarios saludables, que contrarresten la prevalencia de trastornos alimenticios a través de la promoción de prácticas alimentarias y estilos de vida saludables en los adolescentes.

Es importante inculcar en los adolescentes actitudes, conocimientos y hábitos saludables, que favorezcan su crecimiento y óptimo desarrollo, para la prevención de enfermedades metabólicas a tempranas edad, encadenadas a prácticas alimentarias no saludables.

### **2.8. Teoría de Enfermería.**

Como lo establece la teoría de Nola J. Pender, licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de América) es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud, esta teoría se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados, porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”.<sup>8</sup>

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

Planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas; esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir enfermedades.

Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción.<sup>40</sup> Según este modelo, los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.

La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud, esta concepción de Nola Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de las personas en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida.<sup>40</sup>

Este modelo parece ser una poderosa herramienta utilizada por enfermería para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender; es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas entorno al mismo.<sup>40</sup>

Se puede decir, que el modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

La promoción de la salud es una actividad clave en los diferentes ámbitos en que participan los profesionales de enfermería, esta consideración fundamenta la relevancia de analizar los trabajos que se han realizado en torno a dicho modelo a fin de identificar los intereses que orientan su uso y los hallazgos de las investigaciones.

Es de suma importancia, no solo promover prácticas de alimentación saludables, sino también, promover la realización de actividades físicas, practicar deportes y evitar el sedentarismo; todo es un conjunto el cual crea estilos de vida saludables y proporcionan un estado nutricional óptimo, mantiene un ritmo de crecimiento adecuado, mejora el estado de salud y por consiguiente la calidad de vida, disminuyendo o previniendo las enfermedades metabólicas, que hoy en día son muy frecuentes y agobian a la población.

### CAPÍTULO III

#### 3.1. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES
V1 Prácticas alimentarias.	Son comportamientos y conductas específicas adquiridas a lo largo de la vida, que se caracterizan por la interacción de los seres humanos durante la alimentación, como un proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer.	Acciones adquiridas por las personas para la ingesta de alimentos desde la adquisición según capacidad económica, entorno, gusto y nutrición	Tipos de alimentos  Calidad  Accesibilidad  Cultura.	-Alimentos saludables. -Alimentos no saludables.  -Preparación de los alimentos  -Disponibilidad para obtener los alimentos.  -Costumbres -Práctica de dietas.

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>
V2 Determinantes sociales	Son circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local.	Son agentes externos, dependientes del poder de superación de las personas de acuerdo a la enseñanza adquirida en la vida para la selección de los alimentos dependiendo de esta manera la calidad y estilos de vida de los individuos.	Individuales: -Educación. -Cultura y religión. -Medios de comunicación.  Familiares: -Condición económica. -Educación. -Ambiental.	Individuales: -Preferencias alimenticias. -Zona de residencia. -Creencias - Anuncios publicitarios.  Familiares: -Ingresos familiares. -Nivel de escolaridad de los padres. -Servicios básicos. -Cultivos y siembras.

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>
V3. Determinantes biológicos	Es todo aquel bagaje genético que trae una persona al nacer, se refiere a un proceso mediante el cual las experiencias modifican las conductas.	Todos aquellos factores biológicos de los adolescentes que modifican las prácticas alimentarias saludables y así definir el estado nutricional	-Medidas antropométricas  -Enfermedades metabólicas.	-Peso -Talla -IMC  -Diabetes -HTA -Dislipidemias
V4 Actitud alimentaria	Estado de ánimo o tendencia a actuar de un modo determinado, una entidad mental y emocional que es inherente o característica de una persona, cuando se le cuestiona o expresa sobre la comida, imagen física, presión social auto percibidos entre otros.	Visión psicológica de forma positiva o negativa de mirar los alimentos de acuerdo a su composición, preparación y presentación.	-Actitud psicológica  -Publicidad	-Emociones positivas y negativas ante las comidas. -Apariencia de la imagen corporal.  -Presentación de alimentos. -Gustos de alimentos.

## CAPÍTULO IV DISEÑO METODOLÓGICO.

### 4.1. Tipos de estudio.

Para realizar la investigación se utilizaron los siguientes tipos de estudio:

- 4.1.1. Descriptivo: se realizó una representación de las prácticas alimentarias, los determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos.
- 4.1.2. Transversal: Se estudió las variables de forma simultánea en un determinado momento, donde se realizó un corte en el tiempo, que fue en el periodo de Octubre del 2018, sin realizar seguimiento posterior a la obtención de los resultados.

### 4.2. Área de Estudio.

La presente investigación se realizó en el Centro Escolar “José Maria Peralta Lagos” que se encuentra ubicado en el municipio de Ilopango, en el departamento de San Salvador; atienden a estudiantes desde kínder hasta bachillerato en opción General, la población estuvo formada por estudiantes adolescentes de 10 a 19 años del sexo masculino y femenino.

- 4.2.1. Población: Estuvo formado por 226 estudiantes del Centro Escolar José María Peralta Lagos, siendo estudiantes activos del año lectivo 2018, estudiantes adolescentes entre los 10 a 19 años de edad, tanto del sexo masculino como femenino.
- 4.2.2. Muestra: La muestra fue finita y con población homogénea, se determinó el número de sujetos para poder definir la muestra en estudio, para obtenerla se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N Z^2 p.q.}{e^2 (N-1) + (Z^2 p.q)}$$

En donde:

$Z = 1.96$ , nivel de confianza con el que se trabaja.

$P = 0.5$ , procesos positivos que teóricamente se esperan.

$q = 0.5$ , eventos negativos que teóricamente se esperan.

$N$  = la población total del estudio.

$e = (0.05)$  nivel de error o significancia.

Sustituyendo valores en la fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 (N-1) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$
$$n = \frac{226 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}{(0.05)^2 (226-1) + (1.96)^2 (0.5 \times 0.5)}$$
$$n = \frac{226 \cdot (3.84) \cdot (0.25)}{0.0025 (225) + (3.84) \cdot (0.25)}$$
$$n = \frac{217.05}{1.5229}$$
$$n = 142.79 = 143$$

4.2.3. Muestreo: Se utilizó muestreo no probabilístico por cuotas, porque se escogió de la población total aquellos sujetos con edades entre 10 a 19 años que cumplieran con los criterios de inclusión, teniendo a disposición los estudiantes adolescentes de cuarto grado a primer año de bachillerato, donde se completó la muestra de 143 adolescentes, quienes fueron los sujetos de la investigación, la cual es casi homogénea. En este procedimiento se utilizó como muestra los adolescentes que se encontraban en el complejo educativo al momento de recolectar los datos, debido a que estaban en periodo de exámenes finales y los investigadores tuvieron que contar con la disponibilidad de los adolescentes que se encontraban presentes en ese

momento; se les paso los instrumentos a adolescentes entre los 10 a 19 años de edad hasta completar la muestra total de 143 estudiantes adolescentes.

#### 4.2.4. Criterios de Inclusión:

4.2.4.1. Estudiantes activos del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos”.

4.2.4.2. Estudiantes en la etapa de la adolescencia de 10 a 19 años de edad.

4.2.4.3. Disponibilidad de los estudiantes adolescentes al momento de la recolección de datos.

### **4.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

#### 4.3.1. Métodos.

4.3.1.1. Método científico: se utilizó la técnica de medidas antropométricas, para la obtención del IMC, la teoría de Nola Pender llamada Modelo de promoción de la salud, además en el respaldo de documentos ya establecidos para sostener la investigación con base científica.

4.3.1.2. Método analítico: se utilizó en el momento del estudio de los resultados obtenidos por medio de la recolección de datos, donde se conoció las prácticas alimentarias, los determinantes sociales, determinantes biológicos y la actitud hacia los alimentos en los adolescentes.

4.3.1.3. Método sintético: Se realizó una exploración a partir de los elementos distinguidos por el análisis, se utilizó para la elaboración de las conclusiones, las mismas que permitieron la elaboración de las recomendaciones para la elaboración de una propuesta de intervención.

4.3.1.4. Método deductivo: Se refiere al movimiento del pensamiento que va desde los hechos particulares a afirmaciones de carácter general, método que se utilizó para la elaboración de las conclusiones y recomendaciones; con las conclusiones se determinó los resultados del proceso en estudio y la elaboración de

recomendaciones como base para la formulación de la propuesta de intervención de enfermería.

#### 4.3.2. Técnicas para la recolección de datos.

4.3.2.1. Encuesta: Se utilizó como técnica de investigación específica para la recopilación de datos de los sujetos de estudio según opiniones personales, estuvo constituida por diferentes interrogantes divididas en variables, como prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos.

4.3.2.2. Técnicas antropométricas: Se utilizó para conocer las dimensiones y medidas del cuerpo humano de los adolescentes, utilizando las medidas de peso y talla para la obtención del IMC, para determinar el estado nutricional de los adolescentes.

#### 4.3.3. Instrumentos para la recolección de datos.

4.3.3.1. Cuestionario: como instrumento que se utilizó para la recolección de datos en esta investigación, estaba dividido en tres partes correspondiente a cada variable, y conformado por 39 preguntas con respuestas clasificadas como cerradas y de opción tipo escala de Likert, cada apartado del cuestionario estaba dividido de la siguiente forma: Variable 1 Prácticas alimentarias, se identificó el consumo en relación a la preferencia de los alimentos, con cinco preguntas cerradas y seis preguntas de la escala de Likert; Variable 2 determinantes sociales, se verificó el grado de adquisición de los alimentos, aspectos culturales, religiosos, educativos, medios de comunicación, con seis preguntas cerradas y seis preguntas en la escala de likert; Variable 3 determinantes biológicos en donde se identificó la presencia de enfermedades metabólicas, actividad física, realizando tres preguntas cerradas y tres de la escala de liker.

4.3.3.2. Cuestionario de Actitudes hacia la Comida: Es un instrumento formado por cuarenta ítems, para identificar problemas alimentarios en población no clínica; fue implementado para detectar adolescentes con riesgo de padecer un trastorno alimentario o si lo están padeciendo. Los adolescentes calificaron las afirmaciones que contienen los ítems, en una escala de likert con seis alternativas

que van desde “nunca” a “siempre”; valorando nunca, casi nunca algunas veces = 0, bastantes veces = 1, casi siempre = 2, y siempre = 3. El punto de corte propuesto para el cifrado en la población sin riesgo es de 20 puntos, en la población en riesgo es de 30 y en los casos clínicos se sitúa en 50, el tiempo administrado para dicho cuestionario fue de aproximadamente 10 a 15 minutos.

4.3.3.3. Toma de peso y medición de talla: Se tomaron las medidas antropométricas a los estudiantes adolescentes participes en la investigación, en el cual se obtuvo el índice de masa corporal, y así se determinó el estado nutricional de los estudiantes adolescentes.

#### 4.3.4. Procedimiento para la recolección de datos

Se distribuyeron los 143 cuestionarios a pasar según muestra total, en los grados de 4° a 1° año de bachillerato, tomando en cuenta a los adolescentes de 10 a 19 años de edad, enumerando los cuestionarios del 1 hasta el 143. El día 29 de octubre se inició la recolección de datos con la mitad de la muestra y se finalizó recolección el día 30 de octubre. Posterior a la finalización del llenado de los cuestionarios por parte de los estudiantes, se les indicó pasar al área para la medición de peso y talla, concluyendo con la recolección de los datos necesarios, verificando que cada participante entregara el cuestionario completamente lleno. La distribución para esta recolección de datos entre los investigadores fue de la siguiente manera:

<b>Nombres</b>	<b>Cuestionarios</b>
Glenda Trejo	47
Edenilson Urbina	48
Jacqueline Villalta	48
<b>Total</b>	<b>143</b>

#### 4.4. Prueba piloto.

La validación de los instrumentos se realizó por medio de una prueba piloto que se realizó el día viernes 26 de octubre y se aplicó a 14 estudiantes entre las edades de 10 a 19 años

que represento el 10% de la muestra en estudio, comprobando que cumplieran con las características principales de los criterios de inclusión, dicha prueba permitió la valoración de la comprensión de las preguntas del cuestionario y la veracidad de las respuestas, además del tiempo implementado en la contestación del cuestionario, luego de dicha prueba piloto se encontró que la estructura del cuestionario no facilitaba la comprensión de las preguntas, además permitía la distracción de los adolescentes por ser extenso. Por medio de dicha prueba se reestructuro el cuestionario y se dividió por variables de investigación, incluyendo en cada variable preguntas cerradas de si y no, y una tabla con enunciados con respuestas tipo escala de liker. Dicha reestructuración ayudo a mejorar la comprensión del cuestionario y disminuir el tiempo implementado en la contestación de dicho instrumento. El cuestionario de actitudes EAT-40 esta formulado para obtener información y determinar si las personas padecen algún tipo de trastorno alimentario o están en riesgo de padecerlo, por lo tanto se encuentran estandarizados los enunciados, con las respuestas y la forma en que se debe evaluar para obtener el resultado, se implementó de igual forma al 10% de la muestra, encontrando dificultad en la comprensión de indicaciones para el llenado del cuestionario, por lo tanto se reestructuraron las indicaciones para que fueran comprensibles por los adolescentes.

#### **4.5. Recursos**

##### 4.5.1. Humanos

- ✓ Docente asesor del proyecto.
- ✓ Estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

##### 4.5.2. Materiales didácticos:

- ✓ Instrumentos para recolectar la información.
- ✓ Báscula - tallimetro.
- ✓ Computadoras.
- ✓ Calculadora.

#### 4.6. Procesamiento, tabulación, análisis e interpretación de los datos.

##### 4.6.1. Procesamiento de datos.

Una vez recolectada la información se inició la tabulación y el procesamiento de los datos a través del sistema estadístico SPSS donde se elaboró una base de datos, donde se realizó el vaciado de las respuestas de los cuestionarios de cada estudiante, haciéndolo de forma ordenada, y según la numeración de cada cuestionario del 1 hasta el 143, luego de realizar el vaciado de toda la información se procedió a la elaboración de tablas de datos por preguntas, luego el programa estadístico permitió la extracción de la medida aritmética Mediana, que sirvió como dato relevante para la realización de análisis.

##### 4.6.2. Plan de tabulación.

Una vez recolectada la información se procedió a vaciar en el sistema operativo en forma secuencial, en relación a las preguntas conformadas en cada variable según orden lógico del cuestionario.

##### 4.6.3. Plan de análisis e interpretación de datos.

Para el análisis de datos se tomó en cuenta el porcentaje obtenido en cada pregunta, posteriormente se ubicó de acuerdo al aspecto que se investiga, describiendo la situación de la pregunta en relación al tema central de la investigación.

##### 4.6.4. Presentación de los datos.

Se realizó en cuadros simples de distribución de frecuencia de valores numéricos y porcentuales, como se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro N°1

Título

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje (%)
Total	N	100%

Fuente

Cuadro N°: Indica un orden lógico y el número de pregunta según se encuentre en el cuestionario.

Título: Nombre con el cual se identificará la tabla, según los datos que represente.

Alternativa: Hace referencia al aspecto indagado en relación al indicador, las respuestas esperadas a las interrogantes planteadas.

Frecuencia: Número de veces que los adolescentes en estudio coinciden en la misma respuesta.

Porcentaje: Representa la cuantificación porcentual, calculándolo de la siguiente manera:

$$N\% = \frac{Fr \times 100}{N}$$

N%: Porcentaje global.  
Fr: Número de veces que un dato se repite.  
100: Constante  
N: Población total

Fuente. Es la información a obtener a través del instrumento de recolección de datos.

#### **4.7. Plan de socialización de la investigación.**

Se realizó en las instalaciones de la institución educativa que participó en esta investigación, en presencia con las autoridades competentes, alumnos, madres/padres de familia, en forma positiva dando a conocer los resultados obtenidos en el proceso de la investigación. De la misma manera dando paso a la identificación de la actitud hacia los alimentos, las prácticas alimentarias en los adolescentes; todo esto previo en coordinación de los investigadores con las autoridades del complejo educativo.

#### **4.8. Marco ético de la investigación.**

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta los principios de la ética, como lo son: respeto a los demás, beneficencia, justicia y autonomía; estos principios juegan un papel importante dentro del proceso de la investigación, debido a que se desarrolló con seres humanos sujetos al estudio, por lo que se llevó a cabo un proceso voluntario de parte

de ellos, transparente y legal por los investigadores siendo un trabajo oportuno bien desarrollado.

4.8.1. Principio de Beneficencia: Se utilizó este principio asegurando de manera adecuada el bienestar de los estudiantes adolescentes y buscar los mejores intereses hacia ellos; no dañando ni perjudicando la integridad física y moral de la población en estudio, no divulgando la información recibida.

4.8.2. Principio de Justicia: La justicia como un principio ético, se reconoce que todas las personas tienen el derecho equitativo a los beneficios, se brindó de forma equilibrada la misma calidad en los procesos y procedimientos que se ejecutaron; sin discriminación alguna antes, durante y después de su participación en la investigación. También se informó que la información recolectada quedará bajo confidencialidad y se aplicará el anonimato total en los instrumentos para obtener información.

4.8.3. Principio de Autonomía: Este principio se refiere al derecho que tuvo la persona, de la elección de decidir su participación en la investigación, no controlado u obligado por factores externos; esto se aplicó antes de la recolección de datos, informando a los estudiantes adolescentes, el derecho a decidir voluntariamente en participar o no de la investigación, a retirarse de ella en el momento que lo considere necesario o lo desee; esto se realizó por medio del asentimiento informado (Anexo 5) y además por la edad de los estudiantes, se elaboró un consentimiento informado dirigido a los padres de los participantes para que conocieran el tipo de investigación en la que estaban participando sus hijos (ver anexo 4).

4.8.4. Principio de Respeto: Toda persona tiene el derecho a ser respetada, de igual manera a respetar al prójimo; por lo que fue necesario dicho principio en esta investigación, porque todas las personas tienen diferentes características, pensamientos, comportamientos y esto las hace únicas; para el desarrollo de la investigación se logró la convivencia fraterna, durante las actividades que se ejecutaron a la hora de la recolección de datos.

## CAPÍTULO V

### PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

#### 5.1. Presentación de los datos.

##### 5.1.1. Datos generales:

Datos generales de la población adolescentes de 10 a 19 años, del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos”.

**Tabla N° 1**

Población de acuerdo al género.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	75	52%
Femenino	68	48%
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

#### **Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior se refleja que el 52% de los adolescentes encuestados pertenece al género masculino y el 48% al femenino, esta investigación se desarrolló con buena representación de ambos sexos, la población en estudio es aproximadamente homogénea, es decir, la cantidad de participantes es similar, tanto del género masculino como femenino. La participación del sexo masculino es del 52% y del sexo femenino es del 48% y con una mediana de 1 que representa a la opción masculino.

**Tabla N° 2**

Estudiantes adolescentes según edad

<b>Edades</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
10 años	11	8 %
11 años	26	18 %
12 años	11	8 %
13 años	22	15 %
14 años	16	11 %
15 años	17	12 %
16 años	14	10 %
17 años	15	10 %
18 años	7	5 %
19 años	4	3 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

La tabla anterior muestra la participación de los estudiantes adolescentes entre el rango de edades de 10 a 19 años; los estudiantes adolescentes de 11 años de edad con el 18% y el 15% de 13 años y con una mediana en la edad de 14 años, siendo estas las edades con mayor representación dentro de la muestra, mientras que la participación de los adolescentes dentro de las demás edades también tienen un rango de participación significativo, lo que define una muestra equilibrada en las edades estipuladas entre 10 a 19 años.

**Tabla N° 3**

Índice de Masa Corporal de los estudiantes adolescentes.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Delgadez severa	13	9 %
Delgadez moderada	8	6 %
Delgadez aceptable	18	13 %
Peso normal	72	50 %
Sobrepeso	20	14 %
Obesidad	12	8 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

La tabla anterior se muestra que el 50% de los adolescentes en estudio equivalente a 72 estudiantes se encuentran en un peso normal entre el rango de 18.5 a 24.99 kg/m<sup>2</sup>, siendo la mediana del IMC de 21 kg/m<sup>2</sup> del total de la muestra; lo que es un dato significativo, según la OMS para el 2017 mil millones de personas han presentado sobre peso y 300 millones obesidad, lo que es necesario el seguimiento oportuno de los casos en riesgo para evitar ser parte de estos datos ya diagnosticados.

**VARIABLE 1: Practicas alimentarias.**

**Tabla N° 4**

Consumo de alimentos nutritivos en los tres tiempos de comida.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	94	66 %
No	49	34 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior el 66% de los estudiantes adolescentes refieren que consumen alimentos nutritivos en los tres tiempos de comida; pero, el 34% no consume alimentos nutritivos, esto podría verse afectado en la salud de los adolescentes, teniendo en cuenta un porcentaje significativo de la muestra total. En esta etapa el objetivo principal del adolescente es conseguir un estado nutricional óptimo y mantener el ritmo del crecimiento adecuado, según esta interrogante más de la mitad de la población según su criterio se alimenta nutritivamente lo que lleva a tener un buen estado de salud y la prevención de enfermedades.

**Tabla N° 5**

La comida rápida es una alimentación saludable.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	9	6 %
No	134	94 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

El 94% de la población en estudio refiere que la comida rápida no es una alimentación saludable, dato que muestra el consumo de alimentos que pueden ser perjudiciales para su salud y sobre el consumo de alimentos nutritivos, ya que es de suma importancia saber diferenciar entre comida rápida y una dieta nutricional balanceada; esto da una pauta para conocer si aparentemente se alimentan subjetivamente saludable.

**Cuadro N° 6**

Estudiantes que practican dietas alimentarias.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	40	28 %
No	103	72 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

El consumo de una dieta saludable y equilibrada es esencial en cualquier etapa de la vida; aunque, el 72 % de los estudiantes adolescentes refieren que no practican ningún tipo de dieta balanceada o indicada por un profesional de la salud; lo que puede ser un factor negativo en relación a la salud por ser una etapa de desarrollo y crecimiento, por lo que se debe de integrar todos los grupos de alimentos en la dieta diaria de los adolescentes.

**Tabla N° 7**

Consumo de verduras y frutas de los adolescentes.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	133	93 %
No	10	7 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

El 93% de los adolescentes refieren agregar verduras y frutas en la dieta diaria, según recomendaciones de una alimentación sana se indica el consumo de cinco porciones al día de frutas y verduras para que el cuerpo tenga máxima absorción de nutrientes; según las respuestas a esta interrogante es favorable dicha acción, porque las verduras y frutas son un complemento esencial de una alimentación sana y balanceada.

**Tabla N° 8**

Planificación de menús semanal contribuye a una alimentación equilibrada.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	119	83 %
No	24	17 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Del total de la población el 83% de los estudiantes adolescentes evidencian que la elaboración de un menú semanal ayudaría a practicar una alimentación equilibrada; la planificación en la preparación de los alimentos diarios ayuda a la integración de todos los grupos de alimentos que el organismo necesita para el desarrollo y crecimiento.

**Tabla N° 9**

Preferencia de los adolescentes de comer en casa o comer en la calle.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	11	8 %
Casi nunca	12	8 %
Algunas veces	36	25 %
Bastantes veces	2	1 %
Casi siempre	19	13 %
Siempre	63	44 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

El 44% de la población prefiere consumir alimentos elaborados en casa; pero, un 25% refleja que algunas veces prefiere consumir alimentos elaborados en casa, con una mediana de 5 que representa a la opción casi siempre; más de la mitad del total de la población no tiene esa práctica. El beneficio de consumir alimentos preparados en casa es que se puede verificar la higiene y calidad de los alimentos antes de ser ingeridos.

**Tabla N° 10**

Consumo de alimentos cocinados fuera de casa.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	21	15 %
Casi nunca	38	27 %
Algunas veces	62	43 %
Bastantes veces	7	5 %
Casi siempre	11	8 %
Siempre	4	3 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Cuando se pregunta a los participantes si prefieren consumir los alimentos en la calle respondieron en un 43% que algunas veces y un 26% que casi nunca, con una mediana de 3 que representa la opción algunas veces. Las personas adquieren diferentes hábitos alimentarios durante la etapa de la adolescencia, ya sea en el hogar o por lo que se aprende en los grupos con los que se relacionan; por lo tanto, se evidencia que el consumo de alimentos fuera de casa es una práctica no muy frecuente.

**Cuadro N° 11**

Ingesta de los tres tiempos de comida.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	6	4 %
Casi nunca	8	6 %
Algunas veces	30	21 %
Bastantes veces	3	2 %
Casi siempre	18	13 %
Siempre	78	55 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Se les pregunta a los adolescentes participantes si consumen los tres tiempos de comida, un 55% responden que siempre los consumen y además con una mediana de 6 que representa la opción siempre. El desayuno, almuerzo y cena son los platos de comida principales e importantes que cada persona debe consumir al día, en la etapa de crecimiento y desarrollo es primordial que se consuman; el consumo de estas dietas ayuda a los adolescentes a mantenerse con fuerza física y emocional de acuerdo a las actividades o esfuerzos físicos que realiza, se va quemando todo lo ingerido por medio de la alimentación.

**Tabla N° 12**

Consumo de bebidas artificiales con las comida.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	9	6 %
Casi nunca	14	10 %
Algunas veces	42	29 %
Bastantes veces	15	11 %
Casi siempre	18	13 %
Siempre	45	31 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Se les pregunta a los estudiantes adolescentes participantes sobre el consumo de bebidas artificiales, prevaleciendo la respuesta siempre en un 31% y la respuesta algunas veces en un 29%, además se obtiene una mediana de 4 que representa la opción bastantes veces. Es común que las familias acompañen sus alimentos con diferentes tipos de bebidas artificiales, creando así un hábito en las familias que se repite dentro y fuera de los hogares. Este tipo de bebidas no son saludables para el organismo, especialmente si se realiza de forma repetitiva; más de la mitad del total de encuestados si consume bebidas artificiales, las cuales deberían ser sustituidas por el consumo de bebidas naturales a base de frutas.

**Tabla N° 13**

Consumo de frutas durante el día.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	12	8 %
Casi nunca	9	6 %
Algunas veces	54	38 %
Bastantes veces	13	9 %
Casi siempre	22	15 %
Siempre	33	23 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

El consumo de frutas en la dieta alimentaria de las personas es fundamental para el buen funcionamiento del organismo, debido a su importancia se les pregunta a los participantes si consumen fruta diariamente; por lo que un 38% evidencia que lo hacen algunas veces, además se obtiene una mediana de 3 que representa la respuesta algunas veces. Este es un punto de suma importancia, este grupo de alimentos debe de ser ingerido todos los días para la mayor aportación de nutrientes esenciales en el organismo, a la vez da energía natural para el desarrollo de actividades, por lo que se debe de educar a los adolescentes al consumo diario de frutas.

**Tabla N° 14**

Consumo de verduras en cada tiempo de comida.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	8	6 %
Casi nunca	26	18 %
Algunas veces	51	36 %
Bastantes veces	14	10 %
Casi siempre	22	15 %
Siempre	22	15 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

La tabla anterior representa que los participantes encuestados responden a la interrogante sobre si consumen verduras en cada tiempo de comida en un 36% que algunas veces, y un 6% que nunca las consume. Obteniéndose una mediana de 3 que representa a la opción algunas veces. El consumo de verduras es esencial en la dieta de los adolescentes, debido a que se encuentran en una etapa de crecimiento y las células del cuerpo necesitan de los nutrientes que proporcionan las verduras para su funcionamiento normal; si no se obtienen los nutrientes necesarios todos los sistemas del cuerpo humano pueden afectarse y desarrollar enfermedades metabólicas.

**Tabla N° 15**

Preferencia del consumo de alimentos fritos.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	23	16 %
Casi nunca	18	13 %
Algunas veces	61	43 %
Bastantes veces	10	7 %
Casi siempre	21	15 %
Siempre	10	7 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

La tabla anterior indica que el 43% de los adolescentes en estudio, algunas veces agregan alimentos fritos en su dieta diaria y un 7% refiere que siempre los consume; obteniendo una mediana de 3 representando la opción, algunas veces. El consumo de una dieta saludable y balanceada es fundamental para cada persona, el cuerpo humano requiere cierta cantidad de lípidos para realizar funciones vitales; sin embargo, es importante que el consumo de alimentos fritos se realice de forma moderada.

**Tabla N° 16**

Preferencia del consumo de alimentos salcochados.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	22	15 %
Casi nunca	25	18 %
Algunas veces	53	37 %
Bastantes veces	12	8 %
Casi siempre	10	7 %
Siempre	21	15 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla y gráfica anterior se refleja que solamente el 37% de los estudiantes consumen algunas veces los alimentos salcochados; lo cual, la mediana es 3 representando la opción de algunas veces. La ingesta de alimentos salcochados limita el consumo excesivo de comidas preparadas a base de grasas saturadas como la mantequilla y el aceite, que al consumirlas frecuentemente podría ocasionar padecimientos de salud.

**Tabla N° 17**

Preferencia de alimentos asados en los adolescentes.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	18	13 %
Casi nunca	24	17 %
Algunas veces	54	38 %
Bastantes veces	11	8 %
Casi siempre	17	10 %
Siempre	19	13 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Del total de adolescentes el 38% equivalente a 54 estudiantes refieren que algunas veces prefieren alimentos asados, en relación a lo ideal solamente el 13% de la población total consumen alimentación asada; mostrando el porcentaje con una mediana de 3 en representación de la opción algunas veces. El consumo de alimentos asados aporta menos grasa y conservan la mayor parte de los nutrientes, vitaminas y minerales que requiere el organismo humano para el buen funcionamiento.

**Tabla N° 18**

Preferencia de alimentos enlatados.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	57	40 %
Casi nunca	41	29 %
Algunas veces	26	18 %
Bastantes veces	9	6 %
Casi siempre	3	2 %
Siempre	7	5 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior el 40% de los estudiantes adolescentes contestan que nunca prefieren alimentos enlatados y solamente el 5% del total de los adolescentes en estudio los prefieren siempre; todo esto mostrado en el porcentaje con un mediana de 2, opción de respuesta casi nunca. Los alimentos enlatados contienen más preservantes, altos niveles de sodio o azúcares y su consumo excesivo podría ser perjudicial para la salud; es satisfactorio conocer que la mayoría de los adolescentes no tienen preferencia a consumir alimentos enlatados.

**Tabla N° 19**

Distribución porcentual del consumo de embutidos en las comidas diarias de los adolescentes.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	18	13 %
Casi nunca	33	23 %
Algunas veces	48	34 %
Bastantes veces	10	7 %
Casi siempre	17	10 %
Siempre	17	12 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior se refleja la preferencia del consumo de embutidos en las comidas de los adolescentes, los cuales responden en 34% que algunas veces los agregan en sus comidas diarias; mostrando el porcentaje con una mediana de 3 en la opción algunas veces. El consumo de embutidos debe ser moderado y ocasional, debido a que suelen ser ricos en grasas saturadas, colesterol y sodio, por lo que su consumo debe ser limitado para que no resulten nocivos a la salud.

**Tabla N° 20**

Preferencia de carnes rojas.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	17	12 %
Casi nunca	17	12 %
Algunas veces	50	35 %
Bastantes veces	14	10 %
Casi siempre	17	12 %
Siempre	28	20 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Del total de adolescentes en estudio el 35% equivalente a 50 estudiantes consume carnes rojas algunas veces y solo el 20% si lo consume siempre; mostrando el porcentaje con una mediana de 3 con la opción algunas veces. Las carnes rojas están incluidas en la pirámide de alimentos con un consumo moderado; aunque su consumo es necesario para el aporte de proteínas que el organismo necesita y es importante que sean acompañadas de otros grupos alimenticios como carbohidratos, verduras y hortalizas.

**Tabla N° 21**

Consumo de carnes blancas en los adolescentes.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	5	4 %
Casi nunca	7	5 %
Algunas veces	33	23 %
Bastantes veces	23	16 %
Casi siempre	23	16 %
Siempre	52	36 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

El 36% de los estudiantes adolescentes en estudio consumen carnes blancas. Esto mostrando el porcentaje con una mediana de 5 representando la opción de respuesta casi siempre. El consumo de fósforo, omega, zinc y proteínas se obtienen a partir del consumo de las carnes, estos nutrientes son beneficiosos en la etapa de la adolescencia; ayudan al mejor desarrollo intelectual y a la función de las actividades que el cuerpo realiza a diario.

**Tabla N° 22**

Consumo de lácteos en los adolescentes.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	13	9 %
Casi nunca	9	6, %
Algunas veces	30	21 %
Bastantes veces	25	18 %
Casi siempre	25	18 %
Siempre	41	29 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior se refleja que un 29% de los adolescentes en estudio refieren que siempre consumen lácteos en su alimentación y el 21% refiere que los consume algunas veces, con esta opción se presenta la mediana de 4; el consumo de lácteos es esencial en la dieta de los seres humanos, debe consumirse porciones de dos a tres veces al día, para el aporte de calcio que requiere el organismo.

**Tabla N° 23**

Consumo de pastas y harinas en la alimentación de los adolescentes.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	25	17 %
Casi nunca	22	15 %
Algunas veces	53	37 %
Bastantes veces	10	7 %
Casi siempre	15	10 %
Siempre	18	13 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

De los estudiantes adolescentes en estudio el 37% refiere que algunas veces consumen pastas y harinas, y el 17% nunca los consume; se aconseja consumir estos grupos de alimentos porque proporcionan energía al cuerpo humano, que es necesaria para realizar actividades físicas a diario.

**Tabla N° 24**

Restricción de tiempos de comida.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	55	38 %
Casi nunca	16	11 %
Algunas veces	40	28 %
Bastantes veces	6	4 %
Casi siempre	8	6 %
Siempre	18	13 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

El 38% de los adolescentes en estudio refieren que no restringen ningún tiempo de comida y el 28% refieren que algunas veces lo realizan porque les preocupa su condición física, mostrando el porcentaje con una mediana de 3 en esta última opción. La restricción de un tiempo de comida debido a la preocupación de la apariencia física, puede producir daños a la salud, porque el organismo humano no está recibiendo los nutrientes y la captación de energía, la cual es necesaria para realizar las funciones vitales que el cuerpo requiere.

**Tabla N° 25**

Elaboración de presupuesto para comprar alimentos.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	98	69 %
No	45	31 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

El 69 % de los estudiantes adolescentes en estudio refieren que sus padres o responsables con los que habitan en casa, realizan presupuesto para la adquisición de los productos de la canasta básica. La elaboración de un presupuesto ayuda a la adquisición de grupos de alimentos necesarios, balanceados y ricos en nutrientes, para la ingesta y beneficio del organismo.

**Tabla N° 26**

Padres de los adolescentes pueden leer y escribir.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	141	99 %
No	2	1 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior, evidencian que el 99% de los padres o responsable de los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio, pueden leer y escribir; es de suma importancia que los padres o persona responsable de los adolescentes puedan leer y escribir, porque aprenden sobre diversos temas especialmente sobre el consumo de alimentos saludables que contribuyan al buen funcionamiento del organismo; así, difunden esta información hacia los adolescentes, para que ellos las realicen y de esta manera evitar enfermedades o trastornos alimenticios.

**Tabla N° 27**

Cuentan con agua potable, energía eléctrica y alcantarillados.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	139	97 %
No	4	3 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior el 97% de los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio, evidencian que en el área donde viven cuentan con agua potable, energía eléctrica y alcantarillados. El agua potable y la energía son recursos importantes para la producción de alimentos, especialmente en trabajos de agricultura; contar con los servicios básicos es un beneficio para la población, estos recursos no solamente son útiles para la producción de alimentos; si no también, para la elaboración y consumo de los mismos de forma más higiénica.

**Tabla N° 28**

Familias que realizan cultivos y siembras

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	80	56 %
No	63	44 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior el 56% de los estudiantes adolescentes en estudio evidencian que su grupo familiar realiza siembras y cultivos. Existen hogares en los cuales la fuente de ingresos directa o indirectamente son las siembras o cultivos; esto se vuelve fundamental para la sostenibilidad y además incrementa los ingresos económicos de la familia y aporta seguridad alimentaria al hogar ya que pueden acceder de manera fácil a frutas y verduras frescas.

**Tabla N° 29**

Estudiantes adolescentes que asisten a la iglesia.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	111	78 %
No	32	22 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior evidencia que el 78 % de los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio asisten a la iglesia, es importante reconocer que la creencia en un Dios supremo es fundamental para los individuos, además que la etapa de la adolescencia se caracteriza porque existe un conflicto emocional, debido a los cambios que se están dando, es por ello que es importante la asistencia a una iglesia para recibir consejos de cómo actuar adecuadamente ante los cambios.

**Tabla N° 30**

Prohibición de algún tipo de alimento en la iglesia a la que asisten

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	17	12 %
No	126	88 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior el 88% de los estudiantes adolescentes en estudio, refieren que la iglesia a la cual asisten no existe prohibición de consumo de algún tipo de alimento. En la práctica de algunas religiones se puede evidenciar la prohibición de algunos alimentos o un tiempo de comida, esto debido a las creencias de cada iglesia, en algunos casos la restricción es a corto plazo y no perjudica al organismo, es importante que los adolescentes consuman una dieta alimentaria balanceada y que les aporten los nutrientes necesarios para su edad.

**Tabla N° 31**

Influencia de los medios de comunicación en los adolescentes para el consumo de los alimentos que promocionan.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	72	50 %
Casi nunca	21	16 %
Algunas veces	25	17 %
Bastantes veces	8	6 %
Casi siempre	8	6 %
Siempre	9	6 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior el 50% de los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio evidencian que la televisión, la radio y las redes sociales nunca influyen en lo que compran para comer. Los medios de comunicación tienen la facilidad de promocionar alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares, sodio y con alta densidad energética; y estos alimentos al ser consumidos excesivamente por los adolescentes, produce un desequilibrio nutricional, por lo tanto es importante que la mitad de los adolescentes niegue que es influenciada por los medios de comunicación para el consumo de alimentos, pero la otra mitad esta propensa a la influencia de los medios de comunicación.

**Tabla N° 32**

La promoción de comida rápida motiva a los adolescentes a comprarla inmediatamente.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	61	43 %
Casi nunca	22	15 %
Algunas veces	41	29 %
Bastantes veces	6	4 %
Casi siempre	2	1 %
Siempre	11	8 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior con un porcentaje del 43% de los estudiantes adolescentes en estudio evidencian que los anuncios de promoción de comida rápida nunca los motivan a comprarla inmediatamente, estos porcentajes son mostrados con una mediana en la opción casi nunca equivalente a 2. Los anuncios publicitarios de comida rápida tienen como objetivo estimular el deseo y la necesidad de consumirlos, los adolescentes representan una importante cuota en el mercado, crea un estereotipo con lo que consumir un producto alimenticio se convierte en necesidad.

**Tabla N° 33**

Compra de alimentos ya cocinados para el consumo.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	57	40 %
Casi nunca	36	25 %
Algunas veces	35	24 %
Bastantes veces	5	4 %
Casi siempre	4	3 %
Siempre	6	4 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior el 40% de los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio evidencian que su grupo familiar nunca compra alimentos ya cocinados para consumirlos mostrando el porcentaje con una mediana de 2 con la opción de respuesta de casi nunca. Es importante que las familias consideren el consumo de alimentos cocinados fuera de casa, porque desconocen las medidas higiénicas con las que son preparados.

**Tabla N° 34**

El Centro Escolar proporciona refrigerio

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	22	15 %
Casi nunca	19	13 %
Algunas veces	48	34 %
Bastantes veces	11	8 %
Casi siempre	17	12 %
Siempre	26	18 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior el 34% de los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio evidencian que en el centro escolar al cual asisten algunas veces les proporcionan refrigerio, esto es importante en la dieta alimentaria de los adolescentes, porque contribuye a que puedan estar atentos a las clases, el Programa de alimentación y salud escolar es un esfuerzo a nivel de gobierno, para contribuir a los estudiantes a mejorar el rendimiento académico.

**Tabla N° 35**

Consumo de alimentos agradables al paladar.

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	4	3 %
Casi nunca	12	8 %
Algunas veces	32	22 %
Bastantes veces	16	11 %
Casi siempre	24	17 %
Siempre	55	38 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Al preguntar si todos los alimentos que consumen los estudiantes adolescentes son agradables a su paladar, un 38% responde que siempre lo son. Muchos de los alimentos que las personas adquieren y consumen especialmente los adolescentes, son influenciados a aspectos sensoriales como la presentación, el aroma y sabores que ofrece cada tipo de alimento, ya sean saludables o no; a medida que aumentan los alimentos gratos al paladar se produce un aumento de la ingesta de alimentos. Además se presenta una mediana de 5 con la opción de respuesta de casi siempre.

**Tabla N° 36**

Adolescentes que recibieron orientación por la familia de como comer.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	11	8 %
Casi nunca	11	8 %
Algunas veces	12	8 %
Bastantes veces	14	10 %
Casi siempre	9	6 %
Siempre	86	60 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

En la tabla anterior se evidencia que un 60% de los adolescentes, sus familias siempre los educaron u orientaron sobre cómo comer. La educación y orientación que se recibe en el núcleo familiar es el primer contacto en el cual intervienen costumbres, tradiciones, creencias, entre otros; los padres tienen una gran influencia sobre las prácticas alimentarias de los adolescentes, ya que son los padres quienes aportan o llevan los alimentos al hogar para ser consumidos, esto es significativo y se ve reflejado en el actuar y las prácticas diarias de los adolescentes. Además se presenta una mediana de 6 en la opción siempre.

**Tabla N° 37**

Estudiantes saben sobre la diabetes, hipertensión y problemas del colesterol.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	118	83%
No	25	17 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Al preguntar a los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio sobre si conocían sobre la diabetes, hipertensión y problemas del colesterol, un 83% respondió que tienen conocimiento, ya que la diabetes, hipertensión y dislipidemias son enfermedades metabólicas, que se han convertido en enfermedades muy frecuentes en las últimas décadas y se desarrollan en cualquier etapa de la vida, debido en gran parte de las ocasiones por las prácticas alimentarias de las personas.

**Tabla N° 38**

Padres diagnosticados con diabetes, hipertensión o problemas de colesterol.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	33	23 %
No	110	77 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Al preguntar a los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio sobre si conocían que sus padres son diagnosticados de diabetes, hipertensión o problemas del colesterol, un 77% respondió que sus padres no padecen ninguna de esas enfermedades, es importante recordar que los hijos de padres que padecen estas enfermedades, tienen una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas que podrían degenerar la salud.

**Tabla N° 39**

Adolescentes diagnosticados con diabetes, hipertensión y problemas de colesterol.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	3	2 %
No	140	98 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Al preguntar a los estudiantes adolescentes que conforman la población en estudio, si conocen que están diagnosticados de alguna enfermedad metabólica un 98% responden que no, en la etapa en la que se encuentran los adolescentes es fundamental las practicas alimentarias que realicen porque puede ser un desencadenante de alguna enfermedad en la etapa adulta.

**Tabla N° 40**

La alimentación puede influir en el desarrollo de enfermedades como diabetes, hipertensión y problemas de colesterol.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	28	20 %
Casi nunca	9	6 %
Algunas veces	42	29 %
Bastantes veces	8	6 %
Casi siempre	24	17%
Siempre	32	22%
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Al preguntarles a los estudiantes adolescentes sobre si la alimentación puede desarrollar enfermedades, el 29% responde que algunas veces; pero, el 20% refiere que la alimentación nunca influye en el desarrollo de enfermedades; lo cual indica que los estudiantes adolescentes no conocen las consecuencias de practicar dietas alimentarias no saludables. La alimentación es fundamental para prevenir o desarrollar enfermedades en los seres humanos, dependiendo de si la alimentación es saludable y balanceada. Se presenta una mediana de 3 con la opción de respuesta de algunas veces.

**Tabla N° 41**

Familias que realizan chequeos médicos.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	26	18%
Casi nunca	17	12%
Algunas veces	40	28%
Bastantes veces	9	6 %
Casi siempre	10	7%
Siempre	41	29 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

Cuando se les pregunta a los estudiantes adolescentes si en su familia se realizan chequeos médicos, un 29% responde que siempre se realizan chequeos médicos, seguida de la opción de algunas veces con un 28%. Mostrando el porcentaje con una mediana de 6 en la opción siempre. La prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de enfermedades es importante, es por ello que realizarse chequeos médicos rutinarios debería ser parte de las actividades de cada familia, no importando la edad, de esta manera poder prevenir enfermedades a las que cada persona está propensa.

**Tabla N° 42**

Adolescentes que realizan algún deporte o ejercicio.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	18	13 %
Casi nunca	10	7 %
Algunas veces	22	15 %
Bastantes veces	6	4 %
Casi siempre	15	10 %
Siempre	72	50 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José Maria Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

A los estudiantes adolescentes se les pregunta sobre la realización de ejercicios o alguna actividad física, un 50% responden que siempre realizan, es fundamental que las personas realicen deportes o ejercicios para una vida sana, las personas que practican estos estilos de vida tienen más posibilidades de tener una óptima salud, estado nutricional e índice de masa corporal adecuado y mejoran la calidad de vida.

**Tabla N° 43**

Cuestionario de actitud alimentaria.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Población sin riesgo	89	62 %
Población en riesgo	40	28 %
Población en caso clínico	14	10 %
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos, y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años, del complejo educativo “José María Peralta Lagos”.

**Análisis e interpretación:**

A los estudiantes adolescentes, se les realizó el Test de Actitudes hacia la Alimentación, para evaluar la presencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Al realizar el cuestionario a los estudiantes, el 62% de la población en estudio se encuentra sin riesgo, mientras que el 28% se encuentra en riesgo de desarrollar algún tipo de trastorno alimenticio y el 10% de los adolescentes ya presentan un trastorno alimenticio. Este cuestionario define la actitud hacia los alimentos que cada individuo tiene, es importante que los adolescentes no presenten ningún tipo de trastorno alimenticio como anorexia o bulimia que son enfermedades que pueden provocar la muerte.

## **5.2. Análisis General de los resultados.**

Según los resultados de la investigación ejecutada en el Complejo Educativo “José María Peralta Lagos” en el mes de Octubre del año 2018, que tuvo el propósito de conocer las prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos en los adolescentes de 10 a 19 años de edad, que estudian en la institución. Participando 143 estudiantes, desde 4º grado hasta 1º año de bachillerato, de ambos sexos, de los cuales el 52% fue masculino y el 48% femenino, siendo esto una muestra relativamente homogénea; y con un índice de masa corporal en peso normal del 50% del total de la población.

Las prácticas alimentarias de los adolescentes participes de la investigación, son las siguientes: el 66% de la población en estudio refiere consumir alimentos nutritivos y saludables en la alimentación, se considera que es un buen indicio preferencial en el consumo de alimentos; en la pregunta sobre si se consideraba la comida rápida como una alimentación saludable, se refleja que el 94% dice que no, por lo que se comprende que identifican qué es alimentación saludable; los adolescentes son conscientes en el tipo de alimento que consumen, esto con un grado de significancia en el porcentaje anterior que más de la mitad de encuestados ingieren comida nutritiva. Pero, esto no coincide según los datos reflejados en la encuesta, que responden que algunas veces agregan frutas y verduras en la alimentación, consumen en gran cantidad bebidas artificiales durante las comidas, no prefieren alimentos salcochados, lo que aumenta el consumo de grasas saturadas. Solamente el 13% no consume embutidos, pero el resto del total de la muestra si los ingiere de forma moderada entre sus comidas; por lo cual, los adolescentes clasifican los nutrientes pero la gran mayoría de ellos no practican una alimentación balanceada y saludable, por el consumo de alimentos antes mencionados.

En la variable social el 50% de los estudiantes adolescentes que conformaron la población en estudio evidencian que la televisión, la radio y las redes sociales nunca influyen en lo que compran para comer; a pesar de que los medios de comunicación tienen la facilidad de promocionar alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares, sodio y con alta densidad energética, que al ser consumidos frecuentemente por los adolescentes, producen un

desequilibrio nutricional. Pero, esto indica que no necesariamente ver los anuncios en los distintos medios de comunicación influye o llevarán a los estudiantes a consumirlos; si no, que es principalmente la iniciativa propia de quien los quiere ingerir, a pesar de tener el conocimiento de la gran cantidad de grasas saturadas, sodio y azúcares que se conservan en algunos alimentos.

La mayoría de los adolescentes, que hace referencia al 97% refieren que en el área donde viven cuentan con agua potable, energía eléctrica y alcantarillados. El agua potable y la energía son recursos importantes para la producción de alimentos, especialmente en trabajos de agricultura; más del 50% de las familias de la población en estudio realizan siembras y cultivos, lo cual se considera una forma oportuna para la accesibilidad de alimentos y de ingerirlos en el hogar como una alternativa a la economía, de forma natural en relación al origen propio de los cereales. Además, con esto se disminuye o evita el consumo de semillas u hortalizas transgénicas, que podría producir consecuencias en la vida del ser humano.

Con la variable del determinante biológico, es de suma importancia resaltar que el 50% de los adolescentes refieren que realizan ejercicios o deportes; lo cual se podrían constatar con los índices de masa corporal que se obtuvieron de los estudiantes adolescentes en estudio, el cual el 50% mantienen un peso normal. Lo que la mitad de la población a parte de tratar de consumir alimentos nutritivos paralelamente realizan acciones para mantener el peso adecuado a la edad.

El 77% de los estudiantes refieren que sus padres no son diagnosticados con enfermedades metabólicas, pero el 23% si lo están; por lo tanto, se debe tener vigilancia en el estado de salud de la familia, porque los adolescentes están propensos a padecerlas, debido a los patrones hereditarios. De igual manera el 20% de los adolescentes no saben que la alimentación no adecuada es el inicio del surgimiento a las enfermedades metabólicas a futuro.

Entonces la educación oportuna en los adolescentes va muy de la mano para la realización adecuada de las prácticas a desarrollarse y es oportuna la modificación de los hábitos ya

existentes en el hogar, la escuela o la sociedad misma, lo que se necesita reforzar estos temas porque los estudiantes desconocen las patologías preguntadas en la investigación, que son consecuencia del desorden alimentario que puede tener todo adolescente en la etapa del proceso educativo y fuera de este.

La actitud alimentaria son sentimientos y emociones que se cuestiona sobre la forma de ver los alimentos desde la auto imagen física y la auto percepción de los alimentos, según el estudio de la variable de actitud hacia los alimentos es de resaltar que el 62% de los adolescentes, más de la mitad de la muestra se encuentra sin riesgo de padecer un trastorno alimentario, lo que se considera favorable de acuerdo al gusto o adquisición de los alimentos a consumir, lo que previene los trastornos nutricionales en los jóvenes.

## CAPÍTULO VI.

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

#### 6.1. Conclusiones.

Con base al análisis e interpretación de resultados obtenidos durante la investigación con la población estudiantil entre los 10 y 19 años de edad, del Complejo Educativo “José María Peralta Lagos”, se concluye lo siguiente:

- 6.1.1. Según los datos obtenidos se puede decir que dentro de las prácticas alimentarias que realizan los adolescentes está el consumo de frutas y verduras de forma irregular en su alimentación diaria; lo que puede ser contraproducente en la salud de los adolescentes; ya que, estos elementos son parte de la pirámide alimentaria que deben consumir, y al omitir o disminuir su consumo podrían desarrollar enfermedades metabólicas o desacelerar su desarrollo físico y mental; además, se encuentra que el consumo de bebidas artificiales y carbonatadas es frecuente en los adolescentes, pudiendo desencadenar aumento de peso, el consumo de alimentos fritos, enlatados o embutidos debe realizarse de manera regulada, por el alto contenido de sodio, grasa y preservantes, los cuales pueden ocasionar diferentes consecuencias en su salud; por lo tanto, se puede concluir que los participantes tienen algunas prácticas no saludables para contribuir un estado nutricional óptimo.
- 6.1.2. Los determinantes sociales pueden influir en las preferencias alimentarias que practican los adolescentes, los medios de comunicación pueden provocar deseo de consumo de los alimentos que promocionan y aún más en la etapa de la adolescencia, pero es importante descartar que los adolescentes en estudio en su mayoría dicen no ser influenciados por los medios de comunicación; además, es importante mencionar que la gran mayoría de los estudiantes cuentan con los servicios básicos en sus hogares, lo que es relevante porque aumenta el poder adquisitivo para la preparación de los alimentos; algunos hogares adquieren sus

- 6.1.3. alimentos de los cultivos que realizan, ya que los adolescentes refieren que sus familias realizan siembras de granos básicos.
- 6.1.4. Es importante concluir que en el ámbito del determinante biológico, más de la mitad de los participantes tienen IMC normal, por la etapa de crecimiento en la que se encuentran los adolescentes. Una alimentación saludable y equilibrada es fundamental en esta etapa de la vida, ya que se pueden desencadenar enfermedades metabólicas; la mayoría de encuestados refieren que no padecen de este tipo de enfermedades, tampoco sus padres; lo cual, es un dato alentador porque se podría decir que estas familias están tratando de llevar una vida saludable; aunque los estudiantes no saben las causas de la diabetes, hipertensión y problemas de colesterol, lo que puede provocar el desarrollo de este tipo de enfermedades, ya que estas se pueden desarrollar por malas prácticas alimentarias.
- 6.1.5. La actitud hacia los alimentos determinan el consumo de aquellos alimentos saludables o no saludables, además de las formas de consumo, como suplir los 3 tiempos de comida, ansiedad durante el consumo de alimentos, miedos, o apareamiento de trastornos como anorexia, bulimia, y en la etapa de la adolescencia estos problemas pueden ser más relevantes y significativos, es por ello que se realizó una evaluación a los participantes y se concluyó que el 62% tiene una excelente actitud hacia los alimentos, aunque estos datos representan la mayor parte de los adolescentes, existe un 28% que si se encuentra en riesgo de padecer algún trastorno alimentario, lo que podría desencadenar una serie de problemas alimentarios que son perjudiciales para la salud.

## **6.2. Recomendaciones.**

Con base a los resultados obtenidos y las conclusiones anteriores, se plantean las siguientes recomendaciones:

- 6.2.1. Se debe consumir alimentos según niveles de la pirámide alimenticia equilibradamente y evitar bebidas artificiales y carbonatadas.
- 6.2.2. Motivar al seguimiento de la autonomía en relación a los medios de comunicación para la adquisición de los alimentos, no por la publicidad sino por la calidad del alimento según sus nutrientes.
- 6.2.3. Promover la educación del consumo de alimentos balanceados y el amplio conocimiento de las enfermedades metabólicas como consecuencia de la no práctica de buenos hábitos en la ingesta de alimentos para la prevención de estas enfermedades.
- 6.2.4. Educar a los adolescentes con respecto a los trastornos alimentarios como anorexia, bulimia, ya que de esta forma podrán evaluar el aparecimiento de algún síntoma que les pueda desencadenar trastornos alimentarios.

## ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS

### Fuentes de información.

1. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Nutrición. [Acceso 19 de junio del 2018]. URL disponible en: [http://www.who.int/nutrition/about\\_us/es/](http://www.who.int/nutrition/about_us/es/)
2. Manuel Lillo Crespo, María Flores Vizcaya Moreno. ORIGEN Y DESARROLLO DE LOS HÁBITOS Y COSTUMBRES ALIMENTARIAS COMO RECURSO SOCIOCULTURAL DEL SER HUMANO, Una aproximación a la Historia y Antropología de los cuidados en la Alimentación. [Internet]. 2002 [Acceso 19 de junio del 2018]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4892/1/CC\\_11\\_11.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4892/1/CC_11_11.pdf)
3. CRISTINA CERÓN SOUZA. Estilos de vida saludables. Facultad Ciencias de la Salud Programa Promoción de la Salud. [Internet]. Universidad de Nariño-Pasto, Colombia; 2012 [Acceso 19 de junio del 2018]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000200001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001)
4. Consejo Nacional De Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN). Política Nacional de seguridad Alimentaria y Nutricional. Primera edición. El Salvador, Marzo 2011.
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Programa de Alimentación y Salud Escolar [Internet]. [Acceso 19 de junio del 2018]. Disponible en: <https://plataformacelac.org/programa/132>
6. Enciclopedia de Conceptos [Internet]. Concepto de Actitud. Equipo de Redacción de Concepto. Argentina. [Acceso 12 de mayo del 2018]. URL disponible en: <https://concepto.de/actitud/#ixzz5Sk2ZhvIh>

7. Israel Jeff. . Creative Commons Salud [Internet]. Práctica Alimentaria [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/20951-practica-alimentaria-definicion>.
8. Scielo [Internet]. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Acceso 16 de octubre del 2018]. URL disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
9. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Obesidad. [Acceso 12 de mayo del 2018]. URL disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>.
10. José Manuel Marugán de Miguel sanz, Lydia Monasterio Corral, M<sup>a</sup> Pilar Pavón Belinchón. [Internet] Alimentación en el adolescente. Hospital Clínico Universitario Santiago de Compostela. [Acceso 09 de marzo del 2018]. URL disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_adolescente.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf)
11. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Nutrición. [Acceso 19 de junio del 2018]. URL disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
12. Saludemia [Internet]. Alimentaciones saludable-nutrientes esenciales. [Acceso 19 de junio del 2018]. URL disponible en: <https://www.saludemia.com/-/vida-saludable-alimentacion-saludable-lo-fundamental-nutrientes-esenciales>.
13. Amanda Hernández, Lic. Mercedes Borrell, Dra. Luisa Cotilla y Lic. Isabel Martín. Promoción en salud [Internet]. Alimentación saludable. [Acceso 18 de junio del 2018]. URL disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20\\_1\\_04/enf12104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20_1_04/enf12104.htm).
14. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Adolescencia. [Acceso 15 de junio del 2018]. URL disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).

15. Informa Joven. [Internet]. Sexualidad – cambios en la pubertad y adolescencia. [Acceso 18 de marzo del 2019]. URL disponible en: [www.informajoven.org](http://www.informajoven.org)
16. Trastornos Alimenticios ORG [Internet]. Trastornos de la conducta alimentaria. [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en: <http://trastornosalimenticios.org/>.
17. Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. Dieta Mediterránea [Internet]. Medline-Plus. [Acceso 18 de marzo del 2019]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000110.htm>
18. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria [Internet]. Pirámide alimenticia. [Acceso 25 de septiembre del 2018]. URL disponible en: <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/guias-alimentarias-senc-2016>
19. Salud y bienestar [Internet]. Nutrición en adolescentes. [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en: <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/alimentacion-en-las-etapas-de-la-vida/caracteristicas-y-cambios-en-la-adolescencia>.
20. Amparo Hurtado Soler. Universidad de Valencia. Facultad de Magisterio 2013. [Internet]. Alimentación y Nutrición. [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>
21. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Salud. [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.
22. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. PANORAMA de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica y República Dominicana. Año 2014.
23. Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Plan Estratégico Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2013-2016. El Salvador 2012.

24. DYGESTIC [Internet]. Canasta básica 2017. [Acceso 11 de octubre del 2018]. URL disponible en: <http://www.digestyc.gob.sv/index.php/servicios/en-linea/canasta-basica-alimentaria.html>
25. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Seguridad alimentaria y nutricional. [Acceso 12 de mayo del 2018]. URL disponible en: [https://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_content&view=article&id=176:seguridad-alimentaria-nutricional&Itemid=0](https://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=176:seguridad-alimentaria-nutricional&Itemid=0).
26. Food Tech. [Internet]. Cultura alimentaria en la sociedad. [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en: <http://www.alimentacion.enfasis.com/articulos/64093-cultura-alimentaria-la-sociedad>
27. Vitonica. [Internet]. Una correcta alimentación es cuestión de actitud. [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en: <https://www.vitonica.com/wellness/una-correcta-alimentacion-es-cuestion-de-actitud>.
28. SciELO [Internet]. Escalas para medir la actitud hacia la alimentación y la actividad física durante la adolescencia. [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272012000300005&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272012000300005&script=sci_arttext&tlng=en).
29. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Determinantes sociales de la salud. [Acceso 08 de marzo del 2018]. URL disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/).
30. Experticia Agroalimentos Ambiente [Internet]. Alimentación: Factores determinantes. [Acceso 09 de marzo del 2018]. URL disponible en: <http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-anteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-factores-determinantes-en-su-eleccion>.
31. Oxford [Internet]. Religión [Acceso 09 de marzo del 2018]. URL disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/religion>.

32. Alimentación y nutrición. [Internet] Alimento y religión. [Acceso 18 de marzo del 2019]. URL disponible en: <http://www.alimentacionynutricion.org/es/intro.php>
33. Ministerio de Educación. [Internet]. Normativa de tiendas y cafetines escolares saludables. MINED [Acceso 05 de marzo del 2018]. URL disponible en: <http://www.mined.gob.sv/index.php/noticias/item/8836-gobierno-presenta-normativa-de-regulacion-de-tiendas-y-cafetines-escolares-saludables>
34. Marianella Llorente Mestra [Internet], Determinante Biológico. [Acceso 18 octubre del 2018]. Prezi Prezi 15 de mayo 2015. Disponible en: [www.prezi.com](http://www.prezi.com).
35. Alimentación y nutrición [Internet]. Estado nutricional. [Acceso 20 de julio del 2018]. URL disponible en [http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=114](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114).
36. Scielo [Internet]. Mediciones antropométricas. [Fecha de acceso: 18 de febrero del 2018]. Disponible en línea: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462005000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462005000300009).
37. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Obesidad y sobrepeso. [Acceso 15 de junio del 2018]. URL disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
38. Ministerio de Salud de El Salvador. [Internet]. Lineamientos técnicos para la evaluación del estado nutricional en el ciclo de vida y desarrollo en la niñez y adolescencia. 2013. [Acceso 18 de mayo del 2018]. URL disponible en: [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_estado\\_nutricional\\_ciclo\\_vida\\_29112013.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_estado_nutricional_ciclo_vida_29112013.pdf)

39. Hospital Clínico. Cardiología, dislipidemias. [Internet]. Universidad de Chile. 2019. [Acceso 18 de marzo del 2019]. URL disponible en: [www.redclinica.cl](http://www.redclinica.cl)
40. Martha Raile Alligood. Modelos y Teoría en Enfermería [Internet]. Octava edición, Barcelona, España 2015. [Acceso 16 de octubre del 2018]. URL disponible en: [file:///C:/Users/Owner/Downloads/Modelos%20y%20Teorias%20en%20Enfermeria%208a%20Edicion\\_booksmedicos.org.pdf](file:///C:/Users/Owner/Downloads/Modelos%20y%20Teorias%20en%20Enfermeria%208a%20Edicion_booksmedicos.org.pdf)

## 2. Costo de la investigación.

Concepto	Costo por unidad	Cantidad	Total
<b>Material didáctico</b>			
Impresiones	\$0.05	1,250	<b>\$62.50</b>
Fotocopias	\$0.03	3,500	<b>\$105</b>
Material para toma de peso y talla	\$25	1	<b>\$25</b>
<b>Otros</b>			
Transporte	-	3 personas	<b>\$45.00</b>
Subtotal			<b>\$237.50</b>
Imprevistos 10%			<b>\$23.75</b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$261.25</b>

### 3. Cronograma de actividades.

Actividad \ Mes	Mes											
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
Planificación	X											
Tema	X											
Introducción		X										
Planteamiento del problema		X	X									
Justificación		X	X									
Objetivos		X	X									
Marco Teórico			X	X	X							
Descripción de variables				X								
Metodología					X	X						
Elaboración de instrumentos						X	X					
Prueba piloto								X				
Ejecución									X			

Mes Actividad	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Tabulación y análisis de los resultados									X	X	
Conclusiones y recomendaciones										X	
Informe final											X

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Términos básicos.

**Actitud:** manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado, una entidad mental y emocional que es inherente o característica de una persona.

**Actitud alimentaria:** son sentimientos y emociones negativas tales como nerviosismo, preocupación, miedo, que son generadas en el adolescente cuando se le cuestiona sobre la comida, imagen física, presión social autopercibida, entre otros aspectos.

**Actividad física:** movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

**Adolescencia:** como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

**Alimentos:** sustancia sólida o líquida que ingieren los seres vivos con el objetivo de regular su metabolismo y mantener sus funciones fisiológicas.

**Alimentación:** es un proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer.

**Alimentación saludable:** es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sano. También se denomina alimentación equilibrada.

**Conducta:** manera consciente de proceder en una situación determinada, orientada por costumbres, reglas morales, normas y principios éticos o estéticos.

**Cultura:** conjunto de valores, costumbres, creencias y prácticas que constituyen la forma de vida de un grupo específico.

**Determinante biológico:** es todo el bagaje genético que trae una persona al nacer, se refiere a un proceso mediante el cual las experiencias modifican las conductas.

**Dieta:** mezcla de alimentos sólidos y líquidos que un individuo o grupo consume; su composición depende de la disponibilidad de los alimentos, su costo, hábitos alimentarios y el valor cultural de los alimentos.

**Energía:** la energía alimentaria proviene fundamentalmente de la oxidación de los hidratos de carbono, e las grasas y de menor proporción de las proteínas. La energía proveniente de los alimentos se expresa en kilocalorías (Kcal).

**Enfermedad:** alteración o pérdida del estado de salud de una persona, de duración breve o prolongada, que en muchos casos puede ser prevenida o evitada con buenos hábitos de alimentación, higiene y actividad física.

**Enfermedades crónicas:** son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta.

**Estado nutricional:** es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.

**Estilos de vida:** conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas.

**Estilos de vida saludable:** forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.

**Hábitos alimentarios:** conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos.

**Índice de masa corporal:** 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 ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).

**Medidas antropométricas:** es el uso de mediciones en peso y talla, se hace con el objetivo de poder obtener el índice de masa corporal (IMC), y así determinar el estado real de nutrición de una persona.

**Metabolismo:** Conjunto de todos los procesos bioquímicos y fisicoquímicos de un ser vivo.

**Micronutrientes:** son las vitaminas y los minerales, que se consumen en cantidades relativamente menores, pero que son imprescindibles para las funciones orgánicas.

**Necesidades nutricionales:** cantidades de energía y nutrientes esenciales que cada persona requiere para lograr que el organismo se mantenga sano y pueda las variadas y complejas funciones.

**Nutrición:** es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo.

**Nutriente:** Sustancia orgánica o inorgánica de los alimentos que se digiere y absorbe por el organismo para luego ser utilizada en el metabolismo. Los seis principales tipos de nutrientes son: proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales, vitaminas y agua.

**Nutriente esencial:** nutriente que no puede ser producido por el organismo y debe ser aportado a través de la alimentación.

**Organismo:** un ser vivo con funciones vitales que le hacen interactuar con el ambiente con la finalidad de mantenerse vivo.

**Pirámide de alimentación:** es la clasificación de alimentos que orienta a la población para que consuma una alimentación saludable; agrupa los alimentos con aporte nutritivo semejante, la ubicación y el tamaño de cada grupo de alimentos indica la proporción en la que se deben incluir en la alimentación diaria.

**Prácticas alimentarias:** se refieren a los comportamientos y conductas específicas que caracterizan las interacciones de los seres humanos con y durante la alimentación.

**Salud:** es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad.

**Sedentarismo:** falta de actividad física regular, los movimientos son reducidos al mínimo y el gasto energético es próximo al reposo.

**Trastornos alimenticios:** son alteraciones en la conducta alimentaria.



## ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos.

Código: \_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



**CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS, DETERMINANTES  
SOCIALES, DETERMINANTES BIOLÓGICOS, Y ACTITUD HACIA LOS  
ALIMENTOS EN LOS ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS DE EDAD, DEL  
COMPLEJO EDUCATIVO “JOSE MARIA PERALTA LAGOS”.**

**Objetivo:** “Recolectar información sobre prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos en los adolescentes”.

**Indicaciones:**

- Lee cuidadosamente cada interrogante.
- Selecciona la respuesta que consideres describe tu condición de vida.
- Subraya la respuesta que consideres correcta.
- Contestar sinceramente.
- Consultar si tienes dudas para responder el cuestionario.

**Género:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Peso:** \_\_\_\_\_ **Talla:** \_\_\_\_\_ **IMC** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_ **R**\_\_\_\_ **U**\_\_\_\_

**Variable prácticas alimentarias.**

1. ¿Comes alimentos nutritivos en los tres tiempos de comida, que te aporten energía para mantenerte sano?  
**Si**      **No**
2. ¿Consideras que la comida rápida contribuye a una alimentación saludable?  
**Si**      **No**
3. ¿Practicas alguna dieta alimentaria?  
**Si**      **No**

4. ¿Para ti el agregar verduras y frutas en cada tiempo de comida contribuye a una buena alimentación?

**Si No**

5. ¿Para ti mantener un menú semanalmente ayudaría a equilibrar tu alimentación?

**Si No**

**En el siguiente apartado debes poner una “X” o “✓” en la opción que consideres.**

**Opciones:**

**A. Nunca B. Casi nunca C. Algunas veces D. Bastantes veces E. Casi siempre F. Siempre**

<b>Enunciados</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>
6. Prefieres comer en casa en vez de comer en la calle						
7. Frecuencia con la que ingieres alimentos cocinados fuera de casa						
8. Haces los tres tiempos de comida (desayuno, almuerzo y cena)						
9. Tomas gaseosas, jugos u otras bebidas artificiales con las comidas						
10. Comes fruta durante el día						
11. Comes verduras en cada tiempo de comida						
12. Prefieres alimentos fritos						
13. Prefieres los alimentos salcochados						
14. Prefieres los alimentos asados						
15. Prefieres alimentos enlatados						

<b>Enunciados</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>
16. Comes salchichas, jamón, mortadela, chorizos en tus comidas diarias						
17. Te gusta comer carnes rojas						
18. Comes carnes blancas: pescado, pollo.						
19. Frecuencia con la que consumes lácteos (leche, queso, crema, yogurt)						
20. Incluyes pastas y harinas en tu alimentación						
21. Restringes algún tiempo de comida (desayuno, almuerzo o cena), debido a que te preocupa tu condición física						

### **Variable determinante social**

22. ¿Tus padres o responsable realizan un presupuesto para comprar los alimentos?

**Si No**

23. ¿Tus padres o responsable pueden leer y escribir?

**Si No**

24. ¿En el lugar donde vives cuentan con agua potable, energía eléctrica y alcantarillados?

**Si No**

25. ¿Los miembros de tu familia realizan siembras o cultivos?

**Si No**

26. ¿Asistes a la iglesia?

**Si No**

27. ¿La iglesia donde vas te prohíbe ingerir algún alimento?

**Si No**

En el siguiente apartado debes poner una “X” o “✓” en la opción que consideres.

**Opciones:**

**A.** Nunca **B.** Casi nunca **C.** Algunas veces **D.** Bastantes veces **E.** Casi siempre **F.** Siempre

Enunciados	A	B	C	D	E	F
28. La televisión, la radio y las redes sociales influyen en lo que compras para comer						
29. Los anuncios de promociones de comida rápida te motivan a comprarla inmediatamente.						
30. Tu familia compra alimentos ya cocinados para consumirlos						
31. En el centro escolar donde estudias dan refrigerio						
32. Todos los alimentos que consumes saben ricos a tu paladar						
33. En tu familia te educaron o te orientaron sobre cómo comer						

**Variable determinante biológico**

34. ¿Conoces o has escuchado sobre la diabetes, hipertensión y problemas de colesterol?

**Si No**

35. ¿Sabes si tus padres padecen de diabetes, hipertensión o problemas de colesterol?

**Si No**

36. ¿Padeces de alguna enfermedad, como diabetes, hipertensión o problemas de colesterol?

**Si No**

En el siguiente apartado debes poner una “X” o “✓” en la opción que prefieras

Opciones:

A. Nunca B. Casi nunca C. Algunas veces D. Bastantes veces E. Casi siempre F. Siempre

Enunciados	A	B	C	D	E	F
37. La alimentación puede influir en el desarrollo de enfermedades como diabetes, hipertensión y problemas de colesterol						
38. En tu familia tienen la costumbre de realizarse chequeos médicos						
39. Acostumbras a realizar algún tipo de deporte o ejercicio.						

### Anexo 3. CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LA COMIDA (EAT-40)

**Indicaciones:**

- Lee cuidadosamente cada enunciado.
- Contestar sinceramente.
- Consultar si tienes dudas para responder el cuestionario
- Coloca una "X" en la casilla que mejor refleje tu caso.
- Por favor contesta cada una de las preguntas.

**A:** Nunca   **B:** Casi nunca   **C:** Algunas veces   **D:** Bastantes veces   **E:** Casi siempre   **F:** Siempre

Enunciados		A	B	C	D	E	F
1	Me gusta comer con otras personas.						
2	Preparo comidas para otras personas, pero yo no la ingiero.						
3	Me pongo nervioso/a cuando se acerca la hora de la comida.						
4	Me da mucho miedo aumentar de peso.						
5	Procuro no comer aunque tenga hambre.						
6	Me preocupo mucho por la comida que voy a ingerir.						
7	Se me hace difícil parar de comer.						
8	Corto los alimentos en trozos pequeños.						
9	Tomo en cuenta las calorías que contienen los alimentos que como.						
10	Evito comer alimentos que podrían aumentarme de peso.						
11	Me siento lleno/a después de las comidas.						
12	Padezco de estreñimiento						
13	Me siento muy culpable después de comer.						
14	Vomito después de haber comido.						
15	Tengo ganas de vomitar después de las comidas						
16	Me preocupo demasiado por mi apariencia físico (cuerpo).						
17	Hago mucho ejercicio para no aumentar de peso.						
18	Me peso varias veces a la semana.						
19	Me gusta que la ropa me quede ajustada.						

	Enunciados	A	B	C	D	E	F
20	Disfruto comer lo que deseo y me gusta.						
21	Ingiero los mismos alimentos a la semana						
22	Pienso en bajar de peso cuando hago ejercicio.						
23	Me importa cuando los demás opinan sobre mi aspecto físico.						
24	Pienso que debería cambiar mi cuerpo.						
25	Me preocupa la idea de tener demasiada grasa en mi cuerpo.						
26	Tardo en comer más que las demás personas.						
27	Me preocupa cuando veo el plato que me sirven tiene demasiada comida						
28	Disfruto comiendo en restaurantes.						
29	Ingiero alguna sustancia para bajar de peso.						
30	Procuro no comer alimentos con azúcar						
31	Procuro no comer alimentos fritos.						
32	Siento que los alimentos controlan mi vida.						
33	Se elegir los alimentos saludables para mi organismo.						
34	Las demás personas me presionan para que coma.						
35	Paso demasiado tiempo pensando si debo comer.						
36	Evito tiempos de comida.						
37	Practico dietas para bajar de peso.						
38	Me gusta sentir el estómago vacío.						
39	Disfruté probando comidas nuevas						
40	Mastico bien la comida al momento de ingerirla.						

**Total**

## Anexo 4



### **Documento de Consentimiento Informado Parental, para la persona responsable de los estudiantes adolescentes, que serán sujetos de la investigación.**



#### **Nombre de los Investigadores:**

Trejo de Portillo, Glenda Magaly.  
Urbina Montenegro, Edenilson Enrique.  
Villalta Barrera, Jacqueline Stephanie.

**Nombre de la institución:** Universidad de El Salvador.

**Tema:** Prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos en los adolescentes.

#### **PARTE I: Información**

**Introducción:** La siguiente investigación será desarrollada por los investigadores antes mencionados, para optar al grado de Licenciatura en Enfermería. Y se le invita cordialmente a que mediante la firma de este documento autorice a su hijo/a menor de edad para participar en el siguiente estudio. Se le proporcionará la información suficiente sobre los aspectos éticos y legales que involucran la participación, los objetivos, la metodología y beneficios de la investigación; se le motiva a preguntar para aclarar dudas que tenga.

**Propósito:** El objetivo del estudio es conocer las prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos en los adolescentes; con el fin de identificar el estado nutricional actual de los adolescentes.

**Tipo de Intervención de Investigación:** Se tomará peso y talla a los estudiantes que participen en la investigación; y conocer el estado nutricional, si están en desnutrición, peso adecuado, sobrepeso u obesidad. Se pasará un cuestionario que tiene preguntas cerradas con posibles respuestas y enunciados con posibles alternativas de respuestas, que van de “nunca” a “siempre”.

**Selección de participantes:** Se ha elegido a los estudiantes adolescentes para participar en esta investigación, porque es importante abordar el tema de la alimentación en la etapa de la

adolescencia, esta etapa conlleva múltiples cambios y la adopción de diferentes prácticas; intervenir en esta etapa de la vida, podría ayudar a integrar conductas saludables. Muchos adolescentes no consumen una alimentación saludable que aporte los nutrientes esenciales y la energía que necesita el cuerpo humano para crecer, desarrollarse y mantenerse sano; los estilos de vida no saludables pueden desarrollar problemas nutricionales y enfermedades a muy temprana edad.

**Participación Voluntaria:** Se participará de forma voluntaria, pueden decidir participar o no hacerlo; su hijo/a puede retirarse de la investigación y dejar de proporcionar información en cualquier momento que lo desee. Por lo tanto, esta investigación no afectará la situación personal, ni de salud de su hijo/a.

**Procedimiento y protocolo:** Se realizará la recolección de datos por medio del cuestionario. Se pretende que los estudiantes respondan a los criterios que consideren convenientes de acuerdo a las prácticas o los estilos de vida en relación a su entorno.

Se tomará peso y talla a los estudiantes, para conocer el Índice de Masa Corporal (un indicador para conocer el estado nutricional e identificar si se encuentra en desnutrición, peso ideal, sobrepeso y obesidad las personas).

**Duración:** Se contestará el cuestionario, se tomará peso y talla a los adolescentes que participen en la investigación, en un tiempo estimado de aproximadamente 15 a 20 minutos.

**Efectos secundarios, riesgos y molestias:** No se considera, porque la metodología que se aplicará no va en contra y no atenta contra la salud de los participantes.

**Beneficios:** Se obtendrá el estado nutricional en el que se encuentran los estudiantes adolescentes; las instituciones que participen en el estudio, conocerán los problemas nutricionales de los adolescentes y podrán implementar intervenciones enfocadas hacia la salud y nutrición. Con el fin de ayudar al desarrollo intelectual durante la etapa escolar y a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes.

**Confidencialidad:** Los instrumentos que se les proporcione a los estudiantes serán totalmente anónimos, no incluirá identificación de a quién pertenece cada cuestionario; los resultados

obtenidos en los mismos, solo serán vistos por los investigadores para fines de análisis e interpretación de los datos.

**Compartiendo los resultados:** Se darán a conocer en el informe final, se le proporcionará una copia a la institución, y pueden tener acceso los participantes.

**Derecho a negarse o retirarse:** Durante la investigación los estudiantes seleccionados se encuentran en todo el derecho de negarse a participar o retirarse del proceso si así lo deseen; aunque usted como responsable haya proporcionado el permiso. La participación en la investigación es totalmente voluntaria.

**A quién contactar:** Investigador: Edenilson Enrique Urbina Montenegro.

Correo electrónico: montenegro.edenilson104@gmail.com

## **PARTE II: Formulario de Consentimiento**

He leído el contenido de este documento, se me proporciona información sobre los objetivos, la metodología, aspectos éticos y legales de la investigación. Estoy consciente que se participara de manera voluntaria y que toda la información es totalmente confidencial; esta investigación no producirá ningún daño a los adolescentes que serán parte de la investigación.

Por lo tanto firmo y doy el permiso, para que mi hijo/a sea parte de la investigación.

**\*Firma del responsable:** \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Declaración del investigador designado: se proporciona información al padre/madre o responsable de familia sobre el estudio, donde se explica toda la información del consentimiento informado parental; objetivo de la investigación, tipo de intervención, aspectos éticos y legales que involucran la participación; se solventan las inquietudes por parte del padre, madre o responsable del adolescente.

\_\_\_\_\_  
Nombre del investigador designado

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_



## Anexo 5

### Documento de asentimiento informado para estudiantes adolescentes de 10 a 19 años de edad, sujetos de investigación.



#### **Investigadores:**

Trejo de Portillo, Glenda Magaly.  
Urbina Montenegro, Edenilson Enrique.  
Villalta Barrera, Jacqueline Stephanie.

**Institución:** Universidad de El Salvador.

**Tema:** Prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos en los adolescentes.

#### **Parte I Información:**

**Introducción:** Somos egresados de la Universidad de El Salvador, de la Licenciatura en Enfermería, y le invitamos a participar voluntariamente de esta investigación, que se realizará en esta institución educativa.

**Propósito:** La presente investigación se realiza con la finalidad de conocer las prácticas alimentarias, determinantes sociales, determinantes biológicos y actitud hacia los alimentos que presentan los adolescentes.

**Tipo de intervención de investigación:** Se utilizara un cuestionario el cual se le entregará y puede responder de forma individual de acuerdo a su criterio como adolescente, con previa autorización de su responsable.

**Selección de participantes:** Es relevante abordar el tema de la alimentación en la etapa de la adolescencia, es fundamental intervenir en esta etapa de la vida, para poder integrar conductas saludables. Los estilos de vida no saludables pueden desarrollar problemas nutricionales y enfermedades crónicas degenerativas a muy temprana edad.

**Participación voluntaria:** Pueden decidir participar o no hacerlo, retirarse de la investigación y dejar de proporcionar información en cualquier momento que lo desee. Se participará de forma voluntaria.

**Procedimiento y protocolo:** Se realizará la recolección de datos por medio del cuestionario. Se pretende que respondan a los criterios que consideren convenientes de acuerdo a las prácticas o los estilos de vida en relación a su entorno.

Se les tomara peso y talla, para conocer el Índice de Masa Corporal (un indicador para conocer el estado nutricional e identificar si se encuentra en desnutrición, peso ideal, sobrepeso y obesidad las personas).

**Duración:** La recolección de datos se realizará en un tiempo estimado de aproximadamente 15 a 20 minutos; el en cual se contestara el cuestionario, se tomará peso y talla.

**Efectos secundarios, riesgos y molestias:** No se considera, porque la metodología que se aplicará no va en contra y no atenta contra su salud.

**Beneficios:** Se obtendrá su estado nutricional actual, las instituciones que participen en el estudio, conocerán los problemas nutricionales de los adolescentes y podrán implementar intervenciones enfocadas hacia la salud y nutrición. Con el fin de ayudar al desarrollo intelectual durante la etapa escolar y mejorar el rendimiento académico de los estudiantes.

**Confidencialidad:** Los instrumentos que se les proporcione serán totalmente anónimos, no incluirá identificación de a quién pertenece cada cuestionario; los resultados obtenidos en los mismos, solo serán vistos por los investigadores para fines de análisis e interpretación de los datos.

**Compartiendo los resultados:** Los resultados obtenidos, se darán a conocer en el informe final, el cual se le proporcionará una copia a la institución, a la que pueden tener acceso.

**Derecho a negarse o retirarse:** Se encuentra en todo su derecho de retirarse del proceso si así lo desea, aunque su responsable haya dado la autorización, pueden negarse de no participa. La participación en la investigación es totalmente voluntaria.

**A quién contactar:** Investigador: Edenilson Enrique Urbina Montenegro.

Correo electrónico: montenegro.edenilson104@gmail.com

## **PARTE II: Formulario de Consentimiento**

He leído el contenido de este documento y mediante mi firma, participé de forma voluntaria en la siguiente investigación, previo a la autorización de mi padre/madre o responsable. Estoy consciente que la información que se aporte es estrictamente confidencial y no se compartirá con nadie que no forme parte de la investigación. No afecta mi integridad física ni moral. Así mismo, puedo retirarme de la investigación y dejar de proporcionar información en cualquier momento que lo desee.

Se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación; además de los objetivos, metodología y beneficios de la investigación. Se me ha motivado a aclarar mis dudas, por lo tanto otorgo mi asentimiento informado para participar en la investigación.

**\*Firma del participante** \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Declaración del investigador designado: se presenta el objetivo de la investigación al adolescente participante, donde se explica toda la información contenida en el documento; se le motivado a aclarar sus dudas, las cuales son solventadas.

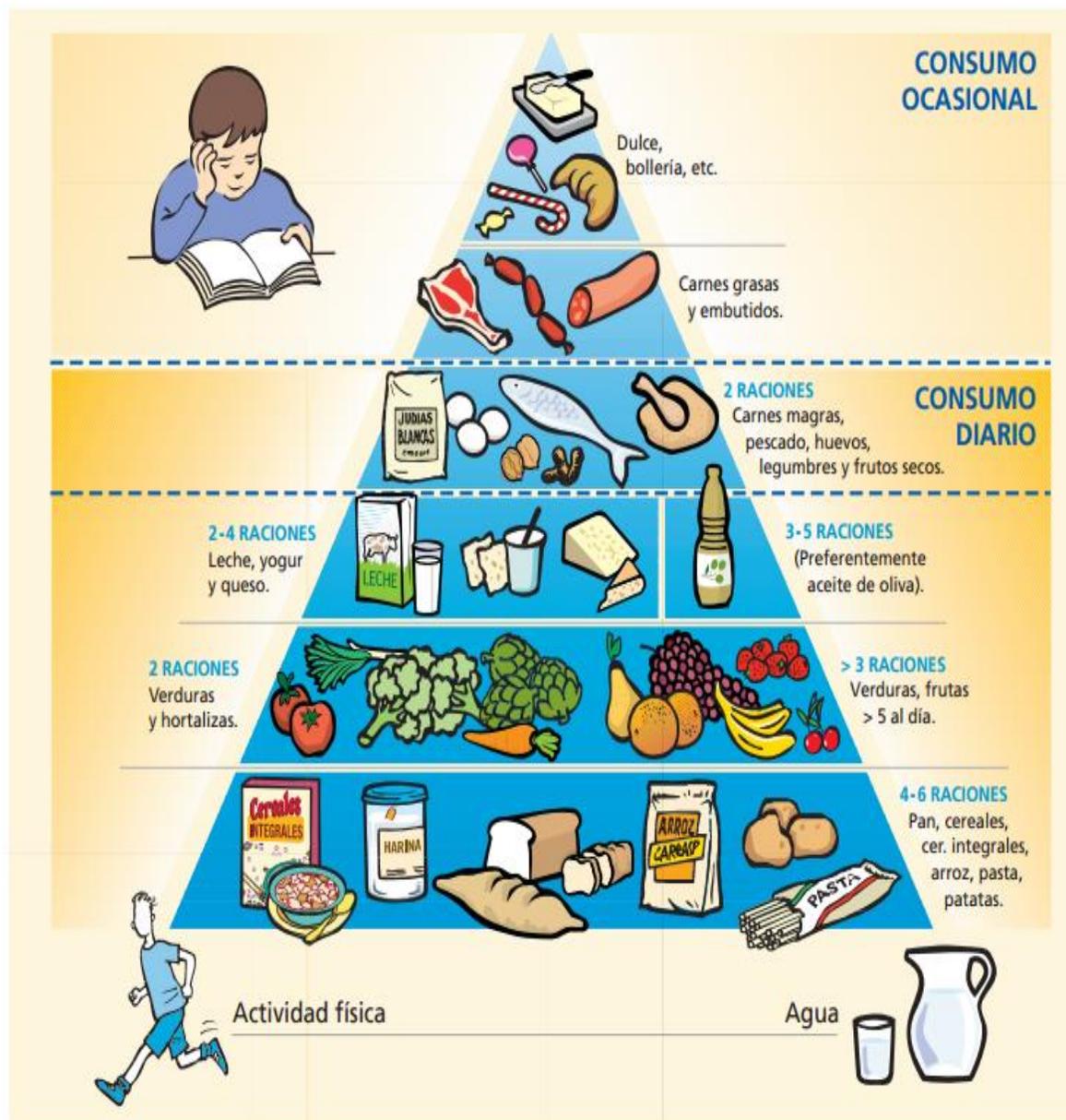
\_\_\_\_\_  
Nombre del investigador designado

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Hora \_\_\_\_\_

## Anexo 6: Pirámide de alimentación saludable de los adolescentes.



*Pirámide de la alimentación saludable para niños y adolescentes (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria).*

Pirámide de alimentación. Agrupa los alimentos con aporte nutritivo semejante, la ubicación y el tamaño de cada grupo de alimentos indica la proporción en la que se deben incluir en la alimentación diaria. Tomada de [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_adolescente.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf)

## Anexo 7. Fotografías del momento de la recolección de datos.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



**PROYECTO EDUCATIVO SOBRE LAS PRACTICAS ALIMENTARIAS  
SALUDABLES EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA.**

**POR:**

**TREJO DE PORTILLO, GLENDA MAGALY  
URBINA MONTENEGRO, EDENILSON ENRIQUE  
VILLALTA BARRERA, JACQUELINE STEPHANIE**

**CIUDAD UNIVERSITARIA SAN SALVADOR, JUNIO 2019.**

## INDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PAG.</b>
INTRODUCCIÓN .....	iii
I. JUSTIFICACIÓN.....	6
II. OBJETIVOS.....	8
2.1. Objetivo general .....	8
2.2. Objetivos específicos .....	8
III. METAS.....	9
IV. GENERALIDADES DEL PROYECTO .....	10
V. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO .....	122
VI. METODOLOGIA DEL PROYECTO .....	133
VII. RECURSOS.....	144
VIII. EVALUACIÓN DEL PROYECTO .....	155
IX. PLAN OPERATIVO .....	166
X. PLAN EDUCATIVO .....	188
XI. PRESUPUESTO DEL PROYECTO .....	20
XII. CRONOGRAMA DE LA EJECUCION DEL PROYECTO .....	21
XIII. BIBLIOGRAFIA DEL PROYECTO .....	222
ANEXOS .....	1003
Test del conocimiento.	

## INTRODUCCIÓN

El presente proyecto está basado en la tesis , proceso en el que los alimentos se transforman en nutrientes, a través de la digestión que se lleva a cabo en el organismo después de comer<sup>1</sup>; una adecuada nutrición es un elemento fundamental para una buena salud, que requiere una dieta suficiente, equilibrada y necesita ser combinada con ejercicio físico regular; además, es un factor fundamental que influye en la energía y el buen desempeño de una persona, para que el organismo de los individuos funcione en su nivel óptimo debe consumirse las cantidades adecuadas de alimentos ricos en nutrientes esenciales.

En la etapa de la adolescencia la alimentación adecuada y equilibrada es fundamental para el óptimo desarrollo físico y mental de cada individuo, los adolescentes en su mayoría se encuentran en un proceso de aprendizaje que requiere de un esfuerzo mental mayor, por lo tanto necesitan alimentos que le aporten la energía necesaria para poder suplir los requerimientos que el cuerpo exige.

Es por ello que la práctica de una buena alimentación se vuelve fundamental en la etapa de la adolescencia, en el estudio sobre las practicas alimentarias de los adolescentes realizado en el Complejo Educativo José María Peralta Lagos del municipio de Ilopango, departamento de San Salvador, se encuentro que el 93% de adolescentes consumen frutas y verduras; además un 31% consumen bebidas carbonatadas en sus comidas diarias, lo que puede ser contraproducente en la salud de los adolescentes; dichos elementos son parte de la pirámide alimentaria que se deben consumir, por lo que al omitirlo o disminuir su consumo podrían desarrollar enfermedades metabólicas o desacelerar su desarrollo físico y mental; también puede desarrollar el aumento de peso; el consumo de alimentos fritos, enlatados o embutidos debe realizarse de manera regulada, por el alto contenido de sodio, grasa y preservantes, los cuales pueden ocasionar diferentes consecuencias en su salud. Además se obtuvo que el 35% de los adolescentes es influenciado algunas veces, casi siempre y siempre para el consumo de comidas que estos mismos promocionan, este se

vuelve un dato alarmante ya que el consumo de alimentos debe ser examinado por los nutrientes.

Las consecuencias que se pueden generar a partir de una mala alimentación pueden ser complicadas, siendo necesario que las personas conozcan que un consumo inadecuado de alimentos puede repercutirle de forma negativa en un futuro, es importante el dato que se obtiene en cuanto si los adolescentes sabían que la alimentación inadecuada puede desarrollar enfermedades metabólicas un 29% responden que algunas veces.

En El Salvador la mayoría de adolescente mantienen prácticas alimentarias deficientes en nutrientes y un gran aumento de volumen en masa para saciar el hambre o el deseo de consumir el alimento proporcionado o comprado.

Por lo que el gobierno inicia caminos nuevos para educar y enseñar a la población desde temprana edad, por lo que en el 2009 inician la distribución de refrigerios nutritivos para todos los estudiantes a nivel nacional y no se quedó solo en proporcionar el refrigerio, sino en proveer los implementos necesarios para la creación de los propios alimentos<sup>2</sup>; esta fue una iniciativa necesaria en la educación, para promover hábitos de alimentación saludable.

A partir de los datos mencionados se elaboró una propuesta educativa con el objetivo de orientar a los estudiantes adolescentes, para implementarse en diferentes instituciones, como, académicas, escuelas de deportes, grupos de adolescentes, iglesias, comunidades y centros de salud de atención primaria; con el fin de mejorar las prácticas alimentarias en los adolescentes y prevenir enfermedades que se pueden desarrollar en esta etapa o en cualquier momento de la vida a consecuencia de una alimentación desequilibrada por la falta de estrategias encaminadas a la promoción de una buena alimentación.

Por tanto en el documento se describen los siguientes apartados: Justificación, la cual fundamenta la importancia, relevancia, y magnitud del proyecto educativo, seguido de los objetivos que guían la ejecución del proyecto, siendo estos medibles, en su dimensión general y específicos. También se describen las metas que se desean lograr al finalizar el proyecto, se describe de forma breve el proyecto y las generalidades del mismo. Se presenta la metodología que se utilizara para la ejecución del proyecto; se detallan los recursos

humanos, materiales y financieros, además, de describir la evaluación del proyecto, plan operativo, presupuesto donde se detallan los gastos a realizar para la ejecución, se especifica el cronograma de actividades y finalmente se detalla la bibliografía consultada y en los anexos se agregan el plan educativo a impartir.

## I. JUSTIFICACIÓN

Las practicas alimentarias son el conjunto de acciones sociales que realiza el ser humano relativas a la alimentación, modificadas por diversos factores; tomando en cuenta la edad en que se aprenden y se realizan.<sup>3</sup> La etapa de la adolescencia la OMS lo define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.<sup>4</sup> Esta etapa se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambio.

El presente proyecto educativo se elaboró para educar y promocionar a los adolescentes la importancia de las buenas prácticas alimentarias, con el objetivo de saber que alimentos deben consumir y la obtención de los nutrientes necesarios por medio de los alimentos correctos, y obtener la adquisición de energía necesaria para realizar las actividades diarias físicas y mentales. Además, la implementación de este proyecto puede servir de apoyo para diferentes instituciones formativas y de salud, como una estrategia en la promoción del consumo de una dieta saludable y por la edad en la que se encuentran los adolescentes pueden cambiar o modificar positivamente sus prácticas, contribuyendo a su desarrollo físico, emocional y mental. En El Salvador cada día el aumento de las cifras de sobrepeso y obesidad en adolescente va creciendo, posteriormente el aparecimiento de enfermedades asociadas a una malnutrición; además, de las inscripciones de nuevos pacientes en la solicitud de los servicio de salud de la red pública de este país.<sup>5</sup>

Es de importancia mencionar que la etapa de la adolescencia el gasto energético que se da es mayor por el esfuerzo físico y cognitivo que realizan los adolescentes, lo encontrado en la investigación realizada da una alerta óptima para la modificación de dicha actitud, los datos en la encuesta reflejan que no practican una dieta alimentaria, es mayor el consumo de alimentos procesados ricos en grasas; por lo que se vuelve relevante dicha intervención, de promover y educar en la etapa de la adolescencia, utilizando técnicas de enseñanza y aprendizaje para fomentar prácticas de alimentación saludable.

La población beneficiada con la implementación del proyecto son todos los estudiantes que se encuentran en la etapa de la adolescencia de dicha institución educativa y otras entidades

que puedan desarrollarlo; esto les ayudara a adquirir nuevos conocimientos y a mejorar las practicas alimentarias, los conocimientos adquiridos los podrán transmitir a su familia y comunidad; esto se verá reflejado en el óptimo desarrollo físico y mental de la etapa en la que se encuentran.

La presente propuesta educativa es factible ya que se cuenta con la colaboración de los estudiantes y apertura de la institución educativa; además, dicha información puede ser incluida en los temas de educación en salud que realizan los docentes de dicha institución.

## **II. OBJETIVOS**

### 2.1. Objetivo general

- 2.1.1. Orientar a los estudiantes adolescentes de la institución educativa sobre la práctica alimentaria saludable, para la obtención del aporte de nutrientes y la prevención de enfermedades metabólicas.

### 2.2. Objetivos específicos

- 2.2.1. Explicar la nutrición óptima en la adolescencia.
- 2.2.2. Describir los aportes de nutrientes necesarios a través de los alimentos, para un óptimo estado nutricional.
- 2.2.3. Describir las enfermedades metabólicas que se desarrollan por una inadecuada alimentación.

### **III. METAS**

- 3.1. Que el 85% de los estudiantes adolescentes puedan definir prácticas alimentarias saludables.
- 3.2. Que el 90% de los estudiantes adolescentes puedan describir los alimentos que aportan los nutrientes necesarios para su etapa.
- 3.3. Que el 85% de la población mencionen las enfermedades que se pueden desarrollar al practicar una inadecuada alimentación.
- 3.4. Que el 80% de los estudiantes definan tres beneficios al practicar una buena alimentación.

## **IV. GENERALIDADES DEL PROYECTO**

### 4.1. Nombre del proyecto

Proyecto educativo sobre las prácticas alimentarias saludables en la etapa de la adolescencia.

### 4.2. Fecha de ejecución

Se puede realizar durante el año escolar de la institución de estudio.

### 4.3. Nombre de la institución donde se realizará el proyecto educativo

Complejo Educativo José María Peralta Lagos

### 4.4. Responsable de la ejecución

4.4.1. Autoridades de la institución

4.4.2. Maestros orientadores de los grados participantes

4.4.3. Personal de la UCSF Ilopango

### 4.5. Beneficiados del proyecto

Estudiantes adolescentes entre las edades de 10 a 19 años del centro educativo.

### 4.6. Temáticas

4.6.1. Generalidades de la nutrición

4.6.2. Definición de prácticas alimentarias

4.6.3. Alimentación en la etapa de la adolescencia

4.6.4. Enfermedades metabólicas desarrolladas por la alimentación inadecuada.

### 4.7. Generalidades de la metodología

Para la ejecución del proyecto educativo se utilizara el método participativo para identificar los conocimientos que tienen los adolescentes, antes del desarrollo de las temáticas se les

pasara un test sencillo. También, se utilizara equipo multimedia para poder realizar una presentación con diapositivas y se les entregara un tríptico con la información relevante. Se les presentará una pirámide alimenticia donde un grupo de estudiantes jugarán a llenar la pirámide con los alimentos que incluirán en su dieta alimentaria y que son los que han identificado al finalizar la exposición y que son necesarios en la alimentación durante su etapa.

#### 4.8. Generalidades de la evaluación

Se pasara un test posterior al desarrollo de la temáticas, para poder determinar el grado de asimilación de los puntos claves de la entrega educativa; además, se utilizará una pirámide alimentaria donde los estudiantes deberán colocar los alimentos que deben ser parte de una alimentación saludable y balanceada, los cuales son necesarios en su etapa de crecimiento.

#### 4.9. Recursos

- 4.9.1. Humanos: Estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia entre las edades de 10 a 19 años.
- 4.9.2. Maestros encargados de los estudiantes.
- 4.9.3. Autoridades de la institución
- 4.9.4. Profesionales expertos en las temáticas.

4.10. Costos del proyecto: \$293.92 (ver página 19 )

## V. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

La presente propuesta ha sido elaborada con el fin de dar solución a las necesidades identificadas, por medio de entregas educativas dirigidas a los estudiantes adolescentes; la cual surge a través de los resultados obtenidos en la investigación titulada Prácticas Alimentarias, Determinantes Sociales, Determinantes Biológicos y Actitud hacia los alimentos en los Adolescentes.

Esta propuesta educativa se desarrolla en tres fases:

Fase 1: La planificación en la que se realizara la presentación de los resultados obtenidos de la investigación, a las autoridades de la institución junto con el representante de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar responsable de dicha institución, para que conozcan dichos resultados.

Fase 2: La ejecución consiste en impartir las temáticas sobre las prácticas alimentarias a los estudiantes del centro educativo, el personal de la UCSF será la encargada de impartir los temas a los estudiantes con el fin de dar cumplimiento a la Normativa de la Atención del Adolescente<sup>6</sup>. Se realizara en una jornada expositiva que durara una hora clase, los cuales estarán divididos en grupos pequeños (por grados) para minimizar distractores en el ambiente, dicha actividad se realizara en el aula de estudio; además, se les entregara un tríptico al finalizar la jornada con información relacionada a las temáticas desarrolladas.

Fase 3: La evaluación se realizara al finalizar la jornada con cada grupo de estudiantes por medio de un test de preguntas sencillas para verificar la asimilación de la información impartida.

## **VI. METODOLOGIA DEL PROYECTO**

Para la ejecución del proyecto se realizará la metodología expositiva-participativa, donde se expondrán las temáticas planteadas para poder proporcionar conocimientos nuevos a la población estudiantil, al mismo tiempo por medio de dinámicas donde los estudiantes podrán participar y de esta manera poder evaluar la asimilación de las temáticas impartidas.

Los expositores serán personal expertos en las temáticas a impartir, entre los cuales estarán nutricionista, personal de enfermería y psicólogos. La evaluación se realizará por medio de un test posterior a la exposición de la temática, luego se pedirá a un grupo de alumnos que juegue a completar la pirámide alimentaria para asegurar la asimilación de la temática por medio de la ejecución.

La jornada está planificada para que se desarrolle en una hora máximo, tomando en cuenta las dinámicas y espacio de preguntas. En una continuidad de tres sesiones durante el año colectivo.

## **VII. RECURSOS**

### 7.1.Humanos:

- 7.1.1. Profesionales expertos de la temática (Licenciadas en Nutrición y Enfermería).
- 7.1.2. Autoridades del Centro Educativo y Unidad Comunitaria de Salud Familiar.

### 7.2.Materiales:

- 7.2.1. Instalaciones de la institución
- 7.2.2. Sillas
- 7.2.3. Papel bond
- 7.2.4. Pliegos de cartulina
- 7.2.5. Papel de colores
- 7.2.6. Papel crespón
- 7.2.7. Globos
- 7.2.8. Cartelera
- 7.2.9. Plumones permanentes.
- 7.2.10. Equipo multimedia

### 7.3.Financiero

- 7.3.1. El presupuesto destinado para el desarrollo del proyecto será de \$210.92

## **VIII. EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

Para la evaluación de la propuesta educativa se utilizarán diferentes técnicas de evaluación que permitirá obtener información necesaria para evaluar el logro de los objetivos planteados.

8.1. Las técnicas de evaluación serán:

8.1.1. Test de evaluación posterior a la exposición

8.1.2. Pirámide de alimentos nutritivos

Además la actividad educativa en general será evaluada según los indicadores siguientes:

8.2. Asimilación de conocimiento

8.3. Cumplimiento de actividades según programa

8.4. Iniciativa e interés

8.5. Participación activa en la hora clase de dicho tema



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



**IX. PLAN OPERATIVO**

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Evaluación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de los resultados de la investigación a las autoridades de la institución.</li> <li>• Coordinación del área o salón donde se desarrollaran la entrega educativa.</li> <li>• Realización de la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar reunión</li> <li>• Adecuar área para la exposición de las temáticas</li> <li>• Gestión de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión grupal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos</li> <li>• Papel bond</li> <li>• Páginas de colores</li> <li>• Test</li> <li>• Equipo audiovisual</li> <li>• Plumones</li> </ul>	1 hora clase	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar respuesta a las solicitudes</li> <li>• Evaluación de test pre y post exposición</li> <li>• Evaluar calidad de temática a impartir</li> </ul>

<p>gestión y material del equipo a utilizar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de material didáctico a utilizar</li> <li>• Ejecución de la entrega educativa</li> </ul>	<p>material y equipo a utilizar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la exposición de las temáticas por medio de presentación visual</li> <li>• Realizar intervención educativa</li> </ul>				
--	--	--	--	--	--



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**  
**X. PLAN EDUCATIVO**



**Responsable:** Personal de enfermería de la UCSF Ilopango

**Fecha:** Febrero 2019

**Dirigido a:** Estudiantes adolescentes

**Hora de inicio:** 8am

**Hora de finalización:** 9am

<b>Tema</b>	<b>Objetivo o respuesta esperada</b>	<b>Metodología</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Contenidos</b>	<b>Materiales didácticos</b>	<b>Evaluación.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generalidades de la nutrición</li> <li>• Definición de prácticas alimentarias</li> <li>• Alimentación</li> </ul>	<p>Que los estudiantes finalizar la jornada identifiquen que es nutrición.</p> <p>Que los estudiantes describan prácticas</p>	<p>-Expositiva.</p> <p>-participativa</p>	<p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p>	<p>1. Definición de nutrición</p> <p>2. Definición de prácticas alimentarias saludables</p>	<p>Equipo multimedia</p>	<p>Por medio de un test sobre prácticas alimentarias, alimentos que se deben consumir en la etapa de la adolescencia y las enfermedades que se desarrollan por tener una mala alimentación.</p>

<p>n en la etapa de la adolescencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedades metabólicas desarrolladas por la alimentación</li> </ul>	<p>alimentarias saludables.</p> <p>Que los estudiantes describan los alimentos necesarios en la adolescencia.</p> <p>Que los estudiantes pueden identificar las enfermedades</p>		<p>10 minutos</p>	<p>3. Pirámide alimenticia de los adolescentes</p> <p>4. Enfermedades metabólicas</p>	<p>Pirámide alimentaria</p> <p>Equipo multimedia</p>	
--	--	--	-------------------	---	--	--

## XI. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

<b>Material</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Total</b>
Refrigerio	226	\$1	\$226
Copias	325	\$0.02	\$6.5
Impresiones	30	\$0.05	\$1.50
Papel bond	4	\$0.25	\$1
Cartulina	4	\$0.25	\$1
Páginas de colores	25	\$0.02	\$0.50
Tirro	1	\$1	\$1
Plumones	4	\$1	\$4
Alquiler de equipo multimedia	1	\$20	\$20
Lapiceros	25	\$0.25	\$6.25
<b>Sub total</b>			<b>\$267.75</b>
<b>Imprevisto 10%</b>			<b>\$26.17</b>
<b>Total</b>			<b>\$293.92</b>

## XII. CRONOGRAMA DE ELABORACION DEL PROYECTO

N	ACTIVIDAD	F 1	F 2	F3	F 4	M1
1	Elaboración de la propuesta de intervención	X				
2	Justificación	X				
3	Objetivos y metas	X				
4	Descripción del proyecto	X				
5	Gestión con las autoridades de la institución y UCSF		X			
6	Fuentes de financiamiento		X			
7	Recursos		X			
8	Metodología		X			
9	Introducción			X		
10	Planeación de la propuesta, bibliografía y anexos				X	
11	Entrega de la propuesta de intervención					X

### **XIII. BIBLIOGRAFIA DEL PROYECTO**

1. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Nutrición. [Acceso 22 de enero del 2019]. URL disponible en: [http://www.who.int/nutrition/about\\_us/es/](http://www.who.int/nutrition/about_us/es/)
2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Programa de Alimentación y Salud Escolar [Internet]. [Acceso 22 de enero del 2019]. Disponible en: <https://plataformacelac.org/programa/132>
3. Israel Jeff. . Creative Commons Salud [Internet]. Práctica Alimentaria [Acceso 22 de enero del 2019]. URL disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/20951-practica-alimentaria-definicion>.
4. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Adolescencia. [Acceso 22 de enero del 2019]. URL disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
5. Organización Mundial para la Salud [Internet]. Obesidad. [Acceso 22 de enero del 2019]. URL disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>.
6. Dr. Avalos MM, Norma de Atención Integral en la Salud del Adolescente. [Internet] San Salvador, El Salvador; OPS; 2007 (Acceso 5 de febrero del 2019), disponible desde: <https://elsalvador.medicosdoctores.com>

**ANEXOS**



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



Test del conocimiento.

- 1. ¿Qué es una alimentación saludable y balanceada?**
- 2. ¿Mencione algunos alimentos que se deben incluir en una alimentación saludable y balanceada?**
- 3. ¿Cuál es la clasificación de los grupos de alimentos según la pirámide alimenticia?**
- 4. ¿Cuáles beneficios se obtienen al ingerir alimentos saludables?**
- 5. ¿Cuáles son las consecuencias de no ingerir alimentos saludables?**
- 6. ¿Menciona algunas enfermedades que conozcas como consecuencia de no ingerir alimentos saludables?**