

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS SAN CRISTÓBAL

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

SEMINARIO DE TESIS

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

**“CAUSAS Y CONSECUENCIAS, DE LA OBESIDAD EN ADULTOS
DE 20 A 32 AÑOS, BARRIO LA GARITA, CIUDAD DE SAN
CRISTÓBAL DE LAS CASAS”.**

ALUMNA:

LAURA BEATRIZ PÉREZ MOSHAN

San Cristóbal de Las Casas, a 05 De junio del 2021.

CAPITULO I

1.- TEMA:

La obesidad, causas y consecuencias en adultos, Barrio de la Garita de San Cristóbal de Las Casas.

2.- TITULO:

Causas y consecuencias de la obesidad en los adultos de 20 a 32 años del Barrio de la Garita en San Cristóbal de las Casas, Chiapas.

3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hablar de obesidad en el barrio de la Garita en la ciudad de San Cristóbal de las Casas a generado un interés en mi porque debido a que la población en este lado de la ciudad tiene un nivel socioeconómico medio es una medida total económica y sociológica que combina la preparación laboral de una persona, de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación y empleo.

Al analizar el nivel socioeconómico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de orientación educación, y ocupación, como también el ingreso combinado, comparado con el individual, y también son analizados los atributos personales de sus miembros.

El barrio de La Garita en San Cristóbal de las Casas, Chiapas está ubicado del lado este en la zona alta de la ciudad. El barrio cuenta con todos los servicios públicos (agua, drenaje, luz) aunque aún existen algunos hogares que no cuentan con todos los servicios, el barrio tiene la fortuna de tener calles pavimentadas, aunque por los años se comienza a desgastar, el barrio también tiene a su alcance un par de primarias y un kínder. Por esta zona de la ciudad no se cuenta con ningún centro de salud, el más cercano es el centro de salud de la zona norte que ya se mencionó su ubicación antes.

Ahora si hablamos de situaciones económicas es uno de los barrios que toma la iniciativa de buscar medios para obtener ingresos económicos, aunque en la mayoría de los hombres son albañiles, carpinteros, piones de albañiles, fontaneros, electricistas, mecánicos, comerciantes aunque muy pocos cuentan con negocio propio y la menor cantidad de hombres se dedican a su carrera profesional por otra parte las mujeres trabajan como empleadas domésticas, lavan ropa ajena, trabajan en tiendas de ropa, son cajeras o auxiliares en empresas grandes como Chedraui, soriana, bodega aurrera y la otra parte se dedica a sus hogares.

La obesidad se ha convertido en un tema de actualidad y, desde la perspectiva biomédica, en un grave problema de salud pública (Organización Mundial de la Salud). Este fenómeno se ha estudiado desde varios enfoques, privilegiando las orientaciones cuantitativas.

La obesidad son condiciones que, como otras, reflejan las desigualdades sociales y de género en la sociedad moderna, y la promoción de la adopción de estilos de vida saludables, base de la política sanitaria para combatirlos, no es una elección libre para los hombres y mujeres de los estratos socioeconómicos más débiles, toda vez que las influencias de su grupo de referencia, las circunstancias socioeconómicas y el conocimiento disponible empujan a las personas a hacer ciertas elecciones y a desestimar otras.

En esta parte de la ciudad los habitantes del barrio de la Garita viven con la creencia de ser personas sanas, tomando en cuenta que La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Aproximadamente en el año 2018- 2019 fueron los últimos censo realizados por el Centro de Salud de la Zona Norte, ubicada en la calle Los Cronistas 385, colonia Prudencio Moscoso, código postal 29217 en San Cristóbal de las Casas, indican que en el barrio de La Garita los habitantes suelen tener enfermedades como hipertensión, diabetes, artritis, problemas de la vista y oído pero principalmente sufren de obesidad, el censo arroja que esta enfermedad se presenta principalmente en los adultos entre 22 a 40 años.

Se detectan estas enfermedades debido a la última campaña de salud que hubo en la plazuela del barrio de Santa Cruz y se confirmaron con los censos correspondientes y por medio de los habitantes dieron a conocer que visitaron una segunda opción.

La importancia de hablar de obesidad ahora y para el futuro es que lamentablemente la obesidad puede desarrollar más enfermedades como son enfermedades cardiovasculares, contribuye a la diabetes, hipertensión, interrupciones del sueño, puede desarrollar distintos tipos de cáncer y en algunos casos nos puede llevar a la muerte entonces por eso es importante prevenir, detectar y recibir atención médica desde el inicio.

Algunas causas de la obesidad, aunque existen diferentes factores relacionados con el aumento en el índice de masa corporal y sus repercusiones en el cuerpo humano, los más vinculados al estilo de vida en México son: mala alimentación, falta de educación nutrimental, sedentarismo, no respetar los horarios de comida, falta de ingesta de frutas y verduras, consumo excesivo de bebidas alcohólicas y falta de ejercicio.

Como ya mencionamos antes, los censos realizados durante el 2018 y 2019 afirman que el barrio de La Garita es uno de los barrios que más casos de obesidad tiene, debido a que las personas están mal acostumbradas a comer bien aunque puede ser justificable que por falta de ingresos económicos o poco tiempo puedan realizar tres comidas con las cantidades necesarias y con cada parte del grupo alimenticio que se necesita para obtener energía y también a realizar actividad física fuera de su rutina diaria.

Ahora si nos enfocamos principalmente, en los adultos de 20 a 32 años, a pesar de que tienen mayor conciencia no son capaces de elegir u organizar mejor sus espacios para comer de manera sana, algunos optan por comer en la calle alimentos que no son sanos, otros consumen demasiadas calorías y lamentablemente no las terminan de quemar durante el día, aunque la mayoría de las viviendas en esta parte de la ciudad son en callejones lo que implica subir o bajar gradas esta actividad no se toma como ejercicio aunque muchos de los habitantes creen que sí.

El problema principal aquí es que los adultos de 20 a 32 años de edad no están tomando conciencia de la importancia de cuidar su salud, como ya hemos mencionado anteriormente la obesidad trae de la mano a otras enfermedades e incluso llevarlos hasta la muerte, es importante mencionar que la obesidad es una enfermedad que debe ser tratada a tiempo para mejorar su nivel de vida.

Las consecuencias principales sobre la obesidad se han mencionado en los párrafos anteriores, aunque para los barrios cercanos o de alrededores, tomando como punto medio el barrio de La Garita son Guadalupe, Cuxtitali, San Nicolas, Las Delicias, Santa Cruz y para el resto de la publicación en San Cristóbal de las Casas es la misma, aunque algunos barrios tienen menos menor cantidad de habitantes con alguna de las enfermedades ya mencionadas o están conscientes de sus enfermedades, pero están teniendo el cuidado y el tratamiento adecuado acercándose a los centro de salud para recibir atención médica y mejorar su estilo de vida.

5.- PREGUNTAS DE INVESTIGACION

- 1.- ¿Qué factores son gestores, de una mala alimentación que originan obesidad en los adultos de 20 a 32 años en el Barrio de la Garita?
- 2.- ¿Cuáles son las consecuencias que traerá la obesidad con las nuevas generaciones, principalmente en los niños del Barrio de la Garita?
- 3.- ¿Qué acciones se están realizando en materia de salud, para crear conciencia en el cuidado de la obesidad en la población adulta en el Barrio la Garita?

6.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Crear conciencia a las familias como a los adultos, a través de pláticas informativas acerca del triángulo de la alimentación balanceada y la alimentación saludable, para enseñarles que el desarrollo actividades físicas y sana alimentación desde la economía de su alcance, pueden lograr reducir el índice de obesidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.- Promover hábitos alimenticios saludables en los adultos, a través de talleres de educación alimenticia, desde salas de reuniones informativas del comer sano, para crear talleres de preparación de alimentos, partiendo de la comida cotidiana de los adultos mayores en el Barrio de la Garita.

2.- Promoción de talleres de actividades físicas en adultos y niños, mediante el caminar, correr, trotar, hacer ejercicio, nadar, entrenamiento de fuerza, bailar, para lograr que la población adulta del Barrio de la Garita, conozca que tiene los medios en lograr una vida saludable.

3.- Implementar la calidad de vida y nivel de salud en los niños y adultos, a través de la creación de brindar herramientas básicas para su puesta en práctica en la vida cotidiana, para crear espacios de información y orientación, hacia niños y adultos y amas de casa, con el fin de preparar sus propios alimentos con los medio que se tienen en el contexto del Barrio la Garita.

7.- JUSTIFICACION

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

La Secretaría de Salud de México ha publicado que 70% de la población nacional padece sobrepeso y una tercera parte sufre de obesidad. A partir de criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), una persona tiene sobrepeso cuando; su índice de masa corporal (IMC) está entre 25.0 y 29.9 y obesidad grado I cuando el IMC está entre 30.0 y 34.9. Algo preocupante, resultado de estos estadísticos, son los altos índices de obesidad desencadenada por una dieta poco balanceada, en la cual se incluyen altos niveles de azúcar en la sangre y colesterol.

El motivo por el cual se eligió el tema de la obesidad, es porque México ocupa el número uno a nivel mundial con obesos y es un problema grave así mismo se busca dar importancia a identificar el estado de salud en los habitantes del barrio de La Garita de San Cristóbal de las Casas, Chiapas.

Se observa en un contexto diario que hay una mayor cantidad de personas con problemas de obesidad y/o sobrepeso que personas delgada; sin embargo, aun teniendo esa afirmación tanto en anuncios publicitarios o incluso con las ciertas visitas por parte del personal de salud del centro de salud correspondiente o las campañas de salud que llegan al barrio de la garita o barrios cercanos la población aún no se preocupa por su estado de salud.

Son muy evidentes los problemas de obesidad; se ve como los habitantes prefieren comer alimentos que nos son nutritivos y refrescos a comida que los mantenga saludables y realizar actividad física. Este escenario obliga a planear e implementar estrategias integrales y eficientes a nivel mundial, que permitan fortalecer la cultura de la salud, así como, potenciar el autocuidado, por ello, es necesario involucrar a todos los sectores, ya que la carga de enfermedades crónicas, tiene efectos adversos en la calidad de vida de los afectados, en las esferas, personal, laboral, familiar, social y económica.

El sobrepeso y obesidad se ha convertido en una de las más grandes amenazas con respecto al sector salud, no solo por su epidemia, sino también porque repercute en factores para generar enfermedades crónicas.

Estrategias para mejorar la salud de los habitantes del barrio de la garita:

- a) a largo plazo, hablamos de obesidad como un tema difícil de tratar, tomando en cuenta nuestros objetivos, comenzaríamos a crear invitaciones y a dar motivación para que los habitantes del barrio de la garita se interese y asista a las actividades que se realizaran, así también se comenzaría por enviar los documentos correspondientes al centro de salud de la zona norte para que el personal médico y de enfermería nos apoye con las campañas de salud, esperando tener respuestas en máximo cinco meses.
- b) a mediano plazo, tomando en cuenta que los habitantes del barrio de la garita han tenido interés a las campañas de salud que se han planeado realizar, también esperando con tener el apoyo que se solicitó al centro de salud continuaríamos con la atención medica correspondiente así mismo comenzarlos a inducir con la educación alimenticia correspondiente y con los talleres de actividad física, esperando obtener estos resultados en máximo tres meses.
- c) corto plazo, tomando en cuenta que los habitantes del barrio de la garita han seguido las indicaciones que el personal médico y de enfermería les indica, y han seguido asistiendo a cada uno de los talleres, recomendaríamos dar seguimiento en el centro de salud de la zona norte y aun así seguir practicando los talleres que se han mencionado, esperando así obtener resultados en máximo dos meses.

CAPITULO II

Nombre de la Investigación: “Asociación del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios mexiquenses y la actividad física”

Nivel: Licenciatura

área: enfermería.

Año de la publicación: 23 de enero de 2015

Institución: Universidad autónoma del estado de México facultad de enfermería y obstetricia.

Año de su publicación: 18 de septiembre de 2017

Antecedentes de la investigación:

1. Nombre de la Investigación: Asociación del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios mexiquenses y la actividad física
2. Planteamiento del problema:

El exceso de peso y la inactividad física son considerados factores de estilos de vida que afectan la carga global de enfermedad (Lim, 2012). Se estima que en el mundo existe un billón de adultos con sobrepeso, de los cuales 310 millones pueden ser clasificados como obesos (Índice de masa corporal, ≥ 30 Kg/m²). La obesidad en la adolescencia ha sido asociada a diversas patologías, además de tener consecuencias psicológicas y sociales negativas. Se ha proyectado que para el año 2030 el número de personas obesas aumentaría a 360 millones de personas en todo el mundo (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2008) La obesidad es una condición en la que un individuo acumula grasa excesiva o de manera anormal para su edad y sexo que excede al sobrepeso (NANDA, 2015-2017)

La obesidad es un factor de riesgo clave para el desarrollo de enfermedad crónicas no transmisibles, especialmente enfermedad cardiovascular y diabetes (Alleyne, 2014). Esta enfermedad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, razón por la que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) denomina a la obesidad como “la epidemia del siglo XXI”

Según los datos de la encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT, 2016) en nuestro país existe una enorme prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población adulta; en efecto los resultados muestran que en el año 2012, había 26 millones de adultos que presentaron sobrepeso, mientras que otros 22 millones presentaron problemas de obesidad.

Uno de los estilos de vida más asociados al mantenimiento del peso corporal saludable es la actividad física, la realización de actividad física regular es esencial para la prevención de enfermedades crónicas, y de catalizar cambios positivos con respecto a otros factores de riesgo para estas enfermedades (Vidarte y cols,2011). Los principales factores asociados con el problema de sobrepeso y obesidad están relacionados con la toma de decisiones por parte de los individuos que no conducen a un resultado óptimo y que, por ende, no maximizan el bienestar social. Estos factores se resumen principalmente la forma en que las personas modelan y modifican sus preferencias a lo largo del tiempo, las condiciones del entorno que conllevan a un consumo poco saludable (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, 2012)

Preguntas de investigación:

- ¿Determinar la asociación entre obesidad/sobrepeso y la actividad física en universitarios mexiquenses?
- Describir el perfil sociodemográfico de los universitarios
- Determinar la actividad física en los universitarios
- Identificar el peso en relación con el género en los universitarios.
- Conocer datos antropométricos en los universitarios

Objetivo General:

Determinar la asociación entre obesidad/sobrepeso y la actividad física en universitarios mexiquenses.

Estructura de Marco Teórico:

Se estructuró en base a la investigación de diversos temas los cuales fueron:

- Panorama mundial de la obesidad y sobre peso.
- Panorama en México.
- Sobre peso y obesidad.
- Fisiopatología.
- Clasificación de obesidad y sobre peso.
- Epidemiología: ámbito nacional e Internacional.
- Principales factores y consecuencias de la obesidad y sobrepeso.
- Estrategias para la atención integral del sobrepeso y la obesidad.

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio cuantitativo con enfoque descriptivo transversal, la información se obtuvo en un tiempo determinado, realizando la recolección de datos de forma sistémica y numérica, la información obtenida de la prueba piloto permitió que las variables se analizarán de acuerdo a las situaciones y hechos en forma estadística. UNIVERSO DE ESTUDIO La investigación se llevó a cabo en los estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería y Obstetricia perteneciente a la UAEMéx en los periodos que comprenden el 2º, 4º, 6º, 8º periodo del turno matutino y vespertino integrado por un total de 1420 alumnos.

MUESTRA Se tomó una muestra no probabilística, integrada por 883 participantes (738 Mujeres y 145 hombres). INSTRUMENTOS

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes universitarios que cursaron 2º, 4º, 6º, 8º periodo de ambos turnos: Matutino y Vespertino.
- Estudiantes presentes durante la aplicación del cuestionario
- Que los estudiantes estuvieran de acuerdo en participar en el proyecto de investigación, y en firmar el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Universitarios ausentes en el momento de la aplicación del cuestionario.
- Que no firmaron el consentimiento informado.
- Que los estudiantes no contestaran completo el cuestionario¹²

INSTRUMENTO DE COLECTA DE DATOS

En la colecta de datos se retomó el instrumento adaptado para la detección de obesidad, sobrepeso y estilos de vida en universitarios (UAEMéx), adaptado del cuestionario estilos de vida y salud en estudiantes universitarios denominado ESVISAUN (BENNASAR, 2012), y que consta de 64 ítems, de la misma manera se recopilaran datos antropométricos como; perímetro abdominal, perímetro de cadera, peso y talla sacando índice de masa corporal de cada uno de los estudiantes.

RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección y registro de datos se llevó a cabo en los salones de clases de los universitarios, pidiendo previa autorización de las autoridades de la facultad para la aplicación de los cuestionarios, presentando el proyecto de investigación titulado: “programa de intervención para la atención del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios”, con número de registro 4050/2016CA y con las siguientes Unidades de Aprendizaje: Farmacología, Enfermería en Salud Comunitaria, Administración, Legislación, dando a conocer el consentimiento informado del sujeto de estudio. Se pasa a los salones de clase, pidiendo el apoyo a cada uno de los profesores solicitando de su autorización, para invitar a los universitarios, se les da una breve introducción del objetivo del proyecto iniciando con el consentimiento informado, se continua a la aplicación del mismo, se miden datos antropométricos como: peso, talla y perímetro abdominal, para poder realizar estas medidas se instalan previamente los dispositivos necesarios(básculas digitales, cintas métricas), con participación de las pasantes de la Licenciatura de Enfermería y el C.A enfermería y cuidado a la salud en la obtención de datos antropométricos y finalmente se recogen cuestionarios a los participantes.¹³ El peso de cada uno de los universitarios se obtuvo utilizando una báscula digital, se le pide contar con la menor cantidad de objetos pesados y retirarse los zapatos. La talla se obtuvo por medio de una cinta métrica fijándola a la pared; se le pide retirar los zapatos y que permanezca de pie, en posición de firmes mirando hacia al frente. La circunferencia de la cintura se tomó con cinta métrica, se le coloca de pie con el abdomen relajado, en donde se le realiza la medición a nivel de la cicatriz umbilical después que se rodea toda la región, cuidando que quede la cinta en un plano horizontal. Por medio de la cinta métrica, la circunferencia de la cadera (glúteos) se toma estando el universitario en posición erecta, pero relajado, con sus rodillas unidas se rodea el cuerpo con la cinta pasándola alrededor de los glúteos, en un plano horizontal.

ANÁLISIS DE DATOS

Después de que los estudiantes contestaron los cuestionarios se hizo la recolección y revisión para que no dejarán sin responder alguna pregunta y se firmó el consentimiento informado, en la parte superior se anota su número de lista, posteriormente se les dio un folio para poder identificarlos en la base de datos fácilmente, se codifica cada cuestionario permitiendo un eficiente análisis de datos en el paquete estadístico SPSS versión 21 en español. Se introdujo cada código con ayuda del programa ya antes mencionado, realizando revisiones para identificar cualquier error en la base y por la cual puede alterar cifras y porcentajes en los cuadros y gráficas, por último, se obtuvieron resultados, dando respuesta a los objetivos de la presente investigación.

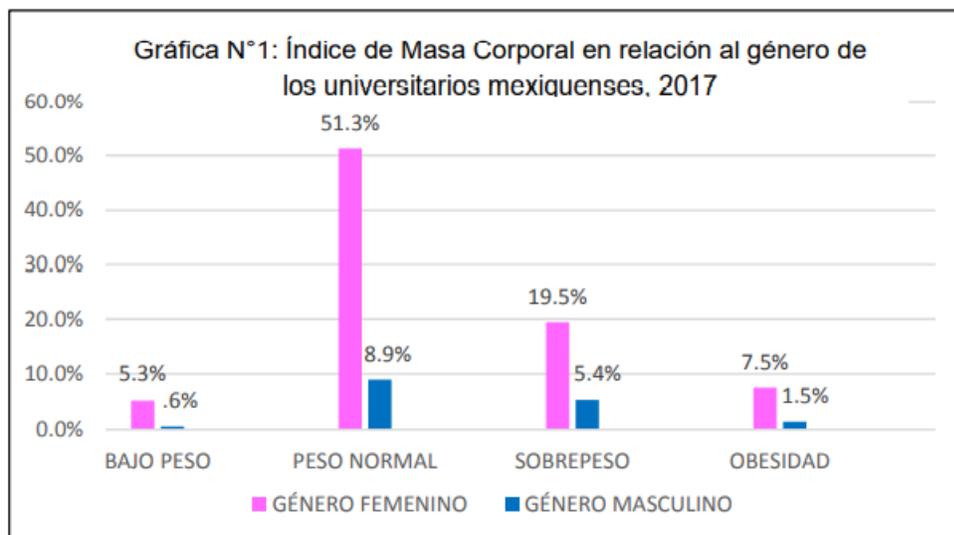
Resultados de la Investigación:

En una comunidad universitaria de 883 participantes entre los que destacan 738 Mujeres y 145 hombres de la Licenciatura de Enfermería, donde 784 son solteros y 39 casados. Se realizó el proyecto de investigación titulado: “programa de intervención para la atención del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios”, realizado en la Facultad de Enfermería y Obstetricia. Tras la tabulación de datos, se obtuvieron los siguientes resultados:

TABLA No. 1

Índice de Masa Corporal en relación con el género de los universitarios mexiquenses, Toluca México, 2017 (n=883)

Índice de Masa Corporal en relación al género: N (%)			
IMC	Femenino n (%)	Masculino n (%)	Chi2
Bajo peso (IMC <18.5)	47 (5.3)	5 (.6)	.061
Peso normal(IMC 18.5-24.9)	453 (51.3)	79 (8.9)	
Sobrepeso(IMC 25-30)	172 (19.5)	48 (5.4)	
Obesidad(IMC >30)	66 (7.5)	13 (1.5)	



Fuente: Tabla N°1

El género de los universitarios, corresponden a los siguientes datos: prevalecen las mujeres con sobrepeso un 19.5% y obesidad con 7.5%, mientras que los hombres representan el 5.4% con sobrepeso y obesidad con 1.5% es decir que las cifras se diferencian con el estudio realizado, en relación a ENSANUT 2016, muestra que los hombres con el 42.6% presentan sobrepeso y 26.8% con obesidad; mientras que en mujeres corresponde el sobrepeso con 35.5% y obesidad con 37.5%, respectivamente, Trujillo (2010) menciona que en universitarios de Colima los resultados mostraron mayor sobrepeso con 27.8% y obesidad 14.7% en los hombres, en las mujeres 17% con sobrepeso y 5.2% obesidad, existe una relación estadísticamente significativa($\chi^2:0.061$) (Tabla 1)

Nombre de la Investigación: Influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años. En dos escuelas primarias.

Nivel: Posgrado.

área: Especialista en Medicina Familiar.

Año de la publicación: 1 de marzo del 2011.

Institución: Universidad Veracruzana.

Año de su publicación: 28 de febrero del 2014.

Antecedentes de la investigación:

La obesidad infantil es una enfermedad caracterizada por un cúmulo de grasa neutra, en el tejido adiposo superior al 20% del peso corporal de una persona, en dependencia de la edad y talla y el sexo debido a un balance energético positivo mantenido durante un tiempo prolongado. La prevalencia de la obesidad se ha incrementado en las últimas décadas considerándose una epidemia global y es la enfermedad no transmisible más prevalente del mundo, en México, en los países ricos se estima una prevalencia de obesidad entre 10 y el 25%. En los países europeos, la prevalencia de la obesidad también se incrementó dramáticamente en los últimos diez años, estudios europeos sugieren que la prevalencia en Europa occidental varía entre 10 y 20 por ciento en hombres y 10 y 25% en mujeres. En los niños representa ya un problema de salud pública en nuestro país, en las últimas dos décadas en México como en la mayor parte del mundo la prevalencia en niños y adolescentes se ha duplicado, en esto parece que ha contribuido el ingreso a nuestro país de comida rápida, la costumbre de entretenimiento con los aparatos electrónicos y cambios en el estilo de vida. La prevalencia de sobrepeso aumentó progresivamente entre los 5 y 11 años de edad tanto en niños (de 12.9 a 21.2%) como en niñas (de 12.6 a 21.8%). La prevalencia de obesidad aumentó entre las mismas edades 6.5 pp. En niños (de 4.8 a 11.35%) y 3.3 pp. en niñas 12 (de 7.0 a 10.3%).

En resumen entre 1999 y 2006, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en los sexos combinados aumentó un tercio, los mayores aumentos fueron en obesidad en el sexo masculino. Los resultados señalan la urgencia de aplicar medidas conducentes a la prevención de obesidad en los escolares. Actualmente en materia de salud pública, la obesidad ha tenido un gran impacto en los medios de comunicación. Una de las principales razones es que esta enfermedad ha proliferado de manera alarmante en todo el mundo y en todos los estratos sociales. Esta problemática no es única de los países desarrollados como se creía en un principio, ya que ha alcanzado a otras naciones en vías de desarrollo lo cual comprueba que la obesidad está adquiriendo índices de epidemia a nivel universal.

Nombre de la Investigación: Influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años. En dos escuelas primarias.

Planteamiento del problema:

La obesidad es un serio y complejo problema de salud pública de alta prioridad en todo el mundo. La incidencia de la obesidad ha alcanzado grandes proporciones epidémicas, actualmente en países subdesarrollados o en vías de desarrollo se considera una alta incidencia en edades infantiles, las estimaciones actuales sugieren que el 20 al 30 % de niños en edad escolar presentan problemas de obesidad. Actualmente México es uno de los tres países en vías de desarrollo que se encuentra con altos índices de obesidad infantil, la cual se ha relacionado con problemas de morbilidad y mortalidad en etapa adulta, el estado de Veracruz en el año 2010 ocupó el primer lugar en 22 obesidad infantil, por lo que se tomó la decisión de estudiar una ciudad de este estado debido al incremento de las altas tasas de prevalencia de obesidad infantil, buscando los factores asociados a obesidad infiriendo que son la dieta hipercalórico, falta de actividad física, así como factores biológicos los que pueden dar pauta a este problema de actualidad. Se busca con el presente trabajo dilucidar la causa más probable de obesidad infantil en nuestra región, se han hecho estudios en los cuales se ha relacionado la obesidad infantil con la comida rápida y el ingreso reciente de ésta a nuestro estado, así como también la vida sedentaria que se presenta actualmente por las necesidades de mayor aporte económico a los hogares ya que las madres son trabajadoras y no hay tiempo ni espacio para recrear sanamente a los infantes. También se ha observado a través de la vida cotidiana en este territorio donde se pretende llevar a cabo la indagación a simple inspección, un gran porcentaje de niños de 5 a 12 años con obesidad y sobrepeso ante esto se trata de encontrar una respuesta a la problemática que afecta la comunidad infantil a nivel básico.

Preguntas de investigación:

¿Cómo influye el nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años, en dos escuelas primarias?

Objetivo General:

Determinar la influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años, en dos escuelas primarias.

Estructura de Marco Teórico:

Antecedentes.

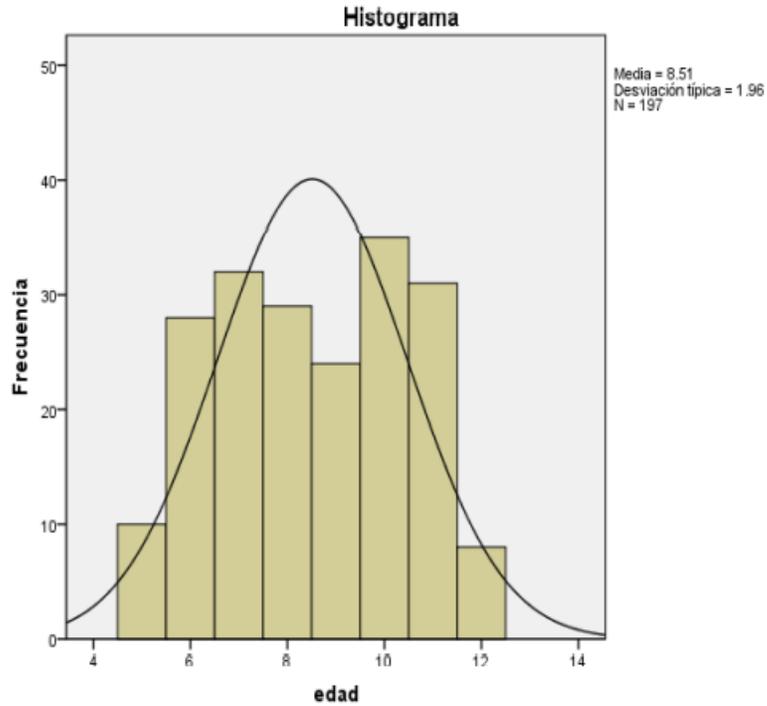
Resultados de la Investigación:

CUADROS

Porcentaje de niños de 6 a 12 años de escuela de gobierno y particular.

	FRECUENCIA	PORCENTAJES
GOBIERNO	120	60.9
PARTICULAR	77	39.1
TOTAL	197	100

Cuadro 1 fuente: escuela primaria de gobierno profesor Antonio Quintana, escuela primaria particular Iberoamericana.



Se evaluaron niños de 6 a 12 años de edad con una media de 8.51 con una desviación estándar de 1.96

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
5	10	5.1
6	28	14.2
7	32	16.2
8	29	14.7
9	24	12.2
10	35	17.8
11	31	15.7
12	8	4.1
Total	197	100.0

Fuente: escuela primaria de gobierno Profesor Antonio Quintana, escuela primaria particular iberoamericana .

Nombre de la Investigación: Obesidad: más que un problema de peso.

Año de la publicación: Mayo agosto de 2010

Lugar de la publicación: Veracruz.

Nombre de la Revista: Revista de divulgación científica y tecnológica de la universidad veracruzana.

Estructura de la investigación:

Se baso en diversos puntos sobre el tema presentado:

- Definición y diagnóstico
- Obesidad y distribución de la grasa
- De la obesidad al “Síndrome X”
- Efectos y problemas sociales de la obesidad
- Para el lector interesado

Aporte a la ciencia de la Investigación:

La obesidad -incluido el sobrepeso como un estado previo a esta enfermedad– es un problema crónico en el que se entremezclan factores genéticos, ambientales y de estilos de vida que conducen a un trastorno metabólico. Se caracteriza por un balance positivo de energía, que ocurre cuando la ingestión de calorías excede al gasto energético, lo que ocasiona un aumento de los depósitos de grasa corporal y, como consecuencia, una ganancia de peso. La obesidad es el principal factor de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, dislipidemia, padecimientos cerebro-vasculares y osteoarticulares, ciertos tipos de cánceres –como el de mama o de próstata– y otros padecimientos.

No hace mucho tiempo, los ricos eran por lo regular obesos, los pobres delgados y la mayor preocupación era cómo alimentar a los desnutridos. Actualmente, los ricos son delgados, los pobres obesos –además de desnutridos–, y la mayor preocupación es la obesidad.

La obesidad fue considerada en 1998 como epidemia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a que en ese año había más de mil millones de adultos con sobrepeso (de los que por lo menos 300 millones eran clínicamente obesos) y que se había convertido en uno de los principales factores que contribuían a la aparición de enfermedades crónicas e incapacitantes.

Aunque frecuentemente la obesidad coexiste con la desnutrición, en los países en desarrollo es sin embargo una condición compleja, con dimensiones sociales y psicológicas graves que afectan virtualmente a todas las edades y grupos socioeconómicos.

El creciente consumo de alimentos con elevada densidad energética, pero pobres en nutrientes, con altos niveles de azúcar y grasas saturadas, y también la marcada disminución en la actividad física, han llevado a alcanzar niveles de obesidad que se han elevado hasta tres veces o más desde 1980 en algunas áreas de Norteamérica, Reino Unido, Europa central y del este, islas del Pacífico, Australia y China.

La epidemia de la obesidad no es exclusiva de las sociedades industrializadas; de hecho, su aumento es más rápido aún en los países en vías de desarrollo. En Estados Unidos es muy grave esta epidemia. Comparando el periodo de 1967-1980 con el de 1999-2000, el problema de sobrepeso ha aumentado en 40% y el de obesidad en 110%, lo que convierte a esa nación en el país con más obesos en el mundo.

Los últimos cálculos de la OMS indican que en 2005 había en todo el mundo aproximadamente 1,600 millones de personas mayores de 15 años con sobrepeso, por lo menos 400 millones de adultos obesos y al menos 20 millones de menores de 5 años con sobrepeso; además, ese organismo calcula que en 2015 habrá aproximadamente 2,300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad.

Aunque antes se consideraba un problema exclusivo de los países con altos ingresos, el sobrepeso y la obesidad están aumentando rápidamente en los países con ingresos medios y bajos, sobre todo en el medio urbano.

La OMS reconoce a la obesidad como una enfermedad y la asocia a las enfermedades crónicas no transmisibles, por cuya causa se producen alrededor de 60% de todas las defunciones y 47% de la carga de la morbilidad mundial. Además, considera que esos porcentajes aumentarán notablemente en el presente siglo, principalmente por la evolución de las tendencias demográficas y de los modos de vida, en particular por las dietas poco saludables y la falta de actividad física.

Un reporte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) establece que México es ahora el segundo país con más obesos, solo después de Estados Unidos.

En México, al igual que en otros países en vías de desarrollo, la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad, han mostrado un crecimiento exponencial en las últimas dos décadas, llegando a superar la prevalencia de las enfermedades trasmisibles en el adulto. Una encuesta sobre salud citada por The Economist, reveló que 35% de las mujeres padecen sobrepeso y que otro 24% pueden considerarse obesas. El Instituto Nacional de Salud Pública asegura que 55% de los mexicanos son obesos.

El riesgo de obesidad es cada vez más frecuente en México, al grado que dos de cada tres mayores de 20 años, ocho de cada diez diabéticos y tres de cada cuatro personas con hipertensión arterial tienen sobrepeso u obesidad. En Veracruz, además

- 15% de niños menores de cinco años tienen talla baja.
- Una cuarta parte de los niños y niñas en edad escolar y un tercio de los adolescentes sufren exceso de peso, es decir, una combinación de sobrepeso más obesidad.
- Seis de cada diez adultos mayores de 20 años presentan exceso de peso, y 75% de este grupo poblacional tiene obesidad abdominal.

Nombre de la Investigación: Desnutrición y obesidad: doble carga en México

Año de la publicación: 1 de mayo de 2015

Lugar de la Publicación: Dirección General de Cómputo y de Tecnologías de Información y Comunicación - UNAM Departamento de Acervos Digitales.

Nombre de la Revista: Revista Digital universitaria

<http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/>

Estructura de la investigación:

Se baso en diversos puntos sobre el tema presentado:

- Desnutrición.
- Desnutrición en México.
- Sobre peso y obesidad.
- Sobre peso y obesidad en México.
- Complicaciones del sobre peso y la obesidad.
- La doble carga de la mala nutrición.
- La alimentación en México.
- Recomendaciones generales.
- Para prevenir y contener la desnutrición.
- Para prevenir y contener el sobrepeso y la obesidad.

Aporte a la ciencia de la Investigación:

En México, al igual que varios países del mundo, nos enfrentamos a un grave problema de mala nutrición. Por un lado, todavía más de un millón de niños tienen retardo en crecimiento y, por el otro, el sobrepeso y la obesidad aquejan a millones de personas en el país, situación que sin duda conlleva a la aparición más frecuente de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión. Los patrones de consumo de nuestro país se caracterizan por un alto consumo de alimentos y bebidas densas en energía, bajas en fibra, vitaminas y minerales, que contribuyen a la epidemia del sobrepeso y la obesidad. Al respecto, es importante rescatar y orientar a la población a la preferencia de alimentos tradicionales como el frijol, quelites, maíz y amaranto, entre otros, así como de frutas y verduras naturales, además de desincentivar el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas

Por su parte, el sobrepeso y la obesidad son uno de los problemas de mayor peso en la carga de enfermedad en el mundo y se ha considerado como el quinto factor de riesgo en las causas de muerte. Asimismo, se han asociado a 2,8 millones de las muertes anuales en adultos. Al respecto, se ha reportado que dos terceras partes de la población a escala mundial habitan en lugares donde la obesidad se relaciona con otras enfermedades que causan la muerte, y se ha referido que el 44% de la mortalidad por diabetes está asociada con la obesidad, el 23% con cardiopatías isquémicas y la existencia de una variabilidad de entre el 7%, mientras que el 41% se relaciona con diferentes tipos de cánceres. De acuerdo con información de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), tan sólo con el aumento del Índice de Masa Corporal (IMC= Peso/Talla²) se incrementa la probabilidad de muerte asociada a enfermedades no transmisibles (OMS, 2011) (Figura 2).

México y Estados Unidos tienen el mayor índice de obesidad mundial en adultos en comparación con países como Corea y Japón. También nuestro país ocupa el cuarto lugar en obesidad infantil y el décimo en diabetes mellitus, de la cual se ha estimado que para el año 2030 tendrá el séptimo lugar (GUTIÉRREZ et al., 2012; OMS, 2012; OCDE, 2012; FEDERACIÓN MEXICANA DE DIABETES, 2013), (Figura 3). Los factores principales a los cuales se atribuyen las causas del sobrepeso y la obesidad han sido el aumento en el consumo de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas, sal y azúcar y pobres en vitaminas, minerales y fibra; así como el descenso en la actividad física originado por los modelos de urbanización y sedentarismo de la población.

Ello, sin dejar de lado algunos factores genéticos que la originan (BLACK et al., 2008)

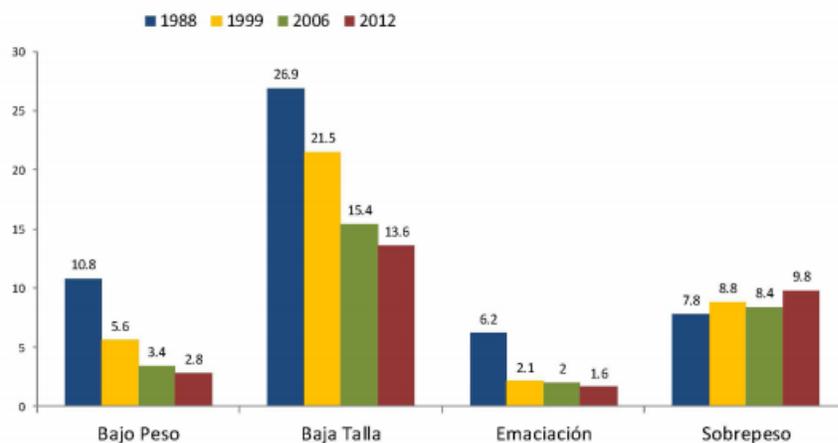
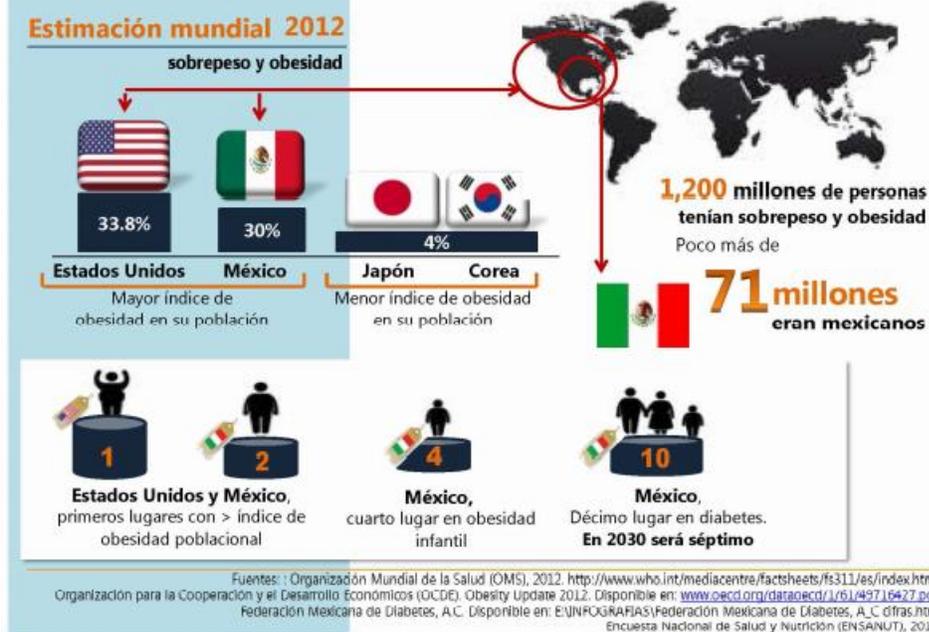


Figura 2: Infografía del sobrepeso y obesidad en el mundo de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, OMS 2011.



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS) 2011 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>

Figura 3: Infografía de las estimaciones en México y el mundo del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en el ámbito poblacional.



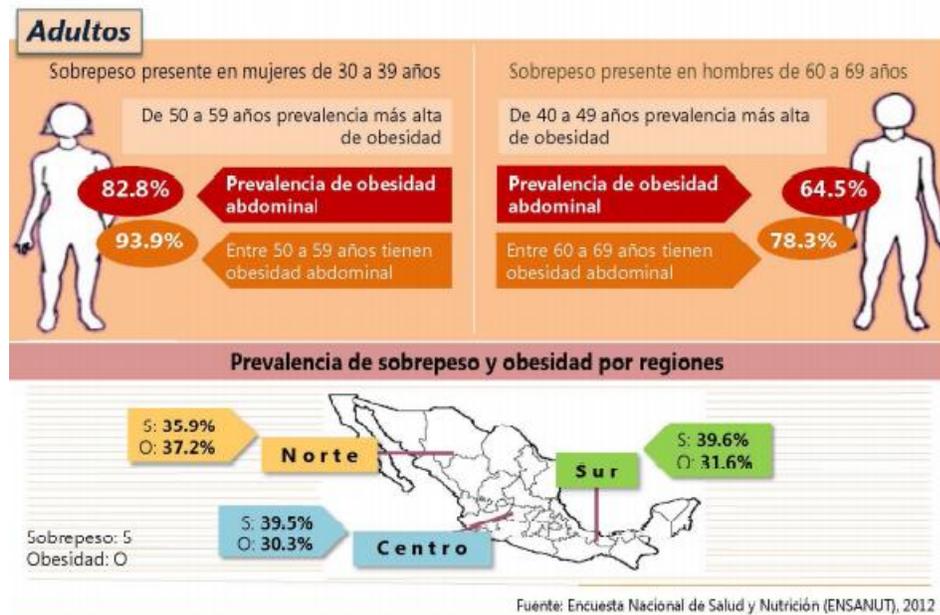
Nuestro país no ha sido ajeno a dichos fenómenos. Durante el último cuarto de siglo, México se ha enfrentado a un proceso dinámico de transición epidemiológica, caracterizada por la disminución en las tasas de mortalidad, el aumento en la esperanza de vida, la disminución en la tasa de fecundidad y el incremento de las enfermedades crónicas, aunado a prevalencias altas de desnutrición infantil. Datos de la Secretaría de Salud del 2008 mostraron que el costo total de los gastos por daños a la salud asociados con adiposidad excesiva fue de 42,000 millones de pesos, equivalente al 13% del gasto en salud (0.3% del PIB), y se estima que para el año 2017 el costo podría llegar a los 151 mil millones de pesos, situación que, aunque pudiera ser sostenible económicamente, no está solucionando la problemática y no previene la incidencia de la obesidad y las enfermedades asociadas a ésta, las cuales son incurables, costosas y discapacitantes (GUTIÉRREZ-DELGADO et al., 2012). Al respecto, los datos más recientes sobre el estado de nutrición de la población mexicana provienen de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, la cual muestra que México ha experimentado distintos cambios que pueden haber influido en la magnitud y distribución de la mala nutrición en la población, ya sea por deficiencias o por excesos (GUTIÉRREZ et al., 2012). Por otra parte, la situación del sobrepeso y la obesidad en nuestro país muestra que la prevalencia de sobrepeso afecta a cerca del 10% de los niños menores de cinco años, y que entre 2006 y 2012 se presentó un mayor aumento en la región norte del país (GUTIÉRREZ et al., 2012; OLAIZ et al., 2006). En el grupo de escolares la prevalencia referida fue mayor en hombres que en mujeres, afectando al 34% de ellos y a un 35% de los adolescentes, en los cuales el problema de la obesidad se ha agudizado hasta alcanzar a 1 de cada 10 (OMS, 2012) (Figura 4). En los adultos, 7 de cada 10 padecen sobrepeso y obesidad. En las mujeres, la mayor “Desnutrición y obesidad: doble carga en México”, Teresa Shamah Levy, Maritza Alejandra Amaya Castellanos y Lucía Cuevas Nasu 1 de mayo de 2015 | Vol. 16 | Núm. 5 | ISSN 1607 - 6079 <http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/> Departamento de Acervos Digitales. Dirección General de Cómputo y de Tecnologías de Información y Comunicación – UNAM Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons 7 prevalencia de sobrepeso se ubica en las que tienen entre 30 y 39 años, y de obesidad en las que están entre los 50 y 59 años, en las cuales la prevalencia de obesidad abdominal alcanza al 94%. En los hombres, por otra parte, la mayor

prevalencia de sobrepeso se ubicó en las edades de 60 a 69 años, mientras que la obesidad abdominal alcanzó a cerca del 80%, siendo que en la década de los 40 a 49 años se presenta la prevalencia de obesidad más alta. Por regiones del país, la prevalencia de sobrepeso y obesidad es mayor en el norte del mismo (Figura 5) (GUTIERREZ, et al., 2012)

Figura 4: Infografía de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en población infantil y adolescente en México. ENSANUT 2012



Figura 5: Infografía de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en población adulta y su distribución en el ámbito regional, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ENSANUT 2012. México



BASES LEGALES:

Ley para la prevención y combate de la obesidad

Capítulo I

Del objeto de la Ley Artículo

Artículo 1. Con fundamento del artículo 4, párrafo tercero y sexto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de acuerdo a las facultades de la Secretaría de Salud establecidas en 114 y 115, de la Ley General de Salud, el Estado mexicano declara como prioridad el control y combate de la obesidad, al considerarla una enfermedad grave y crónica de salud pública, responsable directa de enfermedades cardíacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, entre otras; que inciden considerablemente en el aumento de la tasa de mortalidad de los mexicanos.

Artículo 2. El objeto de esta ley es el establecimiento de normas en materia de seguridad alimentaria, como prioridad fundamental de la salud pública, con el fin de asegurar la protección de la salud de las 7 personas en relación con los alimentos en estado natural o con algún proceso industrial de procesamiento. Las disposiciones de esta Ley priorizarán las acciones para proteger y garantizar la protección de la salud de la población infantil y adolescentes, así como a establecer las bases para abordar los efectos derivados de hábitos nutricionales inadecuados con incidencia en la salud. Se tendrán en cuenta todas las etapas de la producción, transformación, distribución y venta de los alimentos.

Artículo 3. Son fines específicos de esta ley:

- a) El establecimiento de los instrumentos que contribuyan a generar un alto nivel de protección de la seguridad de los alimentos y la prevención de los riesgos para la salud humana derivados del consumo de alimentos.
- b) La fijación de las bases para la planificación, coordinación y desarrollo de las estrategias y acciones que fomenten la información, educación, promoción de la salud en el ámbito de la nutrición, con prioridad de la prevención de la obesidad.
- c) El establecimiento de los medios que propicien la colaboración y coordinación de las administraciones públicas competentes en materia de seguridad alimentaria y nutrición.
- d) La evaluación, la gestión y comunicación de los insumos, componentes u alimentos en estado natural o procesado que sean de riesgo para la salud o que su consumo contribuya al fenómeno de la obesidad.
- e) La regulación directa sobre la industria de alimentos y bebidas.

- f) El establecimiento de programas e incentivos públicos para fomentar la producción, distribución y acceso de alimentos sanos y agua potable a la población.
- g) Disminución la morbimortalidad asociada con estas enfermedades.

Artículo 4. El ámbito de aplicación de la presente Ley comprende comprende:

- a) La seguridad y evaluación de los alimentos naturales o procesados a lo largo de todas las etapas de producción, transformación, distribución, venta y consumo.
- b) La planificación, coordinación y desarrollo de las estrategias y actuaciones del Estado que amplíe la información, la educación y la promoción de la salud a través de que instaure un nuevo patrón de consumo de alimentos y valores sociales que promueva la conciencia social de prevenir y combatir la obesidad.
- c) La regulación directa de la industria de alimentos bajos en calorías, altos en sodio, grasas trans u otros.
- d) La regulación directa sobre la industria de bebidas carbonatadas, altas en azúcares, cafeína u otros.
- e) La regulación directa industria de la publicidad de alimentos y bebidas.
- f) Las actividades de las personas físicas o jurídicas, de naturaleza pública o privada, en tanto que tales actividades estén relacionadas con alguna de las finalidades de esta ley.

Artículo 5. Para los efectos de esta ley de entiende por:

Obesidad: La obesidad es la enfermedad en la cual las reservas naturales de energía, almacenadas en el tejido adiposo de los humanos y otros mamíferos, se incrementa hasta un punto donde está asociado con ciertas condiciones de salud o un incremento de la mortalidad. Está caracterizada por un índice de masa corporal (IMC) aumentado (mayor o igual a 30). Forma parte del síndrome metabólico. Es un factor de riesgo conocido para enfermedades crónicas como enfermedades cardíacas, diabetes, hipertensión arterial, ictus y algunas formas de cáncer. La evidencia sugiere que se trata de una enfermedad con origen multifactorial: genético, 8 ambiental, psicológico entre otros. Se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo, hipertrofia general del tejido adiposo. Tomando como referencia el Índice de Masa Corporal, la OMS clasifica la obesidad como se indica en el siguiente cuadro:

Cuadro 1
Clasificación de los grados de obesidad

IMC (kg/m²)	Categoría
18,5-24,9	Normopeso
25-29,9	Sobrepeso
30-34,9	Obesidad (Grado I)
35-39,9	Obesidad (Grado II)
>40	Obesidad mórbida (Grado III)

Grasas Trans: Los ácidos grasos trans o grasas trans (en inglés trans fatty acids, TFA) son un tipo de ácido graso insaturado que se encuentra principalmente en alimentos industrializados que han sido sometidos a hidrogenación. Las grasas trans no sólo aumentan la concentración de lipoproteínas de baja densidad (LDL) en la sangre sino que disminuyen las lipoproteínas de alta densidad (HDL, responsables de transportar lo que llamamos el "colesterol bueno"), provocando un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Caloría: La cantidad de energía calorífica necesaria para elevar un grado centígrado la temperatura de un gramo de agua pura, desde 14,5 °C a 15,5 °C, a una presión estándar de una atmósfera. La kilocaloría (símbolo kcal) es igual a 1.000 cal. Una caloría es equivalente a 4.186,8 J.

Cloruro de Sodio: El cloruro de sodio o cloruro sódico, popularmente denominado sal común, sal de mesa, o en su forma mineral halita. El cloruro de sodio es una de las sales responsable de la salinidad del océano y del fluido extracelular de muchos organismos. También es el mayor componente de la sal comestible, es comúnmente usada como condimento y preservativo de comida. El requerimiento de sodio es de 500 mg /día aproximadamente.

Azúcar: Se denomina azúcar a la sacarosa, también llamado azúcar común o azúcar de mesa. La sacarosa es un disacárido formado por una molécula de glucosa y una de fructosa, que se obtiene principalmente de la caña de azúcar o de la remolacha azucarera. En ámbitos industriales se usa la palabra azúcar o azúcares para designar los diferentes monosacáridos y disacáridos, que generalmente tienen sabor dulce, aunque por extensión se refiere a todos los hidratos de carbono.

Inocuidad: La garantía de no hacer daño como una responsabilidad compartida, que agregue valor tanto al productor como al consumidor para que sea sostenible en el tiempo.

Bebidas con azúcar y bajo contenido de nutrientes: Las bebidas carbonatadas o no carbonatadas, café o té con leche, bebidas a base de fruta o soya, bebidas energéticas (cafeína o taurina) o merengadas.