



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN HUMANA

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL

La repercusión de la ansiedad y depresión en el estado nutricional de los adolescentes de la CDMX.

PRESENTA

Castro Sandoval Verónica

MATRICULA: 2193069093

ASESOR INTERNO

Dra. Claudia Cecilia Radilla Vázquez
No. económico 37008

ASESOR INTERNO

Dr. Rey Gutiérrez Tolentino
No. económico 23443

PERIODO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DEL 13 DE NOVIEMBRE
DE 2023 AL 13 DE MAYO DE 2024.

Índice

| | |
|--|----|
| Datos generales y matrícula del prestador:..... | 3 |
| Lugar y periodo de realización: | 3 |
| Unidad, división y licenciatura que cursa o haya cursado: | 3 |
| Nombre del plan, programa o proyecto en el que se participó: | 3 |
| Nombre de los asesores:..... | 3 |
| Introducción:..... | 3 |
| Marco teórico:..... | 5 |
| Adolescencia..... | 5 |
| Ansiedad..... | 6 |
| Depresión..... | 10 |
| Obesidad..... | 12 |
| Objetivos | 13 |
| Objetivo general..... | 13 |
| Objetivos específicos | 13 |
| Metodología utilizada | 13 |
| Actividades realizadas..... | 13 |
| Objetivos y metas alcanzados..... | 18 |
| Resultados. | 18 |
| Conclusión..... | 20 |
| Recomendaciones..... | 20 |
| Referencias bibliográficas: | 21 |
| Anexos | 24 |

Datos generales y matrícula del prestador:

Nombre: Verónica Castro Sandoval.

Matrícula: 2193069093.

Lugar y periodo de realización:

Lugar: Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

Fecha de inicio: 13 de noviembre de 2023.

Fecha de término: 13 de mayo de 2024.

Unidad, división y licenciatura que cursa o haya cursado:

Unidad Xochimilco.

División de Ciencias Biológicas y de la Salud.

Licenciatura en Nutrición Humana.

Nombre del plan, programa o proyecto en el que se participó:

Nombre de los asesores:

Asesora interna: Dra. Claudia Cecilia Radilla Vázquez. No. Económico: 37008.

Asesor interno: Dr. Rey Gutiérrez Tolentino. No. Económico: 23443.

Introducción:

La adolescencia es una etapa única y formativa, pero los cambios físicos, emocionales y sociales que se producen en este periodo, incluida la exposición a la pobreza, los malos tratos o la violencia, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental. Protegerlos de la adversidad, promover en ellos el aprendizaje socioemocional y el bienestar psicológico, y garantizar que

puedan acceder a una atención de salud mental son factores fundamentales para su salud y bienestar durante esos años y la edad adulta (OMS, 2021a).

Cabe mencionar que México vivió una situación de pandemia Covid-19 causada por el virus SARS-CoV-2 una de las más devastadoras del siglo originada en China en el año 2019, que en menos de 1 mes ya había sido catalogada como “Emergencia de Salud Pública de Alcance Internacional” (Escudero X. et al, 2021).

Entre las estrategias para evitar la enfermedad por Covid-19 que afecta a la población mundial está evitar el contagio a partir del confinamiento y el distanciamiento social, lo que puede ocasionar en niños y adolescentes un cambio en el entorno psicosocial con alta prevalencia de alteraciones psicológicas. y psiquiátricas, como: estrés, trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, riesgo de suicidio y trastornos de la conducta alimentaria. Durante el confinamiento se realizaron cierres de escuelas, de espacios recreativos y deportivos, cancelación de actividades fuera de casa, lo cual puede tener consecuencias en los hábitos sociales, del sueño, modificaciones en el patrón de alimentación que conllevan cambios en las variables antropométricas, alteraciones. neurofisiológicas conductuales que afectan la salud mental, además de la frustración de la no ejecución de planes, miedo, aburrimiento y la incertidumbre de la duración, los cuales podrían generar mayor estrés. El distanciamiento social propicia una reducción de la interacción y se relaciona con ansiedad, estrés y depresión, además de la preocupación de contagiar a la familia (Instituto Nacional de Salud Pública, 2023).

Al mismo tiempo, la depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (eventos traumáticos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión (OMS, 2023b).

También la depresión está estrechamente relacionada con la salud física y, por consiguiente, la salud física desempeña un papel en la depresión. Muchos de los factores que influyen en la depresión (como la inactividad física o el uso nocivo del

alcohol) también son factores de riesgo conocidos para enfermedades como: cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias. A su vez, las/os adolescentes con estas enfermedades también pueden estar sufriendo depresión a causa de las dificultades asociadas con el manejo de su afección (OMS, 2023b).

Asimismo, existe un grupo de factores que pueden estar contribuyendo a la ansiedad. Además de la genética la química del cerebro, la personalidad y sucesos de la vida como:

- Altas expectativas y presión por alcanzar el éxito. Entre pruebas estandarizadas y logros culturales, los jóvenes de hoy sienten la presión de tener éxito de otras formas que las generaciones previas no tenían (Academia Americana de Pediatría, s.f).
- Las redes sociales. Las/os adolescentes de hoy están conectadas/os constantemente a las redes sociales. No es de sorprenderse que su autoestima y la forma como ven al mundo estén conectadas a lo que se publica (comentarios) en las redes sociales. Es difícil para ellos no comparar su vida y sus conexiones sociales con los que ven a otros publicar en las redes sociales (Academia Americana de Pediatría, s.f).

Cabe mencionar que en los adolescentes de entre 12 a 19 años la prevalencia de sobrepeso aumentó de 24% del año 2006 a 41.1% en el 2022, según el Instituto Nacional de Salud Pública, una cifra que se encuentra al doble durante los años de pandemia. Es por ello que la presente investigación busca conocer si la ansiedad y depresión afecta en el estado nutricional de los adolescentes de la CDMX (Ochoa D. et al, 2022).

Marco teórico:

Adolescencia

La adolescencia es un periodo en el que se van a producir intensos cambios físicos y psicosociales, esta misma emerge con la aparición de los primeros signos de la transformación puberal. Desde el comienzo de este periodo van a ocurrir cambios

hormonales que generan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, con la acentuación del dimorfismo sexual, crecimiento en longitud, cambios en la composición corporal y una transformación gradual en el desarrollo psicosocial. Todos estos cambios tienen una cronología que no coincide en todos los individuos y es más tardía en los hombres que en las mujeres (Iglesias J.L, 2013).

La/el adolescente suele tener una afectividad muy rica pero inestable; extremistas en sus estados de ánimo (grandes alegrías y tristezas) lo mismo que ocurre en el mundo intelectual “quisiera probar de todo” y “a tope”, situaciones que no son entendidas por los padres y las/os docentes (Basantes D, 2020).

Cabe mencionar que el adolescente se nota incierto ante sí mismo, ante lo que le rodea y, por eso es ambivalente e indeciso frente a la mayoría de las cosas (Basantes D, 2020).

Además, la insuficiente información para controlar actitudes, emociones y sentimientos que brindan las familias, como también las instituciones educativas y, el medio social, son factores que promueven situaciones desequilibrantes, la ansiedad, depresión, angustia y desesperación que viven algunos adolescentes. La desorganización familiar y, la poca comunicación en las instituciones, sumado al ambiente en general, inciden en que los estudiantes tomen decisiones equivocadas sin darse cuenta de la responsabilidad de asumir consecuencias de sus actos (Basantes D, 2020)

Ansiedad

En cuanto a la ansiedad, se le ha considerado como un mecanismo adaptativo, resultado de conductas defensivas ante cualquier circunstancia que represente una amenaza a la integridad de las y los adolescentes desde todos los aspectos del funcionamiento vital. Las/os adolescentes, de una u otra forma, distintos niveles de ansiedad. No obstante, esta misma puede ser benéfica para las y los jóvenes, es decir, puede permitir un mayor estado de alerta e impulsar a acciones que bajo otras circunstancias no se realizan. Se considera patológica a la ansiedad cuando su intensidad es tan alta que interfiere negativamente con el rendimiento y funcionamiento tanto psíquico como social. La ansiedad se define como

enfermedad cuando el individuo no es capaz de lidiar con los síntomas ansiosos (Heinze G., 2003)

Hay que mencionar que esta misma representa un papel importante en la clínica ya que puede influir en el resultado final de prácticamente todas las enfermedades médicas. Por ello es importante que todos los profesionales de salud se familiaricen con el diagnóstico y tratamiento de la ansiedad. El reconocer la ansiedad en los pacientes que asisten al consultorio aumenta la capacidad del médico para dar una atención total a su paciente (Heinze G., 2003).

Dadas las características y sintomatología de los trastornos de ansiedad, se clasifican según el Manual Criterios Diagnósticos del DSM-V de la siguiente manera:

Trastorno de ansiedad:

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por el miedo excesivo, angustias, ataques de pánico y evitación de amenazas. Los cuales pueden afectar su rendimiento social, académico y laboral.

Trastorno de ansiedad por separación:

Se caracteriza por miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego.

Mutismo selectivo:

Se identifica como el fracaso constante de hablar en situaciones sociales específicas en las que existe expectativa por hablar a pesar de hacerlo en otras situaciones. La alteración interfiere en los logros educativos o en la comunicación social y su duración es como mínimo de un mes.

Trastorno de pánico:

Se reconoce como ataques de pánico imprevistos recurrentes. Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos. La aparición súbita se puede producir desde un estado de calma o desde un estado de ansiedad.

Agorafobia:

Es el miedo o ansiedad intensa por el uso de transporte público, a estar en espacios abiertos o sitios cerrados, estar en medio de una multitud, también por estar fuera

de casa sola/o. La/el individuo/o teme o evita estas situaciones debido a la idea de escapar podría ser difícil, o podría no disponer de ayuda, si aparecen síntomas tipo pánico, u otros síntomas incapacitantes o embarazosos.

Fobia específica:

Es el miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación específica, por ejemplo: alturas, animales, administración de una inyección, ver sangre.

Trastorno de ansiedad social:

Se caracteriza por miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas. Algunos ejemplos son las interacciones sociales entre ellas: mantener una conversación, reunirse con personas extrañas, ser observada/o cuando esta comiendo o bebiendo y actuar delante de otras personas, entre las que se destaca dar una charla.

Trastorno de ansiedad generalizada:

La presencia de ansiedad y preocupación excesiva, que se origina durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades como en la actividad laboral o escolar.

Trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicamentos:

Se relacionan a los ataques de pánico o la ansiedad predominan en el cuadro clínico. Deben de existir pruebas a partir de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio, desarrollados durante o poco después de la intoxicación o abstinencia de una sustancia o después de la exposición a un medicamento.

Trastorno de ansiedad por enfermedad médica:

El cuadro clínico se caracteriza por ataques de pánico o la ansiedad predominan en el cuadro clínico. El trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.

Otros trastornos específicos de ansiedad:

Son los síntomas característicos de un trastorno de ansiedad que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos de ansiedad. La categoría

de otro trastorno de ansiedad especificado, se utiliza en situaciones en las que el médico opta por comunicar el motivo específico por el que la presentación no cumple los criterios de un trastorno de ansiedad específica.

Trastorno de ansiedad no específica:

La categoría del trastorno de ansiedad no especificado, se utiliza en situaciones en las que el médico opta por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de un trastorno de ansiedad específico, e incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más puntual.

Asimismo, las causas que desencadenan la ansiedad en las y los adolescentes son eventos que incluyen:

- Una pérdida, como la muerte de un ser querido o el divorcio de los padres.
- Cambios importantes en la vida, como mudarse a una nueva ciudad.
- Antecedentes de abuso.
- Vivir en una familia cuyos miembros son temerosos, ansiosos o violentos.

Por otra parte, los síntomas más comunes de la ansiedad son:

Síntomas físicos:

- Sudoración, sequedad de boca, mareo, inestabilidad.
- Temblor, tensión muscular, cefaleas.
- Taquicardias.
- Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento.

Síntomas psicológicos:

- Preocupación, sensación de agobio.
- Miedo a perder el control, sensación de muerte.
- Dificultades para la concentración,
- Irritabilidad, inquietud.
- Conductas de evitación de determinadas situaciones, inhibición psicomotora, obsesiones.

Síntomas conductuales:

- Tensión muscular.
- Frecuentes bloqueos.
- Respuestas desproporcionadas a estímulos externos.

Depresión

En cuanto a la depresión, es un trastorno mental común que implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos periodos de tiempo (OMS, 2023b).

También es distinta de los cambios habituales del estado de ánimo y los sentimientos sobre el día a día. Puede afectar a todos los ámbitos de la vida, incluidas las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias (Instituto Nacional de Salud Mental, 2021).

Además, los diferentes tipos de depresión según el Instituto Nacional de Salud Mental son:

- Depresión mayor: Implica síntomas de depresión la mayoría de tiempo durante por lo menos dos semanas. Estos síntomas interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar y comer.
- Trastorno depresivo persistente: También llamado “Distimia” que a menudo incluye síntomas de depresión menos graves que duran mucho más tiempo, generalmente por lo menos dos años.
- Depresión con síntomas de psicosis: Forma grave de depresión en la que una persona también muestra síntomas de psicosis, como tener creencias falsas fijas y perturbadoras (delirios) o escuchar o ver cosas que otros no pueden oír o ver (alucinaciones).

Cabe mencionar que entre los síntomas de la depresión según el Instituto Nacional de Salud Mental están los:

Afectivos:

- Humor triste o irritable.
- Sentimiento de inutilidad o culpa.

Físicos:

- Elevación o disminución del apetito.
- Aumento o disminución del sueño.
- Disminución de energía o cansancio.

- Retardo o agitación psicomotriz.

Cognitivos:

- Mala concentración o indecisión.
- Ideas de autculpa o inutilidad.
- Ideas de muerte, suicidio o intentos de suicidio.

Con relación a esto la presencia de síntomas depresivos puede derivar a la aparición de cambios dietéticos resultado de las alteraciones en el apetito, tanto en su reducción como en su incremento, debido a los cambios en el estado de ánimo de los adolescentes, o al efecto secundario que pueden padecer aquellos que estén tratados con antidepresivos (Vega, 2017).

Asimismo, la depresión es un trastorno grave que puede causar efectos devastadores, suele empeorar si no se trata y puede derivar en problemas emocionales, de conducta y de salud que afectan todos los aspectos de la vida (Sawchuk, s.f).

Los ejemplos de las complicaciones relacionadas con la depresión según Sawchuk comprenden:

- Sobrepeso u obesidad, que pueden derivar en enfermedades cardíacas o diabetes.
- Dolor o enfermedad física.
- Consumo inapropiado de alcohol o de drogas.
- Ansiedad, trastorno de pánico y fobias sociales.
- Conflictos familiares.
- Problemas en la escuela o en el trabajo.
- Aislamiento social.
- Sentimientos suicidas, intentos de suicidio o suicidio.
- Automutilación, como por ejemplo cortes.
- Muerte prematura a raíz de enfermedades.

Obesidad

Por otra parte, la obesidad se define como el aumento excesivo del depósito de tejido adiposo que puede ser perjudicial para la salud (Martínez, 2017).

Cabe señalar que en los últimos 30-40 años, se han producido, a nivel mundial, un significativo aumento progresivo de la prevalencia de obesidad infantojuvenil. La causa que probablemente ha hecho llegar a esta situación ha sido los cambios económicos y sociales acontecidos en las últimas décadas y que han ocasionado la aparición de nuevos modelos familiares, hábitos de alimentación y modelos de vida que facilitan el desarrollo de la obesidad en las nuevas generaciones (Lifshitz, 2014).

Asimismo, el exceso de peso a edades tempranas, además de ser un factor de riesgo para la enfermedad adulta posterior, se asocia al deterioro de la salud en etapas tempranas, tanto física como psicosocial. Una vez establecida, la obesidad juvenil es difícil de revertir. Por lo tanto, la vigilancia de la prevalencia de la obesidad es esencial.

Además, el índice de masa corporal (IMC) según la OMS es el índice que se utiliza también para el diagnóstico de obesidad en los niños con edades superiores a los 2 años. De la misma forma que en los adultos, en la etapa juvenil el rango normal de IMC varía según el sexo (Anexo 1).

Por otra parte, el tratamiento de la obesidad en las/os adolescentes debe estar basado principalmente en intervenciones que modifiquen el estilo de vida hacia un modelo más saludable y que permita conseguir la pérdida del exceso de peso y el posterior mantenimiento ponderal para lograr un IMC dentro de los límites aceptables. Estas intervenciones se distribuyen en tres grupos diferentes: el tratamiento cognitivo-conductual, la intervención dietética y el aumento de la actividad física (Martínez, 2017).

Objetivos

Objetivo general

Conocer la repercusión de la ansiedad y depresión en el estado nutricional de los adolescentes de la CDMX.

Objetivos específicos

Identificar a los adolescentes que presenten ansiedad y depresión.

Relacionar el impacto que tiene la ansiedad y depresión con el estado nutricional de los adolescentes.

Metodología utilizada

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica para conocer la repercusión que tiene la ansiedad y depresión en el estado nutricional de los adolescentes en la CDMX. Se revisaron y analizaron artículos y publicaciones en base de datos como SciELO, DeCS, Redalyc, PubMed, Elsevier y BiDi UAM. Las palabras clave empleadas en la búsqueda fueron: adolescencia, ansiedad, depresión, obesidad y estado nutricional.

Asimismo, se hizo un estudio realizado con una muestra de 271 adolescentes mexicanos, se aplicó el cuestionario HAD ansiedad y depresión de Hamilton. Previo a la aplicación del cuestionario, se tomaron las medidas antropométricas con el uso de un analizador de composición corporal Inbody-270 y mediante el uso del programa Who Anthro Plus® para estimar el estado ponderal con los percentiles de índice de masa corporal (IMC) propuestos por la OMS.

En el estudio, se eligieron 3 escuelas secundarias de la CDMX con una media de edad de 11 años 7 meses, de los cuales 143 (52.8%) son del género femenino y 128 (47.2%) del género masculino.

Actividades realizadas

En la Tabla 1 se muestran las actividades realizadas a lo largo de la intervención.

Tabla 1. Actividades realizadas

| Mes | Semana | Actividades realizadas |
|-------------------|------------------------------|--|
| Noviembre 2023 | 1 (13 al 17 de noviembre) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración con la búsqueda de referencias de la fundación “Aprende con Reyhan”. ✓ Elaboración de curso en plataforma de “Aprende con Reyhan”. |
| | 2 (20 al 24 de noviembre) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de curso en plataforma de “Aprende con Reyhan”. |
| | 3 (27 al 30 de noviembre) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración con la búsqueda de referencias para temas de depresión y ansiedad. ✓ Descarga de los PDF de los artículos de depresión y ansiedad. |
| Diciembre 2023 | 4 (4 al 8 de diciembre) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración con las lluvias de ideas sobre temas para material didáctico. |
| | 5 (11 al 15 diciembre) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración con las propuestas de temas para la fundación “Aprende con Reyhan” |
| | 6 (18 al 22 diciembre) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración con las propuestas de subtemas para la fundación “Aprende con Reyhan” |
| | 7 (25 al 29 de diciembre) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de presentaciones. ✓ Reunión sobre cita en APA. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 84. |
| Enero 2024 | 8 (1 al 5 de enero) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de presentaciones. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 84. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 40. |
| | 9 (8 al 12 de enero) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de presentaciones. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 84. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 40. |

| | | |
|--------------------|-------------------------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo para la organización del evento de nutrición. ✓ Asistencia al evento de nutrición. |
| | 10 (15 al 19 de enero) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de presentaciones. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 40 |
| | 11 (22 al 26 de enero) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de presentaciones. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 40. |
| Enero/febrero 2024 | 12 (29 de enero al 2 de febrero) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de presentaciones. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 84. |
| | 13 (5 al 9 de febrero) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de presentaciones. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 40. ✓ Participación en la Jornada de Salud de “8M FESTIVALPERFORMANCE Y ACTIVIDADES ARTISTICAS” que conmemoran el día de la mujer en la Rectoría general de la UAM. |
| | 14 (12 al 16 de febrero) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de consumos de alimentos de 24 horas en Software Nutrein de la EST 40. ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de actividad física de 24 horas en calculadora Aprende con Reyhan de la EST 40. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 84. ✓ Apoyo en la feria de salud en la rectoría general de la UAM. |
| | 15 (19 al 23 de febrero) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de consumos de alimentos de 24 horas en Software Nutrein de la EST 40. ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de actividad física de 24 horas en |

| | | |
|--------------------|-------------------------------------|--|
| | | <p>calculadora Aprende con Reyhan de la EST 40.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan” de la EST 84. ✓ Colaboración en la realización de los instructivos para los juegos de la fundación “Aprende con Reyhan”. |
| Febrero/marzo 2024 | 16 (26 de febrero al 1 de marzo) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de consumos de alimentos de 24 horas en Software Nutrein de la EST 63. ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de actividad física de 24 horas en calculadora Aprende con Reyhan de la EST 63. ✓ Colaboración en capturar datos de los cuestionarios “Aprende con Reyhan de la EST 84. |
| | 17 (4 al 8 de marzo) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de consumos de alimentos de 24 horas en Software Nutrein de la EST 63. ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de actividad física de 24 horas en calculadora Aprende con Reyhan de la EST 63. |
| | 18 (11 al 15 de marzo) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realización de Speeches sobre ansiedad y depresión. ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de consumos de alimentos de 24 horas en Software Nutrein de la EST 31. ✓ Colaboración en el cálculo de recordatorios de actividad física de 24 horas en calculadora Aprende con Reyhan de la EST 31. |
| | 19 (18 al 22 de marzo) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el respaldo de las presentaciones de la intervención y de prestadores de Servicio Social en Drive. ✓ Colaboración en el análisis de las presentaciones. |

| | | |
|-----------------------|----------------------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en las evaluaciones de las sesiones. |
| | 20 (25 al 29 de marzo) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el análisis de las presentaciones. ✓ Participación al evento de NODOX. |
| Abril 2024 | 21 (1 al 5 de abril) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el análisis de las presentaciones. ✓ Realización de 100 preguntas sobre ansiedad. |
| | 22 (8 al 12 de abril) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el análisis de las presentaciones. ✓ Realización de 100 preguntas sobre ansiedad. |
| | 23 (15 al 19 de abril) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el análisis de las presentaciones. ✓ Realización de 100 preguntas sobre ansiedad. |
| | 24 (22 al 26 de abril) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el análisis de las presentaciones. ✓ Realización de 100 preguntas sobre depresión. |
| Abril/mayo 2024 | 25 (29 de abril al 3 de mayo) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el análisis de las presentaciones. ✓ Realización de 100 preguntas sobre depresión. ✓ Colaboración en organización de reunión para alumnos interesados en realizar el servicio social y/o prácticas profesionales. |
| | 26 (6 al 10 de mayo) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colaboración en el análisis de las presentaciones. ✓ Realización de 100 preguntas sobre depresión. ✓ Colaboración en el análisis de la Nutrición Artesanal. |
| Actividades generales | 12 reuniones con la Dra. Araceli | |

Objetivos y metas alcanzados

En la tabla 2 se muestran los objetivos establecidos, así como las metas alcanzadas al momento de concluir el periodo de realización del servicio social.

| Tabla 2. Objetivos y metas alcanzados | | |
|---------------------------------------|---|---|
| Objetivos | | Metas alcanzadas |
| General | Conocer la repercusión de la ansiedad y depresión en el estado nutricional de los adolescentes de la CDMX. | Se conoció la repercusión que tiene la ansiedad y depresión en el estado nutricional de los adolescentes de la CDMX |
| Específicos | Identificar a los adolescentes que presenten ansiedad y depresión. Relacionar el impacto que tiene la ansiedad y depresión con el estado nutricional | Se identificaron a los adolescentes que presentan ansiedad y depresión con ayuda a los siguientes cuestionarios HAD y Hamilton. Con ayuda de los resultados que se obtuvieron y la búsqueda bibliográfica se relacionó el impacto que tiene la ansiedad y depresión con el estado nutricional. |

Resultados.

Al analizar el estado nutricional de los adolescentes se observa que, 230 (84.7%) adolescentes tienen una talla adecuada, 37 (13.8%) adolescentes tienen riesgo de tener talla baja y 4 (1.5%) tienen talla baja para la edad. Asimismo, 127 (46.6%) adolescentes tienen un peso adecuado, 72 (26.5%) presentan sobrepeso, 54 (20%) padecen obesidad y 18 (6.8%) tienen un bajo peso para la talla.

Se observan los aspectos psicológicos de los adolescentes, donde el 10% y el 24.2% de los adolescentes presenta depresión y ansiedad, respectivamente.

| | | |
|------------------------------|--------------------|------------------------|
| Diagnóstico depresión | Normal | n (%) 177 (65.6) |
| | Probable depresión | 66 (24.4) |
| | Depresión | 27 (10) |
| Diagnóstico ansiedad | Normal | n (%) 143 (52.8) |
| | Probable ansiedad | 62 (23) |
| | Ansiedad | 65 (24.2) |

Se ha evidenciado que las/os adolescentes con obesidad tiene dificultades para conectarse adecuadamente con sus emociones. La emoción es un fenómeno complejo, capaz de afectar la respuesta alimentaria a lo largo de todo el proceso de ingestión: la motivación de comer, las respuestas afectivas a los alimentos, la elección, la masticación o velocidad con que se ingieren. Es por ello, que la ansiedad y depresión tienen una amplia gama de consecuencias para el adolescente y pueden servir como precursores para el desarrollo de los trastornos de alimentación. El enfrentamiento de las emociones negativas, a través de la comida, se realizaría con alimentos que, se ha evidenciado, actúan sobre el sistema de recompensa neurobiológico provocando placer frente a la emoción negativa, siendo estos los altos en grasas, altos en azúcares y altos en calorías (Cofré *et al.*, 2022).

Lo anterior implicaría limitaciones para el reconocimiento y posterior modulación afectiva, especialmente de estados emocionales negativos, favoreciendo conductas de sobrealimentación, como un modo de autorregulación emocional. Muchas/os adolescentes refieren que comen cuando están deprimidas/os y ansiosas/os, de manera que la ingesta de alimentos reduce ansiedades y depresiones. De igual forma la génesis de la obesidad se relaciona con eventos de vida estresantes, por lo que se emplea la comida como refugio para compensar frustraciones. Existiendo de esta manera, un círculo vicioso entre obesidad, ansiedad y depresión que perpetua la obesidad (Cofré *et al.*, 2022).

Cabe mencionar que los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia y la bulimia nerviosa, suelen aparecer durante la adolescencia y la juventud. Este tipo de trastornos se presentan con comportamientos alimentarios a normales y preocupación por la comida y, en la mayoría de los casos, por el peso de la figura corporales. La anorexia nerviosa puede producir la muerte prematura, a menudo debido a complicaciones médicas o al suicidio y tiene asociada una mortalidad superior a la de cualquier otro trastorno mental (OMS, 2023b).

Conclusión.

La adolescencia es una etapa de transición para las niñas y niños en la que ocurren diferentes cambios, desde físicos, emocionales y sociales; también dentro de esta etapa existen amenazas que conlleva que se presente problemas de salud mental provocando un desequilibrio en el estado nutricional de las y los adolescentes ya que los conducen a consumir un exceso de alimentos o un mínimo de su requerimiento normal. Por ello es importante estar alerta de cada uno de los cambios que tengan las y los adolescentes puesto que, pueden presentar ansiedad o depresión por las circunstancias que esta viviendo en esa etapa y repercutir en su salud.

Recomendaciones.

En la Tabla 3 se presentan recomendaciones para adolescentes y padres de familia, para prevenir y/o disminuir la incidencia de la ansiedad y depresión de tal manera que las/os adolescentes gocen de una vida plena.

| Tabla 3. Recomendaciones. | |
|----------------------------------|---|
| Adolescentes | <ul style="list-style-type: none">• Realizar una actividad recreativa (nadar, pasear en bicicleta, salir con amigas/os, etc.).• Consumir verduras.• Ingerir frutas.• Preferir grasas saludables.• Comer leguminosas.• Incluir carnes y lácteos descremados.• Elegir cereales integrales.• Evitar productos con sellos.• Consumir agua simple potable. |

| | |
|-------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Ingerir probióticos y prebióticos. • Realizar 3 comidas y 2 colaciones saludables. • Realizar una actividad que genere felicidad • Dormir al menos 8 horas diarias. • Llevar a cabo una hora diaria mínimo de actividad física con una intensidad de moderada a intensa. • Realizar los 5 tipos de autocuidado (sensorial, emocional, personal/espiritual, físico y social). |
| Padres de familia | <ul style="list-style-type: none"> • Brindar comprensión. • Ofrecer apoyo. • Tener paciencia. • Invitar al adolescente a realizar alguna actividad de su interés. • Programar recordatorios para el medicamento. • Tomar en serio los comentarios de suicidio. • Si esta en peligro la/el adolescente llamar a un número de emergencia. • Ayudar a establecer relaciones saludables con su entorno. • Pasar tiempo de calidad en familia. |

Referencias bibliográficas:

1. Basantes, D., Villavicencio, L., Alvear, L., Arteño, R. y Valdés, E. (2020). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador*. [file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-AnsiedadYDepresionEnAdolescentes-7925608%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-AnsiedadYDepresionEnAdolescentes-7925608%20(1).pdf)
2. Carthy, C. (2019). La ansiedad en los adolescentes va en aumento: ¿qué esta pasando?. Academia Americana de Pediatría. Recuperado el 10 de mayo de 2024 de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Anxiety->

[Disorders.aspx?gad_source=1&qclid=Cj0KCQjwgJyyBhCGARIsAK8LVLMglv0I6pEXZXQZajLNbekYQ_lwpX_BjnZhSWvlbcCANPazPnGvLDkaAnWjEALw_wcB](https://disorders.aspx?gad_source=1&qclid=Cj0KCQjwgJyyBhCGARIsAK8LVLMglv0I6pEXZXQZajLNbekYQ_lwpX_BjnZhSWvlbcCANPazPnGvLDkaAnWjEALw_wcB)

3. Cofré, A., Gallardo G., Maripillán L., Sepúlveda L. y Parra, M. (2022). Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la Ciudad de Temuco. *Revista electrónica de Metodología Aplicada* 24(1), pp. 13-25
<https://reunido.uniovi.es/index.php/Rema/article/view/16455/14582>
4. Escudero, X., Guarner, J., Galindo, A., Escudero, M., Alcocer, M. y Del Río C. (2021). La pandemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México. *Instituto Nacional de Cardiología*, 90 (1), pp 2-8.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402020000500007
5. Heinze, G. (2003). La ansiedad: cómo se la percibe actualmente. *Revista Ciencia* 54(2), pp. 8-15
https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/54_2/ansiedad_cómo_concibe.pdf
6. Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos psicológicos y sociales. *Rev. Pediatría Integral* 17(2), pp. 88-93.
<https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
7. Instituto Nacional de Salud Mental. (2021). *Depresión*.
<https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-02/depresi%C3%B3n.pdf>
8. Lazcano, E. y Shamah, T. (2023). La salud de los mexicanos en cifras: resultados de la Ensanut 2022. Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado el 12 de noviembre de 2023 de <https://www.insp.mx/informacion-relevante/la-salud-de-los-mexicanos-en-cifras-resultados-de-la-ensanut-2022>

9. Lifshitz, F. y Lifshitz, J. (2014). Globesidad: las causas fundamentales de la epidemia de obesidad en todo el mundo. *Rev. Pediatric. Endocrinol* 12(1), pp. 17-34 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25345082/>
10. Martínez, J. (2017). Obesidad en la adolescencia. *Revista de formación continuada de la sociedad española de medicina de la adolescencia* 5(3), pp. 45-56 <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num3-2017/45-57-obesidad-en-la-adolescencia.pdf>
11. Ochoa, D., Gutierréz, L., Méndez, S., García, M. y Ayón, J. (2022). Confinamiento y distanciamiento social: estrés, ansiedad, depresión en niños y adolescentes. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(3), pp. 338-344. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10396026/>
12. Organización Mundial de la Salud. (2021a). Salud Mental del Adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
13. Organización Mundial de la Salud (2023b). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
14. Sawchuk, C. (s.f.). Depresión. Mayo clinic. Recuperado el 10 de mayo de 2024 de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007#:~:text=Problemas%20de%20memoria%20o%20cambios,socializar%20o%20hacer%20cosas%20nuevas>
15. Vega, S. (2017). Aspectos nutricionales de la depresión: Revisión sistemática. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Valladolid. Facultad de medicina]. Revisión bibliográfica.
16. Vila, F. (2018). Nutrición y depresión y como se relaciona. *Revista especialista en Salud Mental* 7(3), pp. 5873- 5883 [file:///C:/Users/User/Downloads/6599-Texto%20del%20art%C3%ADculo-27871-1-10-20230629%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/6599-Texto%20del%20art%C3%ADculo-27871-1-10-20230629%20(3).pdf)

Anexos

Anexo 1. Tabla de Índice de Masa Corporal para adolescentes de ambos sexos

| Edad (años) | MUJERES | | | |
|----------------|-----------|--------|-----------|----------|
| | BAJO PESO | NORMAL | SOBREPESO | OBESIDAD |
| 10 | ≤13.5 | 16.6 | ≥19.0 | ≥22.6 |
| 11 | ≤13.9 | 17.2 | ≥19.9 | ≥23.7 |
| 12 | ≤14.4 | 18.0 | ≥20.8 | ≥25.0 |
| 13 | ≤14.9 | 18.8 | ≥21.8 | ≥26.2 |
| 14 | ≤15.4 | 19.6 | ≥22.7 | ≥27.3 |
| 15 | ≤15.9 | 20.2 | ≥23.5 | ≥28.2 |
| 16 | ≤16.2 | 20.7 | ≥24.1 | ≥28.9 |
| 17 | ≤16.4 | 21.0 | ≥24.5 | ≥29.3 |
| 18 | ≤16.4 | 21.3 | ≥24.8 | ≥29.5 |
| 19 | ≤16.5 | 21.4 | ≥25.0 | ≥29.7 |

| Edad (años) | HOMBRES | | | |
|----------------|-----------|--------|-----------|----------|
| | BAJO PESO | NORMAL | SOBREPESO | OBESIDAD |
| 10 | ≤13.7 | 16.4 | ≥18.5 | ≥21.4 |
| 11 | ≤14.1 | 16.9 | ≥19.2 | ≥22.5 |
| 12 | ≤14.5 | 17.5 | ≥19.9 | ≥23.6 |
| 13 | ≤14.9 | 18.2 | ≥20.8 | ≥24.8 |
| 14 | ≤15.5 | 19.0 | ≥21.8 | ≥25.9 |
| 15 | ≤16.0 | 19.8 | ≥22.7 | ≥27.0 |
| 16 | ≤16.5 | 20.5 | ≥23.5 | ≥27.9 |
| 17 | ≤16.9 | 21.1 | ≥24.3 | ≥28.6 |
| 18 | ≤17.3 | 21.7 | ≥24.9 | ≥29.2 |
| 19 | ≤17.6 | 22.2 | ≥25.4 | ≥29.7 |

Fuente: Organización Mundial de Salud, 2007

Anexo 2. Curso PROCADIST



Anexo 3. Cursos Aprende con Reyhan

The image shows three educational progress cards for 'Aprende con Reyhan'.

- Card 1 (Purple):** Status: Completed. Title: APRENDE CON REYHAN HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE EN LA ADOLESCENCIA 1. Description: Aprende con Reyhan hábitos de vida saludable en la adolescencia 1. Progress: 100% COMPLETADO.
- Card 2 (Yellow):** Status: Completed. Title: APRENDE CON REYHAN HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE EN LA ADOLESCENCIA 2. Description: Aprende con Reyhan hábitos de vida saludable en la adolescencia 2. Progress: 100% COMPLETADO.
- Card 3 (Blue):** Status: Enrolled. Title: APRENDE CON REYHAN HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE EN LA ADOLESCENCIA 3. Description: Aprende con Reyhan hábitos de vida saludable en la adolescencia 3. Progress: 7% COMPLETADO.

Anexo 4. Vaciado de cuestionarios

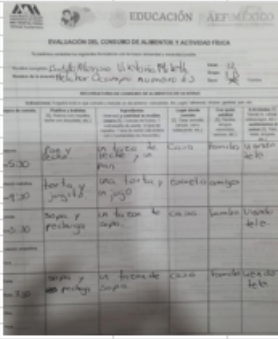
Cuestionarios

Por favor accede a contestar los siguientes cuestionarios.

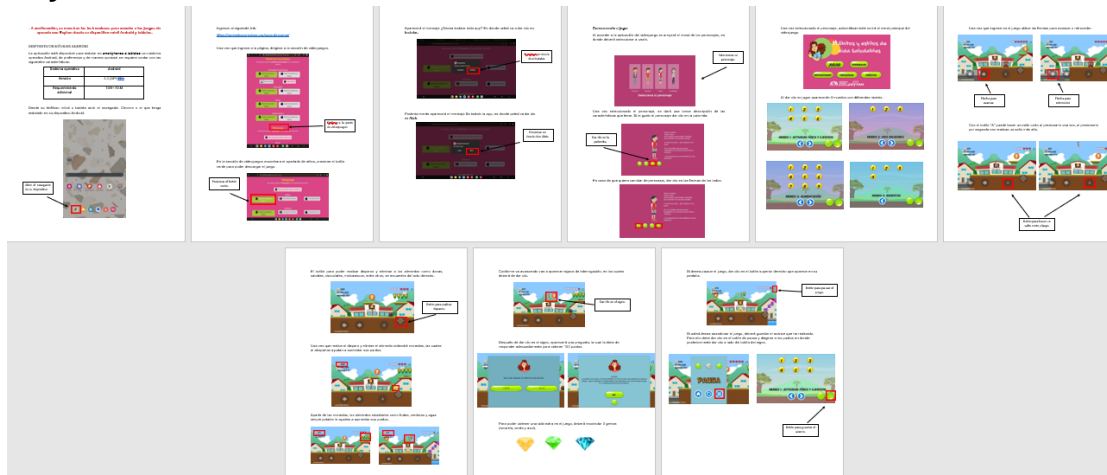
The image shows three questionnaire cards, each with a 'Thumbnail' placeholder and an 'ENTRAR' button.

- Card 1:** Cuestionario 1. Includes a 'Bitácora' link.
- Card 2:** Cuestionario 2. Includes a 'Bitácora' link.
- Card 3:** Cuestionario 3. Includes a 'Bitácora' link.

Anexo 5. Cálculo de consumo de alimentos.

| CÁLCULO DE CONSUMO DE ALIMENTOS | | | | |
|---|-------------------|--------|---------------|--------|
|  | | | | |
| Menu | | | | |
| Desayuno | | | | |
| Platillo | Alimento | Unidad | Cantidad | Gramos |
| Vara de leche y pan | | | | |
| | Leche entera | | 1 taza | 240 |
| | Cancha, pan dulce | | 1 pieza | 63 |
| Colacion 1 | | | | |
| Platillo | Alimento | Unidad | Cantidad | Gramos |
| Tartas y jugo industrializado | | | | |
| | Batilla | | 1 pieza | 60 |
| | Mayonesa | | 1 cucharadita | 5 |
| | Jamón de pava | | 1 rebanada | 21 |
| | Jugo de frutar | | 1 taza | 240 |
| Equivalentes Usados | | | | |
| Verduras | 0 | | | |
| Frutas | 0 | | | |
| Cereales S/G | 11 | | | |
| Cereales C/G | 3 | | | |
| Leguminosas | 0 | | | |
| AOA MBAG | 6 | | | |
| AOA BAG | 0.5 | | | |
| AOA MCG | 0 | | | |

Anexo 6. Realización de instrucciones para los videojuegos Aprende con Reyhan



Anexo 7. Cálculo de Actividad Física

CÁLCULO DE RECORDATORIO DE ACTIVIDAD FÍSICA

Mis resultados

Tu Índice de Masa Corporal (IMC) es de: **22.89**



¿Qué es el IMC?

Tu requerimiento calórico basal (en estado de reposo por día) es:

1521.01 kcal.

Tu requerimiento por actividad física sedentaria (10%) es: **152.1 kcal.**

Tu requerimiento calórico total por día es: **1673.11 kcal.**

Tu nivel de actividad física (MET) es: **2.36 (muy activa)**

Tu requerimiento calórico total considerando tus actividades diarias es: **3590.19 kcal.**

| EDUCACIÓN AETMEXILO | | | | | |
|--|--|---------|--|--|---------|
| RECORDATORIO DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UN DÍA | | | | | |
| INDICADOR: Nivel de actividad física en un día | | | | | |
| ACTIVIDADES DIARIAS | | Minutos | ACTIVIDADES DIARIAS | | Minutos |
| SIN ACTIVIDAD | | | MODALIDAD | | |
| Comer | | 7 | Comer - desayuno | | 0 |
| Desplazarse en transporte (en autobús) | | 1 | Transporte de larga distancia (autobús, ferrocarril, etc.) | | 0 |
| Caminar (caminar rápido, caminar lento, caminar muy lento) | | 3 | Actividad física sedentaria | | 0 |
| Actividad física sedentaria (sentado, acostado) | | 6 | Actividad física sedentaria (sentado, acostado) | | 0 |
| Actividad física moderada (caminar rápido, caminar lento, caminar muy lento) | | 0 | Actividad física moderada (caminar rápido, caminar lento, caminar muy lento) | | 0 |
| Actividad física vigorosa (caminar rápido, caminar lento, caminar muy lento) | | 0 | Actividad física vigorosa (caminar rápido, caminar lento, caminar muy lento) | | 0 |
| CATEGORÍA PERSONAL | | | REQUERIMIENTO POR DÍA | | |
| Nivel de actividad física | | | Categoría Personal (según actividad) | | 30 |
| Ejercicio | | 15 | Ejercicio (según actividad) | | 0 |
| Trabajo | | 15 | Trabajo (según actividad) | | 0 |
| Transporte | | 10 | Transporte (según actividad) | | 0 |
| Otras actividades | | 1 | Otras actividades (según actividad) | | 0 |
| Total de minutos | | 48 | Total de minutos | | 0 |
| Nivel de actividad física | | 0 | Nivel de actividad física | | 0 |
| Requerimiento calórico total | | 0 | Requerimiento calórico total | | 0 |
| Requerimiento calórico basal | | 0 | Requerimiento calórico basal | | 0 |
| Requerimiento calórico por actividad física sedentaria | | 0 | Requerimiento calórico por actividad física sedentaria | | 0 |
| Requerimiento calórico total | | 12 | Requerimiento calórico total | | 0 |
| TOTAL DE MINUTOS | | 12.80 | TOTAL DE MINUTOS | | 12.80 |

... EST631A17 EST631A18 EST631A19 EST631A21 EST631A22 EST631A25 E

Anexo 8. Participación al evento NODOX

La Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco
otorga la presente
Constancia a:

FUNDACIÓN APRENDE CON REYHAN A.C.

Por su valiosa participación en
Nodox 2024, realizado en las
instalaciones de la UAM-X el 18 de abril
de 2024

Dra. Irma Gabriela Anaya Saavedra
Coordinadora de Vinculación y
Fortalecimiento Académico

Anexo 9. Participación en la Jornada de Salud




LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
 Unidad Xochimilco
 A través de la Licenciatura en Nutrición Humana

Otorgan la presente **CONSTANCIA** a:

Verónica Castro Sandoval

Por su participación en la Jornada de Salud de "8M FESTIVAL DE PERFORMANCE Y ACTIVIDADES ARTÍSTICAS" que conmemora el "Día Internacional de la Mujer"

Ciudad de México, a 7 de marzo del 2024.



Dra. Claudia Radilla Vázquez
 Coordinadora de la Licenciatura en Nutrición Humana

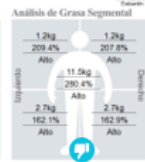
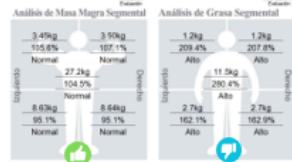
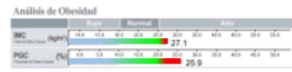
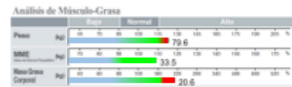
Anexo 10. Colaboración en el análisis de la Nutrición Artesanal.

| | | NUTRICIÓN ARTESANAL | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|---------------------|--------------|---------------|---------------|-------------|-----------------|--------------|--------------|-------------|---------------|-----------------|------------------|------------------|----------|--|
| DIETA 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ingesta dietaria: | | Kcal(Kcal) | Proteína (g) | HCO (g) | Lípido (g) | Fibra (g) | Vitamina C (mg) | Hierro (mg) | Calcio (mg) | Ascor (g) | Fármacos (mg) | Vitamina A (ug) | Vitamina B1 (ug) | Parasetamol (mg) | Sedantes | |
| Taza de leche lacta 100% a est. | 198 | 0.9 | 0.4 | 2.9 | 0 | 0 | 48 | 0.4 | 0 | 0 | 0 | 16.6 | 0 | 0 | 0 | |
| Tomate fresco | 199 | 0.6 | 29.4 | 0.4 | 0.2 | 0.4 | 0.4 | 0 | 32 | 0 | 0 | 10.3 | 3.2 | 244.3 | 0 | |
| Leche | 44 | 0.4 | 29 | 0.2 | 5 | 0.0 | 0.4 | 0 | 15.0 | 0 | 0 | 1.6 | 1.6 | 202.4 | 0 | |
| Taza de papaya | 95 | 0.0 | 13.7 | 0.1 | 2.5 | 16.5 | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 24.4 | 33.2 | 399.0 | 0 | | |
| Taza de zanahoria cocida y casita | 92 | 1.2 | 0.4 | 0.4 | 2.4 | 7.0 | 0.4 | 0 | 0 | 0 | 100.0 | 24.4 | 499.0 | 0 | | |
| 1/2 taza de chirimoya cocida y casita | 19 | 0.9 | 4.1 | 0.4 | 2.2 | 6.4 | 0.2 | 0 | 0 | 0 | 1.1 | 16.4 | 10.4 | 0 | | |
| 1/2 taza de calabacín cocida y casita | 31 | 2.7 | 2.4 | 0.2 | 2.0 | 0.0 | 2.0 | 0 | 0 | 0 | 475.4 | 101 | 499 | 0 | | |
| Taza de uvas casita | 60 | 1.1 | 13.2 | 0.1 | 0.1 | 0 | 0.7 | 1.4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | | |
| 1/2 taza de manzana cocida | 192 | 4.2 | 46.8 | 1.0 | 1.0 | 0 | 2.4 | 19.4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1/2 taza de papaya | 192 | 24.8 | 0 | 4.0 | 0 | 0 | 12 | 19.6 | 0 | 0 | 0 | 9.4 | 0 | 0 | | |
| 1/2 taza de uvas casita | 124 | 0 | 0 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1/2 taza de uvas casita y 1/2 taza de queso | 24.4 | 0 | 0 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| TOTAL | 1389 | 71 | 147.7 | 99 | 27.4 | 25.9 | 30 | 277.4 | 41.1 | 0 | 1079.2 | 244.4 | 1714 | 272.2 | | |
| Implementación Fracción PLD | | 359 | 12.14 | 49.26 | 11.23 | 1 | 37.9 | 2.7 | 16.4 | 1.9 | 195.4 | 237 | 224.4 | 170 | | |
| TOTAL con Fracción PLD | | 1639 | 12.36 | 196.96 | 112.13 | 24.4 | 67.9 | 31.7 | 421.4 | 31.7 | 1294.4 | 249.2 | 244.4 | 441.2 | | |
| Consumo diario recomendado | | 1550-1600 | 90-120 | 48-60 | 20-30 | 25-30 | 60-70 | 3-15 | 100-120 | 100 | 100 | 700-1000 | 200-400 | 2000 | 500 | |
| Comparación de requerimientos | | 95% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | |
| DIETA 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ingesta dietaria: | | Kcal(Kcal) | Proteína (g) | HCO (g) | Lípido (g) | Fibra (g) | Vitamina C (mg) | Hierro (mg) | Calcio (mg) | Ascor (g) | Fármacos (mg) | Vitamina A (ug) | Vitamina B1 (ug) | Parasetamol (mg) | Sedantes | |
| Taza de leche lacta 100% a est. | 198 | 0.9 | 0.4 | 2.9 | 0 | 0 | 48 | 0.4 | 0 | 0 | 0 | 16.6 | 0 | 0 | 0 | |
| Tomate fresco | 199 | 0.6 | 29.4 | 0.4 | 0.2 | 0.4 | 0.4 | 0 | 32 | 0 | 0 | 10.3 | 3.2 | 244.3 | 0 | |
| Leche | 44 | 0.4 | 29 | 0.2 | 5 | 0.0 | 0.4 | 0 | 15.0 | 0 | 0 | 1.6 | 1.6 | 202.4 | 0 | |
| Taza de papaya | 95 | 0.0 | 13.7 | 0.1 | 2.5 | 16.5 | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 24.4 | 33.2 | 399.0 | 0 | | |
| Taza de zanahoria cocida y casita | 92 | 1.2 | 0.4 | 0.4 | 2.4 | 7.0 | 0.4 | 0 | 0 | 0 | 100.0 | 24.4 | 499.0 | 0 | | |
| 1/2 taza de chirimoya cocida y casita | 19 | 0.9 | 4.1 | 0.4 | 2.2 | 6.4 | 0.2 | 0 | 0 | 0 | 1.1 | 16.4 | 10.4 | 0 | | |
| 1/2 taza de calabacín cocida y casita | 31 | 2.7 | 2.4 | 0.2 | 2.0 | 0.0 | 2.0 | 0 | 0 | 0 | 475.4 | 101 | 499 | 0 | | |
| Taza de uvas casita | 60 | 1.1 | 13.2 | 0.1 | 0.1 | 0 | 0.7 | 1.4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | | |
| 1/2 taza de manzana cocida | 192 | 4.2 | 46.8 | 1.0 | 1.0 | 0 | 2.4 | 19.4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1/2 taza de papaya | 192 | 24.8 | 0 | 4.0 | 0 | 0 | 12 | 19.6 | 0 | 0 | 0 | 9.4 | 0 | 0 | | |
| 1/2 taza de uvas casita | 124 | 0 | 0 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1/2 taza de uvas casita y 1/2 taza de queso | 24.4 | 0 | 0 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| TOTAL | 1649 | 76.2 | 152.2 | 99.3 | 27.4 | 25.9 | 30 | 277.4 | 41.1 | 0 | 1104.2 | 244.4 | 1714 | 272.2 | | |
| Implementación Fracción PLD | | 289 | 12.14 | 49.26 | 11.23 | 1 | 37.9 | 2.7 | 16.4 | 1.9 | 195.4 | 237 | 224.4 | 170 | | |
| TOTAL con Fracción PLD | | 1939 | 12.36 | 201.46 | 110.16 | 27.4 | 67.9 | 33.7 | 421.4 | 31.7 | 1299.4 | 249.2 | 244.4 | 441.2 | | |
| Consumo diario recomendado | | 1550-1600 | 90-120 | 48-60 | 20-30 | 25-30 | 60-70 | 3-15 | 100-120 | 100 | 100 | 700-1000 | 200-400 | 2000 | 500 | |
| Comparación de requerimientos | | 122% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | 111% | |

Anexo 11. Realización de análisis de composición corporal

Análisis de Composición Corporal

| | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|-----|-------------|---------------|
| Cantidad total de agua en el cuerpo | Agua Corporal Total | lit | 43.2 | (36.4-44.4) |
| Para producir los músculos | Proteínas | kg | 11.8 | (9.7-11.9) |
| Para fortalecer los huesos | Minerales | kg | 4.01 | (3.37-4.11) |
| Para atraer el exceso de energía | Reserva Grasa Corporal | kg | 20.6 | (7.8-15.5) |
| La suma de lo anterior | Peso | kg | 79.6 | (65.0-74.4) |



Historial de Composición Corporal

| | | |
|------|-------|-------------|
| Peso | kg | 79.6 |
| IMC | kg/m² | 27.1 |
| POC | % | 25.9 |

Puntuación InBody
74 (100 puntos)

* La puntuación está basada en la combinación de la edad y el sexo. El puntaje máximo posible es de 100 puntos.

Control de Peso

| | |
|--------------------|----------|
| Peso Ideal | 69.4 kg |
| Control de Peso | -10.2 kg |
| Control de Grasa | -10.2 kg |
| Control de Músculo | 0.0 kg |

Evaluación de Obesidad

MC Normal Bajo Alto

POC Normal Ligero Alto

Relación Cintura-Cadera

0.98 Alto

Nivel de Grasa Visceral

Nivel 0 Bajo Alto

Parámetros de Investigación

Masa Libre de Grasa: **59.0 kg** (49.5-60.5)

Tasa Metabólica Basal: **1545 kcal** (1500-1678)

ME: **8.2 kg/m²**

Impedancia Normalizada: **22.14 kcal**

Gasto calórico del ejercicio

| | | | |
|------------------|-----|----------------|-----|
| Golf | 140 | Calentamiento | 151 |
| Correr | 150 | Yoga | 150 |
| Badminton | 160 | Tenis de mesa | 160 |
| Tenis | 230 | Coloquio | 230 |
| Bowling | 230 | Esqui acuático | 230 |
| Sudoración | 260 | Salto de soga | 270 |
| Aeróbicos | 270 | Taekwondo | 270 |
| Fútbol | 270 | Natación | 270 |
| Esgrima japonesa | 300 | Esqui acuático | 300 |
| Boxing | 300 | Badminton | 300 |

Impedancia

| | | | | |
|--------|-------|-------|-------|-------|
| IM | 18 | 19 | 20 | 21 |
| Zona 1 | 201.9 | 206.9 | 214.4 | 221.6 |
| Zona 2 | 201.4 | 206.9 | 211.1 | 217.3 |

ELÍAS MERCADO SACAL
Evaluación Nutricional

