

# INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL

◆ 2023 - 2024



Elaborado por:  
**Sofía Paola Cruz Gómez**



Casa abierta al tiempo  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA**  
Unidad Xochimilco

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD - XOCHIMILCO**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD**

**DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD**

**LICENCIATURA DE NUTRICIÓN HUMANA**



**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS EN MUJERES DE 20 A 50  
AÑOS PERTENECIENTES AL AGEB: 1443 “CULTURA MAYA” Y SU  
RELACIÓN CON SU ESTATUS SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL.**

**CULTURA MAYA, AJUSCO MEDIO, TLALPAN.**

**CRUZ GÓMEZ SOFÍA PAOLA**

**2163064231**

**PERIODO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL: 06 DE AGOSTO DEL 2023 A 31 DE  
ENERO DE 2024**

**ASESORA: SALINAS URBINA ADDIS ABEBA**

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>2</b>
<i>Objetivo General .....</i>	<i>2</i>
<i>Objetivos Específico.....</i>	<i>2</i>
<b>METODOLOGÍA UTILIZADA.....</b>	<b>2</b>
<i>Tipo de estudio .....</i>	<i>2</i>
<i>Recolección de datos .....</i>	<i>3</i>
<i>Criterios.....</i>	<i>3</i>
<i>Recursos utilizados.....</i>	<i>4</i>
<b>ACTIVIDADES REALIZADAS.....</b>	<b>5</b>
<b>OBJETIVOS Y METAS ALCANZADOS .....</b>	<b>6</b>
<i>Objetivo 1.....</i>	<i>6</i>
<i>Objetivo 2.....</i>	<i>6</i>
<i>Objetivo 3.....</i>	<i>6</i>
<i>Objetivo 4.....</i>	<i>7</i>
<b>RESULTADOS Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>8</b>
<i>Bebidas azucaradas .....</i>	<i>8</i>
<i>Galletas y pan.....</i>	<i>9</i>
<i>Botanas.....</i>	<i>10</i>
<i>Comida rápida.....</i>	<i>11</i>
<i>Alimentos instantáneos.....</i>	<i>12</i>
<i>Embutidos.....</i>	<i>13</i>
<i>Padecimientos diagnosticados.....</i>	<i>14</i>
<i>Nivel educativo .....</i>	<i>15</i>
<i>Ingreso económico .....</i>	<i>15</i>
<i>Conclusión .....</i>	<i>16</i>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>17</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>18</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>19</b>
<i>ANEXO 1. “GUÍA METODOLÓGICA DEL DIAGNÓSTICO DE SALUD” .....</i>	<i>19</i>
<i>ANEXO 2. INFOGRAFÍAS, TRÍPTICO, FOLLETOS Y CARTELES .....</i>	<i>20</i>
<i>ANEXO 3. PLÁTICAS Y MATERIAL DIDÁCTICO ENTREGADO.....</i>	<i>23</i>

*ANEXO 4. LISTAS DE ASISTENCIA..... 24*

# INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el sobrepeso y la obesidad, en sus diferentes grados, caracterizadas por un incremento de peso corporal debido a un aumento de la masa grasa en el organismo, y vinculado a un consumo excesivo de alimentos altos en grasas y azúcares refinados, así como la falta de activación física, ha sido considerado un tema de suma importancia en cuanto a problemáticas de Salud Pública, ya que se menciona que siete de cada diez mujeres derechohabientes al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de 20 a 59 años de edad presentan un diagnóstico de exceso de peso, lo cual incrementa las posibilidades o el riesgo al desarrollo y posterior aparición de alguna enfermedad no transmisible (IMSS, 2014).

El presente estudio tiene como objetivo relacionar el estatus socioeconómico, de salud y alimentación de las mujeres con edades de 20 a 50 años, pertenecientes a el Área Geoestadística Básica o “AGEB” correspondiente a la subdivisión del municipio 1443 “Cultura Maya” ubicada en la Jurisdicción de Tlalpan.

Este estudio se apoya del uso de cédulas que se describen en la “Guía metodológica para la elaboración del diagnóstico de salud” (Anexo 1):

- **Cédula 1:** Datos demográficos, de acceso a la salud y salud bucal.
- **Cédula 2:** Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y moralidad.
- **Cédula 3:** Acceso a los servicios para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y padecimientos presentados.

Se toman en cuenta datos demográficos, accesos a la salud, alimentación, riesgos ambientales, así como, prevención de enfermedades y enfermedades ya diagnosticadas. Al realizar las cédulas se pretende recabar información y analizar las problemáticas, factores de riesgo y necesidades del AGEB seleccionado que afecten en el estado de salud-enfermedad de los pacientes, esto con el fin de realizar un proyecto de intervención para buscar posibles alternativas para mejorar los factores de riesgo que influyan en las problemáticas de interés de la comunidad del AGEB.

# OBJETIVOS

## *Objetivo General*

- Evaluar los patrones de consumo de alimentos ultra procesados, así como sus factores de riesgo en relación a la presencia de enfermedades crónico degenerativas en cuanto al nivel económico, educacional y de salud en el AGEB: 1443.

## *Objetivos Específico*

- Conocer las preferencias alimentarias, el estatus económico, el nivel educativo y salud de las mujeres de 20 a 50 años pertenecientes al AGEB: 1443.
- Relacionar el consumo de alimentos ultra procesados con la detección de enfermedades no transmisibles en el último año, el estatus económico y el nivel educativo de las pacientes.
- Concientizar a la población sobre las enfermedades crónico-degenerativas de relevancia para realizar oportuna prevención y mejoría del estado de salud mediante hábitos alimenticios saludables.
- Realizar material didáctico como infografías, volantes, trípticos, carteles y folletos con información enfocada en nutrición y descripción de obesidad, diabetes e hipertensión de forma presencial con el objetivo de crear un proyecto de intervención enfocado a la prevención y promoción del cuidado a la salud en el AGEB: 1443.

# METODOLOGÍA UTILIZADA

## *Tipo de estudio*

- Observacional: Se realizaron 72 encuestas a mujeres entre 20 y 50 años para recolectar información sobre las variables de interés.

- Transversal: Se aplicaron 72 encuestas en una sola ocasión a cada mujer dentro del AGEB 1443.
- Analítico: Se realizó el análisis de la relación de la alimentación versus factores implicados en mujeres de 20 a 50 años de edad con los datos de variables localizadas por medio de las cédulas de la “Guía metodológica para la elaboración del diagnóstico de salud” (Anexo 1) por un periodo corto.

### Recolección de datos

Se usaron las siguientes encuestas que se encuentran en la “Guía metodológica del diagnóstico de salud” (ANEXO 1):

- **Cédula 1:** Datos demográficos, de acceso a la salud y salud bucal.
- **Cédula 2:** Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad.
- **Cédula 3:** Acceso a los servicios para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y padecimientos presentados.

### Criterios

<i>Criterios para la elaboración del proyecto</i>	
<b>Inclusión</b>	<b>Exclusión</b>
Residentes del AGEB: 1443	Residentes fuera del AGEB: 1443
Sexo: Mujeres	Sexo: Hombres
Edad: 20 – 50 años	Edad: Menores de 20 años y mayores de 50 años
Comorbilidades: Obesidad, Diabetes Mellitus, Hipertensión arterial, Dislipidemias	Personas sin comorbilidades
Mayor alimentación de comida industrializada	

**Tabla 4.** Criterios de inclusión y exclusión para la elaboración del microdiagnóstico.

## *Recursos utilizados*

### ❖ **Recursos humanos:**

- Alumna: Cruz Gómez Sofia Paola
- Mujeres de 20 a 50 años entrevistadas del AGEB: 1443 “Cultura Maya”

### ❖ **Recursos materiales:**

- Encuestas
- Papel
- Lápiz
- Goma
- Sacapuntas
- Computadora
- Calculadora
- Plumas

## ACTIVIDADES REALIZADAS

El proyecto de investigación enfocado en la Jurisdicción de Tlalpan, específicamente en la colonia Cultura Maya con AGEB: 1443 tuvo como propósito identificar, por medio de la aplicación de encuestas, en el periodo comprendido del 06 de agosto al 30 de septiembre de 2023, a la población femenina que cumpliera con los criterios de inclusión, orientándolas en cualquier duda que pudiese generarse al contenido del cuestionario, e instándolas a contestar de manera honesta ya que la información se utilizaría de manera anónima. Así mismo se convocó a las encuestadas a asistir a pláticas de orientación nutricional.

En el periodo comprendido del 1 al 31 de octubre del 2023 se realizó la recopilación de información obtenida de las encuestas y se procedió a la realización del informe.

Para finalizar, en el periodo del 1 de noviembre de 2023 al 31 de enero de 2024 se procedió a la elaboración de material didáctico como carteles, infografías y trípticos (Anexo 2) que fueron repartidos a las encuestadas y a la población femenina residente de la Colonia Cultura Maya, así como una pequeña orientación en cuanto al contenido del material y un espacio para contestar dudas que fueran de interés para la población (Anexo 3). Dentro de las mismas actividades realizadas, se impartieron pláticas de orientación nutricional con temas como hábitos saludables, padecimientos como diabetes mellitus, hipertensión, obesidad. Así como del plato del buen comer y la jarra del buen beber (Anexo 3). Para poder impartir las pláticas se solicitó un espacio a un centro de salud y se proporcionaron las listas de asistencia con autorización previa al firmar la lista para corroborar la evidencia (Anexo 4).

# OBJETIVOS Y METAS ALCANZADOS

## *Objetivo 1*

Para la realización de este objetivo se buscó a mujeres de 20 a 50 años en la salida de las escuelas que se encontraran dentro del AGEB 1443, se solicitó a las posibles encuestadas un corto período de tiempo para realizar las encuestas y se les indicaron las fechas en las que se pudiese asistir a las orientaciones que se darían en el centro de salud “Cultura Maya”.

La estrategia que se consideró para el cumplimiento del objetivo se enfocaron en la realización y aplicación de las encuestas en la población con criterios de inclusión, para su posterior recopilación y análisis.

## *Objetivo 2*

Para el cumplimiento de este objetivo se pretendió realizar un vaciado de información de manera digital que pudiese facilitar su identificación, para posteriormente poder crear una relación en cuanto a las preferencias alimentarias, el estatus económico, el nivel educativo y las enfermedades crónico-degenerativas.

La estrategia que se consideró para el cumplimiento de este objetivo fue la creación de una base de datos clasificada de acuerdo con las necesidades planteadas en el objetivo.

## *Objetivo 3*

Para el objetivo número tres se pretendió realizar difusión dentro del AGEB 1443 por medio de promoción dentro del Centro de Salud “Cultura Maya” así como los alrededores de la colonia, invitando a la población femenina a asistir a orientaciones en relación con temas como hábitos alimenticios saludables y enfermedades crónico-degenerativas.

La estrategia que se consideró para el cumplimiento del objetivo fueron las pláticas impartidas en el espacio solicitado al Centro de Salud (Anexo 3), así como a la atención a cualquier duda que se suscitara de acuerdo con el tema en las sesiones, así como una lista de asistencia evidencia (Anexo 4).

## *Objetivo 4*

Para el cumplimiento del último objetivo se realizaron de manera digital carteles con relación a las enfermedades crónico-degenerativas como hipertensión, diabetes mellitus y obesidad, así mismo también se crearon infografías y un tríptico con temas como hábitos saludables, la jarra del buen beber, el plato del buen comer y tips de alimentación para enfermedades como la hipertensión y diabetes (Anexo 2).

La estrategia que se consideró para el cumplimiento de este objetivo fue la difusión de esta información a las mujeres encuestadas, así como a toda mujer interesada en recibir dicha información (Anexo 3).

## RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Se realizaron 72 encuestas en las que se describen los factores sociodemográficos, económicos y de salud que afectan a la población de la localidad, éstas fueron realizadas a mujeres de 20 a 50 años, con el objetivo de identificar los principales problemas de interés en la población de estudio.

En esta primera sección podremos encontrar la frecuencia de consumo de alimentos procesados, los cuales se dividirán en bebidas azucaradas, galletas y panes industrializados, botanas, comida rápida, alimento instantáneos y embutidos.

### *Bebidas azucaradas*

Con respecto al consumo de bebidas azucaradas entre las que se incluyen refrescos, jugos, leche de sabor y yogurt bebible de sabor, hay que destacar que el 31% de las encuestadas refieren consumirlas 5 días a la semana (Tabla, 1)

Tabla 1. Consumo de bebidas azucaradas por semana	
DÍAS A LA SEMANA	CONSUMO POR SEMANA
1	1%
2	0%
3	11%
4	11%
5	31%
6	21%
7	25%
Total	100%

Fuente: Cédula 2. Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad "Guía metodología para la elaboración de un diagnóstico en salud".

De 72 encuestas realizadas en el AGEB 1443, el 31% de la población femenina de los 20-50 años, consumen al menos 5 días a la semana bebidas azucaradas seguido de 25% que la consume todos los días de la semana de ello solo el 1% tiene consumo 1 día a la semana.

Gracias a esta información podemos darnos cuenta de que existe un alto consumo de bebidas industrializadas en las encuestadas, representando un 77% de la población que lo consume de 5 a 7 días a la semana, en comparación con un 12% de las encuestadas que lo consumen de 1 a 3 días a la semana, podemos encontrar que existe una desinformación en cuanto a el consumo real e importante que tiene el agua y las consecuencias así como recomendaciones que se nos ofrecen diariamente en presentación de bebidas azucaradas.

## *Galletas y pan*

En relación con el consumo de galletas y panes entre los que se incluyen galletas dulces, saladas y panes dulces y salados, podemos destacar que el 24% de las encuestadas refieren consumir estos alimentos por lo menos 3 días por semana.

<b>Tabla 2. Consumo de galletas y panes industrializados por semana</b>	
<b>DÍAS A LA SEMANA</b>	<b>CONSUMO POR SEMANA</b>
<b>1</b>	3%
<b>2</b>	15%
<b>3</b>	24%
<b>4</b>	18%
<b>5</b>	18%
<b>6</b>	10%
<b>7</b>	12%
<b>Total</b>	100%

Fuente: Cédula 2. Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad “Guía metodología para la elaboración de un diagnóstico en salud”)

De 72 encuestas realizadas en el AGEB 1443 el 24% de la población femenina de los 20-50 años consumen 3 días por semana galletas y panes industrializados seguidos de un consumo del 18% de 4 a 5 días a la semana, con el menor consumo del 3% 1 día por semana.

En cuanto al consumo de galletas y pan, las encuestadas más destacadas mencionaron un consumo medio de pan de 3 días a la semana, sin embargo más de la mitad de la población consume pan por lo menos de 4 a 7 días a la semana, siendo tan solo el 42% quienes

consumen este alimento de 1 a 3 días a la semana, ninguna encuestada mencionó no comer pan.

## Botanas

Con respecto al consumo de botanas entre las que se incluyen papas fritas, chicharrones y sus derivados, se logró destacar un consumo de 4 a 5 días a la semana por parte de las encuestadas siendo de un total de 20%-22%.

Tabla 3. Consumo de botanas por semana	
DÍAS A LA SEMANA	CONSUMO POR SEMANA
1	1%
2	11%
3	19%
4	20%
5	22%
6	15%
7	6%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cédula 2. Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad “Guía metodológica para la elaboración de un diagnóstico en salud”

De 72 encuestas realizadas en el AGEB 1443 el 6% de la población femenina de los 20-50 años consumen 7 días por semana algún tipo de botana ya sea papas fritas, chicharrones y sus derivados, seguido del 11% 2 veces a la semana, 15% 6 días a la semana con el menos consumo, 1 día a la semana del 1% de la población entrevistada.

El consumo de botana en la mayoría de las encuestadas del 62% representa un consumo de 3 a 5 días a la semana, sin embargo 21% de la población menciona que lo consume de 6 a 7 días a la semana, ninguna encuestada mencionó no consumirlas, se remarca el desconocimiento en cuanto a la información nutrimental del consumo prolongado de estos productos y sus posibles consecuencias a la salud.

## Comida rápida

En relación con el consumo de comida rápida como pizzas, hamburguesas, Nuggets, hotdogs, etc, podemos destacar que el 36% de las encuestadas menciona consumir estos alimentos 2 días por semana.

Tabla 4. Consumo de comida rápida por semana	
DÍAS A LA SEMANA	CONSUMO POR SEMANA
0	1%
1	28%
2	36%
3	28%
4	7%
5	0%
6	0%
7	0%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cédula 2. Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad “Guía metodológica para la elaboración de un diagnóstico en salud”

De 72 encuestas realizadas en el AGEB 1443 el 28% de la población femenina de los 20-50 años consumen de 1 a 3 días por semana algún tipo de comida rápida: pizza, hamburguesa, nuggets, hot dog’s, alitas, etc. Esto seguido del 7% al menos 4 veces a la semana y el 1% sin consumo en semanas o meses.

La Tabla 4. menciona que el 92% de las encuestadas consumen comida rápida por lo menos de 1 a 3 días a la semana, tan solo el 7% menciona consumir estos productos 4 días a la semana, y sólo un 1% menciona no consumirla en semanas o meses, esto a comparación de los resultados en las Tablas 1,2 y 3, puede deberse principalmente a un precio elevado en estos productos a comparación de otro tipo de alimentos, por lo que su frecuencia se ve disminuida.

## Alimentos instantáneos

De acuerdo con el consumo de alimentos instantáneos como sopas o cremas, cabe recalcar que el 50% de las encuestadas menciona tener un consumo de estos alimentos por o menos 1 día a la semana.

Tabla 5. Consumo de alimentos instantáneos por semana	
DÍAS A LA SEMANA	CONSUMO POR SEMANA
0	11%
1	50%
2	20%
3	11%
4	8%
5	0%
6	0%
7	0%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cédula 2. Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad “Guía metodológica para la elaboración de un diagnóstico en salud”

De 72 encuestas realizadas en el AGEB 1443 el 20% de la población femenina de los 20-50 años consumen 2 días a la semana algún tipo de alimentos instantáneo, sopa maruchan o enlatados, seguido del 11% 3 días a la semana, 11% 3 días a la semana y 8% 4 días a la semana, sin consumo frecuente de 5 a 7 días.

El consumo de alimentos instantáneos enfoca a la mayor parte de la población en un consumo de 0 a 3 días representando un 92% de las encuestadas y tan solo un 8% lo consume con más frecuencia, esto puede ayudarnos a creer que las encuestadas prefieren realizar sus alimentos como frijoles, cremas, sopas, etc, la mayoría de las veces en lugar de preferir adquirir los instantáneos.

## Embutidos

En relación al consumo de embutidos como salchicha o jamón, podemos destacar que el 31% de las encuestadas consume estos alimentos por lo menos 3 días a la semana.

Tabla 6. Consumo de embutidos a la semana	
DÍAS A LA SEMANA	CONSUMO POR SEMANA
0	3%
1	8%
2	26%
3	31%
4	11%
5	11%
6	10%
7	0%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cédula 2. Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad “Guía metodología para la elaboración de un diagnóstico en salud”

De 72 encuestas realizadas en el AGEB 1443 el 26% de la población femenina de los 20-50 años de edad consumen 2 días a la semana embutidos, seguido del 11% 4 a 5 días por semana, y un consumo frecuente de 6 días a la semana por un 10% de las encuestadas.

En la Tabla 6. Consumo de embutidos a la semana, 63% de las encuestadas mencionaron un consumo de 4 a 6 días a la semana, 34% mencionó un consumo de 1 a 3 días y el 3% mencionó no haberlas consumido en semanas o meses.

## *Padecimientos diagnosticados*

De acuerdo con la detección de enfermedades en el último año contestado por las encuestadas, se destacó que el 46% de la población a mencionado un diagnóstico de Obesidad.

Tabla 7. Padecimientos diagnosticados en el último año	
PADECIMIENTO	PORCENTAJE
Peso normal	28%
Obesidad	46%
Hipertensión	7%
Diabetes Mellitus	19%
Total	100%

**Fuente:** Cédula 2. Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad “Guía metodología para la elaboración de un diagnóstico en salud”

De acuerdo con los datos arrojados por las 72 encuestas realizadas a la población femenina con AGEB: 1443, se descubrió que el 28% de la población mantiene un diagnóstico en el último año de peso normal, el 7% fue diagnosticado con hipertensión y el 19% con diabetes mellitus, siendo la obesidad el diagnóstico con más relevancia.

Los padecimientos diagnosticados en el último año mencionan que tan solo el 28% de las encuestadas tiene un peso normal, mientras que el 72% tuvo un diagnóstico en el último año de Obesidad, hipertensión o diabetes, siendo la Obesidad la más relevante.

## Nivel educativo

En relación con el nivel educativo de las encuestadas, se pudo encontrar que el dato con mayor relevancia mencionaba que el 35% había llegado al bachillerato.

Tabla 8. Nivel educativo o escolaridad	
Nivel educativo	Porcentaje
Analfabeta	1%
Sabe leer y escribir	6%
Primaria	21%
Secundaria	15%
Bachillerato	35%
Carrera técnica	14%
Licenciatura	8%
Total	100%

**Fuente:** Cédula 1 datos demográficos, de acceso a la salud, vacunación y salud bucal “Guía metodología para la elaboración de un diagnóstico en salud”

De las 72 encuestas realizadas a la población femenina se pudo encontrar que el 1% es analfabeta, el 6% solo sabe leer y escribir, el 21% tiene un nivel educativo hasta la primaria, mientras que para la secundaria fue un 15% , para la carrera técnica fue un 14% y tan solo el 8% cuenta con una licenciatura.

## Ingreso económico

El ingreso económico familiar, de acuerdo a las encuestadas, destaca con un 66% a un ingreso de \$5,200.

Tabla 9. Ingreso económico familiar	
Ingreso económico	Porcentaje
Menos \$5,200	66%
De \$5,200 a \$10,400	33%
De \$10,400 a \$15,600	1%
Total	100%

**Fuente:** Cédula 2. Vivienda, alimentación, ingresos económicos, riesgos ambientales y mortalidad “Guía metodología para la elaboración de un diagnóstico en salud”

De acuerdo con los datos arrojados por las 72 encuestas, más de la mitad de la población tiene ingresos menores a \$5,400, mientras que el 33% de la población afirma ingresos entre los \$5,400 y los \$10,400, y tan solo un 1% reportó tener un ingreso económico familiar de entre \$10,400 y los \$15,600. Esto puede ayudarnos a conocer que la Tabla 8. Puede estar relacionada con el ingreso económico.

## *Conclusión*

Según las 72 encuestas realizadas dentro del AGEB 1443 las pacientes femeninas de 20 a 50 años de edad tienen un consumo medio a frecuente de alimentos ultra procesado, entre los factores de riesgo para que estas pacientes se encuentran identificados: la obesidad en cualquiera de sus grados, sedentarismo, facilidades de realizar comidas instantáneas con menor uso de tiempos, patrones alimentarios inadecuados, falta de cultura/conocimiento sobre alimentos saludables, gusto excesivo por bebidas azucaradas, panes, botanas; muchas de estas mujeres ya tienen alguna enfermedad diagnosticada tal es el caso de la tabla 7 que nos muestra a la población con un 72.22% de obesidad en cualquiera de sus grados, el 36.11% con diabetes mellitus en cualquiera de sus tipos así como el 11.11% con hipertensión arterial ya sea primaria o secundaria, sólo el 25% de la población se encuentra en un peso normal.

Así mismo derivado de las encuestas podemos encontrar que las pacientes con diagnósticos crónicos como: diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica perciben un ingreso económico familiar por debajo de \$5,400 siendo esta población de 65.2% así como un nivel educativo de primaria siendo este el 20.8% de la población o bachillerato 34.7% los cuales fueron los más relevantes, por lo que podemos concluir que un ingreso económico bajo, así como un nivel educativo promedio y malos hábitos alimenticios relacionados al consumo prioritario de alimentos ultra procesados pueden promover el riesgo a presentar alguna enfermedad crónico – degenerativa o a un deterioro de su salud.

## RECOMENDACIONES

- Brindar a la población Información clara, precisa, concisa de las enfermedades crónico-degenerativas de importancia.
- Compartir información con la población sobre la importancia de la alimentación saludable.
- Estimular que las pacientes den seguimiento del tratamiento y seguimiento de las enfermedades crónico-degenerativas diagnosticadas.

# BIBLIOGRAFÍA

Barrera Cruz Antonio, Rodrigo González Arturo, Molina Ayala Antonio Mario. "Escenario de la Obesidad en México" Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc, 2013;51 (3): 292-99.

(<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im133k.pdf>)

Cabalga, R. (2018, 3 abril). Nutrición para mujeres con recomendaciones para cada edad.: Investigación de nutrición y salud. Nutritional System

(<https://www.nutricionysaludblog.com/nutricion-para-mujeres-por-edad/>)

Gaona-Pineda, Elsa B, Martínez-Tapia, Brenda, Arango-Angarita, Andrea, Valenzuela-Bravo, Danae, Gómez-Acosta, Luz M, Shamah-Levy, Teresa, & Rodríguez-Ramírez, Sonia. (2018). Consumo de grupos de alimentos y factores sociodemográficos en población mexicana. Salud Pública de México, 60(3), 272-282

(<https://doi.org/10.21149/8803>)

Gaona-Pineda EB, Rodríguez-Ramírez S, Medina-Zacarías MC, Valenzuela-Bravo DG, Martínez-Tapia B, Arango-Angarita A. Consumidores de grupos de alimentos en población mexicana. Ensanut Continua 2020-2022. Salud Publica Mex.

2023;65(supl 1):S248-S258. (<https://doi.org/10.21149/14785>)

Hernán Pilar (2020) "¿Cuántas calorías debe consumir una mujer al día en función de su edad?". CMED. ([https://www.cmed.es/medios/cuantas-calorias-debe-consumir-al-dia-una-mujer-segun-su-edad\\_888.html](https://www.cmed.es/medios/cuantas-calorias-debe-consumir-al-dia-una-mujer-segun-su-edad_888.html))

Instituto Mexicano del Seguro Social (2014) "Guía mujeres nutrición" 49. 46–68.

([https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias\\_salud/mujeres/Guia\\_mujeres\\_nutricion.pdf](https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/mujeres/Guia_mujeres_nutricion.pdf))

Shamah Levy, T., Amaya Castellanos, M. A., Cuevas Nasu, L. (1 de mayo de 2015).

"Desnutrición y obesidad: doble carga en México", Revista Digital Universitaria, Vol. (16), Núm. 5. Recuperado de: (<http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/>)





# Diabetes Mellitus

**¿Qué es?**  
Enfermedad crónica que cursa con glucosa en sangre elevada (Mayor de 130 mg/dL).

**Factores de riesgo**

- Genética
- Obesidad
- Sedentarismo
- Síndrome metabólico
- IMC mayor 25

**Tipos**

- I: Sin células del páncreas = Deficiencia de insulina
- II: Resistencia a la insulina o producción insuficiente de insulina.
- Otros
  - Gestacional
  - Genéticas (MODY 1-6)
  - Síndromes genéticos (Down, Klinefelter, Turner)

**Entre las primeras 10 causas de muerte**

**Diagnóstico**

**Manifestaciones clínicas**

**Laboratorios**

ESTUDIO DE LABORATORIO	VALOR EN SANGRE
Glucosa ayuno (8-10 horas de ayuno) (Criterio para el diagnóstico)	≥ 126 mg/dL
Glucosa aleatoria (Criterio para el diagnóstico cuando el paciente está de ayuno o no de ayuno)	≥ 200 mg/dL
Hemoglobina glicosilada	≥ 6.5 %
Tolerancia oral de glucosa (TOD) en ayuno (Criterio para el diagnóstico)	≥ 200 mg/dL

**Tratamiento**

- 90% Cambiar estilo de vida
  - Ejercicio 30 minutos al día 3 veces a la semana
  - Disminución ingesta de carbohidratos simples
- Farmacológico
  - Iniciamos dosis bajas de metformina
  - Insulina

**Se debe llevar un control bimensual para dar seguimiento al tratamiento y evitar complicaciones**

**Complicaciones**

- Retinopatía
- Neuropatía y artropatía
- Nefropatía
- Evento cerebro vascular

# Hipertensión arterial sistémica

**¿Qué es?**  
Enfermedad crónica, degenerativa y silenciosa, caracterizada por mantener elevaciones persistentes de la tensión arterial a cifras > 140/90 mmHg.

**Factores de riesgo**

- No modificables
  - Sexo: Hombres
  - Edad: > 45 años
  - Raça: afroamericana
  - Antecedentes de hipertensión
- Modificables
  - Tabaquismo
  - Alcoholismo
  - Sedentarismo
  - Dieta alta en sal
  - Mala alimentación
  - Obesidad
  - Estrés

**Mayor Presión = Mayor esfuerzo en el bombeo del corazón**

**Clasificación**

Categoría	Presión sistólica (mmHg)	Presión diastólica (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Normal alta	120-139	80-89
Hipertensión grado 1	140-159	90-99
Hipertensión grado 2	160-179	100-109
Hipertensión grado 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensión sistólica aislada	≥ 140	< 90

**Síntomas**  
Pueden o no presentarse

- Dolor de cabeza
- Mareo
- Vertigo
- Hemorragias nasales
- Zumbido de oídos

**El mejor tratamiento es la Prevención**

**Tratamiento farmacológico**

- 90% No farmacológico
  - Cambiar estilo de vida
  - Ejercicio aeróbico 30 minutos al día 3 veces a la semana
  - Disminución ingesta de sal
  - Abandonar consumo alcohol y fumar
  - Farmacológico

**Complicaciones**

- Evento cerebro vascular
- Retinopatía
- Insuficiencia renal crónica
- Insuficiencia cardíaca
- Aneurisma

**Diagnóstico de mejor tratamiento es la Prevención**

- 2 mediciones de presión arterial al día
- Diagnóstico positivo

CONSEJO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | SEPES | Secretaría de Salud, Gobierno del Estado de México

# Obesidad

**1 Obesidad infantil**  
**2 Obesidad adulto**

**7 de cada 10 mexicanos tienen obesidad**

**¿Qué es?**  
Enfermedad crónica, multifactorial y neuroconductual, el incremento de la grasa corporal provoca distorsión del tejido adiposo y alteración en fuerza de la grasa corporal, dando alteraciones metabólicas, biomecánicas y psicosociales.

**Factores de riesgo**

- Dieta elevada en grasas y carbohidratos
- Genética
- Sedentarismo
- Psicológicas (Depresión)
- Publucidad
- Enfermedades (Hipotiroidismo)
- Estrés

**Categorías**

Categoría	3-5 años	6-19 años	20 años
IMC < 16	IMC < 16	IMC < 18.5	IMC < 18.5
IMC 16-17	IMC 16-17	IMC 18.5-24.9	IMC 18.5-24.9
IMC 18-24.9	IMC 18-24.9	IMC 25-29.9	IMC 25-29.9
IMC 25-29.9	IMC 25-29.9	IMC 30-34.9	IMC 30-34.9
IMC 30-34.9	IMC 30-34.9	IMC 35-39.9	IMC 35-39.9
IMC 35-39.9	IMC 35-39.9	IMC 40-49.9	IMC 40-49.9
IMC 40-49.9	IMC 40-49.9	IMC 50-59.9	IMC 50-59.9
IMC 50-59.9	IMC 50-59.9	IMC 60-69.9	IMC 60-69.9
IMC 60-69.9	IMC 60-69.9	IMC 70-79.9	IMC 70-79.9
IMC 70-79.9	IMC 70-79.9	IMC 80-89.9	IMC 80-89.9
IMC 80-89.9	IMC 80-89.9	IMC 90-99.9	IMC 90-99.9
IMC 90-99.9	IMC 90-99.9	IMC 100-109.9	IMC 100-109.9
IMC 100-109.9	IMC 100-109.9	IMC 110-119.9	IMC 110-119.9
IMC 110-119.9	IMC 110-119.9	IMC 120-129.9	IMC 120-129.9
IMC 120-129.9	IMC 120-129.9	IMC 130-139.9	IMC 130-139.9
IMC 130-139.9	IMC 130-139.9	IMC 140-149.9	IMC 140-149.9
IMC 140-149.9	IMC 140-149.9	IMC 150-159.9	IMC 150-159.9
IMC 150-159.9	IMC 150-159.9	IMC 160-169.9	IMC 160-169.9
IMC 160-169.9	IMC 160-169.9	IMC 170-179.9	IMC 170-179.9
IMC 170-179.9	IMC 170-179.9	IMC 180-189.9	IMC 180-189.9
IMC 180-189.9	IMC 180-189.9	IMC 190-199.9	IMC 190-199.9
IMC 190-199.9	IMC 190-199.9	IMC 200-209.9	IMC 200-209.9
IMC 200-209.9	IMC 200-209.9	IMC 210-219.9	IMC 210-219.9
IMC 210-219.9	IMC 210-219.9	IMC 220-229.9	IMC 220-229.9
IMC 220-229.9	IMC 220-229.9	IMC 230-239.9	IMC 230-239.9
IMC 230-239.9	IMC 230-239.9	IMC 240-249.9	IMC 240-249.9
IMC 240-249.9	IMC 240-249.9	IMC 250-259.9	IMC 250-259.9
IMC 250-259.9	IMC 250-259.9	IMC 260-269.9	IMC 260-269.9
IMC 260-269.9	IMC 260-269.9	IMC 270-279.9	IMC 270-279.9
IMC 270-279.9	IMC 270-279.9	IMC 280-289.9	IMC 280-289.9
IMC 280-289.9	IMC 280-289.9	IMC 290-299.9	IMC 290-299.9
IMC 290-299.9	IMC 290-299.9	IMC 300-309.9	IMC 300-309.9
IMC 300-309.9	IMC 300-309.9	IMC 310-319.9	IMC 310-319.9
IMC 310-319.9	IMC 310-319.9	IMC 320-329.9	IMC 320-329.9
IMC 320-329.9	IMC 320-329.9	IMC 330-339.9	IMC 330-339.9
IMC 330-339.9	IMC 330-339.9	IMC 340-349.9	IMC 340-349.9
IMC 340-349.9	IMC 340-349.9	IMC 350-359.9	IMC 350-359.9
IMC 350-359.9	IMC 350-359.9	IMC 360-369.9	IMC 360-369.9
IMC 360-369.9	IMC 360-369.9	IMC 370-379.9	IMC 370-379.9
IMC 370-379.9	IMC 370-379.9	IMC 380-389.9	IMC 380-389.9
IMC 380-389.9	IMC 380-389.9	IMC 390-399.9	IMC 390-399.9
IMC 390-399.9	IMC 390-399.9	IMC 400-409.9	IMC 400-409.9
IMC 400-409.9	IMC 400-409.9	IMC 410-419.9	IMC 410-419.9
IMC 410-419.9	IMC 410-419.9	IMC 420-429.9	IMC 420-429.9
IMC 420-429.9	IMC 420-429.9	IMC 430-439.9	IMC 430-439.9
IMC 430-439.9	IMC 430-439.9	IMC 440-449.9	IMC 440-449.9
IMC 440-449.9	IMC 440-449.9	IMC 450-459.9	IMC 450-459.9
IMC 450-459.9	IMC 450-459.9	IMC 460-469.9	IMC 460-469.9
IMC 460-469.9	IMC 460-469.9	IMC 470-479.9	IMC 470-479.9
IMC 470-479.9	IMC 470-479.9	IMC 480-489.9	IMC 480-489.9
IMC 480-489.9	IMC 480-489.9	IMC 490-499.9	IMC 490-499.9
IMC 490-499.9	IMC 490-499.9	IMC 500-509.9	IMC 500-509.9
IMC 500-509.9	IMC 500-509.9	IMC 510-519.9	IMC 510-519.9
IMC 510-519.9	IMC 510-519.9	IMC 520-529.9	IMC 520-529.9
IMC 520-529.9	IMC 520-529.9	IMC 530-539.9	IMC 530-539.9
IMC 530-539.9	IMC 530-539.9	IMC 540-549.9	IMC 540-549.9
IMC 540-549.9	IMC 540-549.9	IMC 550-559.9	IMC 550-559.9
IMC 550-559.9	IMC 550-559.9	IMC 560-569.9	IMC 560-569.9
IMC 560-569.9	IMC 560-569.9	IMC 570-579.9	IMC 570-579.9
IMC 570-579.9	IMC 570-579.9	IMC 580-589.9	IMC 580-589.9
IMC 580-589.9	IMC 580-589.9	IMC 590-599.9	IMC 590-599.9
IMC 590-599.9	IMC 590-599.9	IMC 600-609.9	IMC 600-609.9
IMC 600-609.9	IMC 600-609.9	IMC 610-619.9	IMC 610-619.9
IMC 610-619.9	IMC 610-619.9	IMC 620-629.9	IMC 620-629.9
IMC 620-629.9	IMC 620-629.9	IMC 630-639.9	IMC 630-639.9
IMC 630-639.9	IMC 630-639.9	IMC 640-649.9	IMC 640-649.9
IMC 640-649.9	IMC 640-649.9	IMC 650-659.9	IMC 650-659.9
IMC 650-659.9	IMC 650-659.9	IMC 660-669.9	IMC 660-669.9
IMC 660-669.9	IMC 660-669.9	IMC 670-679.9	IMC 670-679.9
IMC 670-679.9	IMC 670-679.9	IMC 680-689.9	IMC 680-689.9
IMC 680-689.9	IMC 680-689.9	IMC 690-699.9	IMC 690-699.9
IMC 690-699.9	IMC 690-699.9	IMC 700-709.9	IMC 700-709.9
IMC 700-709.9	IMC 700-709.9	IMC 710-719.9	IMC 710-719.9
IMC 710-719.9	IMC 710-719.9	IMC 720-729.9	IMC 720-729.9
IMC 720-729.9	IMC 720-729.9	IMC 730-739.9	IMC 730-739.9
IMC 730-739.9	IMC 730-739.9	IMC 740-749.9	IMC 740-749.9
IMC 740-749.9	IMC 740-749.9	IMC 750-759.9	IMC 750-759.9
IMC 750-759.9	IMC 750-759.9	IMC 760-769.9	IMC 760-769.9
IMC 760-769.9	IMC 760-769.9	IMC 770-779.9	IMC 770-779.9
IMC 770-779.9	IMC 770-779.9	IMC 780-789.9	IMC 780-789.9
IMC 780-789.9	IMC 780-789.9	IMC 790-799.9	IMC 790-799.9
IMC 790-799.9	IMC 790-799.9	IMC 800-809.9	IMC 800-809.9
IMC 800-809.9	IMC 800-809.9	IMC 810-819.9	IMC 810-819.9
IMC 810-819.9	IMC 810-819.9	IMC 820-829.9	IMC 820-829.9
IMC 820-829.9	IMC 820-829.9	IMC 830-839.9	IMC 830-839.9
IMC 830-839.9	IMC 830-839.9	IMC 840-849.9	IMC 840-849.9
IMC 840-849.9	IMC 840-849.9	IMC 850-859.9	IMC 850-859.9
IMC 850-859.9	IMC 850-859.9	IMC 860-869.9	IMC 860-869.9
IMC 860-869.9	IMC 860-869.9	IMC 870-879.9	IMC 870-879.9
IMC 870-879.9	IMC 870-879.9	IMC 880-889.9	IMC 880-889.9
IMC 880-889.9	IMC 880-889.9	IMC 890-899.9	IMC 890-899.9
IMC 890-899.9	IMC 890-899.9	IMC 900-909.9	IMC 900-909.9
IMC 900-909.9	IMC 900-909.9	IMC 910-919.9	IMC 910-919.9
IMC 910-919.9	IMC 910-919.9	IMC 920-929.9	IMC 920-929.9
IMC 920-929.9	IMC 920-929.9	IMC 930-939.9	IMC 930-939.9
IMC 930-939.9	IMC 930-939.9	IMC 940-949.9	IMC 940-949.9
IMC 940-949.9	IMC 940-949.9	IMC 950-959.9	IMC 950-959.9
IMC 950-959.9	IMC 950-959.9	IMC 960-969.9	IMC 960-969.9
IMC 960-969.9	IMC 960-969.9	IMC 970-979.9	IMC 970-979.9
IMC 970-979.9	IMC 970-979.9	IMC 980-989.9	IMC 980-989.9
IMC 980-989.9	IMC 980-989.9	IMC 990-999.9	IMC 990-999.9
IMC 990-999.9	IMC 990-999.9	IMC 1000-1009.9	IMC 1000-1009.9

**Consecuencias**

- Dificultad para respirar
- Elevación del colesterol
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus
- Sociales (Bullying, baja autoestima)
- Insuficiencia renal
- Infarto al corazón o cerebral
- Aumenta riesgo de cáncer de mama, endometrio, esófago, colon, riñón.

**Prevención**

- Evitar alimentos ultraprocesados.
- Ejercicio 30 minutos al día 3 veces a la semana.
- 3 comidas con 2 colaciones.
- Llevar control del peso
- Tomar 2 litros de agua al día
- Acudir al servicio de nutrición

**SMART**

CONSEJO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | SEPES | Secretaría de Salud, Gobierno del Estado de México

## Recomendaciones generales

- Incluya verduras en todas sus comidas.
- Consuma frutas y verduras de temporada
- Prefiera frutas y verduras crudas y/o con cáscara en lugar de cocidas o licuadas.
- Prefiera el consumo de los cereales integrales en lugar de los refinados.



- Evite el añadir sal a los alimentos ya preparados. No consuma más de 1 cucharadita de sal al día.
- Recuerde lavar y desinfectar todos los alimentos antes de consumirlos.
- Beba mínimo 2 litros de agua natural al día.
- Evite el consumo de edulcorantes.

- Disminuya el consumo de alimentos ricos en azúcares como dulces, miel, galletas, mermeladas, flanes, nieves, helados, jugos, pan de dulce, pasteles, refrescos, añadir azúcar a café, etc.
- Disminuya el consumo de alimentos con alto contenido de grasa como el chorizo, chicharrón de cerdo, queso de puercos, longaniza, piel de pollo, mantequilla, manteca, grasas visibles de las carnes.

## Cambia tus hábitos alimenticios

Una dieta saludable es una herramienta muy valiosa para la prevención de muchas enfermedades como Obesidad, Diabetes Mellitus e Hipertensión, así como el tratamiento de algunas otras



Las porciones y la calidad de los diferentes grupos de alimentos que consumimos son la base para un desarrollo humano integral física y mentalmente.

PNSS. Sofia Paola Gomez Cruz  
MPSS. Yesica Pamela Velarde Garcilazo

## IMPORTANCIA DE UNA Alimentación SALUDABLE



SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## Conoce la variedad de alimentos y sus beneficios

### Pescados

Fuente importante de fósforo, calcio, sodio, potasio, Vit. A, B, D y E, así como así como de ácidos grasos poliinsaturados como los Omegas.  
Recomendación: 2-4 porciones (125 gr - 150 gr) a la semana.

### Grasas

De preferencia busca aceites y grasas que aporten un beneficio a tu salud como el aguacate, la aceituna y las semillas para disminuir el riesgo de alguna complicación cardiovascular.

### Productos de origen animal

El consumo de carnes magras como pescado, pechuga de pollo, atún en agua, hígado y bistec nos ayuda a reducir el aporte de grasas poco saludables.  
Recomendación: 3 - 4 porciones (100 gr - 150 gr) a la semana.

### Harinas

Prefiere el consumo de harinas integrales como la avena, centeno o cebada ya que estas contienen cantidades importantes de fibra, proteína, ácidos grasos esenciales, entre otros.

### Lácteos

Prefiere el consumo de lácteos semidescremados, descremados, light o deslactosados, recuerda que preferir estos productos nos ayuda a disminuir nuestro consumo de grasas poco saludables.  
Recomendación: 2 vasos al día máx.

### Frutas

Recuerda que las frutas son una excelente fuente de vitaminas y minerales esenciales para nuestro cuerpo, consideradas la mejor fuente de energía.  
Recomendación: 3-5 porciones al día

### Verduras

Este grupo de alimentos cuenta con una gran fuente de fibra y minerales que nos ayudan a disminuir los malestares estomacales.  
Recomendación: 3 - 5 porciones al día.



### ANEXO 3. PLÁTICAS Y MATERIAL DIDÁCTICO ENTREGADO








**LISTA DE ASISTENTES SOCIALES**  
**PROTECCIÓN DE LA SALUD**

INSTITUCIÓN: Unidad de Salud      MUNICIPIO: Unión  
 LOCALIDAD: Barrio San José de los Rios

**PERIODO DE EVALUACIÓN:** 2013      **FECHA:** 13/05/2013

**OBJETIVO:** Verificar el cumplimiento de los requisitos de los asistentes sociales

Nº	NOMBRE DEL ASISTENTE SOCIAL	CÓDIGO	EDAD	ESTADO CIVIL			ESTADO
				CONYUGADO	VIUDO	SOLTERO	
1	Ana Rosa Hernández	1234	35	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Rafael Torres Rodríguez	5678	32	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	María Elena Gómez	9012	28	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Blanca Rodríguez	3456	33	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Carlos Rodríguez	7890	30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	María Elena Martínez	1122	35	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Manuel Rodríguez	3344	41	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Nicolás José Pérez	5566	37	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	Carolina Rodríguez	7788	28	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Blanca Rosa	9900	30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							