



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Ana Laura Rojo Huerta

Matrícula: 2173021837

Centro de Salud T-III Dr. Salvador Allende con Clínica de Especialidades

1 Agosto 2022- 31 Julio 2023

Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Licenciatura en Nutrición Humana

Diagnóstico del estado de nutrición, hábitos de alimentación y actividad física de adultos entre 20 y 59 años que acuden al servicio de Nutrición en el Centro de Salud T III Dr. Salvador Allende

Asesor: Mtra. María Eugenia Vera Herrera

ÍNDICE

1. Introducción	3
2. Objetivo general	4
3. Metodología	5
4. Actividades realizadas	7
5. Objetivos y metas alcanzados	10
6. Resultados	11
7.. Conclusiones y recomendaciones	28
8. Bibliografía	30
9. Anexos	32
Anexo 1. Consentimiento informado	32
Anexo 2. Encuesta	33
Anexo 3. Formato para plan de alimentación	35

INTRODUCCIÓN

Las correctas funciones orgánicas, el buen crecimiento y desarrollo del cuerpo se logra consumiendo alimentos sanos en cantidades adecuadas. Cuando el organismo no recibe suficientes nutrientes, frecuentemente se presentan problemas de anemia y desnutrición; si se ingieren alimentos en exceso se produce un desequilibrio de ingesta-gasto que trae problemas de obesidad. La obesidad está asociada con enfermedades como diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. (Lambis, A., 2016)

El presente diagnóstico consiste en la realización de toma de medidas antropométricas y aplicación de encuestas sobre hábitos de alimentación y actividad física, lo que permite analizar el estado nutricional y estilo de vida de los adultos entre 20 y 59 años que acuden al servicio de Nutrición en el Centro de Salud T III Dr. Salvador Allende, los resultados obtenidos muestran que la población estudiada tiene un estilo de vida inadecuado, debido a que la alimentación que llevan a cabo no es la adecuada de acuerdo con las recomendaciones nutricionales, de igual manera, nos permite observar que la población es poco activa físicamente, hay gran parte de sedentarismo, y eso da como resultado la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad a pesar de ser una muestra relativamente pequeña.

Es importante modificar un estilo de vida y alimentación saludable en adultos favorecerá la productividad y retrasa la aparición de factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades.

OBJETIVO GENERAL

Analizar el estado nutricional y estilo de vida de los adultos entre 20 y 59 años que acuden al servicio de Nutrición en el Centro de Salud T III Dr. Salvador Allende.

Objetivos específicos:

- Valorar el estado nutricional de los participantes para clasificarlos mediante el Índice de Masa Corporal
- Examinar el estilo de vida de los participantes mediante la recopilación de información de datos sobre hábitos alimenticios y de actividad física
- Conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad
- Valorar la frecuencia, tiempo y tipo de actividad física que realiza la población encuestada.
- Averiguar el motivo por el que acuden a consulta de nutrición la población encuestada
- Saber la frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos: frutas, verduras, comida rápida y bebidas azucaradas

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: transversal

Recolección de datos: población adulta que se encuentre entre los 20 y 59 años que acuda por primera vez al servicio de Nutrición entre los meses agosto-diciembre del año 2022.

Cada participante se informó del fin de dicha investigación y firmó el consentimiento informado (ANEXO 1).

Mediante una encuesta aplicada (**ANEXO 2**) durante la primera consulta en el servicio de Nutrición, se recopiló la información enfocada en conocer los hábitos de alimentación de cada participante, dicha encuesta se conforma de 21 preguntas: en la primera parte se encuentran preguntas relacionadas con la información personal del participante; en la segunda parte sobre los hábitos de alimentación como la frecuencia y preferencia en el consumo de determinados alimentos y la última parte se enfoca en la actividad física que realiza el paciente. Además, se agregaron dos preguntas de medidas antropométricas: peso y circunferencia de cintura. Se aplicaron 50 encuestas.

Fueron excluidos aquellos adultos que se encontraran en estado de gestación.

Posterior a la obtención de información, se le proporcionó a cada uno de los participantes una orientación nutricional para mejorar hábitos de alimentación y así propiciar la mejoría de su estado nutricional, además se realizó y entregó un plan de alimentación con el requerimiento calórico individual, explicando las porciones personales y dando un ejemplo de menú (**Anexo 3**)

Para evaluar el estado nutricional, se calculó el índice de masa corporal y se clasificó de acuerdo con los criterios de la OMS: desnutrición <18.5 kg/m², peso normal 18.5 a 24.9 kg/m², sobrepeso 25.0 a 29.9 kg/m² y obesidad ≥ 30.0 kg/m²

Para el indicador de actividad física se realizaron preguntas sobre tipo de ejercicio físico que se realiza, durabilidad en tiempo y frecuencia, y tiempo que se pasa frente a pantallas.

Recursos utilizados

1. Recursos humanos

1 pasante de nutrición Ana Laura Rojo Huerta: quien se enfocó en la aplicación de encuestas, realizar la valoración nutricional de los pacientes, toma de medidas antropométricas, realización de planes de alimentación y orientación nutricional.

2. Recursos materiales

La encuesta se resolvió de manera digital, por lo que se utilizó una computadora para registrar las respuestas de los participantes.

Se utilizó la misma báscula marca SECA para todos los participantes, para la obtención del peso corporal.

Se ocupó una cinta métrica marca SECA para la toma de circunferencia de cintura.

ACTIVIDADES REALIZADAS

FEBRERO																														
ACTIVIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
Realizar carteles informativos para invitar a los pacientes a las pláticas y talleres																														
Realizar recetario de colaciones saludables	1-10 FEBRERO																													
Compra de insumos para la preparación de colaciones																			19 /F EB											
Entrega de colaciones																														22/FE B

MARZO																															
ACTIVIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Compra de insumos para la preparación de colaciones																					21/M ARZO										
Entrega de colaciones																							22/ MAR ZO								
Plática sobre alimentación saludable																							22/ MAR ZO								
Plática sobre porciones																							22/ MAR ZO								
Explicación del método de la mano																							22/ MAR ZO								

ABRIL																															
ACTIVIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Realizar material sobre lista de marcas y productos recomendados	1-4 ABRIL																														
Realizar material sobre lista de supermercado						5-8 ABRIL																									
Realizar recetario de desayunos saludables								9-15 ABRIL																							
Realizar tripticos informativo sobre patologias																				16-22 ABRIL											
Realizar triptico de porciones de alimentos																								23-24 ABRIL							
Realizar material de alimentos intercambiables																									25 ABRIL						
Realizar cuadro de apego nutricional mensual																											26 ABRIL				
Realizar material de frutas y verduras de temporada por mes																													27-30 ABRIL		

OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS

Cuadro 1. Objetivos y metas alcanzadas

Objetivo	Meta alcanzada
Analizar el estado nutricional y estilo de vida de los adultos entre 20 y 59 años que acuden al servicio de Nutrición en el Centro de Salud T III Dr. Salvador Allende.	Mediante el indicador de masa corporal y la encuesta aplicada sobre hábitos de alimentación y actividad, se logró conocer el estado nutricional de los participantes
Valorar el estado nutricional de los participantes para clasificarlos mediante el Índice de Masa Corporal	Mediante la toma de peso y talla, se determinó el índice de masa corporal para poder clasificarlo en los diferentes rangos
Examinar el estilo de vida de los participantes mediante la recopilación de información de datos sobre hábitos alimenticios y de actividad física	Con la encuesta aplicada, se observó el consumo de preferencia de alimentos y actividad física, para examinar el estilo de vida de los participantes
Conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad	Al conocer los datos de peso y talla, se logró determinar el índice de masa corporal de cada uno de los participantes, y a su vez clasificarlos de acuerdo al estado nutricional, conociendo la prevalencia de los problemas más frecuentes en el centro de salud, que son el sobrepeso y la obesidad en cualquiera de sus grados

Valorar la frecuencia, tiempo y tipo de actividad física que realiza la población encuestada	Las preguntas planteadas en la encuesta nos permitieron conocer si los pacientes realizaban alguna actividad física, de ser así, conocer de qué tipo es la actividad y cuánto tiempo dedican a realizarla
Averiguar el motivo por el que acuden a consulta de nutrición la población encuestada	El servicio de nutrición es altamente demandado, sin embargo, el motivo por el que se acude a él es por referencias de otros servicios, no por voluntad propia
Saber la frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos: frutas, verduras, comida rápida y bebidas azucaradas	Se logró conocer información sobre la frecuencia y preferencia de consumo de diferentes grupos de alimentos, lo cual nos permite conocer cómo estas elecciones influyen en el estilo de vida y sobre todo en el estado nutricional de los participantes.

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

RESULTADOS

Tabla 1. Sexo de la población estudiada

Sexo	
Masculino	24%
Femenino	76%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 1. Sexo de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

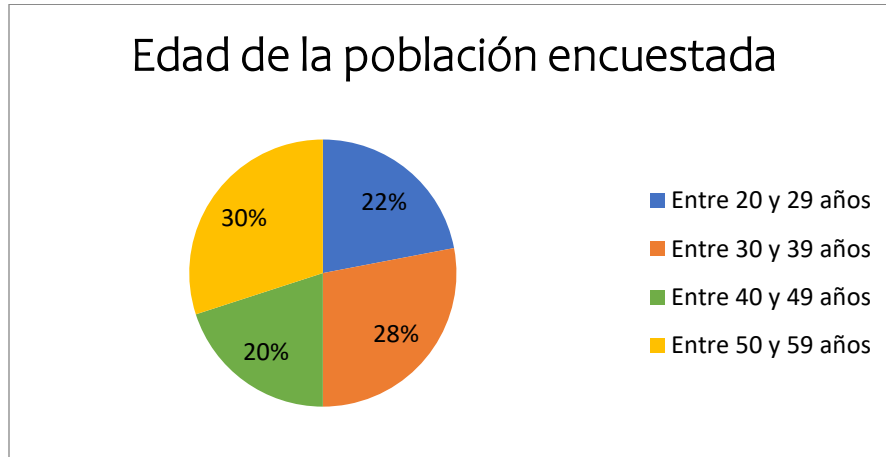
La gráfica 1 nos indica que del total de pacientes que acudieron al servicio de Nutrición en el periodo agosto-diciembre, el 76% son del sexo femenino y el 24% pertenece al sexo masculino.

Tabla 2. Rango de edad de la población encuestada

Rango de edad	
Entre 20 y 29 años	22%
Entre 30 y 39 años	28%
Entre 40 y 49 años	20%
Entre 50 y 59 años	30%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 2. Rango de edad de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

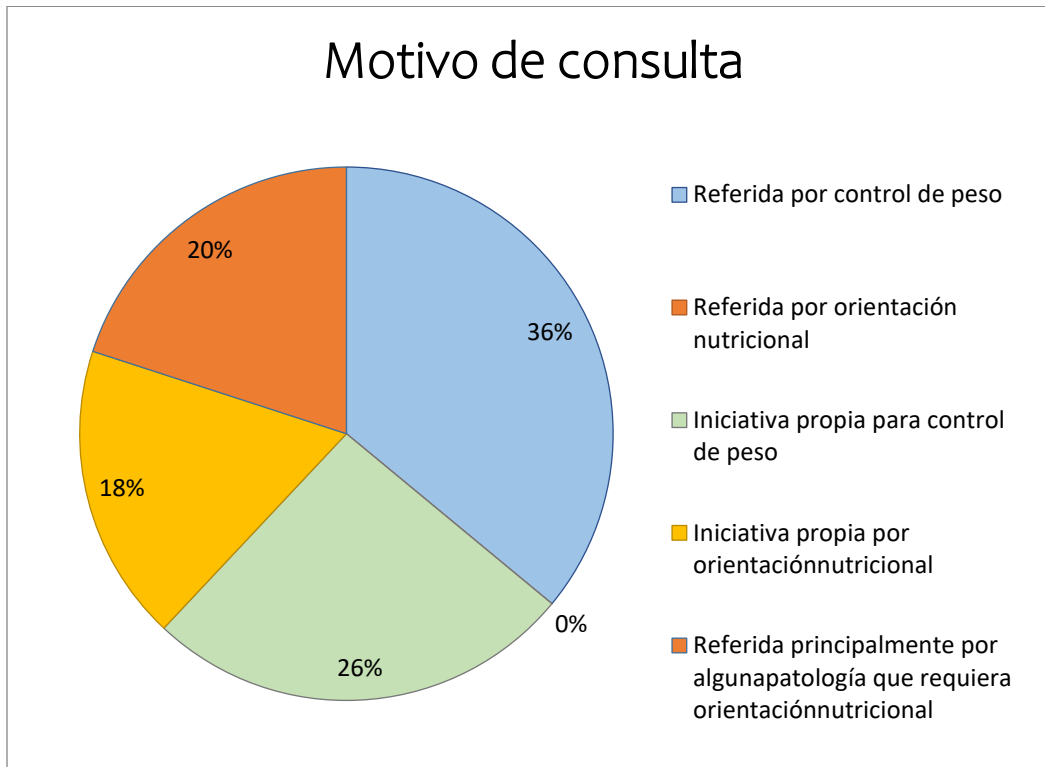
En la gráfica 2, se representa el rango de edad de la población encuestada, donde el mayor porcentaje (30%) tiene entre 50 y 59 años, el 20% entre 40 y 49 años, el 28% entre 30 y 39 años y, finalmente, la población entre 20 y 29 años representa el 22% de pacientes encuestados.

Tabla 3. Motivo de consulta de la población encuestada

Motivo de consulta	
Referida por control de peso	36%
Referida por orientación nutricional	0%
Iniciativa propia para control de peso	26%
Iniciativa propia por orientación nutricional	18%
Referida principalmente por alguna patología que requiera orientación nutricional	20%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

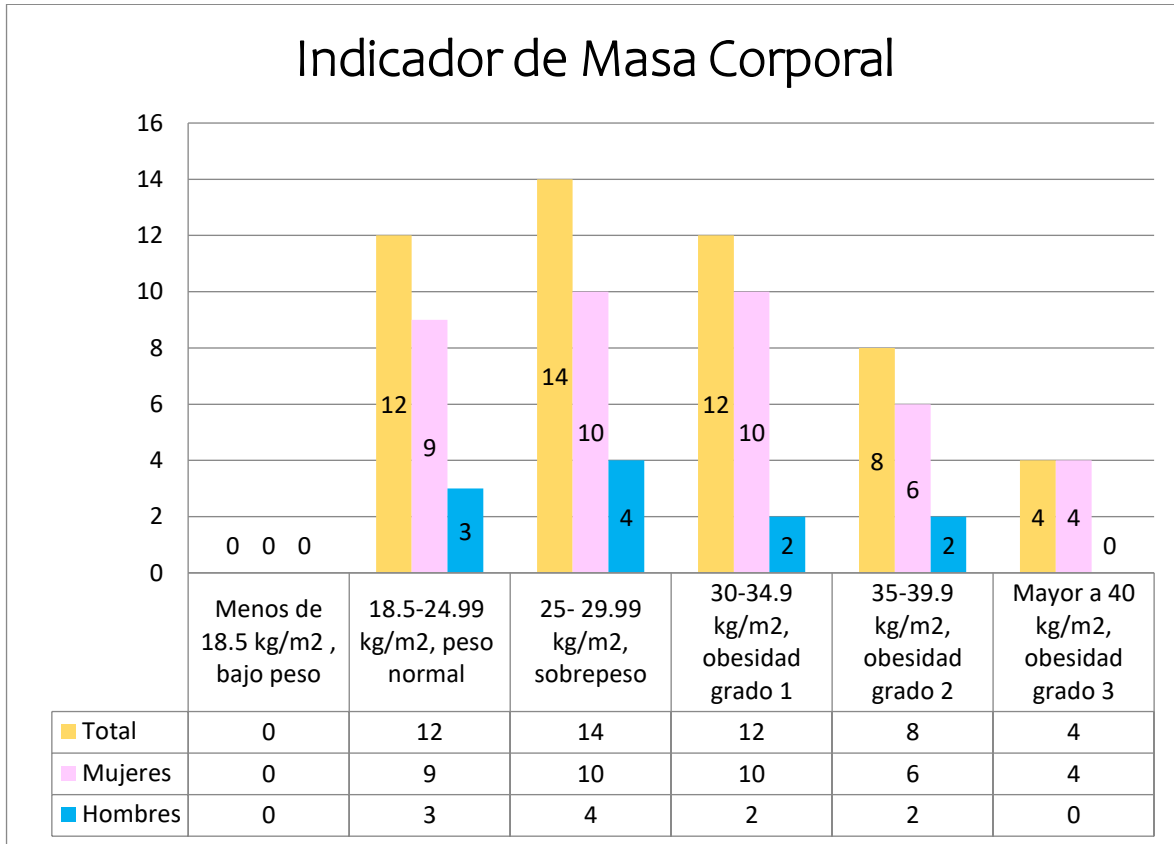
Gráfica 3. Motivo de consulta de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

En la gráfica 3, se observa que el principal motivo de acudir a consulta nutricional (36%) es por referencia de otro servicio (Medicina general, medicina integrada, etcétera) para control de peso, ya que durante el uso de ese servicio el médico a cargo observó un peso anormal de acuerdo a los criterios de IMC, por lo que refiere al paciente a nutrición; el 26% del total de la población estudiada acudió al servicio por iniciativa propia para control de peso; el 20% fue referida por un médico para recibir orientación nutricional enfocándola en alguna patología como diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia, etcétera. Finalmente, el 18% acudió por iniciativa propia por orientación nutricional, para mejorar su estilo de vida.

Gráfica 4. Indicador de Masa Corporal de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

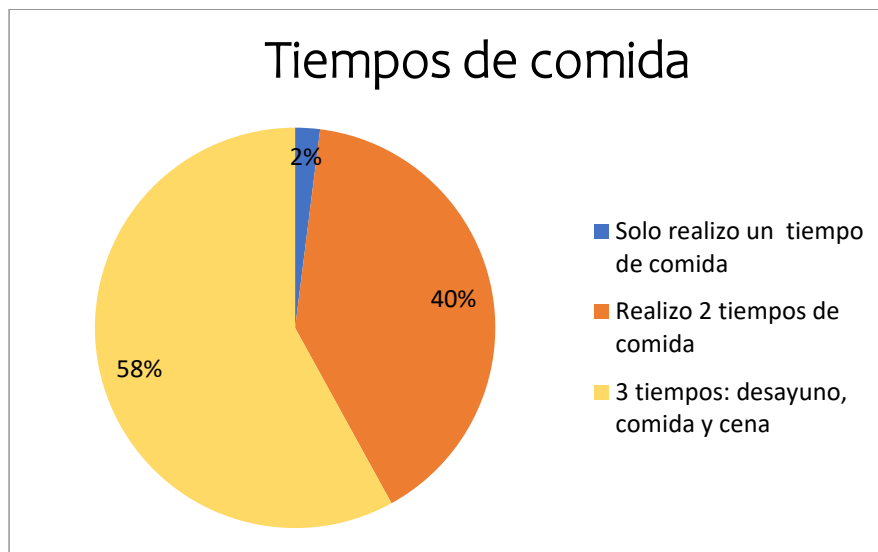
La gráfica 4 nos muestra que del total de la población estudiada (50 pacientes) ninguno presentó un IMC menor a 18.5 kg/m² indicador de bajo peso; 12 pacientes presentaron peso normal, 9 mujeres y 3 hombres; 14 pacientes tuvieron sobrepeso con un IMC entre 25-29.99 kg/m², 10 mujeres y 4 hombres; Finalmente, 24 pacientes presentaron obesidad en alguno de sus grados, 20 mujeres y 4 hombres. La gráfica refleja que 38 pacientes presentan exceso de peso, un peso superior a lo normal según su talla, lo que equivale al 76 % de la población estudiada.

Tabla 4. Tiempos de comida realizados por la población estudiada

Tiempos de comida	
Solo realizo un tiempo de comida	2%
Realizo 2 tiempos de comida	40%
3 tiempos: desayuno, comida y cena	58%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 5. Tiempos de comida realizados por la población estudiada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

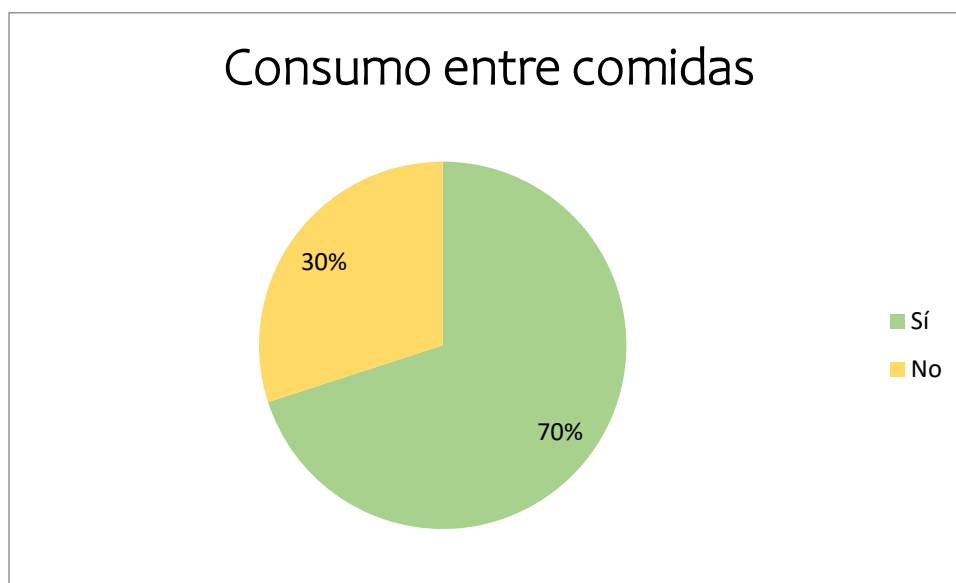
La gráfica 5 nos indica que el 58% de la población estudiada realiza 3 tiempos de comida al día: desayuno, comida y cena; el 40% acostumbra a realizar 2 tiempos de comida al día, de acuerdo con sus horarios laborales, y finalmente, el 2% solo realiza un tiempo de comida al día.

Tabla 5. Consumo de alimentos entre comidas (lunch, colación, refrigerio) realizados por la población encuestada

Consumo entre comidas	
Sí	70%
No	30%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 6. Consumo de alimentos entre comidas (lunch, colación, refrigerio) realizados por la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

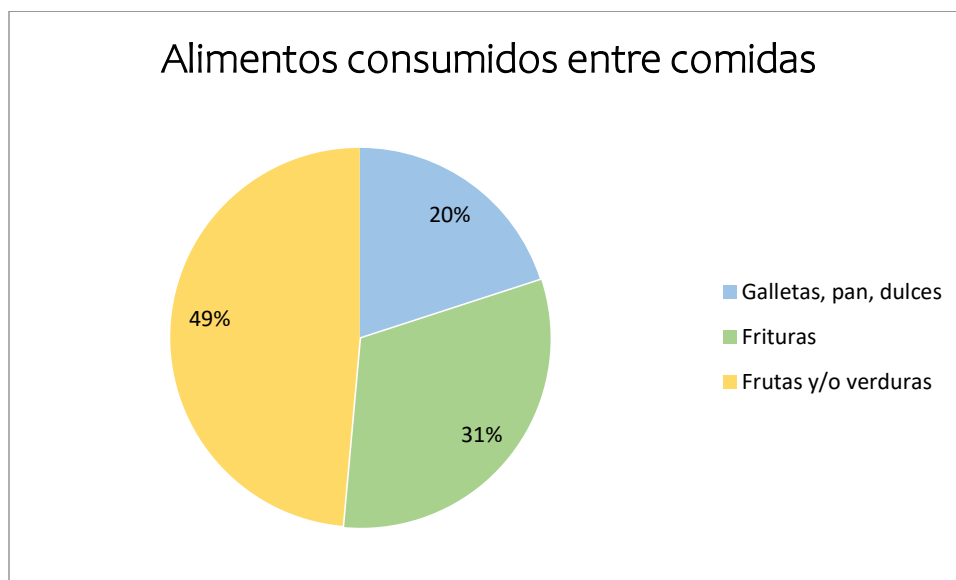
En la gráfica 6 se observa que, del total de la población, el 70% acostumbra a realizar algún tipo de colación, lunch o refrigerio para evitar el ayuno prolongado entre tiempos de comida, mientras que el 30% de los pacientes no las realiza.

Tabla 6. Alimentos consumidos entre comidas por la población encuestada

Alimentos consumidos entre comidas	
Galletas, pan, dulces	20%
Frituras	31%
Frutas y/o verduras	49%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 7. Alimentos consumidos entre comidas por la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

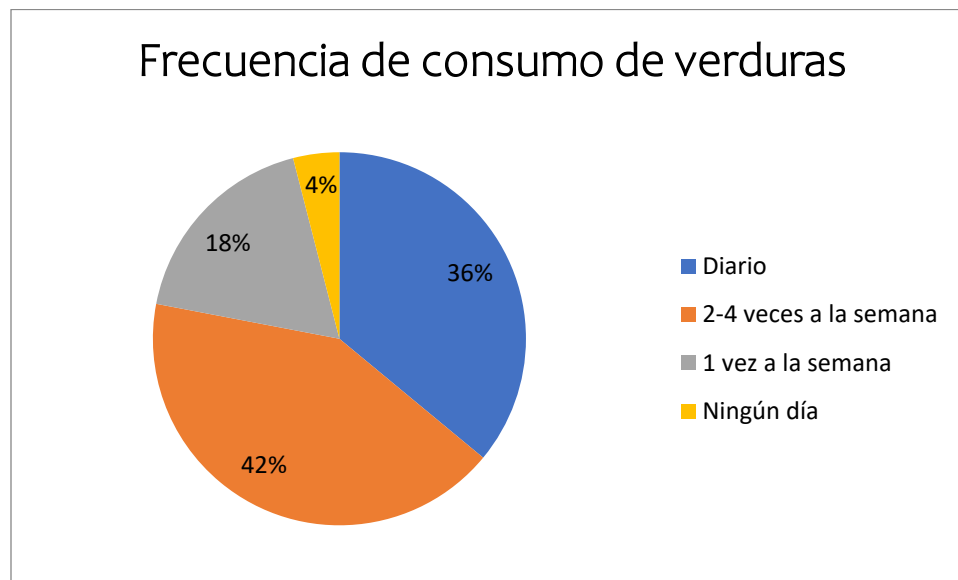
En la gráfica 7 se observa que, a pesar de que 35 pacientes consumen alimentos entre comidas para evitar el ayuno prolongado, el 49% elige opciones de alimentos saludables como frutas y/o verduras, mientras que el 51% se enfoca en elegir alimentos procesados y altamente calóricos como frituras, galletas, pan y dulces.

Tabla 7. Frecuencia de consumo de verduras de la población encuestada

Frecuencia de consumo de verduras	
Diario	36%
2-4 veces a la semana	42%
1 vez a la semana	18%
Ningún día	4%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 8. Frecuencia de consumo de verduras de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

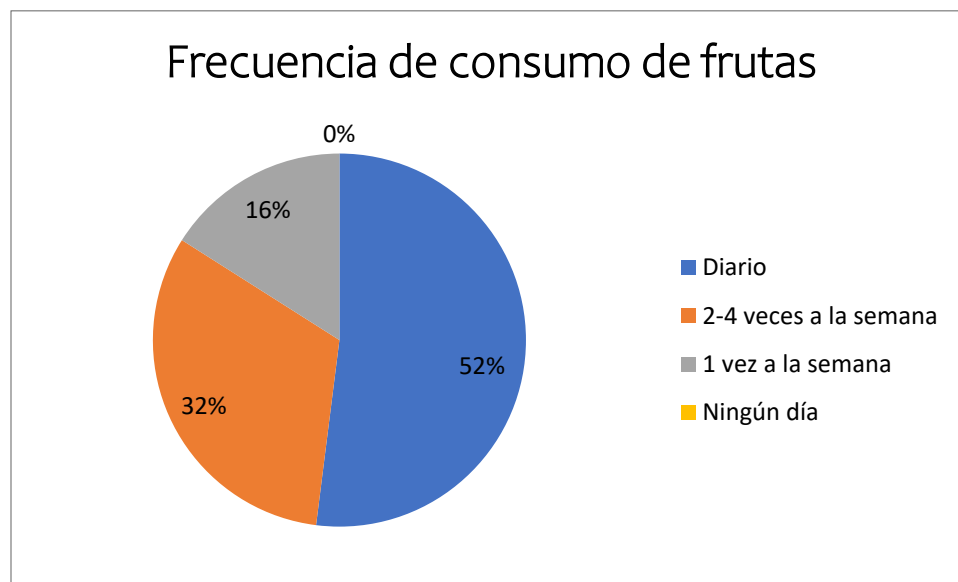
La gráfica 8 nos muestra la frecuencia de consumo de verduras a la semana por la población encuestada, el 42% acostumbra a consumirlas de 2 a 4 veces por semana, el 36% diariamente, el 18% únicamente un día a la semana y el 4% ningún día de la semana.

Tabla 8. Frecuencia de consumo de frutas de la población encuestada

Frecuencia de consumo de frutas	
Diario	52%
2-4 veces a la semana	32%
1 vez a la semana	16%
Ningún día	0%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 9. Frecuencia de consumo de frutas de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

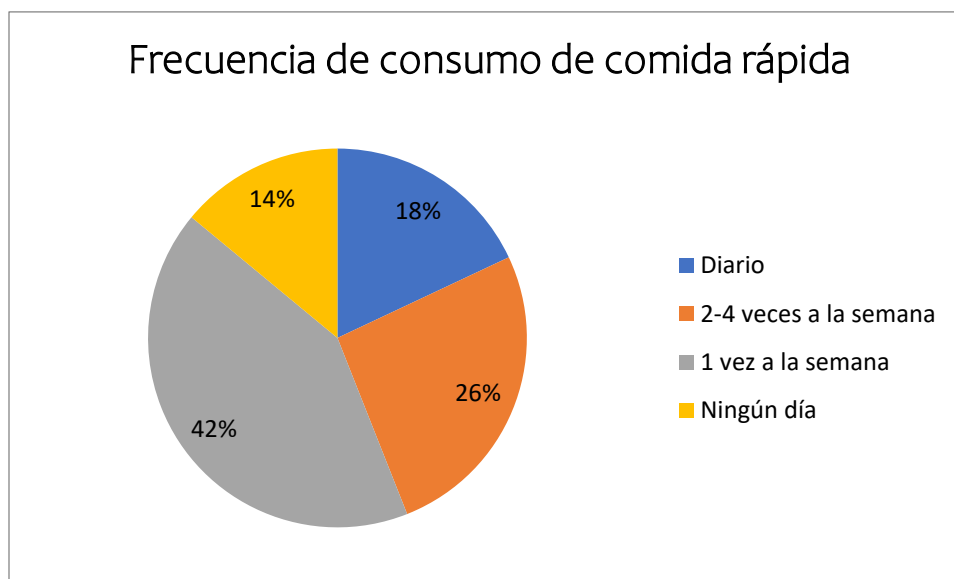
En la gráfica 9 se observa que el consumo de frutas es adecuado en el 52% de la población encuestada, ya que acostumbran a consumirlas diariamente, el 32% las consume de 2 a 4 veces por semana, el 16% únicamente una vez a la semana y afortunadamente, ningún paciente está acostumbrado a no agregar las frutas a su alimentación ningún día de la semana.

Tabla 9. Frecuencia de consumo de comida rápida de la población encuestada

Frecuencia de consumo de comida rápida	
Diario	18%
2-4 veces a la semana	26%
1 vez a la semana	42%
Ningún día	14%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 10. Frecuencia de consumo de comida rápida de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

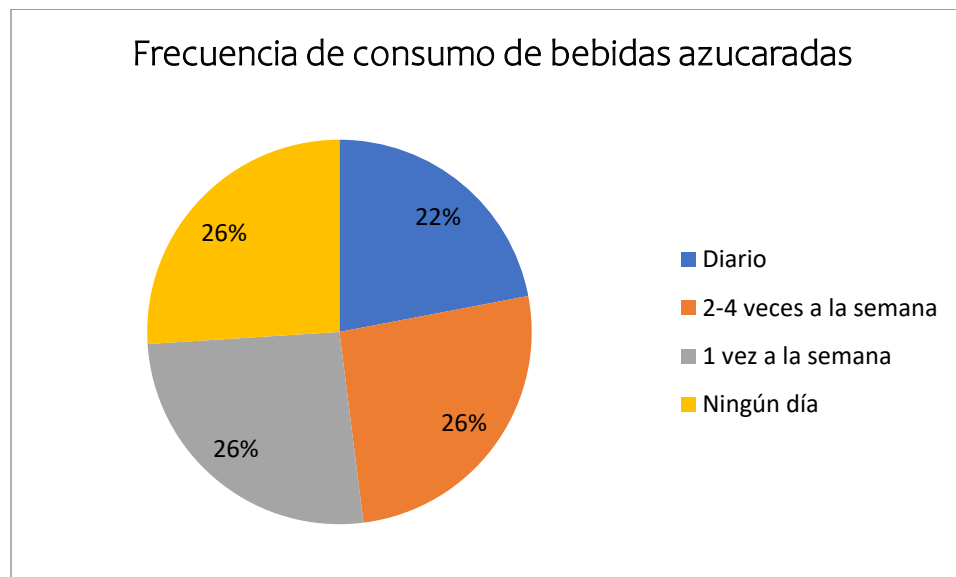
La gráfica 10 nos indica la frecuencia de consumo de comida rápida, en donde el 14% de la población encuestada no acostumbra a incluirlas a su alimentación diaria ningún día de la semana, el 18% las incorpora diariamente a su alimentación, el 26% de 2 a 4 veces a la semana y el 42% por lo menos una vez a la semana, por lo que la alimentación no es la adecuada debió a que con alimentos altamente calóricos y con alto contenido de grasas.

Tabla 10. Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas en la población estudiada

Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas	
Diario	22%
2-4 veces a la semana	26%
1 vez a la semana	26%
Ningún día	26%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 11. Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas en la población estudiada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

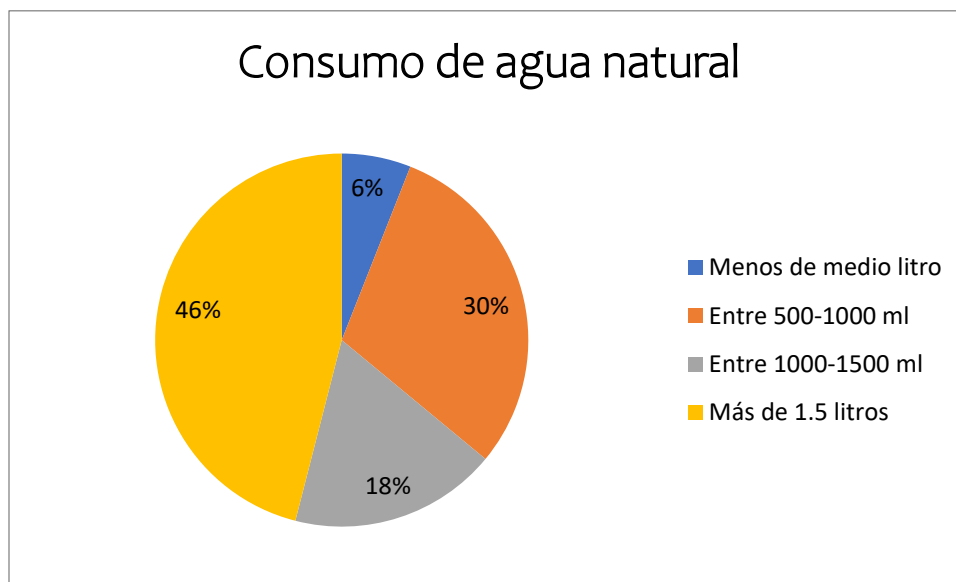
En la gráfica 11 se representa la frecuencia de consumo de bebidas azucaradas, a pesar de que la población muestra es pequeña, se refleja que el consumo de bebidas azucaradas es elevado, el 22% de los pacientes encuestado consume diariamente refrescos o jugos embotellados, el 26% los consume de 2 a 4 veces a la semana.

Tabla 11. Consumo diario de agua natural de la población encuestada

Consumo de agua natural	
Menos de medio litro	6%
Entre 500-1000 ml	30%
Entre 1000-1500 ml	18%
Más de 1.5 litros	46%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 12. Consumo diario de agua natural de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

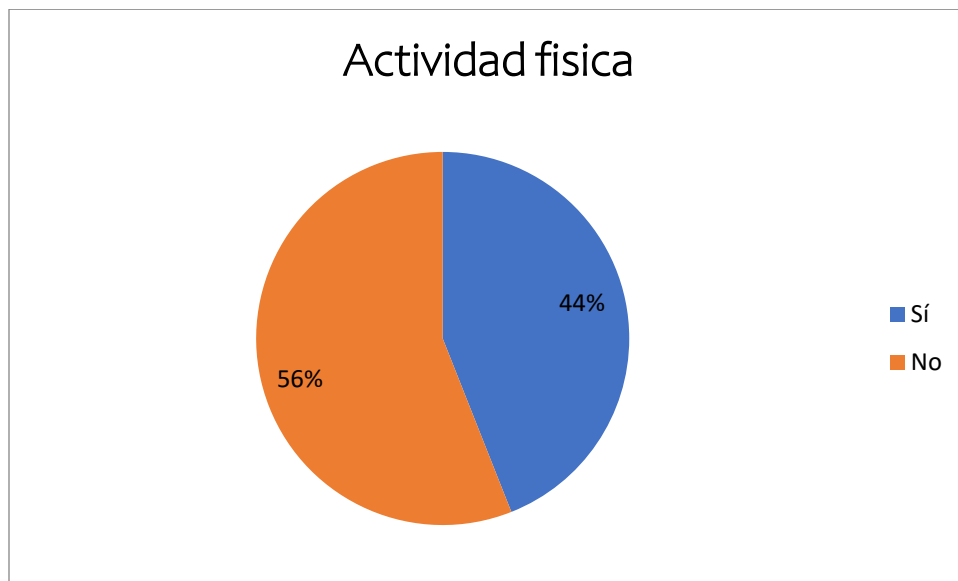
En la gráfica 12 se puede observar que el consumo diario de agua natural es bajo en el 54% de la población encuestada, ya que el consumo es menor a 1500 ml al día y la recomendación es tomar de 6 a 8 vasos mínimo-diaros, igualmente, el 46% consume más de 1500 ml al día.

Tabla 12. Activación física de la población encuestada

Actividad física	
Sí	44%
No	56%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 13. Activación física de la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

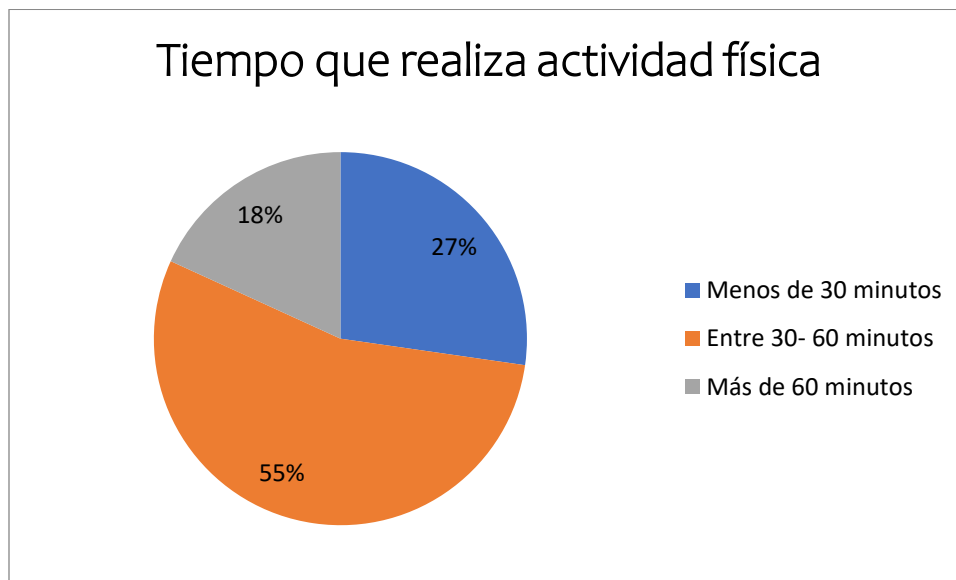
La gráfica 13 nos informa sobre la población que realiza actividad física que equivale al 44%, mientras que más de la mitad de la población encuestada no realiza ningún tipo de actividad física.

Tabla 13. Tiempo diario que dedica a realizar actividad física la población encuestada

Tiempo que realiza actividad física	
Menos de 30 minutos	27%
Entre 30- 60 minutos	55%
Más de 60 minutos	18%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 14. Tiempo diario que dedica a realizar actividad física la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

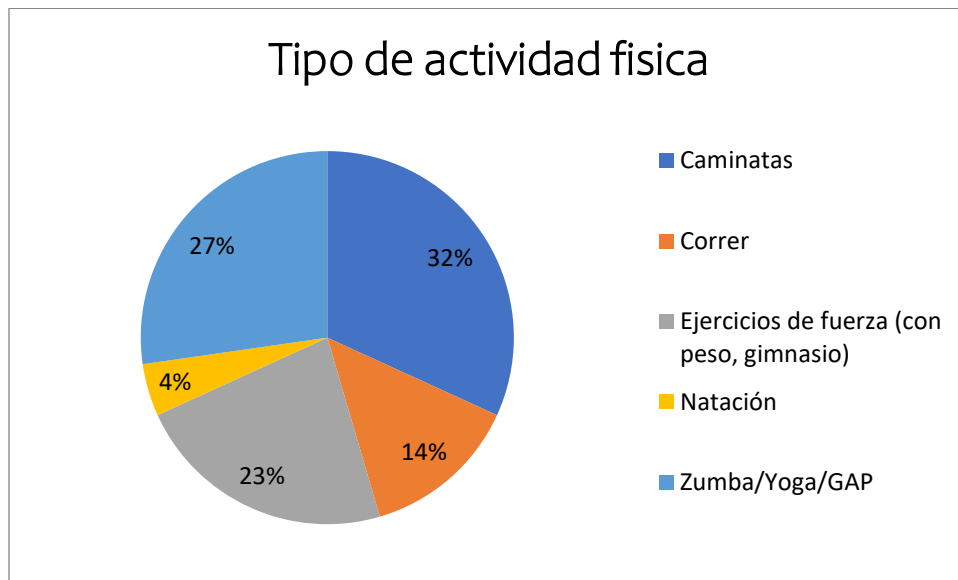
La gráfica 14 nos refleja el tiempo que dedica la población encuestada a realizar actividad física, el 27% dedica menos de 30 minutos al día, el mayor porcentaje (55%) realiza actividad física entre 30 y 60 minutos, y únicamente el 18% realiza más de 60 minutos de actividad física al día, es decir que, el 73% de la población encuestada cumple con las recomendaciones diarias de actividad física.

Tabla 14. Tipo de actividad física realizada por la población encuestada

Tipo de actividad física	
Caminatas	32%
Correr	14%
Ejercicios de fuerza (con peso, gimnasio)	23%
Natación	4%
Zumba/Yoga/GAP	27%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 15. Tipo de actividad física realizada por la población encuestada



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

La gráfica 15 nos indica el tipo de actividad física realizada por los 22 pacientes que mencionaron realizar actividad física, el mayor porcentaje (32%) se enfoca o tiene mayor preferencia por las caminatas diarias, el 27% realiza algún tipo de ejercicio de cardio como es zumba, yoga, ejercicios enfocados en zonas específicas como pierna, abdomen y

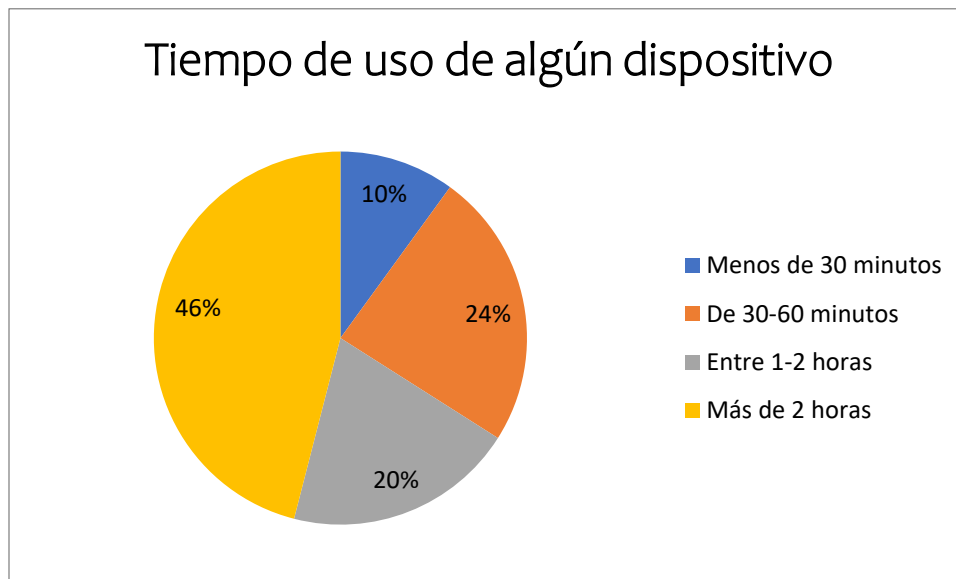
glúteos; el 23% realiza ejercicios de fuerza ya sea con peso en casa o gimnasio, el 14% menciona correr y el 4% realiza natación.

Tabla 15. Tiempo diario que dedica al uso de dispositivos la población encuestada

Tiempo de uso de algún dispositivo	
Menos de 30 minutos	10%
De 30-60 minutos	24%
Entre 1-2 horas	20%
Más de 2 horas	46%
Total	100%

Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Gráfica 16. Tiempo diario que dedica al uso de dispositivos la población



Fuente: base de datos de la población encuestada del CST III Dr. Salvador Allende

Finalmente, en la gráfica 16 se representa el tiempo que la población encuestada dedica en el uso de dispositivos (celular, televisión, computadora, etcétera) al día, se observa que el 46% dedica más de dos horas, el 20% dedica entre 1 y 2 horas al día, el 24% entre 30 y 60 minutos y el 10% menos de media hora al día.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos en el presente diagnóstico se puede corroborar que la alimentación inadecuada desempeña un papel importante en el estado nutricional, debido a que la población encuestada reflejó un alto consumo en alimentos no recomendados, mismos que influyen en un exceso de peso y éste mismo, en futuras patologías.

En cuanto a los resultados obtenidos derivados del diagnóstico nutricional, es importante recalcar la necesidad de implementar acciones oportunas para prevenir el desarrollo de sobrepeso y obesidad desde etapas tempranas, debido a que incluso con el tamaño de muestra reducido en este diagnóstico, se pudo reflejar la problemática mundial que aqueja a las presentes generaciones, que va acompañada de mayores riesgo sociales, afectivos, presencia de comorbilidades, deterioro cognitivo temprano y funcional, entre otros.

De igual manera es importante mencionar que a mayor edad, mayores son los cambios en la composición corporal, entre ellos la masa libre de grasa disminuye debido a la pérdida de actividad física y por lo tanto, la masa grasa aumenta de manera desfavorable, aumentando la cantidad de tejido adiposo en la parte central del abdomen, lo cual es un importante factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas y alteraciones metabólicas como diabetes, hipertensión arterial, dislipidemia y resistencia a la insulina, siendo las enfermedades más frecuentes en adultos.

Respecto a los hábitos de alimentación, la población encuestada reflejó que la gran mayoría acostumbra a consumir diariamente frutas y verduras, lo que puede considerarse como saludable debido al alto aporte de fibra, vitaminas y minerales. Aunado a ello, también existe consumo frecuente de alimentos no recomendados por su alto aporte de grasas como la comida rápida en donde se incluyen tortas, tamales, quesadillas, hamburguesa, entre otros ejemplos de alimentos; así como también el consumo de bebidas azucaradas, bollería y frituras, esto puede relacionarse a la alta disponibilidad que presentan dichos alimentos en el mercado y a la fácil accesibilidad, lo cual resulta importante porque es un factor de riesgo en la aparición y desarrollo de comorbilidades asociadas al sobrepeso y obesidad, como lo es la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias, entre otras.

Con respecto a la actividad física, en la población encuestada los resultados fueron apropiados, sin embargo, no los ideales, ya que es un grupo que en condiciones generales

tiene mayores posibilidades de realizar algún tipo de actividad física, y los resultados nos muestran que menos de la mitad se mantiene activo, sin embargo, el tiempo empleado en la actividad física cumple con las recomendaciones semanales para adultos.

Resulta muy importante llevar a cabo evaluaciones nutricionales constantes para realizar intervenciones de acuerdo con las necesidades individuales y así contribuir a la prevención de enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la obesidad, principalmente.

BIBLIOGRAFÍA

- Ardila, Enrique. Las enfermedades crónicas-. Instituto Nacional de Salud. Biomédica, vol. 38, núm. 1, 2018, pp. 5-6
- Berenguer G. (2016). Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial MEDISAN, vol. 20, núm. 11. pp. 5185-5190 pp
- Cerón Souza, Cristina. Univ. Salud [online]. 2012, vol.14, n.2, pp.115-115. ISSN 0124-7107. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01247107201200020001
- Durán A., Carrasco P.; Araya M. (2012). Alimentación y diabetes Nutrición Hospitalaria, vol. 27, núm. 4, julio-agosto. pp. 1031-1036
- Guerrero Montoya, L. R., & León Salazar, A. R. (2010). Estilo de vida y salud. EDUCERE, 14(48), 13–19. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
- INEGI, (2021). Resultados del Censo de Población y Vivienda 2020
- INSP. (2006). Hipertensión arterial sistémica. Diagnóstico, tratamiento y prevención. Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/pme_11.pd
- . Kathleen M., Janice L. R. Krause Dieto terapia 14a edición. Elsevier. Marzo 2017.
- Lambis A., Solana T., José B., et. al. (2016). Factores de riesgo asociados a hígado graso de origen no alcohólico en una población del Caribe Colombiano. Revista Colombiana de Gastroenterología, vol. 31, núm. 2, abril-junio, pp. 89-95.
- Latham, M.C. (2002). Nutrición humana: en el mundo en desarrollo (vol. 29). Roma, Italia: FAO
- Organización Mundial de la Salud, OMS, (2021). Enfermedades no transmisibles. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,\(kg%2Fm2\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,(kg%2Fm2).)
- Pedraza, D. F. (2004). Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Scielo.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01240064200400020002

- Peña S., Arévalo C., Vanegas I., et al. (2017). Prevalencia y factores asociados a la dislipidemia en los adultos de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2015- 2016 Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, vol. 36, núm. 4. pp. 101- 105
- Rivera D., Colchero M., Fuentes M., et al. (2018). La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control. Instituto nacional de salud pública.
- Rojas de P., Elizabeth., Molina., et al. (2012). DEFINICIÓN, CLASIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA DIABETES MELLITUS Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo, vol. 10, núm. 1. pp. 7-12
- Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). Encuesta Nacional de Salud y nutrición 2018-19. Resultados Nacionales. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf

ANEXOS

ANEXO 1. Consentimiento informado



Diagnóstico de salud de la Licenciatura en Nutrición Humana del Servicio Social



Universidad Autónoma Metropolitana

Consentimiento Informado

Valoración del estado nutricional y estilo de vida de adultos entre 20 y 59 años que acuden al servicio de Nutrición en el Centro de Salud T III Dr. Salvador Allende.

Estimado señor(a):

Soy Ana Laura Rojo Huerta, actualmente estoy haciendo mi servicio social en el Centro de Salud T III Dr. Salvador Allende como pasante de la licenciatura en Nutrición Humana de la Universidad Autónoma Metropolitana y llevaré a cabo un diagnóstico de salud, en donde se identificará el estado de nutrición de los participantes y se realizará la valoración de éste.

Para dicho diagnóstico se realizará una encuesta de valoración nutricional, que consta de 22 preguntas, previamente se tomarán medidas antropométricas como peso, estatura, circunferencia abdominal y de ser posible, se realizará valoración de la composición corporal con la báscula bioimpedancia. Posteriormente, se hará un análisis de los resultados obtenidos, en donde se le otorgarán recomendaciones específicas para mejorar su estado de salud, se otorgará orientación nutricional para mejorar hábitos de alimentación.

Riesgos. No tiene ningún riesgo. Tendremos todos los cuidados como medidas de prevención sanitaria. Sin embargo, puede sentirse incómodo en la toma de mediciones antropométricas, de ser así, se encuentra en total libertad de comunicárnoslo.

Beneficios. Con su participación, usted conocerá su estado de nutrición, además de obtener una orientación nutricional durante cada consulta. Se le proporcionará un plan de alimentación como guía, que incluye 3 tiempos de comidas principales y dos colaciones.

Se garantizará la absoluta confidencialidad de toda la información que proporcione, es decir, le aseguramos que la información se mantendrá en anonimato. Si usted acepta participar, las evaluaciones no tendrán ningún costo, su participación es totalmente voluntaria y podrá retirarse en el momento que lo desee, sin que esto le afecte en algo.}

Le agradecemos su participación ya que consideramos que el presente estudio tendrá beneficios para el pasante y la comunidad que acuda al servicio de nutrición. Si acepta, por favor, firme la hoja anexa y devuélvase al pasante. De antemano agradecemos su atención y participación.

Atentamente

Pasante de Nutrición del Servicio Social: Ana Laura Rojo Huerta

ANEXO 2. Encuesta

Diagnóstico del estado de nutrición, hábitos de alimentación y actividad física de adultos entre 20 y 59 años que acuden al servicio de Nutrición en el Centro de Salud T III Dr. Salvador Allende

Soy Ana Laura Rojo Huerta, actualmente estoy haciendo mi servicio social en el Centro de Salud T III Dr. Salvador Allende como pasante de la licenciatura en Nutrición Humana y llevaré a cabo un diagnóstico de salud, en donde se identificará el estado de nutrición de los participantes y se realizará la valoración de éste.

Para dicho diagnóstico se le realizarán preguntas enfocadas a información personal, hábitos de alimentación y de actividad física

1. Nombre completo

2. Sexo

Marca solo un óvalo.

- Femenino
 Masculino

3. Edad

Marca solo un óvalo.

- menos de 20 años
 entre 20 y 59 años
 mayor a 60 años

7. Peso actual

8. Índice de Masa Corporal

Marca solo un óvalo.

- Menos de 18.5 kg/m², bajo peso
 18.5-24.99 kg/m², peso normal
 25- 29.99 kg/m², sobrepeso
 30-34.9 kg/m², obesidad grado 1
 35-39.9 kg/m², obesidad grado 2
 Mayor a 40 kg/m², obesidad grado 3

9. Circunferencia de cintura

10. ¿Cuántas comidas realiza al día?

Marca solo un óvalo.

- Solo realizo un tiempo de comida
 3 tiempos: desayuno, comida y cena
 Realizo 2 tiempos de comida

11. ¿Come algo entre comidas? (lunch, refrigerio, colación)

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

4. Motivo de consulta

Marca solo un óvalo.

- Referida por control de peso
 Referida por orientación nutricional
 Iniciativa propia para control de peso
 Iniciativa propia por orientación nutricional
 Referida principalmente por alguna patología que requiera orientación nutricional

5. ¿Es la primera vez que acude al servicio de nutrición en el centro de salud Dr. Salvador Allende?

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

6. Mes de su primera consulta *Marca solo un óvalo.*

- Enero
 Febrero
 Marzo
 Abril
 Mayo
 Junio
 Julio
 Agosto
 Septiembre
 Octubre
 Noviembre
 Diciembre

12. ¿Qué alimentos consume entre comidas?

Marca solo un óvalo.

- Galletas, pan, dulces
 Frituras
 Fruta o verduras

13. A la semana, ¿con qué frecuencia consume verduras?

Marca solo un óvalo.

- Diario
 2-4 veces a la semana
 1 vez a la semana
 Ningún día

14. A la semana, ¿con qué frecuencia consume frutas?

Marca solo un óvalo.

- Diario
 2-4 veces a la semana
 1 vez a la semana
 Ningún día

15. A la semana con que frecuencia consume alimentos como tortas, tamales, sopes, quesadillas, tacos, hamburguesas, etcétera?

Marca solo un óvalo.

- Diario
- 2-4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- Ningún día

16. A la semana con que frecuencia consume bebidas azucaradas como jugos procesados o refrescos?

Marca solo un óvalo.

- Diario
- 2-4 veces a la semana
- 1 vez a la semana
- Ningún día

17. ¿Qué cantidad de agua natural bebe al día?

Marca solo un óvalo.

- Menos de medio litro
- Entre 500 ml- 1 litro
- Entre 1-1.5 litros
- Más de 1.5 litros

18. ¿Realiza actividad física?

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

19. ¿Cuánto tiempo realiza actividad física?

Marca solo un óvalo.

- Menos de 30 minutos
- Entre 30-60 minutos
- Más de 60 de minutos

20. Tipo de actividad que realiza:

Marca solo un óvalo.

- Caminatas
- Correr
- Ejercicios de fuerza (con peso, gimnasio)
- Natación
- Zumba/Yoga/GAP

21. Al día, ¿Cuánto tiempo invierte en realizar actividades como ver televisión, estar en el celular, videojuegos, uso de computadoras?

Marca solo un óvalo.

- Menos de 30 minutos
- De 30 a 60 minutos
- Entre 1-2 horas
- Más de 2 horas

Formulario:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeYaW156HrzI37LloHhzYy2YFopLSNsMt9Y4Gw1WBcqJBiuYQ/vi/ewform?usp=sf_link

Anexo 3. Formato para plan de alimentación

PLAN DE ALIMENTACIÓN

Nombre: _____ Fecha: _____
 Edad: _____
 Peso: _____ Talla: _____ C. cintura: _____
 IMC: _____ Clasificación: _____
 Prescripción dietética: _____

DISTRIBUCIÓN DE RACIONES AL DÍA

Grupo de alimentos	Total de raciones	Desayuno	Colación 1	Comida	Colación 2	Cena
Verduras						
Frutas						
Cereales s/grasa						
Leguminosas						
A.O.A. Muy bajo aporte de grasa						
A.O.A. Bajo aporte de grasa						
Leche						
Aceites s/proteína						
Aceites c/proteína						
Azúcares						

EJEMPLO DE MENÚ

TIEMPO DE COMIDA	CANTIDAD – RACIÓN
Desayuno Hora:	
Colación matutina Hora:	
Comida Hora:	
Colación vespertina Hora:	
Cena Hora:	