



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS  
COLEGIO DE PEDAGOGÍA

PROPUESTA EDUCATIVA PARA LA MEJORA DE LOS HÁBITOS  
ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

**TESINA**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA

**ESTEFANIA JOVANNA MÉNDEZ LEYVA**



ASESOR:

**MTRO. GUILLERMO MARTÍNEZ CUEVAS**

CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX 2016



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## *DEDICATORIA*

A la persona que posee mi más grande amor, admiración y respeto, acreedora de una esencia sublime del Universo: mi madre.

A quien días y noches me cautiva con su particular espíritu sonriente, merecedor de todo mi amor: mi padre.

## *AGRADECIMIENTOS*

A mi madre, por considerar que la educación es un pilar esencial para la vida, por impulsarme a avanzar, por educarme y creer en mí; por aconsejarme, cuidarme y ser la fortaleza de todos mis días, a ella por ser mi más grande ejemplo a seguir.

A mi padre, por su apoyo, las experiencias compartidas y momentos inolvidables, por ser causante de risas infinitas y ser quien me recuerda que siempre llevamos el alma de un fantástico niño dentro.

A mis hermanos: Karla, Arturo y Erick, por sus múltiples consejos, por los desvelos y alegrías brindadas, por hacer mi estancia en el paso de la vida, algo maravilloso, por ser ellos y no olvidar que el amor es la clave de cualquier logro; porque este logro es también parte de ellos.

A mí increíble grupo de amigos y amigas, porque con cada uno de ellos viví experiencias valiosas que me hicieron crecer, porque me apoyaron en momentos venturosos y tormentosos; porque han hecho de mi camino, algo esplendoroso, Infinitas gracias, porque aunque no ponga nombres, ustedes saben debidamente quienes son.

A los profesores que han dejado marcada su presencia, por su entrega y la forma en que me hicieron amar en su debido tiempo, cada uno de los niveles educativos que cursé.

A mi grandioso asesor, Guillermo Martínez Cuevas, por qué es un maestro honorable, digno de mi reconocimiento y admiración; por haberme apoyado, por los consejos dados que aún atesoro y forman parte de mi vida. Gracias por avanzar conmigo en esta etapa inevitable.

A mis sinodales, por haberse tomado el tiempo y la dedicación de revisar la presente obra, por haber contribuido a la mejora y retroalimentación de la misma.

Al Sistema de Becas de la UNAM que me brindó la oportunidad de formar parte del mismo, y por contribuir a mi educación.

A la magnífica, inigualable y muy honorable Universidad Nacional Autónoma de México, por ser mi segundo hogar, en el cual me formé como ser profesional y humano.

A todos y cada uno de los mencionados, les agradezco extensamente y con gran afecto hayan formado parte de mi progreso.

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO 1. Alimentación y hábitos alimentarios: papel que desempeñan en los estilos de vida.</b>	<b>16</b>
1.1. Alimentación, nutrición y hábitos alimentarios: elementos primordiales para una mejor calidad de vida.....	16
1.2 Factores determinantes de la elección de alimentos .....	19
1.3. Universitarios: Causas que generan hábitos alimentarios inadecuados .....	23
1.4. Enfermedades causadas por la práctica errónea de los hábitos alimentarios .....	24
1.5. Mala alimentación: factor de riesgo en etapa escolar.....	31
1.6. Sondeo: hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios UNAM.....	32
1.7. Recomendaciones prácticas para mantener una adecuada alimentación .....	36
<b>CAPÍTULO 2. Educación para la salud: elemento fundamental para la mejora de los hábitos alimentarios. ....</b>	<b>39</b>
2.1. ¿Qué es la salud? .....	39
2.2. Contexto histórico de la salud pública.....	40
2.3. Salud en el México actual.....	42
2.4. Educación para la Salud a lo largo de la historia .....	43
2.5. Educación para la salud: proceso que conduce a la modificación de conductas .....	45
2.6. Educación en nutrición: mecanismo fundamental de prevención y control de problemas relacionados con la alimentación .....	48
<b>CAPÍTULO 3. Necesidad de la intervención pedagógica en el área de la salud: hábitos alimentarios. ....</b>	<b>51</b>
3.1 Universidad: etapa de ciclo vital compleja; nuevas exigencias, cambio de hábitos .....	51
3.2. Población universitaria: Escasos programas de intervención para la mejora de los hábitos alimentarios .....	57

<b>CAPÍTULO 4. Propuesta de intervención pedagógica: “Re- aprendiendo a comer” .....</b>	<b>72</b>
4.1. Bases teóricas .....	75
4.2. Objetivo general y objetivos específicos .....	75
4.3. Población .....	75
4.4. Lugar .....	76
4.5. Duración .....	76
4.6. Temas del curso .....	76
4.7. Metodología de enseñanza y aprendizaje .....	77
4.8. Recursos y materiales didácticos .....	79
4.9. Evaluación .....	79
4.10. Objetivos de las sesiones .....	82
4.11. Planes de sesión .....	84
4.11.1. Alimentación, nutrición y hábitos alimentarios .....	84
4.11.2. ¿Qué hay en tu comida? .....	89
4.11.3. Enfermedades y trastornos causados por los malos hábitos alimentarios .....	93
4.11.4. Pirámide nutricional: eficaz para mantener hábitos alimentarios saludables .....	97
4.11.5. Comer cinco veces al día: beneficio para el cuerpo humano .....	103
4.11.6. Sugerencias de oro: claves para lograr una buena alimentación. ....	109
 Conclusiones .....	 115
Referencias .....	118
Glosario .....	128

---

## INTRODUCCIÓN

---

La presente tesina tiene como objetivo diseñar una intervención pedagógica dirigida a estudiantes universitarios para promover hábitos alimentarios saludables y mejorar su calidad de vida. Los hábitos alimentarios engloban las conductas adquiridas por una persona en cuanto a la selección, consumo y preparación de alimentos. La alimentación referida a los hábitos alimentarios negativos, se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública siendo la primordial causa de muerte en adultos, primera causa de demanda de atención médica y la enfermedad que consume el mayor porcentaje de gastos en instituciones públicas.

El nuevo estilo de vida al que se enfrentarán los estudiantes, resulta una etapa de riesgo, ya que muchos se harán cargo por primera vez de su alimentación, aunado a las responsabilidades que en esta etapa adulta se presentan. Cambios en los programas educativos, intereses y autonomía son algunos de los factores que condicionan la forma en que se alimentan los estudiantes.

Partiendo de lo anterior, la propuesta de intervención se dirige a estudiantes universitarios de 19 a 23 años de edad, debido a que es el rango de edad en que aproximadamente se cursa la universidad. Por medio de la intervención educativa se busca promover hábitos alimentarios saludables en los estudiantes y que éstos cambien actitudes, conocimientos y hábitos para mejorar su calidad de vida.

Se realizó una investigación de tipo documental con la cual se construyeron las bases teóricas y metodológicas de la tesina. Finalmente se diseñó el curso “Re-aprendiendo a comer” que tiene como objetivo que los estudiantes modifiquen los hábitos alimentarios que les permitan tener una mejor calidad de vida.

Es fundamental reconocer el papel del profesional de la pedagogía en el área de la salud y resaltar el impacto de las intervenciones educativas en distintos sectores poblacionales, en este caso el de los estudiantes universitarios.

---

## ANTECEDENTES:

---

Muñoz Cano (2015, p. 1582) señala que “el principal factor asociado al incremento de la prevalencia de enfermedades no transmisibles es el consumo de alimentos industrializados modernos”. En México, se han realizado múltiples campañas y estrategias en las cuales se pretende disminuir el consumo de dichos alimentos. A continuación se enuncian tales estrategias: La Secretaría de Educación Pública (SEP, 2007) desarrolló una estrategia llamada “*5 pasos para la salud escolar*”, dirigida a la población mexicana en general, basada en promover en la población mexicana, hábitos de vida saludable con ayuda de cinco acciones; también la *Campaña “Cinco al día”* (2004), dirigida a la población en general, como parte de un movimiento internacional, que busca promocionar el consumo de verduras y frutas frescas. Está presente en 40 países del mundo. Es importante hacer la distinción entre subsidios de alimentos e intervenciones directas sobre nutrición a grupos vulnerables, como los programas de alimentación o educación alimentaria, ya que, estas últimas tienen un grado más complejo de ejecución y en México, su efecto ha sido menor que el esperado (Barquera, Rivera y Gasca, 2001). Los programas referentes a la distribución de subsidios han sido los de mayor impacto en México y regularmente van dirigidos a población en estado de pobreza y niños en etapa escolar: educación básica. Algunos de ellos son: *Programa de Abasto Social de Leche LICONSA*, *Programa de Desayunos Escolares del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)* y el *Programa de Apoyo Alimentario (PAL)*.

En Hispanoamérica se han realizado investigaciones referentes a los hábitos alimentarios de los universitarios. Algunas de ellas son:

Investigación. Rodríguez y cols. (2013). “Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes Universitarios de Chile” en Chile.

Pereyra (2005) “Caracterización del entorno de consumo de bebidas de comidas y bebidas de jóvenes universitarios”, en Argentina.

Arroyo y cols. (2006) “Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios” en España.

Como parte de la revisión bibliográfica, se encontró solamente un curso dirigido a estudiantes universitarios: Espinoza y cols. (2011) “Autocuidado y vida saludable. “Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios”. Chile.

---

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

---

En la actualidad, los jóvenes universitarios se han vuelto más susceptibles a diversos factores que los llevan a tener conductas nocivas para la salud, como el caso de los hábitos alimentarios, mismo que se ha convertido en uno de los retos más importantes en salud pública para afrontar el siglo XXI (Jiménez en Navarro, 2003).

Fernando Rodríguez y sus colaboradores (2012, p. 447), señalan:

Los estudiantes universitarios son vulnerables a una mala alimentación, no consumen meriendas entre las comidas, no desayunan, ayunan por largas horas, prefieren la comida rápida y además no realizan ejercicio físico. La población universitaria es considerada la población adulto joven clave para la promoción y prevención de salud para las futuras generaciones, por lo que es trascendental identificar la situación actual nutricional de los universitarios.

Se sabe que los determinantes sociales de la salud como los factores personales, sociales, económicos y ambientales, influyen en nuestros estilos de vida, mismos que se manifiestan en el estado de salud o enfermedad de los individuos. Ejemplo del resultado de estas influencias son las enfermedades, como obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y diabetes, mismas que se han convertido en un problema de salud pública relacionadas con la alimentación. En Mayo de 2004, la Organización Mundial de la Salud nombró a la obesidad la “epidemia del siglo XXI”. En México según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, la prevalencia de obesidad y sobrepeso en el grupo de mujeres mayores de 20 años pasó de 71.9 % a 73%. Anualmente fallecen al menos 2, 8 millones de personas adultas a causa de estos problemas de salud.

La salud alimentaria en México pasa por un momento crucial de su historia, ya que las cifras de sobrepeso y obesidad son sumamente alarmantes siendo los principales factores de riesgo para la presencia de enfermedades crónicas. De acuerdo al Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF, 2015), México ocupa el segundo lugar en obesidad en adultos.

Datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012), indican que uno de cada tres adolescentes de entre 12 y 19 años de edad tiene obesidad o sobrepeso, la principal causa a la que se apunta son los *malos hábitos de alimentación*, que acaban desembocando en una prevalencia del 70% en la edad adulta, actualmente es la principal causa de muerte en adultos, la primera causa de demanda de atención médica y la enfermedad que consume el mayor porcentaje de gastos en las instituciones públicas.

En México, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012), 9.2% de la población mexicana padece diabetes, es decir aproximadamente 6.4 millones de personas.

Durante la etapa universitaria es fundamental alimentarse bien, pues las largas jornadas de clases, la escasez de tiempo libre, el presupuesto limitado, el desconocimiento de prácticas culinarias y de selección de alimentos son algunos de los factores que influyen en los hábitos alimentarios (Troncoso et al., 2011). Sin embargo, durante la investigación no se detectaron programas dirigidos a la población universitaria que ayuden a prevenir o subsanar la falta de educación alimentaria de los estudiantes mexicanos. Cabe resaltar que existen 2.93 millones de estudiantes universitarios (ANUIES, 2014), que atraviesan por dicha situación y que se verían beneficiados con intervenciones como la propuesta en la presente tesina.

---

## JUSTIFICACIÓN

---

La alimentación sana es indispensable para tener una adecuada calidad de vida y salud, ésta nos permite un mejor crecimiento, un mejor rendimiento y la prevención de patologías crónicas de origen nutricional. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), refiere que una dieta saludable es uno de los principales factores de promoción y mantenimiento de un buen estado de salud durante el ciclo de vida. La alimentación en la etapa universitaria como parte del ciclo de vida, ha resultado un problema de salud, debido a múltiples factores que afectan negativamente los hábitos de los estudiantes.

Liliana Urbano (s/f, en Díaz, 2007), señala que para un estudiante, el cambio del nivel bachillerato a la Universidad, significa:

- Cambios en el modelo pedagógico, es decir, es los sistemas de evaluación, en la autonomía y en el manejo de horarios.
- Cambios en los estilos de vida: *hábitos alimentarios*.
- Manejo del dinero. Puede ser positivo o negativo, ya que muchos dejan de depender económicamente de sus padres.

Se hace referencia al nuevo estilo de vida al que se enfrentarán los estudiantes, en el cual se incluyen indudablemente, los hábitos alimentarios. En esta etapa de la vida es fundamental alimentarse bien, debido a que las responsabilidades personales y académicas aumentan. Se han identificado causas que originan una percepción negativa de la alimentación en universitarios. Se menciona especialmente la falta de disponibilidad de tiempo durante la jornada académica y estancia en la escuela, los horarios de clases son percibidos como limitantes para mantener horarios de comida habituales, facilitando así el consumo de alimentos “snack” u otros de mucha densidad calórica. La inadecuada alimentación en la etapa universitaria condiciona la vida estudiantil influenciando en su estado anímico y presencia de letargia (Troncoso, 2011).

Di Giuseppe (2013), señala que adquirir alimentos saludables en la Universidad a un costo accesible es un gran desafío, ya que a pesar de tener múltiples comercios en los que se provee comida, la mayoría son ricos en grasas saturadas, azúcares y sodio. Por ejemplo: hamburguesas, tacos y hot dogs, conocidos como “comida rápida”; son alimentos que aportan una cantidad exagerada de calorías obtenidas de los hidratos de carbono simples y grasas saturadas y que a la vez son los alimentos más elegidos por los estudiantes,

debido al poco tiempo que tienen para comer, el costo de los mismos y la ansiedad generada por el estrés de la jornada académica. La alimentación del estudiante universitario suele ser monótona, con ausencia de variedad y equilibrio y tienden a pasar por alto una de las cinco comidas a realizar. Se advierte que muchos de los estudiantes disminuyen la actividad física y aumentan su consumo de alcohol, tabaco y bebidas energéticas. Troncoso (2011), señala que “una adecuada alimentación puede influir en el rendimiento académico de los estudiantes y otros factores como evitar el cansancio, ánimo y ganas de estudiar”.

A partir de lo señalado, se considera fundamental llevar a cabo la propuesta con la población universitaria, donde la intervención del profesional en Pedagogía es indispensable, puesto que el Licenciado en Pedagogía “estudia integralmente la educación con la finalidad de describir, comprender, explicar evaluar e intervenir para el fortalecimiento y la mejora de los procesos educativos, ” (FFyL, UNAM, 2012), que es lo que se pretende a través de la propuesta, fortalecer y mejorar los conocimientos que los estudiantes posean respecto al tema de la alimentación para mejorar su calidad de vida.

---

### **OBJETIVO GENERAL**

---

- Diseñar una intervención pedagógica dirigida a estudiantes universitarios para promover hábitos alimentarios saludables y mejorar su calidad de vida.

---

## MARCO TEÓRICO

---

La presente tesina se construye bajo el campo de la Pedagogía, y cuando se habla de ésta, se hace referencia a la educación y con ello a la práctica o *praxis educativa*. Peña (2012) describe la praxis en un sentido amplio, como un hacer, una actividad que sólo se puede realizar por seres humanos. Cabe resaltar que el ser humano se presenta como un ser formable (formabilidad) con una inmensa capacidad de aprender y en la necesidad de ser educado, se trata de un ser que no nace hecho, si no que se hace y para ello pasa por una serie de prácticas educativas. La educación como praxis resulta entonces del hecho de que el ser humano, en tanto ser imperfecto, es la única criatura necesitada y capaz de educación. Benner (1991, en Peña et al., 2012) señala:

“[...] La pedagogía tiene su origen en la *misma praxis educativa dada históricamente* que, una vez que ni la experiencia del trato cotidiano de los individuos ni el saber experiencial con aquella adquirida pueden ayudar a asegurar el éxito de los esfuerzos educativos, empieza a exigir una orientación con sentido y un direccionamiento teórico de la acción.”

Entendido así, que la pedagogía es el conjunto de saberes que tiene por objeto la educación con el fin de analizarla y mejorarla, donde a través de procesos educativos el sujeto pasa de “una conciencia en sí” a una “conciencia para sí”, la presente propuesta se caracteriza, justo, por hacer uso de procesos educativos dirigidos a estudiantes universitarios (población a intervenir), para educar en salud, contribuyendo así a informar sobre un problema de salud pública, como lo son los malos hábitos alimentarios y de esta manera ayudar a mejorarlos.

La Educación para la Salud es factor clave para llevar a cabo la presente propuesta, ya que, a través de la educación podemos promover cambios y comportamientos adecuados, por medio de la responsabilidad personal, anexando conocimientos, actitudes y hábitos saludables que faciliten el cuidado de la propia salud y la de los demás, llevándonos así a una calidad de vida más saludable. Alzate (2006), señala que, la Educación para la Salud busca que a través de los recursos educativos con los que se cuentan, se acerquen los aspectos de la vida cotidiana a las personas, para que reflexionen y maduren acerca de las decisiones más adecuadas relacionadas con su salud: alimentación, sexualidad, emociones, autoestima, etc. Esto ayudará a promover su desarrollo personal y social en las dimensiones relacional y ambiental. La pedagogía al ser multidisciplinaria, basada en procesos de enseñanza- aprendizaje, conocimiento, habilidades, métodos, técnicas y toma

de decisiones , nos orientará como profesionales de la pedagogía para formar a las personas de manera integral, donde el respeto y la armonía con el medio ambiente exista, llevándonos a una necesidad de cambio en la mentalidad tanto en los ámbitos individual y colectivo, puesto que una de las funciones de la educación es la de construir, lograr el desarrollo humano. Esto tiene que ver, en esencia, con un nivel de bienestar en las personas, metas, objetivos y autorrealización, por medio de las habilidades y los conocimientos que la Educación para la Salud les brindará y fortalecerá, y por ende facilite la resolución de problemas relacionados con la salud.

---

## METODOLOGÍA

---

La presente tesina se elaboró bajo el enfoque de la investigación documental.

De acuerdo a Baena (1985, p. 49, en Ávila, 2006), “la investigación documental es una técnica que consiste en la selección y la recopilación de información por medio de la lectura y crítica de documentos y materiales bibliográficos, de bibliotecas, hemerotecas, centros de información y documentación”. Para Carlos Sandoval (Pulido et al., 2007), la investigación documental es un instrumento o técnica de investigación, cuya finalidad es obtener datos e información a partir de documentos escritos y no escritos, susceptibles de ser utilizados dentro de los propósitos de un estudio concreto. Mientras más fuentes se utilicen más fidedigno será el trabajo realizado.

Las anteriores definiciones coinciden en que la investigación documental es una técnica que permite obtener documentos nuevos, a partir de los documentos revisados y analizados, siendo así que es posible describir, explicar, criticar y proponer un tema o asunto mediante el análisis realizado. El siguiente esquema se basa en la clasificación que hace Ezequiel Ander-Egg, y hace referencia a las diversas fuentes de tipo bibliográfico que podemos consultar:

Fuentes documentales	
Primarias (Originales, datos de primera mano).	Libros, publicaciones periódicas (revistas, boletines, prensa), informes científicos, técnicos, de organismos internacionales; actas de congresos y simposios; tesis, monografías, normas, documentos gráficos: fotografías, pinturas, audiovisuales.
Secundarias (Proporciona datos sobre cómo y dónde hallar fuentes primarias).	Boletines o revistas de resúmenes bibliográficos (abstracts), que contienen resúmenes de otras publicaciones; catálogos con descripciones bibliográficas, directorios y repertorios (listas de organizaciones, instituciones y personas que pueden suministrar información); anuarios: resúmenes de sucesos acaecidos durante un año.
De referencia y consulta general (Obras con diversos temas).	Enciclopedias, diccionarios, atlas, guías, biografías, almanaques y memorias.
De referencia o consulta especializada).	Comprende todas las anteriores pero un campo o área específica.

Información de: Ander Egg en Pulido R. et al. 2007

Debido a la naturaleza de la tesina, se hará uso de las fuentes secundarias, de referencia o consulta especializada, tales como revistas y publicaciones de índole impresas y electrónicas y se reportarán los datos mediante el estándar APA (American Psychological Association).

---

## DESCRIPCIÓN DE LA OBRA

---

La tesina se estructura de la siguiente manera:

En el primer capítulo se aborda la importancia de la alimentación, la nutrición y los hábitos alimentarios en los estilos de vida. También se enuncian las causas y consecuencias de la práctica de los hábitos alimentarios inadecuados, para finalmente enumerar recomendaciones que hace la Organización Mundial de la Salud para mejorar y/ o mantener una adecuada alimentación.

En el capítulo dos resalta la importancia de la Educación para la Salud y como ha sido su paso por la historia, así como su valor en la esfera de la salud pública; siendo así, la Educación para la Salud parte fundamental de la estrategia de intervención pedagógica en la cual se pretende modificar los hábitos alimentarios de los estudiantes para mejorar su calidad de vida.

El capítulo tres consta de un análisis de las investigaciones y programas llevados a cabo, a nivel nacional e internacional, en el cual se vislumbra que la etapa universitaria es una etapa de ciclo vital compleja. El análisis presentado denota los aciertos y deficiencias de dichos programas, que nos ayudarán a elaborar una propuesta integral.

Por último, en el capítulo 4, se detalla el diseño del programa “Re- aprendiendo a comer”, que tiene como fin modificar hábitos alimentarios inadecuados. Se especifican los temas, objetivos y programa de sesiones que se llevarán a cabo.

---

## CAPÍTULO 1

### ALIMENTACIÓN Y HÁBITOS ALIMENTARIOS: PAPEL QUE DESEMPEÑAN EN LOS ESTILOS DE VIDA

---

#### **1.1 Alimentación, nutrición y hábitos alimentarios: elementos primordiales para una mejor calidad de vida.**

La Organización Mundial de la Salud (2015) define: “la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social”. Entendiendo así, que, la salud se conforma de múltiples factores, y que la alimentación es un factor clave para ésta, se señalará a continuación la importancia de la misma para la calidad de vida del ser humano.

Aunque los conceptos de alimentación y nutrición frecuentemente se utilizan como sinónimos, Ruíz (s/f, p.2) menciona que se diferencian, ya que:

“La nutrición hace referencia a los nutrientes que componen los alimentos y comprende un conjunto de fenómenos involuntarios que suceden tras la ingestión de los alimentos, es decir, la digestión, la absorción o paso de la sangre desde el tubo digestivo de sus componentes o nutrientes, su metabolismo o transformaciones químicas en las células y excreción o eliminación del organismo”.

Mientras que “La alimentación comprende un conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la elección, preparación e ingestión de los alimentos, fenómenos muy relacionados con el medio sociocultural y económico y determinan en gran parte, los hábitos dietéticos y estilos de vida”.

La Organización Mundial de la Salud (2015), señala que una buena nutrición (dieta suficiente y equilibrada combinada con ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud y que por el contrario, una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad o rendimiento. Para Troncoso, Doepking y Silva (2011), “el desarrollo de una dieta sana permite un adecuado crecimiento y desarrollo en los seres humanos, un mejor rendimiento escolar en quienes estudian y una forma de prevenir patologías crónicas de origen nutricional”. Se entiende por dieta a la pauta que una persona sigue en el

consumo habitual de alimentos, es decir, es el conjunto de alimentos que se consumen al día y constituyen la alimentación.

Siguiendo a Sánchez (2008, p.17), se considera una alimentación “sana” cuando cumple con las siguientes características: completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada a las necesidades nutritivas de cada persona.

- **Completa:** Que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.
- **Equilibrada:** Que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí. Esta debe aportar la cantidad de energía necesaria. Las necesidades calóricas varían de una a otra persona en función de distintos aspectos (edad, actividad física, etcétera).
- **Inocua:** Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes y se consume con moderación.
- **Suficiente:** Que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable y en el caso de los niños, que crezcan y se desarrollen de manera correcta.
- **Variada:** Que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas.
- **Adecuada:** Acorde a los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características.

El cumplimiento de estas características resulta fundamental, ya que alimentarse adecuadamente es una necesidad biológica ineludible porque de su plena satisfacción depende la conservación de la vida y la salud. Bourges y cols. (2002, p.7) indican que además de sustento para el cuerpo humano, “la alimentación es estímulo para los órganos de los sentidos, instrumento de comunicación y de vinculación social, medio básico de expresión cultural estética y elemento central de ritos, ceremonias, de celebraciones festivas o luctuosas y del sentido de identidad de una sociedad”

Es así que la alimentación cumple una función social, que es la de satisfacer la necesidad del alimento, conservar tradiciones, funge como protección, como acto de conciencia, como forma de poder, festejo, y más. Y lo más importante, una alimentación saludable, es la base para una adecuada calidad de vida y salud.

La doctora González, señala que es necesario aclarar que al referirnos a los *hábitos*, estos se enuncian como “hábitos *alimentarios* debido a que engloba las conductas adquiridas por una persona en cuanto a la selección, consumo y preparación de alimentos, mientras que *hábitos alimenticios* hace referencia a ello que alimenta o tiene la propiedad de alimentar, es decir el alimento en sí” (L. González, comunicación personal, Mayo del 2016).

El ser humano se rige por un estilo de vida y éste se compone de distintos hábitos, entre los que encontramos los hábitos alimentarios. El estilo de vida es definido por la OMS como una “forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales” (García y et al., 2012, p.171)

El estilo de vida abarca todos los ámbitos del ser humano e incorpora una estructura social definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conducta, por ello diferentes autores han llegado a la conclusión de que éstos están constituidos por patrones de conducta relacionados con la salud y comprenden esquemas de comportamiento de hábitos saludables y no saludables que interactúan entre sí. Los principales aspectos que se relacionaban con los estilos de vida eran: la sexualidad, el sueño, el estrés, el tiempo libre, y desde el punto de vista psicosocial: las relaciones interpersonales; sin embargo “ahora se han considerado factores de mayor influencia en el vivir diario: la actividad física, la alimentación y el consumo de tabaco y alcohol que se ven modificados sobre todo en la población universitaria” (García et al., 2012, p. 171).

“Un componente de los estilos de vida, son los hábitos alimentarios, que en gran parte han provocado algunos de los problemas actuales de salud de la población, pues influyen de forma directa en su calidad de vida”. (Rivera, 2006). Los hábitos son costumbres que se adquieren por repetición de acciones consecutivas y rutinarias. “Los hábitos alimentarios resultan de un conjunto de costumbres de una sociedad, son el producto de la enseñanza nutricional que recibe una persona desde su nacimiento por parte de su entorno” (García, 1983, p. 105). Dichos hábitos son condicionados por las experiencias que se viven, por creencias y tabúes, por la disponibilidad de alimentos del medio, por los medios económicos de la familia, y por el conocimiento que se tenga del valor nutritivo de los alimentos; estos condicionantes son los que permiten seguir transmitiendo de una generación a otra los conocimientos sobre alimentación que facultarán al individuo para formar adecuados o inadecuados hábitos alimentarios. Las experiencias vividas agradables o desagradables

acerca de la alimentación, traen consigo el hecho de formar o modificar los hábitos alimentarios.

De acuerdo con Bourges (1990, p.10 en Arellano, 2008), en la alimentación se crean hábitos en cuanto a: Qué, cómo, cuánto, cuándo, dónde y con quién se come, es decir, las cantidades de la dieta, la composición, hábitos de higiene, almacenamiento, etcétera.

Para que el ser humano logre un desarrollo integral, físico y mental, es necesario que lleve a cabo una alimentación adecuada, sin embargo, en múltiples ocasiones resulta difícil, puesto que se enfrenta a diferentes factores como la cultura, el medio, recursos económicos, aspectos emocionales, estados de ánimo, gustos y preferencias, costumbres familiares, etcétera. Estos aspectos dificultan el cambio de una mala alimentación a una mejor alimentación, y cuando ésta no es adecuada se producen alteraciones nocivas para la salud conduciendo a distintas enfermedades como sobrepeso, obesidad, bulimia y anorexia. La aparición de este tipo de enfermedades se puede prevenir si se logra hacer conciencia de la importancia de la alimentación, y los beneficios de ésta para el desarrollo del individuo, razones por las cuales es indispensable corregir o modificar los hábitos alimentarios inadecuados que la población pudiera estar llevando a cabo.

## **1.2 Factores determinantes de la elección de alimentos**

Como se ha mencionado, los hábitos alimentarios devienen de un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos, es decir, desde la manera en que el hombre acostumbra a seleccionar los alimentos hasta la forma de consumirlos. Para Bourges (1990, p. 13 en Arrellano, 2008) los hábitos se forman a base de repetición, su repetición requiere de constancia, es decir “si a comer se aprende comiendo, comer bien se aprende comiendo bien”. Por consiguiente se debe sustituir el hábito negativo por el hábito correcto, mismo que se relaciona con un cambio de conducta en la elección de alimentos.

Existen distintos factores que de acuerdo con el Consejo de Información de Comida Europea (EUFIC, 2005) son los principales determinantes de la elección de alimentos:

- *Determinantes biológicos:*

Son las necesidades fisiológicas como el hambre y la saciedad, éstas constituyen los determinantes básicos de la elección de alimentos. El volumen del alimento puede constituir una señal de saciedad importante, muchas personas no son conscientes del tamaño de las porciones adecuadas por eso ingieren más de lo debido sin darse cuenta.
- *Palatabilidad:* Se refiere al placer que una persona experimenta al ingerir un alimento concreto, depende por supuesto, de las propiedades sensoriales del alimento, es decir, sabor, textura, aroma. Conforme aumenta la palatabilidad se produce un aumento de la ingestas de alimentos.
- *Aspectos sensoriales:* “El sabor” relacionado con el sentido del gusto, es el que más influye en la conducta alimentaria. Ese “sabor” es la suma de toda la estimulación sensorial que se produce al ingerir un alimento, en ella se engloba no sólo el sabor, también, el aroma, y aspecto de los alimentos. “Se consideran inclinaciones humanas innatas el gusto por lo dulce y el rechazo por lo amargo desde el nacimiento”. (Steiner, 1977, en EUFIC, 2005)
  
- *Determinantes económicos y físicos:*
  - *Costo y accesibilidad:* Hace referencia al estatus socioeconómico de cada persona. “La población con ingresos bajos muestra tendencia a una dieta no equilibrada e ingieren pocas frutas y verduras” (De Irala, 2000, en EUFIC, 2005) .Sin embargo un mayor estatus no garantiza una mejor alimentación. La accesibilidad a las tiendas es un factor físico que influye en la elección de alimentos y depende de recursos como el transporte y la ubicación geográfica.
  - *Educación y conocimientos:* Kearney (2000 en EUFIC, 2005) señala que a través de varios análisis, se demuestra que el nivel de estudios puede influir en la conducta alimentaria durante la edad adulta, sin embargo, los conocimientos que se tienen sobre nutrición y los hábitos alimentarios adecuados no están fuertemente correlacionados, ya que muchas veces los conocimientos en materia de salud no conducen a acciones directas cuando las personas no saben a ciencia cierta cómo aplicar esos conocimientos.

- *Determinantes sociales:*
  - *Pertenencia a una clase social:* Existen diferencias entre las diversas clases sociales en relación con los alimentos y con la ingesta de nutrientes. Una alimentación deficiente puede conllevar a una nutrición insuficiente, y una excesiva alimentación podría llevar a la obesidad o sobrepeso.
  - *Influencias culturales:* Se refiere al consumo habitual de determinados alimentos y la costumbre en la preparación de los mismos, sin embargo estos pueden cambiar, por ejemplo, al mudarse de país.
  - *Contexto social:* Influencias que una o más personas tienen sobre la conducta alimentaria de otras personas, puede ser directa (compras de alimentos) o indirecta (se aprende a partir de la conducta de otros), y se puede tratar de una influencia consciente, como la transferencia de creencias o subconsciente. Inclusive al comer solos estamos rodeados de factores sociales que parten de la interacción con otras personas. Existe el apoyo social puede ayudar a cambiar los malos hábitos alimentarios que se tienen, que pueden provenir del hogar, por ejemplo.

La disponibilidad de alimentos saludables en y fuera de casa, incrementa el consumo de los mismos. Desgraciadamente en muchos lugares como el trabajo, la escuela, etcétera, las opciones saludables de alimentos son escasas. (Berkman 1995 en EUFIC, 2005).
  
- *Determinantes psicológicos:*
  - *Estrés:* El estrés puede modificar las conductas que afectan la salud, como los hábitos alimentarios. En general algunas personas comen más de lo normal o menos de lo normal cuando se ven sometidas a diferentes tipos o causas de estrés (Oliver & Wardle 1999, en EUFIC, 2005).

Los mecanismos propuestos como explicación en los cambios de alimentación motivados por el estrés son: reducción de la preocupación por el control del peso, mecanismos fisiológicos como la reducción del apetito, cambios en cuanto a las oportunidades de ingesta de alimentos y preparación de las comidas.

  - *Estado de ánimo:* En la actualidad se reconoce que los alimentos tienen influencia sobre nuestro estado de ánimo y que éste a su vez, ejerce gran influencia sobre la elección de alimentos. Resulta interesante que la influencia de los alimentos sobre el estado de ánimo esté relacionada con las actitudes hacia alimentos concretos. Muchas personas tienen una relación ambivalente con la comida: quieren disfrutar

de ella, pero no quieren aumentar de peso. Las mujeres manifiestan tener más frecuentemente antojos, lo cual indica estados depresivos.

Por su parte, Héctor Bourges (1990, p. 37 en Arellano, 2008), describe algunos de los factores que considera determinan los hábitos alimentarios de las personas:

- *Factores geográficos*: La alimentación de las poblaciones depende de las condiciones geográficas y climatológicas porque ellas determinan las posibilidades de cultivo, cría, caza o pesca de la región.
- *Factores culturales e históricos*: En los grupos poblacionales, la selección, preparación y consumo de los alimentos están subordinados a creencias particulares y tradiciones que se transmiten de generación en generación, esto se relaciona con el modo de producción, tradición, religión y tabúes.
- *Factores biológicos*: Es decir, las condiciones fisiológicas: sexo, edad, actividad física, estado de salud, mismos que son determinantes en los hábitos alimentarios.
- *Factores psicológicos*: Estos hacen referencia a la motivación, actitudes, sensibilización, entre otros que son determinantes en la alimentación.
- *Factores educativos*: El nivel educativo de la población, de la familia y específicamente del encargado en planear la alimentación familiar, ya que finalmente incidirá en los hábitos alimentarios de las demás personas.
- *Factores ambientales*: Métodos de siembra, cría y pesca, especies locales, vegetación, fauna, tradiciones culturales, la tecnología y más, intervienen en la modificación o formación de los hábitos alimentarios.

Para Solms (1978, p.16) existen factores de estatus social, económico y experiencias que forman la herencia cultural, por lo que propone una subdivisión en cuatro grupos de la aceptación de alimentos ordenados por su importancia cultural: materiales, sociales, religiosos y mitológicos.

- *Factores materiales*: Se refieren a condiciones económicas de la sociedad, como su nivel demográfico con relación a sus recursos naturales, capacidad de producción, forma de comercialización, distribución y grado de autosuficiencia.
- *Factores sociales*: Se encuentran en relación directa con los recursos y el acceso a otros mercados, a los lugares de residencia y profesiones.
- *Factores climáticos*: Son de vital importancia en la variedad de productos agrícolas y en la conducta por consumir ciertos alimentos.

- *Factores religiosos*: Influyen en las costumbres alimentarias de los pueblos. Para algunas religiones, ciertos alimentos son considerados sagrados y puede llegarse a prohibir el consumo total o parcial de este.
- *Factores mitológicos*: Determinados por las tradiciones de las costumbres antiguas que se transmiten de generación en generación y que aún siguen vigentes.

Los autores coinciden en que la alimentación siempre se verá determinada por múltiples factores para su elección, dichos factores están relacionados con el contexto en el que las personas se desenvuelven y que son de suma importancia para la evaluación de los hábitos alimentarios que un sector poblacional está llevando a cabo.

### **1.3. Universitarios: Causas que generan hábitos alimentarios inadecuados**

Un grave problema respecto a los hábitos alimentarios de los estudiantes de nivel medio superior o superior, es que no tienen el tiempo suficiente, la disciplina o el conocimiento para llevar a cabo una alimentación balanceada, orillándolos a consumir comida rápida o alimentos anunciados en televisión poco saludables. “Los alimentos que provienen de estas fuentes no son nutritivos ya que tienen un alto contenido de grasas, azúcares, aditivos y componentes artificiales” (Ambau, 1997, p. 24). Estos alimentos procesados, ricos en grasas saturadas y azúcares, contribuyen al desarrollo de enfermedades cardiovasculares y obesidad.

Jacobson (2002, p. 20) recalca:

Los estudiantes universitarios, como potenciales adultos profesionales son concretamente vulnerables a una mala nutrición, ya que no consumen alimentos entre las comidas centrales, no desayunan, ayunan por largas horas durante el día, y prefieren la comida rápida rica en grasa como primera opción, consumen frecuentemente en locales o puestos de comida rápida o chatarra, donde se puede llegar a generar un grave impacto en la salud al consumir demasiadas calorías.

Siendo finalmente los responsables de su propia ingesta de alimentos reflejada en una dieta deficiente de cereales, legumbres y grupos de alimentos generando un desequilibrio calórico en su dieta.

Esta responsabilidad y autorregulación alimentaria se refleja en ayunos matinales, bajo consumo de frutas y en la realización de sólo tres comidas importantes al día; algunos

estudiantes declaran que casi nunca consumen colaciones, razón principal por la que se ingiere de más en la siguiente comida, debido a que ya ha transcurrido un ayuno.

Los estudiantes indican que leen pocas veces o nunca las “etiquetas nutricionales” de los alimentos. La falta de conocimientos nutricionales induce a la pobre lectura del etiquetado nutricional y a una mala elección de alimentos, lo que se comprueba con la baja autoevaluación de los conocimientos y hábitos alimentarios. Ante esto, Fernando Rodríguez (2012) señala que el International Food Information Council Foundation (IFIC, 2006), concluyó que la etiqueta de los alimentos es una de las principales fuentes de información para todos los que están tratando de mejorar su alimentación, pues leerlas nos sirve para conocer la fecha de elaboración y vencimiento del producto, identificar los ingredientes y aditivos que contiene y para equilibrar la dieta.

Se deduce entonces que, las causas principales de una mala alimentación son:

- Falta de tiempo.
- Desconocimiento del tema.
- Economía.
- Mala elección de alimentos.

La elección y preparación de los alimentos influyen en el estado nutricional de las personas, y a pesar de que los hábitos alimentarios comienzan desde la infancia, no se le debe restar importancia a la decisión de los universitarios en torno a la alimentación, ya que muchos no poseen la información adecuada para llevar a cabo estos hábitos. Por tanto, se considera a la población estudiantil universitaria como grupo poblacional clave para la estimulación de actividades de promoción y prevención en salud.

Es fundamental para el desarrollo de hábitos alimentarios saludables y de una vida sana, la creación de programas de educación nutricional que permitan a los universitarios interiorizarse e incorporar en su nuevo estilo de vida.

#### **1.4. Enfermedades causadas por la práctica errónea de los hábitos alimentarios**

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2002) plantea que cuando se produce un desequilibrio entre las necesidades y la ingesta de energía y nutrientes, y esta situación se mantiene durante un periodo prolongado, se producen diversas enfermedades.

Ante ello, se distinguen dos tipos de enfermedades relacionadas con la alimentación:

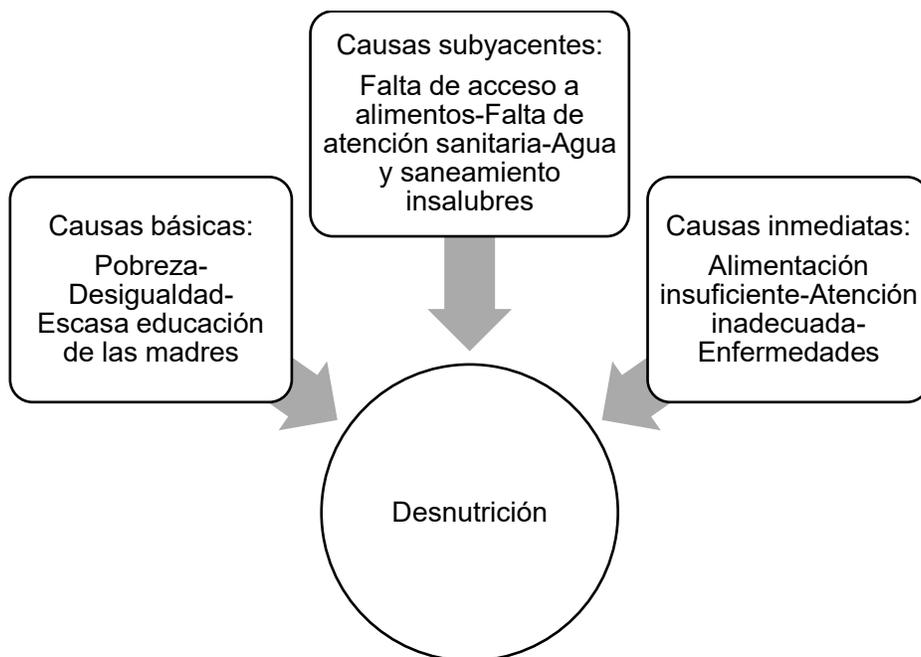
- Enfermedades producidas por una ingesta insuficiente de energía o nutrientes específicos: como la desnutrición, anemia y trastornos de la conducta alimentaria.
- Enfermedades producidas por una ingesta excesiva de energía: obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y algunos cánceres.

A continuación, características de las principales enfermedades relacionadas con los inadecuados hábitos alimentarios:

### **Desnutrición:**

La definición del Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF, 2011) señala que “la desnutrición es un problema que puede deberse a carencias simultáneas de proteínas, energía y micronutrientes”. Las personas desnutridas tienen un bajo peso corporal y en los niños se produce un retraso del crecimiento y desarrollo psicomotor. Son causas de la desnutrición, la carencia de alimentos suficientes, los servicios inadecuados de atención de salud, la falta de agua potable y saneamiento ambiental y la atención materno infantil ineficaz.

#### *Causas de la desnutrición*



Información de: UNICEF, 2011

En 35 de los países más pobres, entre un 30% y un 50% de la población puede carecer completamente de acceso a los servicios de salud y más de 1, 100 millones de personas carecen del acceso al agua potable y unos 2, 900 millones de personas no tienen acceso a un servicio adecuado de saneamiento ambiental (UNICEF, 2011). A ello se debe la propagación de las enfermedades infecciosas, como la diarrea infantil que a su vez, es una de las principales causas de la desnutrición.

### **Anemia:**

De acuerdo a lo que señala la Organización Mundial de la Salud (2011, p.1), la anemia es un trastorno en el cual el número de eritrocitos es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. Se cree que, en conjunto, la carencia de hierro es la causa más común de anemia, pero pueden causarla otras carencias nutricionales como las de folato, vitamina B12 y vitamina A, la inflamación aguda y crónica y las enfermedades hereditarias que afectan la síntesis de la hemoglobina.

Causas de la anemia por falta de hierro:

- Bajo consumo de alimentos ricos en hierro, especialmente en grupos que lo necesitan en más abundancia como: niños, ancianos y mujeres embarazadas o con menstruación abundante.
- Mala utilización del hierro de los alimentos.
- Baja ingesta de vitamina B12, ácido fólico y vitamina C.

La anemia produce decaimiento, irritabilidad, cansancio, disminuye defensas del organismo, el rendimiento escolar y la capacidad de trabajo.

### **Trastornos de la conducta alimentaria:**

Madrugá (S/f. p. 325) enuncia que estas son las enfermedades crónicas más frecuentes en adolescentes, se caracterizan por tener una alteración definida del patrón de ingesta o de la conducta sobre el control del peso que produce un deterioro físico y psicosocial. Aparece una malnutrición que afecta a todo el organismo y al funcionamiento cerebral, lo que perpetúa el trastorno mental. Las enfermedades que registran mayor índice de reproducción son la anorexia y la bulimia.

Algunas de las causas que provocan la anorexia y la bulimia son, según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, s/f., p.87):

- Miedo irracional al sobrepeso y obesidad.
- Influencia de la moda diseñada especialmente para personas delgadas.
- Admiración e imitación de modelos publicitarios delgados.
- Publicidad masiva sobre dietas y productos para bajar de peso.
- Baja autoestima.
- Falta de atención o problemas familiares.

Complicaciones debidas a la anorexia y la bulimia:	
<p><b>Complicaciones cardiovasculares:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipotensión, bradicardias, arritmias.</li> <li>• Disminución del tamaño de las cavidades del corazón.</li> <li>• Falla cardiaca.</li> </ul> <p><b>Complicaciones digestivas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constipación o diarrea.</li> <li>• Distensión y molestias abdominales.</li> <li>• Alteraciones esofágicas.</li> <li>• Disminución de la motilidad gastrointestinal.</li> </ul> <p><b>Complicaciones renales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones hidroelectrolíticas.</li> <li>• Edemas periféricos.</li> <li>• Cálculos renales.</li> </ul> <p><b>Complicaciones hematológicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anemia, leucopenia, hipoplasia en medula ósea.</li> </ul>	<p><b>Complicaciones endocrinológicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amenorrea.</li> <li>• Disminución en los niveles de gonadotrofinas.</li> <li>• Aumento de los niveles de cortisol y de la hormona de crecimiento.</li> <li>• Atrofia mamaria de labios mayores y de la vagina en las mujeres.</li> <li>• Disminución de niveles de testosterona en hombres.</li> </ul> <p><b>Complicaciones óseas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osteoporosis.</li> <li>• Aumento del riesgo de fracturas patológicas.</li> <li>• Estancamiento y retraso en la maduración ósea.</li> </ul> <p><b>Complicaciones dermatológicas y dentales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piel seca, agrietada o escamosa.</li> <li>• Callosidades en el dorso de las manos.</li> <li>• Erosiones del esmalte dental.</li> </ul>

Información de: Secretaría de Salud, 2004.

Consecuencias de la anorexia nerviosa:

- Pérdida excesiva de peso, desnutrición.
- Enfermedades del corazón.
- Anemia nutricional.
- Alteraciones hormonales que provocan una interrupción de la menstruación o amenorrea que puede llegar a esterilidad.
- Suicidio.

Consecuencias de la bulimia:

- Deshidratación y pérdida de minerales causada por los vómitos.
- Daño en las encías, manchas en los dientes, pérdida de dientes.
- Molestias en el estómago después de la ingesta excesiva de alimentos.
- Debilidad muscular y en algunos casos, parálisis y ataques al corazón.
- Suicidio.

### **Sobrepeso y obesidad:**

De acuerdo a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (2015), el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. En el mundo se ha producido un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos ricos en grasa, sal y azúcares, pobres en vitaminas y nutrientes; un descenso en la actividad física trayendo consigo un sedentarismo en la vida cotidiana. El índice de masa corporal es un indicador de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos.

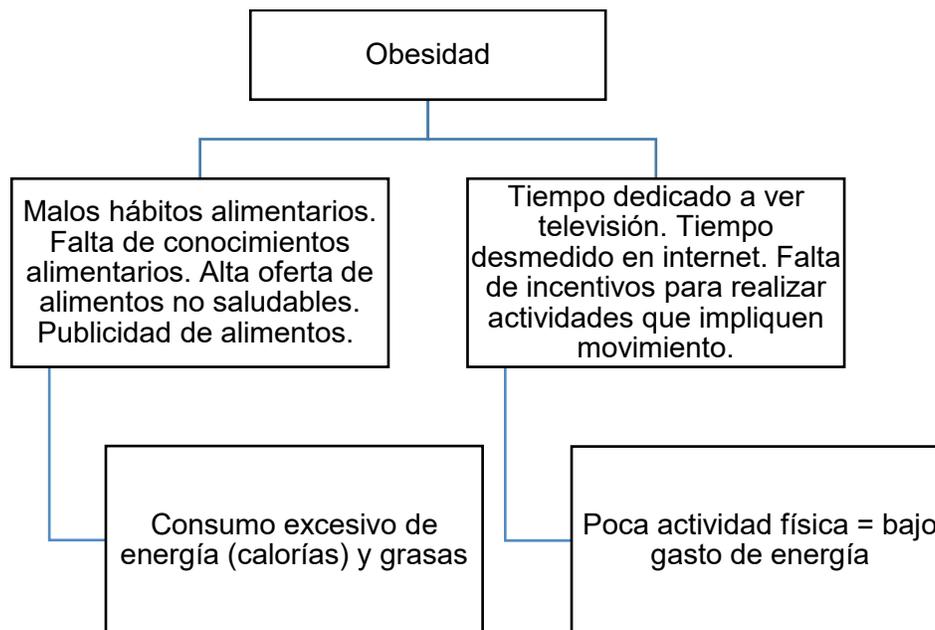
La definición de la OMS (2015) es la siguiente:

- Un índice de masa corporal [IMC] igual o superior a 25 determina sobrepeso.
- Un índice de masa corporal [IMC] igual o superior a 30 determina obesidad.

Un IMC elevado es un factor de riesgo de enfermedades no transmisibles como:

- Enfermedades cardiovasculares que en 2012 fueron la causa principal de defunción en el mundo.
- Diabetes.
- Trastornos del aparato locomotor (especialmente la osteoartritis)
- Enfermedades cardiovasculares, como la cardiopatía y el accidente cerebrovascular que en 2008 fueron la causa principal de defunción.
- 

*Factores que pueden causar obesidad*



Información de: FAO, S/f.

**Diabetes:**

“Es un trastorno metabólico que tiene causas diversas, se caracteriza por hiperglucemia crónica y trastornos del metabolismo de los carbohidratos, las grasas y las proteínas como consecuencia de anomalías de la secreción o del efecto de la insulina. La enfermedad puede causar daños en insuficiencia de órganos” (OMS, 2015).

Se conocen dos tipos de diabetes sacarina (OMS, 2015):

La diabetes de tipo 1 generalmente se presenta en la niñez o la adolescencia y los pacientes necesitan inyecciones de insulina durante toda su vida.

La diabetes tipo 2 aparece en la vida adulta y está relacionada con la obesidad, la inactividad física, y la alimentación malsana. Es la forma más común de diabetes (alrededor del 90% de los casos del mundo) y el tratamiento puede consistir en cambios del modo de vida y baja de peso, medicamentos orales e inyecciones de insulina.

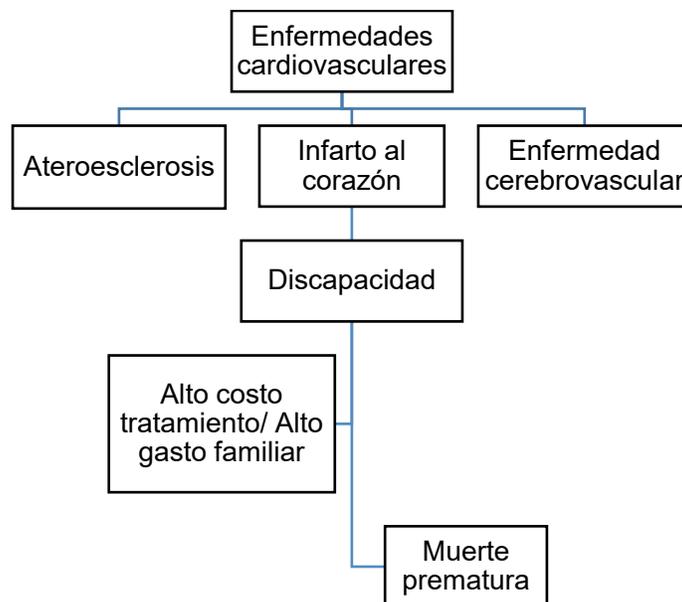
### Enfermedades cardiovasculares:

La Organización Mundial de la Salud (2015), define las enfermedades cardiovasculares como un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos, entre los que se incluyen: hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, cardiopatías y enfermedad cerebrovascular.

Las principales causas por las que se adquieren estas enfermedades son:

- Mala alimentación.
- Consumo frecuentes de alimentos ricos en grasa de origen animal.
- Colesterol sanguíneo por sobre el valor normal.
- Hábito de fumar.
- Obesidad.
- Hipertensión.

### *Consecuencias de las enfermedades cardiovasculares*



Información de: FAO, 2002.

Los ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares suelen tener su causa en la presencia de una combinación de factores de riesgo como las dietas malsanas y la obesidad, la hipertensión arterial, la obesidad y la hiperlipidemia.

### **1.5. Mala alimentación: factor de riesgo en etapa escolar**

Pollitt (1984, p. 3), especialista de la nutrición, por medio de datos científicos, señala, que, la malnutrición y los malos hábitos alimentarios, constituyen un factor de riesgo para la escolaridad. Denota aquí la importancia de la nutrición como un factor determinante del progreso y éxito de los escolares. “La nutrición y la salud en general, que es posible modificar por medio de políticas sociales y educativas apropiadas, deben considerarse como determinantes esenciales del progreso y el desempeño escolar” (Pollitt, 1984, p. 4)

Pollitt analizó datos de estudios de nutrición y educación y pudo extraer conclusiones claras que se enuncian a continuación.

Es de suma importancia introducir a los estudiantes en la educación alimentaria, la escuela es un arma de cambio social e individual que aumenta las probabilidades del bienestar general, ya que ejerce una influencia sobre el desarrollo psicosocial, adquisición y utilización del conocimiento y el progreso económico y social de las personas (Pollit, 1984, p.6).

Pollit (1984), menciona que, en el ámbito educativo se distinguen los factores endógenos y exógenos que inciden sobre el estudiante y la familia:

La nutrición es un factor endógeno que afecta la capacidad general y específica para aprender, antes y después de la escolarización; pero en los temas sobre educación y nutrición se ha prestado poca atención a esta última como factor del progreso escolar. La educación de los padres, el ingreso de la familia, la salud y la *dieta alimentaria* del individuo también son factores endógenos que determinan en parte la escolaridad y rendimiento académico del mismo.

Los factores exógenos abarcan las políticas sociales y educativas de los gobiernos y su voluntad de formar recursos humanos.

### *El hambre:*

En un estudio realizado por Pollitt (1984, p. 18) se examina el ayuno de breve duración en niños de 9 a 11 años de edad de clase media y bien alimentada y sus consecuencias sobre la capacidad para resolver problemas.

Un grupo de niños ingresó al final de la tarde a un centro de investigación clínica donde se les sometió a un examen médico completo y se les dio la cena. Pasaron la noche en el centro y por la mañana se les dividió en dos grupos: uno que desayunó y el otro que ayunó hasta el mediodía. A medio día ambos grupos fueron sometidos a una batería de tests destinados a medir el ritmo cognitivo, la capacidad para resolver problemas, el aprendizaje incidental y la memoria inmediata. La semana siguiente los niños fueron al centro y fueron sometidos al mismo protocolo de investigación pero esta vez se invirtieron los grupos, los que habían ayunado desayunaron y viceversa.

En comparación con los del otro grupo, los niños que estaban en ayunas cometían más errores al resolver problemas, eran más receptivos a los estímulos exteriores y en general aplicaban con mayor frecuencia métodos intelectuales ineficientes para resolver problemas. Los resultados mostraron diferencias de rendimiento entre los grupos que se pudieran atribuir a la privación del desayuno.

Es preciso reconocer que los estudios investigados parecen indicar en su mayoría que el estado nutricional del alumno es una variable que condiciona en parte de los resultados escolares. El estudiante desnutrido o mal alimentado o que va a la escuela sin desayunar no tiene en el aula el comportamiento más preciso para el aprendizaje, esto es de suma relevancia ya que el estado nutricional de millones de estudiantes está lejos de ser satisfactorio.

### **1.6. Sondeo: hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios UNAM**

Partiendo de lo anterior, se realizó un sondeo en el que se identificaron directamente los hábitos alimentarios más comunes que llevan a cabo los estudiantes universitarios.

La encuesta se aplicó a 50 estudiantes (49 Mujeres y 1 Hombre) del Colegio de Pedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras; que oscilan entre los 21 y 26 años de edad.

A continuación, el cuestionario aplicado.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS  
COLEGIO DE PEDAGOGÍA**

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** \_\_\_\_\_

**Horario escolar:** Matutino ( ) Vespertino ( ) Mixto ( )

1.- *¿Desayunas antes de venir a la universidad? (Si tu respuesta es afirmativa a*

*Pasa a la pregunta 3)*

Si ( ) No ( )

2.- *¿Por qué no desayunas?*

a) Falta de tiempo      b) Pereza de preparar tus alimentos      c) Otra

\_\_\_\_\_

3.- *¿A qué hora consumes tu primer alimento?*

4.- *¿Cuáles son los primeros alimentos que consumes?*

5.- *¿Llevas alimentos preparados de tu casa a la escuela?*

Si ( ) ¿Cuáles? \_\_\_\_\_ No ( )

6.- *¿Qué tipos de alimentos compras constantemente?*

7.- *¿Qué tipo de bebida consumes con mayor frecuencia?*

Café ( ) Refresco ( ) Agua ( ) Jugos naturales ( ) Jugos Sintéticos ( )

Otros \_\_\_\_\_

8.- *¿Cuántas comidas haces al día?*

Cinco ( ) Tres ( ) Dos ( ) Una ( ) + de cinco ( )

9.- *¿A qué hora y cuál es el último alimento que ingieres en el día?*

10.- *¿Cuánto gastas en alimentos al día?*

Con los resultados obtenidos del cuestionario aplicado, se observaron los siguientes problemas:

1. El 42.5 % de los universitarios no desayuna, mayoritariamente, por falta de tiempo. El 57.5 % de los universitarios que si desayunan, no lo hacen adecuadamente ya que éste se conforma principalmente de galletas, pan o lácteos.
2. Los alimentos que más compran son: comida rápida, dulces, pan y galletas. Basándonos en las recomendaciones nutrimentales de los distintos programas de salud, este tipo de alimentos debería ser consumido en cantidades mínimas, lo cual en la dieta de los estudiantes sobrepasa las porciones generando así múltiples problemas de salud.
3. El 45% de los estudiantes sólo realiza 3 comidas durante el día, el 27% dos comidas y el 3%, 4 comidas, lo cual indica una mala nutrición y un horario desequilibrado para comer, dejando pasar muchas horas entre sus comidas. Únicamente el 25% realiza sus 5 comidas al día.
4. El último alimento que ingieren los estudiantes oscila entre las 7p.m. - 11 p.m. y está conformado por pan con leche o café o té, que no resulta lo más recomendable.
5. Los estudiantes gastan al día entre \$20 y \$50 diarios en comida que no es saludable: dulces, galletas y comida rápida.

Partiendo de esto, se presenta una tabla comparativa en la que se señalan los hábitos alimentarios que llevan a cabo los estudiantes de Universidad y los que por el contrario, deberían realizar puesto que se consideran adecuados y por tanto, recomendables.

**Tabla 1. Comparación “Hábitos alimentarios que se llevan a cabo / Hábitos alimentarios que se deben llevar a cabo”**

Tabla comparativa “ <i>lo que se hace y lo que se debe hacer</i> ”	
<b>Hábitos alimentarios que llevan a cabo los estudiantes</b>	<b>Hábitos alimentarios recomendables</b>
Casi la mitad de la población encuestada, no desayuna (42.5%), el resto desayuna mayoritariamente: lácteos y galletas.	El desayuno es una de las ingestas más importantes del día. Este aporta el 25% de las calorías requeridas y debe estar conformado por: lácteos, cereal, fruta, grasa y azúcar. Un desayuno equilibrado se ha asociado con una ingesta óptima de nutrientes y un mayor rendimiento físico e intelectual.
Aunque la mayoría aseguró desayunar alrededor de las 8am, resultó alarmante saber que un 12% de los estudiantes lo hacía a las 12pm, ya que se consideraría como un ayuno, factor de riesgo para la salud.	Es recomendable no dejar pasar más de doce horas entre la última comida del día y el desayuno, ya que se estaría ayunando, provocando un probable atracón (ingesta de más de alimento) por el hambre acumulada.
25.7% de los estudiantes compra con regularidad comida rápida, 21.2% chocolates y dulces, otro 21.2% pan y galletas, siendo la fruta, botanas y otros alimentos, los menos consumidos.	El consumo excesivo de azúcares y grasas son factores generadores de enfermedades como la obesidad, el sobrepeso y las enfermedades cardiovasculares. Se recomienda ingerir, fruta, semillas, jugos de fruta natural, yogurt bajo en grasa.
50.7% de los estudiantes consume agua natural, seguido de un 24.6% de personas que consumen café, y el resto opta por jugos naturales o envasados y refrescos.	Se recomienda consumir dos litros de agua al día ya que es un nutriente esencial para el adecuado funcionamiento de procesos fisiológicos como la digestión, absorción, transporte y desecho de elementos tóxicos.
45% de los estudiantes realiza tres comidas al día, que se conforman de un desayuno desequilibrado, comida rápida o casera y cena incompleta. Sólo el 25% asegura realizar cinco comidas al día.	Es importante realizar cinco comidas al día, ya que al realizar sólo tres, se está dejando pasar mucho tiempo entre comidas, lo cual puede provocar un aumento de apetito y por ende un aumento de consumo de alimento desencadenando así una acción compulsiva

Información de: Sondeo, 2014

Se puede concluir que los hábitos alimentarios llevados a cabo por los estudiantes universitarios no están dirigidos a una vida saludable que les garantice bienestar. Es alarmante encontrar las cifras señaladas, puesto que, la alimentación es parte fundamental de la vida diaria e indispensable para llevar a cabo distintas actividades.

Es de suma importancia llevar a cabo una intervención educativa en donde se muestren principios de alimentación y nutrición que generen hábitos alimentarios saludables en los universitarios y de esa forma se redirija su salud alimenticia, causante de diversas enfermedades y problemas en la salud y rendimiento de las personas.

Se deduce que el estado nutricional de los estudiantes no es el adecuado, ya que no existe equilibrio entre la ingesta y la necesidad alimentaria, esto significa que cada persona debe consumir las calorías necesarias para compensar su gasto energético y satisfacer sus necesidades de nutrientes esenciales limitando la cantidad de grasas, grasas saturadas, alcohol, colesterol y sal. Sin embargo, los resultados muestran lo contrario. Las dietas son ricas en azúcares y grasas provocando mayor riesgo en enfermedades como la obesidad.

El tipo de dieta que se lleve a cabo influirá positiva o negativamente durante toda la vida, en el aspecto de la salud temporal y posterior, si se llegaran a modificar los hábitos alimentarios negativos se reduciría el número de enfermedades crónicas.

Por ello la nutrición y los hábitos alimentarios saludables son importantes en la prevención y mantenimiento de la salud, son factores determinantes de enfermedades no transmisibles crónicas y garantizan un mayor rendimiento en las actividades a realizar a lo largo del día, así como una mejor calidad de vida, por ello son fundamentales en la promoción de la salud.

### **1.7. Recomendaciones prácticas para mantener una adecuada alimentación**

La Organización Mundial de la Salud (2015) recalca que “una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles”. Sin embargo debido a la urbanización y cambios de estilo de vida, el consumo excesivo de productos hipercalóricos, grasas saturadas, azúcares y sal, ha ido en aumento. Por ello la OMS sugiere las siguientes recomendaciones prácticas para mantener una alimentación adecuada:

- Comer al menos cinco piezas o porciones de frutas y verduras al día, ya que ayuda a garantizar una ingesta diaria suficiente de fibra dietética.

- Incluir verduras en todas las comidas.
- Comer verduras y frutas frescas de temporada.
- Comer una selección variada de frutas y verduras.
- Modificar la forma de cocinar: separar la parte grasa de la carne y usar aceites vegetales.
- Cociendo los alimentos al vapor o al horno en lugar de freírlos.
- No añadir sal, salsa de soya o salsa de pescado al preparar los alimentos.
- No poner sal en la mesa.
- Elegir productos con menos contenido de sodio.

El principal objetivo de una alimentación balanceada es asegurar que los nutrientes cubran las necesidades individuales, esto por medio de alimentos saludables, que son aquellos que proporcionan un efecto positivo en la salud, en el funcionamiento del organismo y en el organismo de la persona. “El ser humano necesita cubrir un requerimiento diario de aproximadamente 50 nutrientes para tener un adecuado estado nutricional y de salud, los cuales se obtienen de una alimentación suficiente, variada y equilibrada. Muchos de estos nutrientes son esenciales, pero el cuerpo no los produce y debe recibirlos a través de la dieta” (Olivares, 1996 en Carcamo, s/f., p.2).

Al respecto, Colgan (1966, p.20) proporciona algunos consejos para mejorar la dieta diaria, ellos son:

- Dieta baja en grasas: la baja ingestión de grasas protege de las enfermedades cardiovasculares y del cáncer, también mantiene baja la grasa corporal, que ayuda al sistema inmunológico. Es preferible consumir aceite de olivo.
- Dieta baja en sal: el exceso de sodio puede provocar hipertensión e incrementar los riesgos de padecer cáncer de estómago y osteoporosis.
- Evitar el consumo de carnes rojas y procesadas ya que se aumenta la posibilidad de contraer cáncer de colon y de próstata debido a los agentes que contienen.
- Dieta alta en fibra: ayudara a proteger al colon del cáncer, estabiliza el azúcar de la sangre y baja el colesterol.
- Dieta baja en azúcar: el abuso en el consumo de azúcar puede causar problemas dentales, obesidad y diabetes.
- Tomar agua pura: elimina las toxinas, además de ser un nutriente vital.
- Limitar la ingesta de alcohol.

- Utilizar la pirámide alimenticia como guía: una buena alimentación depende de una dieta balanceada, es decir de los cuatro grupos básicos de alimentos que nos muestra la pirámide nutricional.

Las mencionadas recomendaciones más la pirámide alimenticia como guía otorgan la oportunidad de adquirir una dieta más natural y balanceada.

Por otro lado, según recomendaciones de la Consulta Mixta entre la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Mundial de la Salud (FAO / OMS, 2003) una dieta sana debe considerar:

- La ingesta energética limitada procedente de las grasas saturadas y de las grasas trans por grasas insaturadas.
- El consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y nueces.
- Limitar la ingesta de azúcares libres.
- Limitar la ingesta de sal (sodio) de toda procedencia.
- Lograr un equilibrio energético para controlar el peso.

La salud es un factor determinante del desarrollo y un precursor del crecimiento económico. La comisión de la Organización Mundial de la Salud (2015) sobre Macroeconomía y Salud ha demostrado que, las enfermedades perturban el desarrollo y que la inversión en salud es un importante requisito previo al desarrollo económico de una nación.

---

## CAPÍTULO 2

### EDUCACIÓN PARA LA SALUD: ELEMENTO FUNDAMENTAL PARA LA MEJORA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS

---

#### 2.1. ¿Qué es la salud?

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2015) “La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta definición procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional en 1946.

Anteriormente se mencionaba que la salud era la ausencia de enfermedades biológicas, pero con el tiempo la definición evolucionó a la ya mencionada.

La OMS recalca que existe un conjunto de componentes que completan el concepto de salud, como el estado de adaptación al medio, el estado fisiológico de equilibrio, el equilibrio entre la forma y función del organismo; es decir, la alimentación, así como los hábitos y las relaciones familiares. La relación de estos (OMS, 2015) “determina el estado de salud y el desequilibrio en uno de ellos genera el estado de enfermedad, vinculado entre una relación trídica entre un huésped (sujeto), agente (síndrome), y ambiente (factores que intervienen)”.

Perea (2004, p.1), coincide y puntualiza “la salud acoge al hombre en una realidad humana (socioeconómica, psicosocial, étnica, etc.) inseparable de su realidad biológica ecológica, por lo que el concepto de salud adquiere un sentido holístico, contemplando al hombre en un microcosmos dentro de un cosmos”.

Por su parte, la institución de interés social, Cruz Roja Mexicana, en su Manual de Salud y Educación para la Salud (S/f., p. 10), señala que el concepto de salud, es dinámico, ya que irá cambiando a lo largo de la historia y seguirá evolucionando como hasta el momento, es relativo, ya que varía de una cultura a otra y está relacionada con el sistema de valores, ideológico y político, que establece una sociedad. Además, no todos estos grupos culturales

entienden la enfermedad de la misma manera, las interpretaciones de cada grupo manifiestan su relación con la naturaleza a través de su contexto.

Se concluye que, el concepto de salud y su significado no hacen mención a lo meramente físico, si no, al bienestar general del individuo vinculado al contexto en el que se desarrolla en el cual, se adaptará, física, mental y socialmente, donde la salud se verá limitada por las influencias del medio ambiente.

## **2.2. Contexto histórico de la salud pública**

Remontándonos a la época de los aztecas, encontramos que, desde una perspectiva moderna y a inicios del siglo XVI, a la gran Tenochtitlán se le catalogaba como la “ciudad saludable”, por estar situada en un valle en la “región más transparente del aire”. Dicha ciudad fomentaba la salud y promovía los requisitos necesarios para la conservación de la salud, como el acceso universal a la educación, a la nutrición, el sustento y la solidaridad. En palabras de Julio González (2001) “la ciudad era digna de ese título debido a sus políticas, normas y regulaciones, al respeto por el medio ambiente, espacios saludables como jardines y mercados y a los hábitos de limpieza de los habitantes” (p.103). Tenochtitlán es considerada un ejemplo histórico de la aplicación de algunos de los conceptos básicos de la promoción de la salud difundidos en la Conferencia de Ottawa celebrada en 1986. Sin embargo, con el paso de los años y el crecimiento poblacional e industrial, el cuestionamiento y la investigación respecto a la relación de la salud y la enfermedad, derivaron de dolencias y malestares en los seres humanos. Es decir, la medicina surgió porque la población estaba doliente.

Rodríguez (1998) señala que el término de “salud pública” es reciente, ya que, hasta hace poco tiempo se seguían utilizando en México, los términos “salubridad y beneficencia”; el primer término hace referencia hacia lo que es bueno para la salud, el segundo, a los servicios de salud que presta el gobierno.

Posteriormente, la idea de salubridad surge en México como consecuencia del crecimiento de las ciudades, concentración demográfica y de las comunicaciones comerciales. Por su parte, la seguridad social apareció con el industrialismo y el incremento de la vida citadina.

El concepto de “salud pública” es más complejo, y depende de elementos políticos, económicos, sociales, culturales y ecológicos. A finales del siglo XX, en México, la salud

pública toma una posición que comprende la relación mutua entre el gobierno y la sociedad en cuestiones de salud ambiental y colectiva, servicios de salud, programas de prevención, y de enfermedades que por su peligrosidad se convierten en problemas de salud pública (Frenk, 1993, en Rodríguez, 1998).

Durante el siglo XIX se utilizó por vez primera el término “salud preventiva” señalando que es el buen estado de salud de un pueblo y la atención médica recibida antes de contraer cualquier enfermedad.

En el lapso de 1958- 1970 se pensó que la salud pública era una herramienta para alcanzar el desarrollo de país, ya que, no sólo se trataba de prevenir enfermedades si no de rehabilitar y también de investigar una forma más científica de lo que afecta a la salud. Con ello aumentaron los servicios de salud, las campañas de vacunación y la capacidad hospitalaria.

Abecasis (2002, p. 1), menciona que en la antigüedad, se creía que enfermarse era entregarse a Cristo, más bien para que las personas fueran consoladas de forma individual y no tanto para ser curadas, esto debido a que los religiosos manejaban los hospitales.

En el siglo XVII, aparecen prácticas referidas de la relación salud- enfermedad de índole colectiva, esto debido al inicio de la era industrial y comercial, ya que se comienzan a dispersar las enfermedades y se diferencia de la medicina individual. En los siglos XVI, XVII, y XVIII se constituye la salud pública como un tópico específico de conocimiento.

El interés principal de la salud pública era evitar las epidemias ya que éstas se manifestaban a nivel poblacional y no individual.

La salud internacional surge frente al temor del cólera. El desarrollo industrial del siglo XIX fue responsable de esta difusión debido a su reservorio en Bengala. En América, la salud internacional tuvo su origen en temor a las enfermedades: cólera y fiebre amarilla.

Como primer intento de crear un organismo internacional de salud pública para combatir las epidemias de cólera, fiebre amarilla y otras enfermedades tropicales en América, se convocó a una Conferencia Sanitaria Internacional en París en 1851, en ésta, se discutieron teorías sobre la naturaleza de la infección.

De 1817- 1823 se produce la primera pandemia de cólera, desde Bengala hasta Japón, para 1826 surge la segunda pandemia en el sur de Rusia, originando 30, 000 defunciones,

los miembros ricos de la sociedad londinense no se enfermaban, entonces se fortaleció la idea de predisposición individual.

Abecasis (2002, p.2) expone que “en el siglo XIX se demuestra que la calidad de vida en la ciudad era peor que en las zonas rurales, apareciendo así la Medicina Social asociada a los movimientos de izquierda revolucionarios”.

Con la aparición del capitalismo, surge también la legislación sobre el trabajo, es decir: el descanso, agua potable, etcétera.

Para 1902, en México, en la II Conferencia de los Estados Americanos se presenta un informe en el que se sugiere se convoque a una convención general de representantes de las oficinas de salubridad de las repúblicas Americanas para formular acuerdos sanitarios.

### **2.3. Salud en el México actual**

Datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012), indican que uno de cada tres adolescentes de entre 12 y 19 años de edad tiene obesidad o sobrepeso, la principal causa a la que se apunta son los *malos hábitos de alimentación*, que acaban desembocando en una prevalencia del 70% en la edad adulta, actualmente es la principal causa de muerte en adultos, la primera causa de demanda de atención médica y la enfermedad que consume el mayor porcentaje de gastos en las instituciones públicas; los aumentos de la prevalencia de obesidad en México se encuentran entre los más rápidos documentados a nivel mundial, de 1988 a 2012 el aumento de sobrepeso en mujeres fue de 25% a 35.3%, y de obesidad de 9.5% a 35.2%. El que 7 de cada 10 adultos presenten sobrepeso y que de éstos, la mitad presente obesidad es un problema serio de salud pública, por lo que es indispensable redoblar esfuerzos para disminuir estas prevalencias.

La ENSANUT (2012), indica que, los principales problemas de salud relacionados con los hábitos alimentarios en la etapa escolar son: anemia, obesidad, enfermedades respiratorias y parasitosis intestinales. La *transición nutricional* se caracteriza por un escaso consumo de frutas, verduras, granos integrales, cereales y legumbres; sumado a un consumo sumamente alto de alimentos ricos en grasas, azúcares y sal. Estas características de la alimentación son generadores de sobrepeso y obesidad. En los últimos 14 años, el consumo de frutas y verduras ha disminuido 30%. Entre los adolescentes y adultos jóvenes

de 12 a 29 años, sólo el 40% practica algún tipo de actividad física y el sedentarismo es mayor en mujeres que en hombres, provocando obesidad y sobrepeso.

Los factores principales a los cuales se atribuyen las causas de sobrepeso y obesidad han sido el aumento de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas, sal y azúcar y pobres en vitaminas, minerales y fibra, así como el descenso en la actividad física originado por los modelos de urbanización y sedentarismo de la población (Shamah, et al., 2015).

Existen distintas enfermedades provocadas por una mala alimentación y que está influyendo negativamente en la población (ENSANUT, 2012) como: hipertensión arterial que es uno de los principales factores de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, afecta a 1 de cada 3 adultos mexicanos.

Respecto a la población universitaria Troncoso (2011), menciona: “una adecuada alimentación puede influir en el rendimiento académico de los estudiantes y otros factores como evitar el cansancio, ánimo y ganas de estudiar”. La alimentación es necesaria para los estudiantes universitarios ya que una dieta equilibrada, suficiente en cantidad y calidad de nutrientes es necesaria para disminuir el riesgo de enfermedades crónicas de origen nutricional y mejorar la calidad de vida de los estudiantes. Es así que, los adultos jóvenes que estudian en establecimientos de educación superior, resultan ser clave para proporcionar herramientas necesarias para llevar adecuadamente una alimentación saludable. “Los adultos jóvenes que desarrollan una vida académica tienden a moldear una identidad personal en esta etapa, en la cual surgen actitudes de riesgo, entre las que destaca una mala calidad de la alimentación” (Troncoso, 2011).

#### **2.4. Educación para la Salud a lo largo de la historia**

La Educación para la Salud, como proceso educativo e instrumento de salud pública, se sustenta sobre dos derechos fundamentales: el derecho a la educación y el derecho a la salud, reconocidos ampliamente en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2015), el primero se enuncia en el artículo 3º constitucional : “Todo individuo tiene derecho a recibir educación, preescolar, primaria y secundaria”; el segundo se sustenta en el artículo 4º constitucional “la salud es un derecho de todos los ciudadanos sin distinción de raza, religión, ni de ningún tipo”. Además de ser un derecho legítimo en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

A lo largo del tiempo la Educación para la Salud ha desempeñado tareas fundamentales dentro de la sociedad, y se ha ligado el concepto de salud con enfermedad en las distintas épocas de la humanidad.

De acuerdo con Gómez, (1998, p. 9) durante el siglo XIX “se utilizó la Educación para la Salud, para la divulgación de ciertos problemas de salud, higiene personal e inclusive para dar consejos relacionados con la agricultura a través de libros o folletos”.

A finales del mismo siglo, se decía, que, para prevenir las enfermedades y promover la salud era necesario, primeramente, combatir la ignorancia por medio de la educación de la población, siendo así que la Educación para la Salud se tomó como base para el desarrollo de los pocos servicios de salud pública que existían.

En el siglo XX, se desarrollaron programas relacionados con la salud escolar; el personal de salud, y los educadores se dieron cuenta de la necesidad de abordar temas relacionados con:

- El desarrollo infantil.
- La alimentación y la nutrición.
- Higiene personal.
- Salud mental.
- Accidentes.
- Drogas y alcoholismo.

Este interés impulsó al desarrollo de la Educación para la Salud en nuestro país. Durante esta época, en muchos países se utilizó la Educación para la Salud para difundir información a la gente con mensajes alegres y positivos, contrario a años anteriores en los que se manejaban escenas negativas y chocantes. La radio contribuyó a esta difusión.

Fue así que la Educación para la Salud (EPS) empezó a tener reconocimiento en el campo de aplicación de la Salud Pública, se contrató personal para que se encargara de desarrollar actividades en este campo, después, se inició la formación profesional en Educación para la Salud a nivel universitario y posteriormente en escuelas públicas. A mediados del siglo XX, los educadores para la salud, se desempeñaban en comunidades identificando y analizando problemas de salud y proponiendo alternativas de solución (Gómez, 1998, p.17).

En 1955 en nuestro país, se creó el Departamento de Educación para la Salud, en el Ministerio de Salud, donde se recibió capacitación técnica de personal. En las décadas de

1970 y 1980, el Departamento integró diferentes divisiones dentro del Ministerio de Salud, hasta instalarse en la División de Seguros Médicos. Algunas de sus funciones consistían en:

- Capacitación de personal de salud y técnicas educativas.
- Elaboración de materiales educativos y utilización adecuada de servicios de salud.
- Evaluaciones en educación para la salud que permitieran a las instituciones tomar las decisiones más adecuadas.

Históricamente, la concepción y función de la Educación para la Salud ha ido evolucionando de manera significativa, ya que actualmente goza de reconocimiento, y se ha articulado a través de los ejes transversales del curriculum, es decir, se abordan, trabajan y estudian los contenidos desde la óptica de diferentes áreas curriculares (Gómez, 1998, p. 17).

## **2.5. Educación para la salud: proceso que conduce a la modificación de conductas**

La Educación para la Salud, formal, no formal e informal “está considerada actualmente como un elemento importante en la formación y como un objetivo en común de diversas instituciones responsables de la calidad de vida de una sociedad” (Fortuny y Gallego, 1988, p. 41).

A su vez, Perea (2004, p. 1) señala “la Educación para la Salud tiene como finalidad la mejora cualitativa de la vida humana, razón por lo que manifiesta un sentido positivo de ayuda y potenciación de la persona para la gestión de su propia salud”.

Es decir, que a través de la educación podemos promover cambios y comportamientos adecuados, por medio de la responsabilidad personal, anexando conocimientos, actitudes y hábitos saludables que faciliten el cuidado de la propia salud y la de los demás, llevándonos así a una calidad de vida más saludable. Banet et al. (2004) menciona:

Integrar la educación para la salud en el medio educativo es favorecer el crecimiento armónico de la personalidad del alumnado, desarrollando un proceso educativo, sociocultural y de promoción de la salud: desarrollo de competencias, participación en iniciativas sociales, y vivencia de experiencias coherentes con la salud.

La Educación para la Salud busca que a través de los recursos educativos con los que se cuenten, se acerquen los aspectos de la vida cotidiana a las personas, para que reflexionen y maduren acerca de las decisiones más adecuadas relacionadas con su salud:

alimentación, sexualidad, emociones, autoestima, etc. Esto ayudará a promover su desarrollo personal y social en las dimensiones relacional y ambiental.

Aunado a ello, en la Conferencia Internacional de Ottawa (1986), se señaló que promover la salud, significa capacitar a las personas para tener el control de su salud y que se potencien los factores en los que se basan los estilos de vida saludables y se reduzcan los factores que causan enfermedades.

La promoción de la salud pone en marcha procesos con las características siguientes:

- Implicar a toda la población en todos los aspectos de su vida cotidiana y no solo a las personas enfermas y de servicios médicos.
- Emplear diferentes medios para mejorar la salud: como la educación, la información, etcétera.
- Considerar la participación social como un recurso decisivo en la promoción de la salud.

No se trata de limitar la educación en un solo aspecto, ya que se tenía la costumbre de centrar la Educación para la Salud sólo en determinadas enfermedades, o actitudes perjudiciales, siendo que, la Educación para la Salud va más allá, es un proceso amplio dirigido a todas las personas interesadas en conocer e informarse sobre hábitos saludables, mismos que les generaran habilidades conductuales, emocionales y sociales.

Siguiendo a Fortuny y Gallego (1988, p. 42), algunos objetivos de la Educación para la salud son:

- Reconocer la salud como un derecho fundamental de la persona.
- Promover la salud como valor fundamental y recurso básico para el desarrollo personal y social.
- Estimular la adquisición de hábitos y actitudes de conductas saludables.
- Eliminar o reducir al máximo aquellos comportamientos que conllevan un riesgo para la salud.
- Promover una toma de conciencia acerca de cómo los factores ambientales y sociales influye sobre la salud.
- Incorporar un método que desarrolle una mentalidad crítica para identificar y eliminar los riesgos para la salud.

- Capacitar para que individual y colectivamente se asuma un papel activo en la promoción en el mantenimiento de la propia salud y del entorno.
- Que la educación para la salud sea un proceso dinámico y positivo en el que se trabaje simultáneamente desde una perspectiva personal y colectiva.

Se observa con el paso del tiempo la evolución del conocimiento sobre la educación, que tiene como fin desarrollar en las personas estados físicos, intelectuales y mentales para potenciar las mismas y adaptarse al medio social en que viven. En este punto “se hace evidente que la pedagogía se ha constituido como campo privilegiado de la producción de saberes en el campo del conocimiento educativo” (Rojas, s/f., p. 3).

La idea que se tiene sobre la pedagogía también ha ido evolucionando, llegando a considerarse una “disciplina que tiene por objeto el planteo, estudio y solución de dificultades educativas existentes” (Lemus, 1969).

El papel de la pedagogía es de suma importancia, ya que al ser multidisciplinaria, basada en procesos de enseñanza- aprendizaje, conocimiento, habilidades, métodos, técnicas y toma de decisiones , nos orientará como profesionales de la pedagogía para formar a las personas de manera integral, donde el respeto y la armonía con el medio ambiente exista, llevándonos a una necesidad de cambio en la mentalidad tanto en los ámbitos individual y colectivo, puesto que una de las funciones de la educación es la de construir, lograr el desarrollo humano. Esto tiene que ver, en esencia, con un nivel de bienestar en las personas, metas, objetivos y autorrealización, por medio de las habilidades y los conocimientos que la Educación para la Salud les brindará y fortalecerá, y por ende facilite la resolución de problemas relacionados con la salud. Roza de Arévalo (2001, p. 47) señala:

El educador en salud debe tener como objeto a la persona y poseer una actitud no definida por la dedicación profesional, si no, por el emplazamiento frente a lo humano como preocupación central; esto lo lleva a replantear si verdaderamente se está dando educación en salud y si las personas que la brindan poseen las características requeridas, que propicien con el proceso educativo un cuidado ambiental, personal y familiar para alcanzar el desarrollo humano.

He aquí la importancia de la Pedagogía en el área de la Salud, ya que los referentes pedagógicos son de utilidad selectiva y para ello deben utilizarse, dependiendo el tipo de población y sus características, donde acertadamente la Pedagogía interviene con una visión crítica y humanística, visión que difícilmente otras disciplinas adquieren.

Hace falta que se realicen propuestas orientadoras y líneas de reflexión pedagógicas que alcancen a tocar valores y principios vitales y sociales. “La Teoría de la Educación en el campo de la salud está escasamente explorada y se requiere una mayor intervención en la educación nutricional que oriente el modo de pensar en este aspecto tan importante del quehacer profesional” (Yepes, 2006).

## **2.6. Educación en nutrición: mecanismo fundamental de prevención y control de problemas relacionados con la alimentación**

La Organización Mundial de la Salud (2003) declara: “La dieta y la nutrición son muy importantes en la promoción y mantenimiento de la salud a lo largo de toda la vida. Está bien establecida su función como factores determinantes de enfermedades crónicas no transmisibles crónicas y eso la convierte en pilares de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud”.

La nutrición es un determinante importante de enfermedades crónicas que puede ser modificado, es bien sabido que el tipo de dieta tiene influencia ya sea positiva o negativa en la salud a lo largo de la vida. Hay una serie de hábitos alimentarios que suponen un riesgo para la salud y que con su modificación se puede reducir la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas. Entre estos hábitos se encuentran (FISAC, s/f):

- Elevado consumo de sal: una dieta alta en sodio aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares y circulatorias por medio del aumento de la hipertensión arterial.
- Bajo consumo de yodo: la ingesta baja en yodo provoca una serie de alteraciones metabólicas relacionadas con el crecimiento y desarrollo durante la infancia. Se debe utilizar sal yodada y aumentar la ingesta de pescados.
- Ingesta elevada de grasas: la ingesta de grasas saturadas favorece los problemas cardiovasculares. Se recomienda reducir las grasas saturadas y aumentar las insaturadas en la dieta; las grasas insaturadas provienen de los aceites vegetales y del pescado.
- Reducida ingesta de pescado graso: el pescado contiene ácidos grasos insaturados que previenen la aparición de enfermedades cardiovasculares mediante la reducción del colesterol y triglicéridos en la sangre.
- Elevado consumo de azúcar, golosinas y dulces: la ingesta excesiva de dulces y bebidas azucaradas favorecen la aparición de obesidad y caries dental.

- Escasa ingesta de fibra: la ingesta escasa de fibra está relacionada con el estreñimiento y algunos tipos de cáncer. Para evitarlo hay que aumentar el consumo de legumbres, frutas, verduras y hortalizas.
- El aporte de vitaminas antioxidantes (A, C y E): también se ve reducido, esto aumenta la posibilidad de sufrir ciertos tipos de cáncer.
- Comer entre horas: “el picoteo” es resultado del desequilibrio de la alimentación. Los alimentos consumidos entre horas suelen tener gran cantidad energética y poca riqueza en otros nutrientes favoreciendo enfermedades como la obesidad.
- Saltarse las comidas y no desayunar: la primera consecuencia es que llega a la siguiente comida con más apetito y se come de más. Hay que aprender a realizar cinco comidas al día. No desayunar disminuye la atención y el rendimiento en la escuela, trabajo o actividades que se realicen, además de producir hipoglucemia. Un vaso de café con leche no es suficiente para evitar esta situación.

Realizar un desayuno completo nos brinda ventajas como:

Aquellos que desayunan presentan un mejor estado nutricional, más productividad en el ámbito escolar, tienen una mejor motivación, memoria y niveles cognitivos superiores asociado con niveles más bajos de glucosa y mejor tolerancia en sangre. Presentan mejor rendimiento en la pruebas de vigilancia y aritmética; mejor rendimiento en tareas que requieren procesamientos visuales complejos y pruebas generales como logro académico y funcionamiento cognitivo. Existe una fuerte asociación del efecto del consumo del desayuno con un mejor estado de ánimo; pueden permanecer ejercitando por más tiempo en una clase de educación física en las horas de la mañana y mejor fluidez verbal. Garantiza un mejor consumo de vitaminas y minerales a lo largo del día y ayuda a restablecer las funciones del aparato digestivo y acelerar el metabolismo. Permite retrasar la comida principal, sobre todo cuando la jornada de escolares, es por la mañana exclusivamente. (Herrera, 2013).

- Consumo elevado de carne: el exceso de ingesta de carne, facilita el aumento de colesterol y triglicéridos en sangre y por lo tanto eleva el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Se recomienda la elección de carne magra.
- Excesiva ingesta de energía: en general se consume más energía de lo que se requiere provocando obesidad y sobrepeso. Se sugiere reducir la ingesta energética y realizar una actividad física regular.
- Disminución del consumo de agua: hay un aumento elevado en el consumo de refrescos y zumos que generalmente llevan azúcar añadida. Se recomienda beber cada día, mínimo litro y medio de agua. La menor ingesta de agua dificulta la eliminación de desechos y favorece con ello la deshidratación.

Por ello, la educación en nutrición es una estrategia eficiente aplicada por muchos países desarrollados y en desarrollo, para mejorar el bienestar nutricional de la población. Landaeta (2011, p.121), señala que “La educación en nutrición se entiende como la combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para la adopción voluntaria de conductas nutricionales adecuadas que conduzcan a la salud y el bienestar”. Ha llegado a ser reconocida como pilar primordial para la prevención y control de problemas relacionados con la alimentación en todo el mundo, debido a que “permite mejorar ciertas creencias y actitudes, influencias ambientales y conocimientos acerca de los alimentos y conduce al establecimiento de hábitos alimentarios, prácticos y acordes con las necesidades individuales y la disponibilidad de alimentos” (Landaeta, 2013, p. 113).

Son múltiples los factores a considerar en el aspecto nutricional de la población, ya sea colectiva o individual, considerando desde lo cultural hasta lo laboral y la variabilidad de hábitos, mismos que se encuentran limitados al contexto en que se desarrollan, por ejemplo, el lugar de trabajo, la industria, la moda, tabúes y costos que al final del día son parte de la elección de los alimentos. Por supuesto la ubicación geográfica en la que nos ubiquemos es otro factor importante que influirá en la alimentación de los ciudadanos, debido a las producciones que se generan en el mismo país, estado, sitio.

En Latinoamérica, por ejemplo, se han llevado a cabo intervenciones educativas que han tenido éxito al modificar los conocimientos y prácticas nutricionales de la población, basados fundamentalmente en promover los alimentos tradicionales y aprovechar el valor nutrimental de los mismos. Por el contrario hay países que presentan déficit y carencias nutricionales.

Landaeta (2011) menciona que a través de una encuesta realizada en Bengoa se llegó a la conclusión de que la mayoría de los países con dichos problemas tenían en común, los factores condicionantes como la falta de educación nutricional en la población hábitos alimentarios inadecuados, exceso de azúcares y grasas, bajo consumo de frutas y hortalizas y combinaciones inadecuadas. Se hizo hincapié en el cambio violento en el estilo de vida, por ejemplo, en el cambio de *trayectoria escolar*, sedentarismo, *estrés escolar*, laboral, o estrés en general. Por ello es de suma importancia fortalecer las acciones de control en la problemática alimentaria y carencia de nutrientes en grupos específicos.

---

## CAPÍTULO 3

### NECESIDAD DE LA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA EN EL ÁREA DE LA SALUD: HÁBITOS ALIMENTARIOS

---

#### 3.1 Universidad: etapa de ciclo vital compleja; nuevas exigencias, cambio de hábitos

Fisher (1995, p.42, en Pereyra et al., 2005) considera que con el paso del tiempo “las exigencias se ven agudizadas por las imposiciones de la modernidad alimentaria: la alimentación se somete a los ritmos de trabajo; los rituales de comensalidad se desmoronan y la alimentación se individualiza”. La comida en la mesa, la forma altamente socializada del acto alimentario, entra en competencia con los modelos alimentarios conocidos como “snack”, es decir un modo de alimentación fraccionado, fundado sobre tomas múltiples, un picoteo constante, que escapa por consecuencia de las imposiciones y los controles socioculturales tradicionales.

En relación, se han llevado a cabo múltiples investigaciones a nivel nacional e internacional en torno a los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios, mismas que nos hacen sustentar la importancia de prestar atención al tema de la alimentación en este sector de la población. A continuación se presentan datos relevantes de dichas investigaciones.

Por medio de un estudio, se evaluaron los hábitos alimentarios y de ejercicio de estudiantes de la Universidad Continental de Estados Unidos. Resaltaron los siguientes puntos:

Pulido (2011, p. 67) expone que existe una serie de mitos relacionados con los cambios a los que se enfrentarán los alumnos de ingreso a licenciatura, entre ellos el llamado “Freshman 15”, el cual sostiene que los estudiantes pueden aumentar hasta 7kg de peso en su primer año de universidad. Esos mitos se corroboraron a través de una investigación científica; Hoffman, Policastro, Quick y Lee (2006, p. 67 en Pulido, 2011) demostraron que la mayoría de los estudiantes de primer año de la Universidad Continental subieron considerablemente de peso en ese periodo. Se comprobó que los universitarios suben de peso por que inician dietas bajas en fibra y altas en grasas saturadas, acompañadas de una disminución en la actividad física y ejercicio. Sobresale que las mujeres y aquellos que viven con sus parejas son los de mayor índice con sobrepeso y mala salud.

A través del Observatorio de Salud de la Universidad Intercontinental, se constata que el estrés académico y la salud de los alumnos van mermando conforme se prolonga su

estancia en la universidad. Se señala que las enfermedades reportadas con mayor frecuencia son: colitis, dolor de espalda crónico, úlcera gástrica, sobrepeso y migraña; vinculadas con un estilo de vida sedentario, cargas de trabajo académicamente pesadas, y estancia prolongada en salones donde las enfermedades respiratorias se intercambian con facilidad. Por una parte se reporta sobre carga de responsabilidades a las que se enfrentan los estudiantes, sean laborales, familiares, académicas y personales, mismas que incrementan los niveles de estrés y reducen el tiempo para llevar una alimentación adecuada y la práctica del ejercicio. De lado contrario se reportó la prevalencia de estudiantes con bajo peso, indicativo de trastornos alimentarios como la anorexia, ligado también a la falta de una alimentación saludable.

En Colombia se aplicó una encuesta a estudiantes universitarios donde se concluyó que el 95% de ellos, tiene un consumo alto en azúcares y alimentos procesados en su dieta general. Se sustenta que esto se debe a un estilo de vida poco saludable y a la falta de información nutricional, lo cual es puntualizado por los mismos estudiantes. (García, 2012, p. 176).

En Chile se llevó a cabo una investigación, a partir de entrevistas semiestructuradas para describir la experiencia del bienestar subjetivo y la autoevaluación de las prácticas alimentarias de estudiantes universitarios del sur de ese país. Denegri y sus colaboradores (2014, p. 51). Los estudiantes entrevistados mencionaron que se encuentran en gran medida satisfechos con su vida y reportan como elementos que los hacen felices: mantener un buen desempeño académico y alcanzar sus metas. Se reporta que de acuerdo a la categoría: *Evaluación con la alimentación actual*, un 45% está satisfecho con su alimentación, el 14% le atribuye a vivir con sus padres que les permite tener una alimentación más balanceada y completa. El otro 55%, es decir, más de la mitad de la población entrevistada, expresa no sentirse satisfecha con su alimentación, reconociendo que se debe principalmente a la sobrecarga académica que impide la correcta preparación de los alimentos y que genera la desorganización en sus horarios para la ingesta de sus comidas. Otro aspecto que interfiere en la toma de decisiones en relación con la alimentación corresponde al plano económico, asociado con características demográficas de los estudiantes, ya que se trata de jóvenes que se encuentran estudiando y que aún dependen económicamente de sus padres debido a la culminación de su formación académica; lo que probablemente entra en contradicción con sus propias expectativas de manejo autónomo de recursos monetarios propios. Finalmente se sugiere incluir horarios

de incorporación de hábitos alimentarios en las instituciones y la creación de programas y estrategias de alimentación saludable para este sector poblacional donde se tomen en cuenta factores sociales que incidan en sus decisiones alimentarias.

En la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco por medio de investigaciones, se reportó que: la alimentación de los estudiantes coincide más con el de los países industrializados, debido a que más de la mitad consumen frecuentemente preparaciones a base de maíz y cereales así como carnes y sus derivados, una cuarta parte mencionó consumir alimentos como dulces, chicles, refrescos y papas, y otra cantidad igual optaba por comidas rápidas. Entre los alimentos que consumían en menor cantidad se encontraban las frutas, vegetales leguminosas, leche y huevo; por lo cual el 36% de la muestra presenta obesidad tipo I y II. Casi la mitad de los estudiantes realizaba tres comidas al día, más de la cuarta parte hacía dos comidas, y un número considerable de la población efectuaba sólo una comida. Se observa que la oferta de alimentos en las escuelas está relacionada con el costo, los alimentos de menor costo, en su mayoría, son considerados “comida chatarra”, mientras que las preparaciones con fruta o verdura se ofertan de manera escasa. Se observa que los estudiantes no conocen la relación entre el tipo de alimentación que ingieren y su salud y manifestaron falta de información en rubros respecto a la alimentación; en torno al concepto de lo que entendían por “alimentarse sanamente”, mencionaron: “comer de todo”, una “dieta balanceada” y “evitar la grasa animal”; evidenciado deficiente información sobre lo que son hábitos alimentarios saludables. El consumo de alimentos lleva consigo un estado de mal nutrición, ya sea por deficiencia o exceso. En el caso de las deficiencias puede provocar: anorexia y bulimia, en el caso de los excesos: obesidad y diabetes. Esto puede conllevar al deterioro de su estado nutricional y al incremento de malos estilos de vida, por lo cual “se confirma la necesidad de llevar a cabo intervenciones, sobre todo educativas, que corrijan las deficiencias encontradas” (Rivera, 2006). Es necesario reconocer la importancia de la educación nutricional, como un medio fundamental para mejorar la alimentación y contribuir a llevar una vida saludable.

En la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México; se llevó a cabo un estudio con diversas encuestas referidas a la frecuencia de consumo de alimentos de los universitarios, esta reveló que “se debe tomar en cuenta la educación en hábitos alimentarios y

proporcionar apoyo didáctico para llevarlo a cabo, puesto que los alumnos mostraron confusiones y desconocimiento a muchas cuestiones planteadas” (Muñoz et al. 2014, p. 1584). Estos proyectos educativos deben considerar a las familias y su entorno y no sólo a los alumnos de manera aislada. Una estrategia para afrontar el complejo problema de las enfermedades, debe ser reconfigurar la dieta que se lleva a cabo y convertirla en eje de las actividades escolares para hacer significativos los aprendizajes. Muñoz et al. (2014, p. 1584) pertenecientes a esta Universidad señalan que, “los cambios en el consumo de alimentos de las personas se inclinan hacia los alimentos industrializados modernos, siendo la principal causa del excesivo incremento de las enfermedades no transmisibles” y que “lo importante de las actividades es dotarlas de elementos que las convierten en significativas, generando así la oportunidad para evaluarlas auténticamente”. En algunos de los casos, la herencia genética es parte del resultado de estas enfermedades, acompañadas de la falta de actividad física y un consumo mínimo o máximo de las calorías requeridas.

El Centro de Investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición de Guadalajara, a través de una investigación realizada a jóvenes de primer ingreso a la Universidad pública de este mismo Estado, documentó que la dieta de los jóvenes universitarios se basa principalmente en el consumo de grasas saturadas, refrescos, postres y dulces altos en carbohidratos y el escaso/nulo consumo de frutas y verduras. Becerra (2012, en Franco y Valdés, 2013, p.21) señala que “aproximadamente una cuarta parte de los estudiantes universitarios consumía refresco de 2 a 3 veces por semana, así como el consumo elevado de comida rápida, siendo este de dos a tres veces por semana, y gran parte de ellos adicionaba grasas a los alimentos, como mayonesa, margarinas y aderezos”. Se detectó que el consumo de azúcar de un semestre a otro aumenta en los estudiantes de ambos géneros; en las mujeres particularmente, aumentó el consumo de alimentos de origen animal, cereales, grasas y aceites. Los estudios revelan que la mayoría de los estudiantes muestran un peso corporal inadecuado: los varones presentan valores promedio superiores de masa muscular en comparación con las mujeres, y las mujeres presentan valores promedio superiores de masa grasa y porcentaje de grasa que los varones. (Corssio, 2011, en Franco y Valdés 2013, p.22).

La Organización Mundial de la Salud [OMS] aprobó en la 57 Asamblea Mundial de Salud en mayo de 2004, la Estrategia Global Sobre Dieta, Actividad Física y Salud, justificada por la importancia de favorecer la creación de entornos más saludables, referido a los Estados Miembros, se afirma que “las políticas y programas escolares deben apoyar la adopción de hábitos alimentarios y de actividad física saludables”. La OMS sugiere que los componentes de la alimentación saludable, la actividad física y la imagen corporal deben integrarse en el plan de estudios regular de la escuela (Landaeta, 2011, p. 122). También debe ser mejorada y controlada la calidad nutricional de los alimentos a disposición de los estudiantes, así como ayudar a los docentes a poner en práctica las estrategias y actividades de desarrollo y promoción de la salud.

A partir de las investigaciones revisadas se puede mencionar que:

La población universitaria es considerada uno de los grupos más vulnerables desde el punto de vista nutricional, debido a los cambios que en esta etapa se presentan; para muchos es la primera vez a la que se enfrentan a la responsabilidad de hacerse cargo totalmente de sus hábitos alimentarios y que muchas veces definen los del futuro, lo cual se vuelve en un periodo crítico para varios. El estilo de vida de los estudiantes es considerado de riesgo y un factor que favorece la ingesta inadecuada de alimentos, lo cual puede ocasionar problemas en el peso, rendimiento físico y académico.

Es necesario recordar que el estudiante universitario se encuentra en una etapa del ciclo vital compleja, asociada a la resolución de tareas no comparables con otras épocas de la vida, siendo adulto joven, donde la conjunción de características individuales y contextuales pueden facilitar conductas de riesgo e incluso de esta manera se puede comprender mejor el surgimiento de problemas de salud mental en esta población. El tránsito por la universidad representa para muchos, una experiencia complicada donde se ponen en juego competencias y habilidades para alcanzar los objetivos de la carrera escogida, enfrentándose a una mayor exigencia académica, por lo cual se descuida considerablemente la salud. Vargas (2010, en Franco y Valdés, 2013, p.19) enuncia “El tipo de alimentación de los jóvenes que ingresan a la Universidad, generalmente se ve modificada como resultado de cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico a los que inevitablemente deberán enfrentarse, generando malnutrición ya sea por insuficiencia o exceso de alimentos”.

Los cambios que conlleva ingresar al ambiente universitario, así como los niveles de estrés académico y problemas familiares, son causa de los cambios drásticos de los hábitos alimentarios de los universitarios. “Aquellos con una dieta deficiente en energía, proteínas o en nutrientes tales como el hierro y yodo, además de parásitos y otras enfermedades, tienen reducida la capacidad para aprender en comparación a sus compañeros alimentados y saludables”. (Pulido, 2011, p. 22, en Franco y Valdés, 2013).

Se reconoce también, que la influencia de una nutrición deficiente se asocia con problemas de salud y el desempeño escolar, por ejemplo: la omisión del desayuno interfiere en la cognición y el aprendizaje. Landaeta (2013, p. 121) señala “el desayuno favorece un mayor rendimiento escolar y contribuye a tener un peso saludable, mejora la asistencia a la escuela y mejora la calidad de dieta de los estudiantes”. Una dieta correcta debe ser satisfactoria en el aspecto biológico, psicológico y social, no sólo debe aportar los nutrimentos suficientes para el funcionamiento óptimo del organismo, también debe ser placentera para el consumidor y acorde al contexto en que se desarrolla.

Por ello, es necesario que se desarrollen programas educativos en universidad, ya que “muchos estudiantes no establecen la relación entre el estilo de vida actual y el riesgo de enfermar en el futuro” (Casanueva, p. 21, en Franco y Valdés, 2013). Con dichas intervenciones se pretende contribuir a la formación de estilos de vida saludable en los adultos jóvenes que están a punto de iniciar una vida laboral, realizar estudios de posgrado o asumir alguna responsabilidad como la de formar una familia y todas aquellas actividades que le demandarán tiempo completo, ya que probablemente esta sea la última oportunidad que tengan para recibir educación nutricional de manera formal.

Se considera a la escuela como uno de los lugares más apropiados para realizar una intervención de esta índole, puesto que es reconocida como el centro de aprendizaje, alimentación y socialización del estudiante, es ahí donde la población estudiantil pasa mayor parte del tiempo y adquiere conocimientos. “Ahí mismo se aprenden a tomar decisiones y adquirir hábitos” (Colomer, 2005, p. 179, en: Quizán, 2013). Con ello, se espera que los estudiantes mejoren sus conocimientos en temas de nutrición y salud para tener la motivación de cuidar su alimentación y que esos cambios extrapolen a sus hogares, ya que la repetición de preferencias y conductas generará hábitos saludables.

Es pertinente que exista una colaboración multisectorial, en donde los participantes, padres de familia, personal escolar, seguridad y sector privado se comprometan y actúen

activamente en la promoción de los hábitos alimentarios, ya que cuantiosas veces el ambiente escolar provee alimentos para que los alumnos se alimenten con dietas no saludables, con exceso en carbohidratos y grasas favoreciendo los malos hábitos alimentarios.

Las intervenciones educativas, enfocadas a dar soluciones a los problemas alimentarios y nutricios que afectan a los estudiantes, son reconocidas como un complemento esencial de las acciones dirigidas a mejorar la seguridad de la población estudiantil y representan la principal estrategia en la prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles.

### **3.2. Población universitaria: Escasos programas de intervención para la mejora de los hábitos alimentarios**

Analicé distintos programas nacionales e internacionales que se han llevado a cabo con el fin de disminuir conductas y hábitos de riesgo realizadas por la población estudiantil en general. Se destaca, que hay mínima evidencia en la literatura respecto a programas vinculados con la mejora, prevención, o algún tipo de relación respecto al tema de la alimentación, nutrición o hábitos alimentarios orientados específicamente a la población universitaria.

Es importante hacer la distinción entre subsidios de alimentos e intervenciones directas sobre nutrición a grupos vulnerables, como los programas de alimentación o educación alimentaria, ya que, estas últimas tienen un grado más complejo de ejecución y en México, su efecto ha sido menor que el esperado (Barquera, Rivera y Gasca, 2001). Los programas referentes a la distribución de subsidios han sido los de mayor impacto en México y regularmente van dirigidos a población en estado de pobreza y niños en etapa escolar: educación básica. Algunos de ellos son (Vega, 2014):

- *Programa de Abasto Social de Leche LICONSA.*

Surge en 1944 y sigue operando en la actualidad.

Su objetivo es apoyar a los hogares para que tengan un consumo de leche fortificada con micro nutrimentos a bajo costo. Se distribuye leche a bajo costo a familias con niños menores de cinco años.

- *Programa de Desayunos Escolares del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).*

Surge en 1989 y sigue operando en la actualidad.

Su objetivo es apoyar con alimentos a niñas y niños en edad preescolar con algún grado de desnutrición o en riesgo y que acuden a escuelas públicas. Se distribuyen desayunos en las escuelas.

- *Programa de Apoyo Alimentario. (PAL).*

Surge en 2003.

El programa otorga apoyos monetarios directos a las familias beneficiarias, que son aquellas que no cuentan con el apoyo del Programa Oportunidades, esto para que mejoren su alimentación.

A continuación los programas analizados:

**Programa: “Cinco pasos para la salud escolar”. México.**

La Secretaria de Educación Pública, (2007) desarrolló esta estrategia federal basada en promover en la población mexicana, hábitos de vida saludable.

- Población. Se inició en educación básica, pero está pensada para la sociedad mexicana en general.
- Objetivos:
  - Promoción de estilos de vida saludables por medio de acciones simples.
  - Fomentar la activación física, individual y colectiva.
  - Fomentar el consumo de frutas y verduras.
  - Controlar situaciones para saber en qué cantidades se está comiendo.
  - Mantener un buen estado de salud física y emocional.
- Contenidos.
  - El contenido/ pasos base bajo los que se rige esta estrategia son los siguientes:

Paso 1. Actívate: Fomentar la activación física.

Paso 2. Tomar agua simple potable: Se recomienda consumir de 6 a 8 vasos diariamente.

Paso 3. Comer frutas y verduras.

Paso 4. Mídete: Aprender a controlar lo que comemos.

Paso 5. Comparte: Llevarlos a cabo en la vida diaria con las personas del entorno.

La estrategia aporta valor en las escuelas de educación básica, mismas que los estudiantes pueden adaptar y adoptar en su vida para conservar la salud compartiendo con su familia y personas de su entorno.

- Metodología.

La estrategia “*Cinco pasos para la salud escolar*” tiene su base en la metodología EPODE de Francia, inspirada en el desarrollo de la comunidad para la comunidad de una manera concreta. Esta metodología está basada en cuatro pilares principales que son: voluntad política, base científica, marketing social y enfoque de múltiples partes interesadas. Es un programa y metodología de largo plazo, incorporado en la vida cotidiana de la familia y en sus condicionantes. Es un enfoque centrado en el comportamiento, con una filosofía educativa orientada a la diversión y a la no estigmatización de ningún comportamiento. (Romon, 2008)

- Evaluación.

La estrategia empleada abarca no sólo un sector de la población, busca conjuntamente a través de su metodología incorporar los pasos bajo los que se rige, a la vida cotidiana de la comunidad mexicana y que de esa forma se transmitan dichos conocimientos con la población con que se convive. Se hace énfasis en que esta estrategia utiliza el marketing, lo cual pareciera ser un punto indispensable y favorecedor, sin embargo; la información que se maneja en la publicidad que se utiliza se contempla en un nivel básico, que en efecto a largo plazo podría incluir mayor contenido.

**Programa:** “*Promoción de alimentación saludable en estudiantes de 6 a 8 años de edad de escuelas públicas del Estado de Sonora*”.

Información de: Quizán, Anaya, Esparza, Orozco, Espinoza y Bolaños, (2013).

- Población: estudiantes de 6 a 8 años de escuelas primarias públicas oficiales turno matutino del estado de Hermosillo, Sonora.
- Objetivos:
  - Promover estilos de vida saludable.

- Disminuir el consumo de azúcares y grasas.
- Aumentar el consumo de frutas y verduras.
- Controlar el consumo de sodio y el tamaño de las porciones.
  
- Contenidos:
  - Alimentación saludable.
  - Activación física.
  - Macro y micro nutrientes en los alimentos.
  - Disponibilidad de alimentos saludables en la tienda escolar.
  - Manejo y preparación de alimentos de manera higiénica.
  
- Metodología:
 

Duración: seis meses.

Se realizó con el fin de crear un aprendizaje constructivista. Se llevaron a cabo pláticas educativas referentes a la alimentación saludable para padres y maestros. Se colocaron carteles publicitarios dentro del aula, en ellos se promocionaba el consumo de alimentos saludables así como la iniciativa de realizar algún deporte. Para la disponibilidad de alimentos saludables en la tienda escolar, se promovió entre las concesionarias de las tiendas escolares la inclusión de alimentos saludables. Se llevaba a cabo una premiación semanal por consumo de alimentos saludables durante el recreo: en el grupo de los estudiantes se colocó un cartel con su nombre para registrar su consumo de alimentos saludables, colocándoles estrellitas y se premiaba a los tres niños con mayor número de estrellitas.

Transmisión de mensajes relativos al buen consumo de alimentos saludables. Se usó como estrategia la copla infantil "*Las verduras*" a la cual se le agregaron breves mensajes relativos a los macro y micro nutrientes.

Taller para los concesionarios de tiendas escolares:

Manejo y preparación de alimentos de manera higiénica.

Se utilizaron: folletos, carteles, calcomanías, juguetes de plástico.

- Evaluación:

Se sabe por medio de las conclusiones arrojadas que al final de la intervención la variedad de alimentos saludables en las tienditas escolares aumentó, sin embargo se destaca que aún había extensa disponibilidad a la comida chatarra. Antes de la intervención, los escolares adquirían con mayor frecuencia alimentos altos en grasas y azúcares, después se observó con mayor frecuencia el consumo de frutas y verduras.

La mayoría de los padres de familia señalaron sentir mayor seguridad en cuanto a la oferta de alimentos saludables en la tiendita escolar, sin embargo, algunos mencionaron que era más barato consumir comida chatarra ya que la comida saludable a veces superaba lo que ellos brindaban monetariamente a sus hijos para el refrigerio.

Llama la atención la preferencia de los alumnos por las bebidas carbonatadas, azucaradas y jugos, mismo que es corroborado en la Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008, ya que, se enuncia que uno de los problemas más frecuentes detectados en los escolares fueron las caries dentales debido al alto consumo de estos productos.

Una de las fortalezas del programa fue que incluyó a padres de familia, concesionarios de las tiendas y alumnos.

**Programa:** *“Educando en Alimentación y Nutrición”* Fundación Bengoa, Venezuela.

Información de: Landaeta, Aliaga, Blasco, Aguilar y Lara, (2005).

- Población: Se llevó a cabo en cinco unidades educativas de tres comunidades con bajos recursos socioeconómicos, personal directivo y docente, madres colaboradoras de los comedores y representantes escolares en Maracaibo.
- Objetivos:
  - Desarrollar y fortalecer capacidades en docentes, estudiantes y sus familias que contribuyan a mejorar la nutrición, alimentación y la salud.
- Contenido:
  - Grupos básicos de alimentos.

- Alimentos y nutrientes.
  - Alimentación equilibrada y elaboración de menús.
  - Higiene y manipulación de alimentos.
  - Importancia del desayuno.
  - Importancia del hierro en la alimentación.
  - Cocina saludable, preparación de recetas ricas en hierro y platos económicos con frutas y vegetales.
  - Talleres dinámicos que incluyen preparación de recetas saludables.
- Metodología:

El programa se implementó por medio de talleres con las temáticas señaladas. Para llevar a cabo el programa se utilizaron: guías, recetarios y manuales, en un periodo de 2005- 2012. Para el fortalecimiento del servicio de alimentación se realizó una supervisión de las instalaciones y capacitación de las manipuladoras de alimentos así como la elaboración de un menú cíclico de desayuno. Se elaboró un menú cíclico de desayuno de 15 días, con las indicaciones respectivas en cuanto a cantidades de alimentos necesarias para cumplir con el menú y tamaño de las raciones. Formación para la participación. Se desarrolló en cuatro talleres para los distintos actores en el mantenimiento del proyecto donde se aplican herramientas sencillas, fundamentales para fortalecer capacidades y actitudes de las comunidades que les permitan la identificación de su realidad social.
  - Evaluación:

Los resultados arrojaron que al finalizar el programa, por medio de la Evaluación nutricional de la UE-Caracas, los docentes consideraban el desayuno como contribuidor del 35% de los requerimientos alimenticios y para muchos estudiantes era la motivación básica para ir y permanecer en la escuela. Los participantes reconocieron la importancia de la capacitación del personal del servicio de alimentación de las escuelas, misma que introdujo cambios positivos en la calidad de dieta y en las preparaciones alimenticias. Las madres encargadas de procesar y elaborar menús de alimentos, expresaron su satisfacción por el aprendizaje recibido en cuanto a la importancia y beneficios de la alimentación saludable para el óptimo crecimiento y desarrollo de los alumnos. Algo sumamente importante y a rescatar es que hubo participación de distintas disciplinas, mismas que pretenden sumar

esfuerzos para motivar a la comunidad a mejorar su calidad de alimentación y hábitos alimentarios. Estos cambios requieren tiempo y con el apoyo de otras disciplinas como, la Gastronomía y Nutriología, que subyacen en el acto educativo se pueden tener posibilidades teóricas y metodológicas más fiables en materia de salud, alimentación y nutrición.

**Programa:** *“Alimentos naturales vs alimentos artificiales ¿Un problema de nutrición?”*

Información de: Milena Ruíz, (2014).

- Población: Estudiantes del sexto grado de Educación básica secundaria de un colegio público de la ciudad de Bogotá, Colombia.
- Objetivo:
  - Brindar los elementos necesarios que les permita a los estudiantes intervenir en la toma de decisiones que afectan su vida o la de su comunidad, en virtud de ellos se hace referencia a la alimentación ya que relaciona factores sociales y culturales que influyen en la toma de decisiones.
- Contenidos:
  - Test de entrada: concepción de los estudiantes respecto a los aditivos de los alimentos.
  - La comida empacada y su relación con la publicidad.
  - Análisis de las implicaciones de colorantes en alimentos y gaseosas.
- Metodología:

Duración: Un trimestre.

Se llevó a cabo con el enfoque constructivista. Se diseñó y aplicó una secuencia didáctica, a partir de una cuestión socio-científica referente a los alimentos naturales, artificiales y sus componentes. Juego de roles y mesas redondas relacionado con las enfermedades a partir de la manipulación de los alimentos. Experimentación en laboratorio escolar de los alimentos que se venden en la tienda de la escuela y son consumidos durante el refrigerio. (Colocación de gaseosas en pedazo de estómago de una vaca).

- Evaluación:

Se resalta que la intervención se haya llevado a cabo de manera argumentativa ya que pone en juego el conocimiento previo y envuelve a los estudiantes en una dinámica de discusión a partir de las implicaciones sociales y ambientales del consumo de alimentos artificiales que contienen colorantes, saborizantes o azúcar, en contraste con los naturales. Esto, con el fin de contribuir a la toma de decisiones en relación con productos que a diario circulan entre los jóvenes para su alimentación.

La enseñanza a partir de un enfoque socio- científico permitió que los estudiantes expusieran sus puntos de vista desde una perspectiva crítica, aumentando además el interés ya que se experimentó, llevando a la práctica, lo que se daba en teoría. Si bien el objetivo de la propuesta se cumplió, hubiera resultado aún más fructífero se brindaran más sesiones en torno a la nutrición apoyadas de dinámicas como las que se manejaron en esta intervención.

**Programa:** “*Alimentación Escolar*”. Ecuador, 2015.

- Población: Niñas y niños de 3 a 4 años de edad de Educación Inicial; niñas, niños y adolescentes entre 5 y 14 años de edad de Educación General Básica de instituciones educativas públicas y municipales de zonas rurales y urbanas. Surge como respuesta a una política de Estado que contribuye a la reducción de la brecha en el acceso a la educación.
- Objetivos:
  - Brindar alimentos saludables gratuitos para reducir la brecha en el acceso a la universalización de la educación y al mejoramiento de su calidad y eficiencia y que a la vez, mejore el estado nutricional de los estudiantes.
- Contenidos:
  - Desayuno como alimento primordial para el mejoramiento nutricional de los estudiantes.

- Metodología:

El programa incorpora una estrategia de inclusión económica donde se realiza la entrega de almuerzo escolar a los estudiantes, se integra además a los pequeños productores de granola en hojuelas. El desayuno para Educación Inicial está compuesto de una colada fortificada de sabores y galleta rellena, el refrigerio consiste en 200ml de leche de sabores y entera. El desayuno para estudiantes de Educación General Básica comprende cinco productos: colada fortificada de sabores, galleta tradicional, galleta rellena, barra de cereal y granola en hojuelas, el refrigerio consiste en 200ml de leche de sabores y entera. El desayuno escolar que, en muchos de los casos es la primera comida del día, brinda a los estudiantes el 90% de las necesidades energéticas y cubre al 85% el requerimiento de proteína requerida para ese día. También se les brinda el almuerzo que está compuesto de: un plato fuerte, guarnición, postre, bebida y pan en raciones adecuadas. Se utilizaron manuales y guías alimentarias, para poder llevar a cabo la entrega adecuada de desayunos y almuerzos.

- Evaluación:

El Programa cubre la Educación Inicial y Básica; en el cual se brindan desayunos y almuerzos de manera gratuita, con lo que se busca mejorar la educación y salud de los estudiantes, sin embargo, no se les proporciona información acerca de la nutrición y los hábitos alimentarios, factor de suma importancia ya que al ser el inicio de la educación se permite dar cabida a generar hábitos de manera saludable. Respecto a la composición de los desayunos y almuerzos, se observa que están integrados mayoritariamente por el grupo de los cereales, dejando de lado frutas y verduras; alimentos clave para la nutrición de los escolares.

**Programa:** *Nutrición y formación del estudiante de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba.*

Información de: Gutiérrez y Wong, (2013).

- Población: Estudiantes de Medicina (20-21 años) al término del ciclo básico.

- **Objetivos:**
  - Identificar la presencia de posibles brechas en el área de la alimentación y nutrición del proceso formativo del médico de ciencias básicas en la Facultad de Medicina de Villa Clara.
  
- **Contenidos:**
  - Promoción de la salud: Alimentación y nutrición.
  - Higiene de los alimentos.
  - Prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación.
  - Morfofisiología: Composición molecular del organismo y mecanismos relacionados con la producción de energía metabólica.
  - Morfofisiología IV: Aborda las principales vías metabólicas de los glúcidos, lípidos, aminoácidos, y participación de las hormonas en su control.
  - Morfofisiología VI: Estudio del sistema digestivo.
  
- **Metodología:**

Duración: Enero- Marzo 2013.

Se realizó una investigación descriptiva de enfoque mixto con métodos cualitativos y cuantitativos, conformada de una muestra de 94 estudiantes de un total de 203. Se efectuó un análisis del plan de estudios de la carrera, los objetivos del ciclo escolar y contenidos de los programas de las asignaturas Promoción de la Salud y Prevención en Salud.

Para evaluar el conocimiento de los estudiantes se exploraron elementos relacionados con los siguientes indicadores: Logro de una alimentación sana; y manejo de las recomendaciones nutricionales para la población cubana.

Se utilizaron guías alimentarias.
  
- **Evaluación:**

Al finalizar los cuestionarios, se reportó que sólo alrededor de la cuarta parte de los estudiantes encuestados conocía el porcentaje de energía que deben aportar a la dieta diaria el azúcar y las grasas. Se obtuvieron resultados por debajo de lo esperado en cuanto al conocimiento de las guías alimentarias para la población cubana, la mayoría declaró no conocerlas.

Respecto a los contenidos de las asignaturas y lo enseñado en las mismas, se destaca que la clasificación para los grupos básicos de alimentos que declara el programa están ya en desuso a nivel internacional y no se enseñan los 7 grupos de las guías alimentarias de la población cubana.

Los resultados reflejan una preparación muy escasa sobre contenidos de alimentación, nutrición, recomendaciones nutricionales y el conocimiento de las guías nutricionales de la población cubana. A ello se le añade la escasa preparación de docentes que ha sido expresada en varios espacios para debate académica y a la no prioridad de las autoridades académicas de ubicar en el lugar que se debe a la enseñanza de la alimentación y nutrición.

Históricamente en los planes y programas de estudio de Cuba y América Latina incorporan en un solo módulo los contenidos de nutrición; lo cual representa un problema, ya que afecta la parte teórica nutricional del médico en formación y por ende a las personas que atenderá, generando transmisión errónea de información.

El análisis de este programa se hizo con el propósito de resaltar la evidente urgencia de llevar a cabo una intervención pedagógica, debido a que los vacíos de conocimiento prevalecen incluso en las personas que se encuentran estudiando temas referentes a la alimentación y nutrición.

**Resumen de análisis de programas.**

Programa	Población	Objetivos	Metodología	Contenidos	Observaciones
“Cinco pasos para la salud escolar” (México)	Sociedad mexicana en general.	Promoción de estilos de vida saludables por medio de acciones simples.	Uso de marketing/publicidad para promover e informar sobre las acciones que ayudaran a fomentar estilos de vida saludables.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activación física.</li> <li>2. Consumo de agua potable simple.</li> <li>3. Consumo de frutas y verduras.</li> <li>4. Como medirse la cintura.</li> <li>5. Compartir conocimiento.</li> </ol>	La estrategia se dirige no sólo a un sector de la población, lo cual es favorecedor. Hace uso de la publicidad, manejando lo indispensable/básico de la alimentación.
“Promoción de alimentación saludable en estudiantes de escuelas públicas del Estado de Sonora en estudiantes de 6 a 8 años”	Estudiantes de 6 a 8 años de edad de escuelas públicas.	Promover estilos de vida saludables.	Platicas educativas. Carteles publicitarios. Usó de coplas infantiles.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alimentación saludable.</li> <li>2. Activación física.</li> <li>3. Disponibilidad de alimentos saludables en “tiendita” escolar.</li> <li>4. Manejo y preparación de alimentos dirigido a concesionarios de tiendas escolares.</li> </ol>	La variedad de alimentos saludables en las tiendas escolares aumentó. Se observó mayor consumo de frutas y verduras por parte de los escolares. Una fortaleza fue haber incluido a padres de familia, alumnos y concesionarios de las tiendas.
“Educando en alimentación y nutrición”	Cinco unidades educativas, directivos, padres de familia, madres elaboradoras de alimentos.	Desarrollar y fortalecer capacidades en docentes, estudiantes y sus familias que contribuyan a mejorar la nutrición, alimentación y la salud.	Se llevó a cabo mediante talleres, se utilizaron: guías, recetarios y manuales.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grupos básicos de alimentos.</li> <li>2. Alimentos y nutrientes.</li> <li>3. Alimentación equilibrada y elaboración de menús.</li> <li>4. Higiene y manipulación de alimentos.</li> <li>5. Importancia del desayuno.</li> <li>6. Importancia del hierro en la alimentación.</li> </ol>	Reconocimiento por parte de docentes y alumnos de la importancia de la alimentación saludable. Se resalta la participación de diversas disciplinas en el desarrollo del programa.
“Alimentos naturales vs alimentos artificiales ¿Un problema de nutrición?”	Estudiantes del sexto grado de Educación básica secundaria de un colegio público de la ciudad de Bogotá, Colombia.	Brindar los elementos necesarios que les permita a los estudiantes intervenir en la toma de decisiones como la alimentación	Juego de roles y mesas redondas. Experimentación en laboratorio escolar de los alimentos que se venden en la tienda de la escuela.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Concepción de los estudiantes respecto a los aditivos de los alimentos.</li> <li>2. La comida empacada y su relación con la publicidad.</li> <li>3. Análisis de las implicaciones de colorantes en alimentos.</li> </ol>	Se destaca la forma en la que se dirigió la intervención ya que pone en juego el conocimiento previo y envuelve a los estudiantes en una dinámica de discusión. Sin embargo hubiera sido conveniente ofrecer más temas en torno a la alimentación siguiendo la misma línea dinámica.

**Continuación...**

<b>Resumen de análisis de programas.</b>					
<b>Programa</b>	<b>Población</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodología</b>	<b>Contenido</b>	<b>Observaciones</b>
“Alimentación escolar”	Niñas y niños de 3 a 4 años de edad de Educación Inicial; niñas, niños y adolescentes entre 5 y 14 años de edad de Educación General Básica de instituciones educativas públicas y municipales de zonas rurales y urbanas.	Brindar alimentos saludables gratuitos para reducir la brecha en el acceso a la universalización de la educación y al mejoramiento de su calidad y eficiencia y que a la vez, mejore el estado nutricional de los estudiantes.	El programa incorpora una estrategia de inclusión económica donde se realiza la entrega de almuerzo escolar a los estudiantes, se integra además a los pequeños productores de granola en hojuelas.	1. Desayuno como alimento primordial para el mejoramiento nutricional de los estudiantes.	Se brindan desayunos y almuerzos gratuitamente, cumpliendo el objetivo, sin embargo es recomendable brindar información sobre la alimentación saludable y los hábitos alimentarios. La forma en que se componen los desayunos abarca en su mayoría el grupo de los cereales dejando de lado otros grupos de alimentos.
Nutrición y formación del estudiante de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba.	Estudiantes de Medicina.	Identificar la presencia de posibles brechas en el área de la alimentación y nutrición del proceso formativo del médico de ciencias básicas en la Facultad de Medicina de Villa Clara.	Se realizó una investigación descriptiva de enfoque mixto con métodos cualitativos y cuantitativos, conformada de una muestra de 94 estudiantes de un total de 203.	1. Promoción de la salud: Alimentación y nutrición. 2. Higiene de los alimentos. 3. Prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación. 4. Morfofisiología I 5. Morfofisiología IV 6. Morfofisiología VI	Desconocimiento por parte de los estudiantes en torno a los temas de alimentación y nutrición. Desactualización de material bibliográfico utilizado en la Universidad. Escasa preparación sobre guías nutricionales. Urgente evidencia de intervenciones educativas.

Elaboración propia

## **Análisis de programas:**

Dado que en México se hace poca investigación acerca de los hábitos alimentarios y su relación con la población universitaria, y la existente se hace mayoritariamente en otros países, se recurre a tomar los múltiples datos presentados como “línea base” por la cual puedan monitorearse cambios, tendencias e incluso hacerse algunas comparaciones entre instituciones, estados o países que permitan ampliar el panorama acerca del contexto de la población universitaria y su alimentación. A pesar de la evolución que han presentado las políticas y programas respecto a la alimentación en México, las enfermedades asociadas con la mala alimentación aún persisten, y enfermedades como la obesidad, han tomado relevancia rápidamente como un problema de salud en el país.

Después de analizar investigaciones y programas que se han llevado a cabo en distintos lugares del mundo y en diferentes niveles escolares, se reitera que, la alimentación es un tema de salud pública que debe ser tratado a la brevedad y con la relevancia que merece, ya que las evidencias expuestas, indican que los estudiantes son un sector de la población susceptible para desarrollar hábitos alimentarios inadecuados.

Se aprecia que programas como “Promoción de alimentación saludable en estudiantes de 6 a 8 años de edad, de escuelas públicas del Estado de Sonora” y “Educando en Alimentación y Nutrición” se implementaron por medio de talleres, siendo esta una manera en que la información brindada a la población les permitiera reconocer los aspectos relacionados con la alimentación y los hábitos alimentarios. Esta modalidad resulta apropiada puesto que los estudiantes desarrollan su comprensión con los temas vinculados de manera práctica. Sobresale que ambos programas integran a la población estudiantil, padres de familia, concesionarios de tiendas y autoridades educativas para formar parte de esta iniciativa.

En el programa “Alimentación escolar”, en el que se brindan desayunos escolares gratuitos, se observa la nula información respecto a los hábitos alimentarios, nutrición y alimentación saludable, cuestión de suma importancia, ya que al realizarse algún tipo de intervención educativa se incluirían métodos de aprendizaje, mismos que incitarían a los estudiantes a analizar, investigar, cuestionarse y formar parte de un proceso educativo. Se aprecia que los desayunos brindados en dicho programa, están conformados mayoritariamente por el grupo de los cereales, otorgando menos o nulas porciones de los otros grupos de alimentos, que son de suma importancia para una mejor calidad de vida.

Como se pudo apreciar, la mayoría de los programas que tratan el tema de la alimentación, están dirigidos a población de educación básica, sin embargo en las investigaciones analizadas se reportó que la población universitaria es considerada uno de los grupos más vulnerables desde el punto de vista nutricional, debido a los cambios que en esta etapa se presentan. Numerosos estudiantes experimentarán la responsabilidad de hacerse cargo totalmente de su alimentación, lo cual ocasiona que ésta sea una etapa inestable para los mismos, ya que aparece un cambio drástico en los hábitos alimentarios. En consecuencia es necesario fomentar y fortalecer los hábitos alimentarios de este sector poblacional, ya que son estos hábitos los que permanecerán en el futuro; puesto que hay probabilidades de que varios de los estudiantes concluyan sus estudios hasta nivel licenciatura y por tanto no puedan tener acceso a esta información por medio de una institución educativa como lo es la escuela, en la cual forman parte de procesos de enseñanza y aprendizaje. Recordando que la escuela funge como mediador social, y como medio que potencia las habilidades y el conocimiento de los estudiantes.

Por tanto resulta fundamental y necesario ejecutar una intervención referida al tema de la alimentación en este sector de la población, no solo por lo ya mencionado, si no, porque, además, los estudiantes se encuentran en una etapa de conciencia y madurez en la que se espera se tome con mayor preocupación y seriedad este tema de salud pública, esperando así, que su participación e interés sea destacable, y que se comprenda la relevancia de mejorar los hábitos alimentarios.

Lo ideal es adentrar a los estudiantes a una intervención educativa donde el tema de la alimentación y la nutrición sean tomados en cuenta, y que la escuela sea un agente de cambio orientado a prevenir enfermedades relacionadas con los mismos para mejorar la calidad de vida de los estudiantes.

---

## CAPÍTULO 4

### PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA: “RE- APRENDIENDO A COMER”

---

La alimentación es uno de los factores que más condiciona la vida de los seres humanos, ejerciendo así un papel primordial sobre el desarrollo físico, el crecimiento, la reproducción, el desarrollo intelectual y la salud en general. Por ello, la importancia de introducir modificaciones en la selección de alimentos de los jóvenes, que les permitan mejorar sus hábitos alimentarios y así promover la salud (Olivares et al., 2006, p. 179). Es importante reconocer el papel de los macronutrientes como sustratos energéticos, ya que la carencia aislada de estos repercute en el estado de nutrición y crecimiento de los seres humanos. El Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO, 2012), evidencia por medio de datos arrojados por la OMS que, en México, las enfermedades crónicas no transmisibles, relacionadas con la alimentación, como la obesidad, el sobrepeso y las enfermedades cardiovasculares son las principales causas de mortalidad en el país.

En la tabla siguiente se puede apreciar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, considerada la mayor “epidemia” en el país; misma que dificulta el desarrollo de las personas, ya sea física o intelectualmente.

*Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad (SPyO) por grupo poblacional, 2012*

<b>Grupo poblacional</b>	<b>Prevalencia de SPyO</b>
Niños (menores de 5 años)	9.7%
Niños en edad escolar (5-11 años)	34.4%
Adolescentes (12-19 años)	35.8%
Adultos (mayores de 20 años)	71.3%

Información de: OMS, 2012 en IMCO.

Es importante resaltar que la población universitaria, pertenece al grupo poblacional de adultos mayores de 20 años, en el cual sobresale un número elevado de personas con sobrepeso y obesidad.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012), señala que 7 de cada diez mexicanos sufre SPyO, y que con el paso del tiempo este problema ha ido en aumento. Enfermedades como el SPyO, enfermedades cardiovasculares y la diabetes, son en gran parte producto de los estilos de vida poco saludables relacionados con los hábitos alimentarios, originados por una mala alimentación generalmente rica en azúcares y grasas y con nula actividad física. Esto sugiere que la persona tiene la responsabilidad absoluta sobre sus hábitos.

En los últimos años, se ha incrementado una preocupación internacional por los problemas de nutrición en personas de 20 años en adelante, sobre todo en relación a patologías como las ya mencionadas y a las consecuencias negativas que estas contraen en los ámbitos educativos, sociales y psicológicos (Schnettler, et al., 2013). Se ha detectado que los universitarios son un sector de la población muy vulnerable a reproducir hábitos alimentarios inadecuados, ya que éste suele ser el momento en que los estudiantes asumen por primera vez, la completa responsabilidad de su alimentación, por lo cual se convierte en una etapa crítica para el desarrollo en hábitos alimentarios que repercutirán en su futura salud. Schnettler (2013) señala: “investigaciones realizadas con muestras de universitarios en América dan cuenta de una prevalencia de sobrepeso y obesidad que fluctúa entre 40%”. Al respecto se describe la vulnerabilidad nutricional de los estudiantes universitarios cuya alimentación se caracteriza por un excesivo consumo de alimentos ricos en grasa, azúcares y sal, saltarse frecuentemente las comidas, poco tiempo para alimentarse, comer entre horas, ingesta de comida rápida, alto consumo de bebidas gaseosas, bajo consumo de frutas, verduras y fibra, lo que se asocia con dietas poco saludables. Ante esta situación se reconoce que se ha invertido gran cantidad económica respecto a dichos problemas de salud y sus múltiples consecuencias, lo cual “disminuiría con la implementación *efectiva* e integral de campañas, información nutrimental, etiquetado y restricción publicitaria, que hasta el momento pareciera no ser eficiente” (IMCO, 2012).

Ante lo señalado resulta necesario llevar a cabo la presente intervención. El curso “Re-aprendiendo a comer”, busca promover hábitos alimentarios saludables que permita a los estudiantes mejorar su calidad de vida; con ello se pretende que los estudiantes obtengan una alimentación correcta: completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada. Se espera así, que, el rendimiento en los ámbitos en que se desarrollan los estudiantes sea más satisfactorio. Se abordarán los temas necesarios para abastecer a los estudiantes

de herramientas para que de esa manera adquieran resultados favorecedores respecto a su alimentación y salud.

Es fundamental promover hábitos alimentarios saludables en este sector poblacional, pues son los que permanecerán en el futuro. Existen probabilidades de que varios de los estudiantes concluyan sus estudios hasta nivel licenciatura y por tanto no puedan tener acceso a esta información por medio de una institución educativa como lo es la escuela, en la cual forman parte de procesos de enseñanza y aprendizaje.

Considerando que la población universitaria es uno de los sectores poblaciones más vulnerables ante el tema de los hábitos alimentarios negativos, y que no hay evidencia suficiente en la literatura de programas preventivos respecto al mismo; la presente propuesta se dirige precisamente a este sector: estudiantes universitarios, los cuales, oscilan, por la etapa en que se encuentran, entre los 18 y 23 años, edad considerada para la presente intervención.

Es necesario señalar que para fines de la intervención se requerirá de la colaboración de la participación de un nutriólogo (educación nutricional), el cual nos informa acerca de los alimentos y sus nutrientes y proporciona también las herramientas para saber qué hacer y cómo actuar ante algunas situaciones alusivas a la alimentación.

El diseño del programa incluye: objetivo general, objetivos específicos, población, lugar, duración, temas eje, metodología de enseñanza y aprendizaje y evaluación. También se incluye la planeación de cada sesión (cartas descriptivas) y materiales de apoyo.

#### **4.1. Bases teóricas**

El curso “Re-aprendiendo a comer”, tiene como base la Educación para la Salud, que como señala Perea (2004, p. 1) “la Educación para la salud tiene como finalidad la mejora cualitativa de la vida humana, razón por lo que manifiesta un sentido positivo de ayuda y potenciación de la persona para la gestión de su propia salud”. También se toman las bases de la Educación en Nutrición, referida así por Landaeta (2011, p. 121) “La educación en nutrición se entiende como la combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para la adopción voluntaria de conductas nutricionales adecuadas que conduzcan a la salud y el bienestar”. Ambas, explicadas en el capítulo uno de la presente tesina.

#### **4.2. Objetivo general y objetivos específicos**

Objetivo general:

- Los estudiantes identificarán los hábitos alimentarios saludables para mejorar su calidad de vida.

Objetivos específicos:

*Cognitivo (s):*

- Los estudiantes identificarán las diferencias entre alimentación, nutrición y hábitos alimentarios.

*Psicomotor (es):*

- Los estudiantes elaborarán una opción de menú saludable.

*Actitudinal (es):*

- Los estudiantes reconocerán la importancia de cuidar su salud alimentaria.

#### **4.3. Población**

20 estudiantes de la Facultad de Filosofía y Letras. UNAM.

Sexo indistinto.

Edad: Rango de 19 a 23 años de edad.

#### 4.4. Lugar

Aula cerrada con ventilación, instalaciones eléctricas, sillas, pizarrón.

#### 4.5. Duración

Seis sesiones. Impartidas 3 sesiones por semana. Cada sesión dura 90 minutos.

#### 4.6. Temas a desarrollar en el curso

1. *Alimentación, nutrición y hábitos alimentarios: ¿Cuál es cual y cómo los llevo a cabo en la vida diaria?*
  - ¿Qué es la alimentación?
  - ¿Qué es la nutrición?
  - ¿Qué son los hábitos alimentarios?
  - Metabolismo: Acelerador.
  
2. *¿Qué hay en tu comida?*
  - Composición dietética y funciones de los alimentos
  - Carbohidratos
  - Proteínas
  - Grasas
  - Minerales
  - Vitaminas
  - Agua y electrolitos
  
3. *Enfermedades y trastornos causados por los malos hábitos alimentarios*
  - Obesidad y sobrepeso
  - Enfermedades cardiovasculares
  - Anemia (carencia de hierro), carencia de vitaminas (A y C)
  - Caries dentales
  - Trastornos de conducta alimentaria
  
4. *Pirámide nutricional: método eficaz para mantener hábitos alimentarios saludables*
  - La pirámide nutricional
  - Leche y derivados lácteos
  - Carne, pescado y huevos
  - Legumbres, nueces y semillas oleaginosas
  - Hortalizas y frutas
  - Importancia de los cereales y alimentos con alto contenido en carbohidratos
  - Aceites y grasas
  - Azúcares

5. *Comer cinco veces al día: excelente beneficio para el cuerpo humano*

- Tamaño correcto de las porciones
- Desayuno
- Colaciones
- Comida
- Cena

6. *Sugerencias de oro: claves para lograr una buena alimentación.*

- Beneficios de una dieta balanceada
- Reglas básicas de nutrición
- Influencia de la publicidad en la alimentación
- Lectura de etiquetas

#### **4.7. Metodología de enseñanza y aprendizaje**

El curso “Re- aprendiendo a comer” se basa en la teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel, plantea que “el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información” (1983, p. 1). Se debe entender por estructura cognitiva al conjunto de ideas y conceptos de cierto campo de conocimiento que el alumno posee y a la organización del mismo.

En este proceso de aprendizaje es de vital importancia conocer los conceptos y proposiciones que maneja así como su nivel de estabilidad, esto ayudará a una mejor orientación educativa del educando.

Un aprendizaje es significativo cuando los contenidos son relacionados de un modo no arbitrario y substancial, es decir que las ideas se relacionan con algún aspecto existente específicamente relevante de la estructura cognoscitiva del alumno, como una imagen, un símbolo ya significativo, un concepto o una preposición. (Ausubel, 1983, p. 2). Ausubel indica que, en este proceso educativo es necesario tomar en cuenta lo que el alumno ya sabe para relacionarlo con lo que llegará a saber; el aprendizaje significativo ocurre cuando una nueva información se conecta con algo relevante, siendo que las nuevas ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos en la medida en que otras ideas, conceptos y proposiciones son lo suficientemente claros en la estructura cognitiva del alumno y funcionen como anclaje ante las primeras. La característica más importante del

aprendizaje significativo es que produce una conexión entre los conocimientos previos y las nuevas informaciones de tal manera que adquieren un significado y son integrados a la estructura cognitiva de manera no arbitraria ni sustancial, favoreciendo la diferenciación, evolución y estabilidad de los conceptos relevantes pre existentes y posteriormente de toda la estructura cognitiva.

Ausubel señala que la manipulación deliberada de atributos relevantes de la estructura cognitiva con fines pedagógicos se lleva a cabo de dos formas. (Ausubel, 1968, en: Moreira s/f, p.18):

1. Sustantivamente: con propósitos organizativos e integrativos, usando los conceptos y proposiciones unificadores del contenido de la materia de enseñanza que tiene mayor poder explicativo, inclusividad, generalidad y relacionabilidad en este contenido.
2. Programáticamente: empleando principios programáticos para programar secuencialmente la materia de enseñanza, respetando su organización y lógica internas y planificando la relación de actividades prácticas.

Es necesario hacer un análisis conceptual del contenido para identificar ideas, conceptos y proposiciones para concentrar en ellos el esfuerzo instruccional. No hay que sobrecargar al alumno de información innecesaria para no dificultar la organización cognitiva. Se debe buscar la mejor manera de relacionar, de manera explícita los aspectos más importantes del contenido de la enseñanza con los aspectos específicamente relevantes de la estructura cognitiva del aprendiz. Esta relación es fundamental para que se genere el aprendizaje significativo.

<b>CONDICIONES PARA EL LOGRO DEL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO</b>	
Respecto al:	
Material:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relacionabilidad no arbitraria</li> <li>▪ Relacionabilidad sustancial</li> <li>▪ Estructura y organización (significado lógico)</li> </ul>
Alumno:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disposición o actitud</li> <li>▪ Naturaleza de su estructura cognitiva</li> <li>▪ Conocimientos y experiencias previas (significado psicológico)</li> </ul>

Información de: Díaz Barriga, 1995.

#### **4.8. Recursos/ material de apoyo**

- Proyector de videos.
- Material de apoyo.
- Computadora con bocinas.
- Carteles.
- Plumones.
- Tarjetas blancas.
- Hojas blancas (recicladas).
- Videos.

#### **4.9. Evaluación**

La evaluación se llevará a cabo mediante una prueba (instrumento de evaluación), que será aplicada a los estudiantes antes de iniciar el curso (pre-test), esto para evaluar el conocimiento previo, y otra (post-test) para corroborar si hubo aprendizaje.

El instrumento será el mismo para el inicio y para el final, de esta manera se compararán los resultados de ambas pruebas.

A continuación el instrumento de evaluación.



Sexo:

Edad:

Fecha:

Contesta las siguientes preguntas de acuerdo a tu opinión. Tus respuestas son totalmente CONFIDENCIALES.

1. ¿Qué tan dispuesto estás a consumir frutas y vegetales?



Muy dispuesto

Dispuesto

Poco dispuesto

Nada dispuesto

2. Coloca dentro del paréntesis la letra que corresponda a la porción adecuada de consumo de los siguientes alimentos.

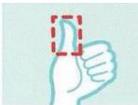
( )



( )



( )



( )



( )



a) Aceite

b) Carne

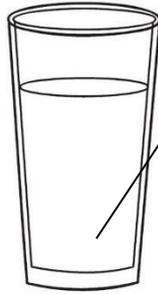
c) Pastas

d) Nueces

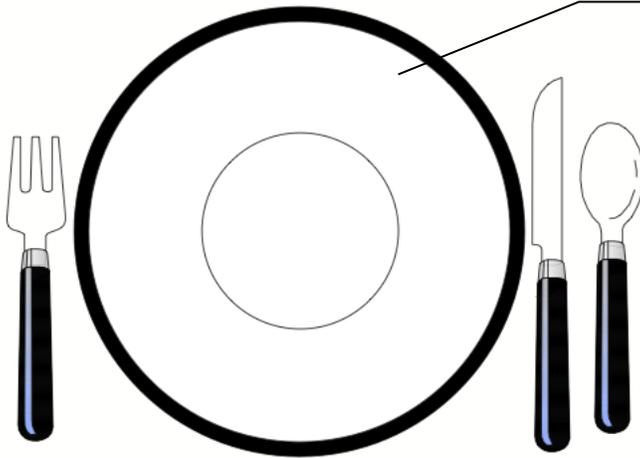
e) Queso

3. ¿Qué comerás el día de hoy?

En la siguiente imagen selecciona los alimentos que conformarán tu comida del día y anota en la línea cuantas porciones consumirás de dichos alimentos.



- Refresco \_\_
- Agua simple \_\_
- Cerveza \_\_
- Jugo artificial \_\_
- Jugo natural \_\_
- Agua natural \_\_
- Agua preparada con Tang \_\_
- Otra: \_\_\_\_\_



- Pizza \_\_
- Pescado \_\_
- Hamburguesa \_\_
- Carne de puerco \_\_
- Frutas \_\_
- Papas fritas \_\_
- Jamón \_\_
- Queso \_\_
- Huevo \_\_
- Mantequilla \_\_
- Carne de res \_\_
- Frijoles \_\_
- Arroz \_\_
- Habas \_\_
- Pollo \_\_
- Espagueti \_\_
- Verduras \_\_

## 4.10. PROPUESTA EDUCATIVA

### Objetivos de las sesiones

#### **Sesión 1. Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes enunciarán la diferencia entre: alimentación, nutrición y hábitos alimentarios.
- Los estudiantes mencionarán la función del metabolismo.

Psicomotor (es): No desarrollados en esta sesión.

Actitudinal (es):

- Los estudiantes reconocerán la importancia de cuidar su salud alimentaria.

#### **Sesión 2. Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes describirán las funciones de los elementos dietéticos que conforman a los alimentos.

Psicomotor (es): No desarrollados en esta sesión.

Actitudinal (es):

- Los estudiantes señalarán la importancia del agua y los electrolitos en el cuerpo humano.

#### **Sesión 3. Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes elaborarán un cuadro sinóptico referente a las enfermedades y trastornos generados por los malos hábitos alimentarios.

Psicomotor (es):

- Los estudiantes improvisarán un caso en el que se ejemplifique uno de los trastornos de la conducta alimentaria.

Actitudinal (es):

- Los alumnos reconocerán la importancia de alimentarse sanamente para prevenir enfermedades.

#### **Sesión 4. Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes identificarán los niveles de los que se compone la pirámide nutricional.

Psicomotor (es):

- Los estudiantes analizarán la frecuencia en que consumen los grupos de alimentos.

Actitudinal (es):

- Los estudiantes reconocerán la importancia de distinguir los grupos en que se dividen los alimentos.

#### **Sesión 5. Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes repetirán la forma correcta de medir porciones de alimentos para su consumo.

Psicomotor (es):

- Los estudiantes elaborarán una opción de menú saludable.

Actitudinal (es):

- Los estudiantes reconocerán la importancia de llevar a cabo cinco comidas al día.
- Los estudiantes apreciarán la forma en la que comen comúnmente y la importancia de comer adecuadamente.

#### **Sesión 6. Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes identificarán información clave que los ayudará a mejorar su alimentación.
- Los estudiantes identificarán los mitos en torno a la alimentación.

Psicomotor (es):

- Los estudiantes analizarán las etiquetas de información nutrimental de algún alimento.

Actitudinal (es):

- Los estudiantes reconocerán la importancia de modificar los hábitos alimentarios para tener una salud estable.

## SESIÓN 1. ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y HÁBITOS ALIMENTARIOS: ¿CUÁL ES CUAL Y CÓMO LOS LLEVO A CABO EN LA VIDA DIARIA?

### Contenido temático:

Es de suma importancia preocuparse por llevar a cabo una alimentación saludable, ya que se ha demostrado que ésta previene algunas enfermedades como la obesidad, hipertensión, sobrepeso, anemia y algunos cánceres. La buena alimentación nos permite tener una calidad de vida saludable en todas las edades.

Nutrición no es lo mismo que alimentación, de acuerdo al Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS, 2015), “la nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, implica los procesos que ocurren en el cuerpo después de comer, es decir, la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo”.

“La alimentación humana se puede definir como el conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingestión de alimentos, mediante el cual el organismo obtiene del medio los nutrimentos que necesita, así como satisfacciones emocionales, estéticas y socioculturales que son indispensables para la vida humana plena.” (Bourges H. et al, 2002, p. 7).

La alimentación cumple con necesidades nutricionales que el cuerpo requiere, para mantener una buena salud. Por el contrario un alimento “no saludable” puede llegar a aportar muchas calorías, grasas y azúcares que aportan poco valor nutricional.

Se debe reconocer cuando se está ejerciendo un hábito, ya que existe una diferencia entre lo que significa adquirir alimentos, tener prácticas y realizar acciones como parte de las costumbres. Según la Real Academia Española (RAE, 2015), un hábito es “una disposición adquirida por actos repetidos”, la práctica es “el ejercicio de un arte o facultad” y la costumbre es “la práctica que adquiere fuerza de ley”. Es decir que utilizamos la palabra “costumbre” para referirnos a algo de manera social y a un hábito de manera “individual”.

Los hábitos se encuentran ligados íntimamente con las costumbres, pueden diferir, pero en general pueden parecerse, ya que son parte de la cultura y son conductas aprendidas en el grupo al que se pertenece.

**Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes enunciarán la diferencia entre: alimentación, nutrición y hábitos alimentarios.
- Los estudiantes mencionarán la función del metabolismo.

Psicomotor (es): No desarrollados en esta sesión.

Actitudinal (es):

- Los estudiantes reconocerán la importancia de cuidar su salud alimentaria.

**Duración:**

90 minutos.

<b>SESIÓN 1: Alimentación, nutrición y hábitos alimentarios: ¿Cuál es cual y cómo los llevo a cabo en la vida diaria?</b>				
<b>Contenido</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos/ material didáctico</b>	<b>Tiempo</b>
Tiempo de espera	---	---	---	5 minutos
Presentación	Los estudiantes conocerán a los talleristas y los objetivos del taller.	-Presentación de los talleristas y de los objetivos del taller.	- Cartel con objetivos definidos.	5 minutos
Evaluación a través del pre-test.	Se evaluarán los conocimientos previos de los estudiantes respecto al tema.	-Indicaciones para llevar a cabo el pre-test. -Aplicación del pre-test.	- Lápices. - Pre-test para cada estudiante (15)	20 minutos
Presentación del grupo.	Los estudiantes se presentarán para que el grupo se conozca.	-Técnica de presentación de grupo: <i>"Los nombres completos"</i> . (Revisar el material de apoyo 1).	- Tarjetas blancas. - Plumones color negro.	10 minutos
La salud alimentaria	Los estudiantes reconocerán la importancia de cuidar su salud alimentaria.	-Se expondrá de manera breve qué es la salud, su importancia y su relación con la alimentación.	- Mapa conceptual de la salud relacionada con la alimentación. (M.A*.1)	10 minutos
Alimentación, nutrición y hábitos alimentarios.	Los estudiantes conocerán las características y la importancia de: la alimentación, la nutrición y los hábitos alimentarios.  Los estudiantes enunciarán las diferencias de estos conceptos.	-Se expondrán las características de la alimentación, nutrición y hábitos alimentarios.	- Ilustraciones referentes a los conceptos: alimentación, nutrición y hábitos alimentarios.	15 minutos
El metabolismo y la energía calórica	Los estudiantes mencionarán la función del metabolismo	-Se explicará a los estudiantes la función del metabolismo	- Video <i>"¿Qué es el metabolismo y cómo funciona?"</i> . (5 minutos) - Mención de qué es el metabolismo y dudas. (M.A.2)	15 minutos
Cierre de sesión	Los estudiantes mencionarán los aprendizajes obtenidos y las emociones de la sesión.	-Se mencionarán puntos clave de la sesión. Los estudiantes mencionarán lo que les pareció importante y sus emociones. -Invitación a la segunda sesión.	---	10 minutos
Total: 90minutos				

\*M.A. = Material de apoyo para el tallerista.

## Material de apoyo 1. Mapa conceptual salud- alimentación.

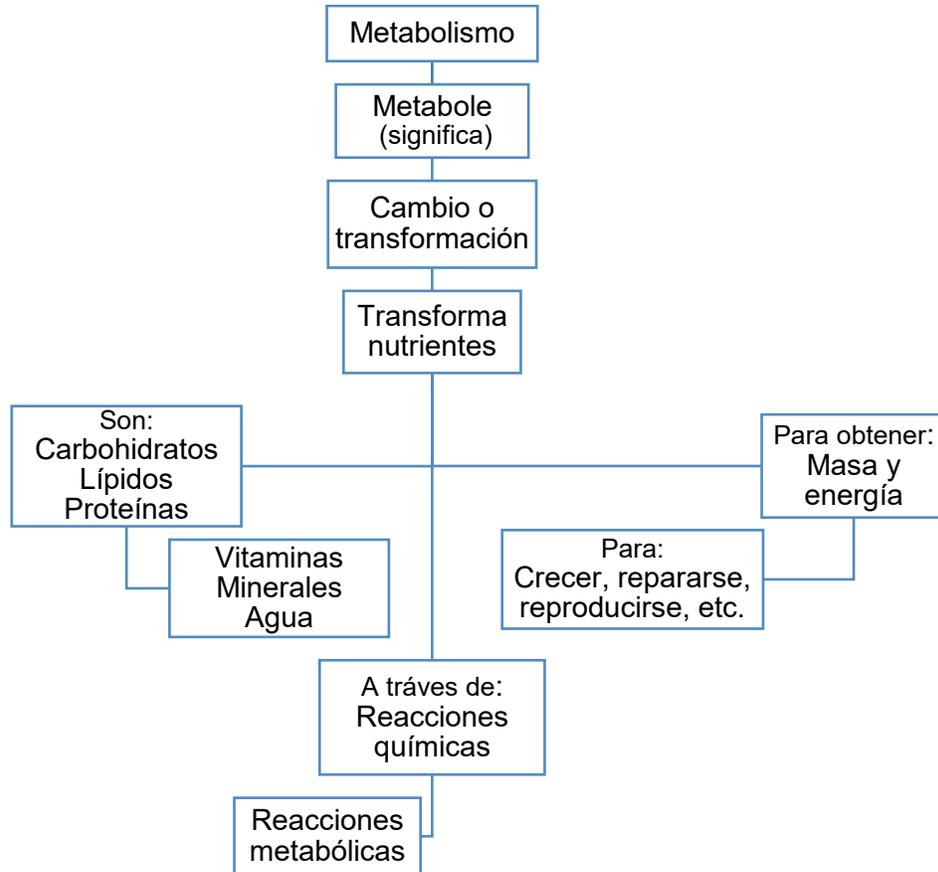
Sesión 1: Alimentación, nutrición y hábitos alimentarios: ¿Cuál es cual y cómo los llevo a cabo en la vida diaria?



Información de: González, 2016.

## Material de apoyo 2. ¿Qué es el metabolismo?

Sesión 1: Alimentación, nutrición y hábitos alimentarios: ¿Cuál es cual y cómo los llevo a cabo en la vida diaria?



Información de: Garrido et al., 2001.

El metabolismo viene del griego “*metabole*”, que significa cambio o transformación. Es el conjunto de procesos físico- químicos que ocurren en un tiempo determinado en organismos capaz de intercambiar sus componentes y energía con el entorno, lo que le permite su autoconservación y autorreproducción. Aspectos del metabolismo:

1. Anabolismo: aspecto del metabolismo durante el cual se elabora protoplasma utilizando las materias primas aportadas en la nutrición.
2. Catabolismo: constituye la fase de degradación del metabolismo, se desintegran los materiales aportados en el proceso nutritivo. Se caracteriza por que se aprovecha para la célula la energía química residual de alimentos.

## SESIÓN DOS: ¿QUÉ HAY EN TU COMIDA?

### Contenido temático:

La frase “somos lo que comemos” se utiliza regularmente para indicar que la composición de nuestros cuerpos depende en gran parte de lo que hemos consumido. El alimento sirve sobre todo para el desarrollo, la energía y la reparación corporal, el mantenimiento y la protección. Ambau (1997, p. 25) enuncia: “la nutrición es una combinación de nutrientes en altas concentraciones que pueden traer paz y orden al cuerpo”. Es decir que la nutrición se obtiene por medio de una dieta balanceada rica en vitaminas, minerales, proteínas, fibra, ácidos grasos esenciales y carbohidratos.

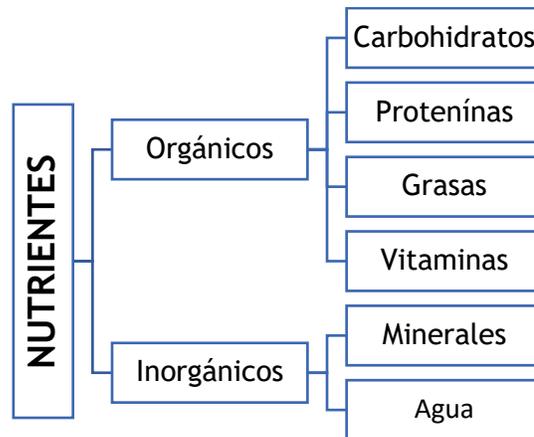
En la tabla siguiente se muestra la clasificación de los componentes alimenticios y sus funciones.

<b>CLASIFICACIÓN SIMPLE DE LOS COMPONENTES DIETÉTICOS</b>	
<i>Componente</i>	<i>Función</i>
Agua	Aporta líquido al cuerpo y ayuda a regular la temperatura corporal.
Carbohidratos	Combustible y energía para el calor corporal y el trabajo.
Grasas	Combustible energético y ácidos grasos esenciales.
Proteínas	Crecimiento y reparación.
Minerales	Desarrollo de tejidos corporales, procesos metabólicos y protección.
Vitaminas	Procesos metabólicos y de protección.
Partículas indigeribles y no absorbibles, incluyendo fibra	Forma un vehículo para otros nutrientes, hábitat para la flora bacteriana y ayuda a la eliminación adecuada de desechos.

Información de: FAO, 2002.

El agua se puede considerar como uno de los elementos más importantes dentro de los hábitos alimentarios. Un ser humano puede vivir varios días sin alimento, pero sin agua, los seres humanos mueren rápidamente. Más del 60% del cuerpo humano está constituido de por agua, su consumo viene de los alimentos y líquidos consumidos. (FAO, 2002).

Los nutrientes se dividen en orgánicos e inorgánicos.



Información de: López, 2010.

Entre los nutrientes orgánicos se encuentran los grupos que constituyen la principal fuente de energía del organismo, mientras que en los nutrientes inorgánicos se encuentran los grupos que aportan más minerales.

### **Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes describirán las funciones de los elementos dietéticos que conforman a los alimentos.

Psicomotor (es):

Actitudinal (es):

- Los estudiantes señalarán la importancia del agua y los electrolitos en el cuerpo humano.

**Duración:** 90 minutos.

*En esta sesión participará un nutriólogo especializado, quien será apoyo del profesional en pedagogía, en temas que requieran una explicación más detallada.*

<b>SESIÓN 2: ¿Qué hay en tu comida?</b>				
<b>Contenido</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos/ Material de apoyo</b>	<b>Tiempo</b>
Tiempo de espera	---	---	---	5 minutos
Dinámica de integración grupal.	Los estudiantes se integrarán a manera de fomentar un ambiente de confianza.	-Realizar la técnica de integración grupal. "El lazarillo".	- Técnica de integración grupal: (M.A.3)	10 minutos
Repaso de la sesión anterior. Objetivos de la sesión.	Los estudiantes mencionarán lo aprendido la sesión pasada.	-Los talleristas enunciarán los objetivos de la sesión. -Participación voluntaria sobre los aprendizajes relacionados con la sesión anterior.	- Cartel con los objetivos escritos. - Plumones.	10 minutos
Componentes dietéticos y funciones de los alimentos.	Los estudiantes conocerán los elementos dietéticos que componen a los alimentos.	-Explicar la función de los alimentos y los componentes dietéticos de los que se conforman.	- Ilustraciones de alimentos.	15 minutos
Función de: Carbohidratos, vitaminas, minerales, grasas y proteínas en el cuerpo humano.	Los estudiantes describirán las funciones de los elementos dietéticos de los alimentos.	-Técnica expositiva: Función de los elementos dietéticos. -Participación por parejas, acerca de las funciones de los elementos dietéticos.	- Ilustraciones de los elementos dietéticos ejemplificados en alimentos. - Ilustración del cuerpo humano.	20 minutos
Importancia y función del agua y los electrolitos en el cuerpo humano.	Los estudiantes apreciarán la importancia del agua y los electrolitos en el cuerpo humano.	-Explicar el tema: Importancia y función del agua y los electrolitos en el cuerpo humano. -Explicar la función por medio de imágenes.	- Ilustraciones del agua y electrolitos. - Ilustración del cuerpo humano.	20 minutos
Cierre de la sesión	Los estudiantes mencionarán los aprendizajes obtenidos y las emociones generadas en la sesión.	-Se mencionarán puntos clave de la sesión. Los estudiantes mencionarán lo que les pareció importante y sus emociones. -Invitación a la tercera sesión	---	10 minutos
<b>Total: 90 minutos</b>				

### **Material de apoyo 3. Técnica de integración. “El lazarillo”**

Sesión 2: *¿Qué hay en tu comida?*

Objetivo: Experimentar la necesidad de confiar en alguien más.

Desarrollo:

1. Se forman parejas, procurando que se constituyan entre personas que tienen poca relación interpersonal.
2. Uno de los participantes se vendará los ojos y hará el papel de “ciego”, el otro será el lazarillo.
3. Por cinco minutos, el lazarillo conducirá al ciego por el lugar, el acompañamiento se hará en silencio.
4. Después de ese tiempo se invierten los papeles y se repite la experiencia.
5. Al terminar, el grupo reflexiona la experiencia con la frase “He descubierto”.
6. El tallerista hace las preguntas: ¿el lazarillo inspiró confianza?, ¿fue claro en sus indicaciones?, ¿el ciego sintió en algún momento que iba a caer o tropezar?, al ser lazarillos ¿nos sentimos preocupados por entendernos bien con el ciego?
7. El conjunto de respuestas puede ser uno de los criterios para detectar el nivel de confianza que existe en el grupo.
8. Se ordenan en los lugares en que tomarán la sesión.

Recursos: tacto, palabras, sonidos.

## SESIÓN TRES: ENFERMEDADES Y TRASTORNOS CAUSADOS POR LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS

### Contenido temático:

Algunas enfermedades crónicas afectan en mayor medida a países desarrollados y en desarrollo como consecuencia de los hábitos alimentarios que se llevan a cabo. De acuerdo a la OMS (2003), se sabe que las enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación, como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer, son la primera causa de muerte en el mundo.

Dichas enfermedades se encuentran cada vez más presentes, debido al cambio radical de alimentación por el que atraviesa la sociedad, este cambio es llamado “transición nutricional”, basado en dietas ricas en azúcares y grasas, aunados a un estilo de vida más sedentario.

<i>Enfermedades nutricionales más comunes</i>	
Sobrepeso y obesidad	Es una enfermedad que se caracteriza por el consumo excesivo de alimentos calóricos, lo cual produce acumulación de grasa corporal y sobrepeso. Las causas son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor consumo de calorías que las que el cuerpo gasta.</li> <li>• Sedentarismo.</li> <li>• Factores orgánicos.</li> </ul>
Anemia	Disminución de hemoglobina en la sangre debido a la carencia de hierro.
Enfermedades cardiovasculares	Es una enfermedad relacionada con problemas del corazón y los vasos sanguíneos. Ocurre debido a que la grasa y el colesterol se acumulan en las arterias, mismas que pueden provocar un ataque cardíaco.
Caries dentales	Las bacterias que habitan en la boca se alimentan del azúcar que ahí permanece, esta puede almacenarse entre los dientes y perforarlos, originando caries que pueden llegar hasta los nervios y provocar dolores graves. Esto se debe a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo excesivo de dulces o bebidas azucaradas.</li> <li>• Dieta rica en sal o baja en hierro.</li> <li>• No cepillarse los dientes después de cada comida.</li> </ul>
Diabetes	Es una enfermedad en la que el cuerpo no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre. Esta azúcar o glucosa deriva de los alimentos que se consumen.

Información de FAO, 2012.

Además de las enfermedades crónicas ya mencionadas, existen trastornos relacionados con la alimentación. La Secretaria de Salud señala: “un trastorno de la conducta alimentaria hace referencia a un conjunto de síntomas, conductas de riesgo y signos que puede presentarse en diferentes clínicas y con distintos niveles de severidad, no se refiere a un síntoma aislado ni a una entidad específica” (2004, p. 10). Estos trastornos se presentan cuando una persona no recibe la ingesta calórica que su cuerpo requiere para funcionar de acuerdo con su estatura, edad, sexo, etcétera.

Los principales trastornos de la conducta alimentaria son la anorexia y la bulimia. La anorexia se caracteriza por una reducción de alimentos indicada para el individuo de acuerdo a sus características. En la bulimia el consumo de alimento se hace en forma de atracón, con sentimiento de culpa, seguido de un acto compensatorio, como el vomitar.

**Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes elaborarán un cuadro sinóptico referente a las enfermedades y trastornos generados por los malos hábitos alimentarios.

Psicomotor (es):

- Los estudiantes improvisarán un caso en el que se ejemplifique uno de los trastornos de la conducta alimentaria.

Actitudinal (es):

- Los alumnos reconocerán la importancia de alimentarse sanamente para prevenir enfermedades.

**Duración:**

90 minutos

<b>SESIÓN 3: Enfermedades y trastornos causados por los malos hábitos alimentarios</b>				
<b>Contenido</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos/material de apoyo</b>	<b>Tiempo</b>
Tiempo de espera	---	---	---	5 minutos
Dinámica de integración grupal.	Los estudiantes se relacionarán con sus compañeros para generar un ambiente de confianza.	Realizar la técnica de integración grupal: <i>"Aislamiento e integración"</i>	- Técnica de integración grupal (M.A.4)	10 minutos
Repaso de la sesión anterior. Objetivos de la sesión.	Los estudiantes mencionarán palabras clave que se relacionen con el tema anterior.	Lluvia de ideas. Mencionar los objetivos de la sesión.	- Cartel con los objetivos escritos. - Pizarrón. - Plumones.	10 minutos
Enfermedades relacionadas con la alimentación: - Enfermedades cardiovasculares: infarto, arritmia e hipertensión. - Anemia. - Caries dentales. - Obesidad y sobrepeso	Los alumnos elaborarán un cuadro sinóptico referente a las enfermedades y trastornos relacionados con los hábitos alimentarios.  Los estudiantes reconocerán la importancia de alimentarse sanamente para prevenir enfermedades.	Explicar el tema: enfermedades y trastornos causados por los malos hábitos alimentarios.  Repartir una hoja blanca a los estudiantes y dar indicaciones de la elaboración de cuadro sinóptico de enfermedades.	- Datos/cifras referentes a la frecuencia de las enfermedades. - Hojas blancas (recicladas).	25 minutos
Principales trastornos causados por los malos hábitos alimentarios: Anorexia y bulimia.	Los estudiantes improvisarán un caso en el que se ejemplifique uno de los trastornos alimentarios.	Técnica expositiva: Anorexia y bulimia (Diferencias, consecuencias, tratamiento)  Por equipos los estudiantes improvisarán un acto teatral, de manera que se visualice lo que alberga un trastorno.	- Maquillaje - Plumones	30 minutos
Cierre de sesión	Los estudiantes mencionarán los aprendizajes obtenidos y las emociones generadas en la sesión.	-Se mencionarán puntos clave de la sesión. Los estudiantes mencionarán lo que les pareció importante y sus emociones. -Invitación a la tercera sesión	---	10 minutos
				<b>Total: 90minutos</b>

## **Material de apoyo 4. “Aislamiento e integración”**

Sesión 3: *Enfermedades y trastornos causados por los malos hábitos alimentarios*

Objetivo:

Experimentar el aislamiento y la realización cuando hay integración, así como la confianza que se genera en un grupo.

Desarrollo:

1. El tallerista ordena al grupo en un círculo.
2. Saca a un integrante del círculo y lo coloca de cara frente a la pared con los pies juntos y brazos cruzados.
3. Pregunta al compañero aislado cómo se siente en relación con sus compañeros.
4. Coloca al compañero frente al grupo y les pregunta cómo se sienten respecto al compañero.
5. Integra al compañero aislado al círculo.
6. Les pide que sin soltarse de las manos y con los pies firmes se inclinen un poco hacia atrás.
7. Finalizando el ejercicio el grupo platica sobre la dinámica y los resultados obtenidos.

Puntos a tener en cuenta al final del ejercicio:

Sociabilidad.

Crisis del aislamiento.

Vulnerabilidad del grupo no cohesionado.

Confianza en el grupo.

## SESIÓN CUATRO: PIRÁMIDE NUTRICIONAL: MÉTODO EFICAZ PARA MANTENER HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES

### Contenido temático:

Según la FAO (2002) la pirámide nutricional es la clasificación de alimentos que orienta a la población para que consuma alimentos saludables. La pirámide agrupa a los alimentos con un aporte nutritivo semejante; así las personas pueden elegir de acuerdo a sus hábitos alimentarios y a su nivel económico. La ubicación y el tamaño de cada grupo de alimentos sugieren la proporción en que estos se deben incluir en la alimentación. De esa forma se recomienda incluir mayor cantidad de alimentos de los niveles más bajos y menor cantidad de los que aparecen en niveles superiores.

Basándose en su funcionalidad, Vivanco y Palacios (1984) agruparon los alimentos en siete grandes grupos, siendo que por lo menos uno o dos de cada grupo formará parte de la dieta diaria en cantidad suficiente, tendiendo como resultado una alimentación correcta, capaz de cubrir las necesidades nutritivas.

El grupo 1, lo conforman los lácteos en todas sus formas líquidas, son buena fuente de fósforo, riboflavina, vitamina A y grasa.

En el grupo 2, se incluyen carnes como carnero, cerdo, vaca, pescado, mariscos, aves y huevos. Estos alimentos contienen grandes cantidades de proteínas, además los alimentos del grupo de la carne son muy ricos en hierro y en vitaminas del complejo B. Los huevos, son además ricos en fósforo.

Grupos 3 y 4: Las frutas y verduras son fuentes valiosas de vitaminas, especialmente A y C y de minerales. Algunas frutas tienen carbohidratos simples, mientras que algunas verduras como la papa, son ricas en almidón. En general estos alimentos son muy pobres en grasas, aunque existen excepciones como el coco y el aguacate. Las verduras, especialmente las que están constituidas por hojas, y las frutas con cáscara y semillas son ricas en fibra.

El grupo 5 lo componen los cereales y leguminosas, estos aportan gran parte de los requerimientos calóricos en muchas sociedades. Cuando los cereales y el pan contienen el grano íntegro, son llamados integrales y son valiosos por su contenido en hierro y vitaminas en complejo B. En este grupo encontramos panes, tortillas, galletas, sémola, pastas, arroz,

avena y alimentos que se hornean. Las leguminosas son frijol, lenteja, haba, garbanzo, chícharo, soya y alubias. Son fuente importante de proteínas, hierro, calcio, fibra y vitaminas del complejo B.

Grupo 6: pertenece a las grasas que se encuentran en los aceites, crema, mantequilla, aguacate, tocino, manteca, margarina, nueces y cacahuates. Este grupo proporciona energía, son fuente de vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales.

El grupo 7 lo conforman los azúcares, se incluye el azúcar de mesa, jaleas, miel, helados y caramelos. Éstos solo proporcionan energía de rápida absorción.

Es así, que los nutrientes que consumimos en nuestra vida diaria se encuentran mezclados entre sí en los alimentos en diferentes proporciones. Por ello necesitamos conocer que alimentos son ricos en que nutrientes, para poder planear dietas que los incluyan de manera adecuada y en proporciones ideales para mantenernos saludables.

### **Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes identificarán los niveles de los que se compone la pirámide nutricional.

Psicomotor (es):

- Los estudiantes seleccionarán alimentos para colocarlos en el grupo correspondiente.

Actitudinal (es):

- Los estudiantes reconocerán la importancia de distinguir los grupos en que se dividen los alimentos.

### **Duración:**

90 minutos.

*En esta sesión participará un nutriólogo especializado, quien será apoyo del profesional en pedagogía, en temas que requieran una explicación más detallada.*

<b>SESIÓN 4: Pirámide nutricional: método eficaz para mantener hábitos alimentarios saludables</b>				
<b>Contenido</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos/material de apoyo</b>	<b>Tiempo</b>
Tiempo de espera	---	---	---	5 minutos
Técnica de relajación	Los estudiantes practicarán una técnica de relajación para reducir el estrés antes de iniciar la sesión.	-Dar indicaciones de cómo se lleva a cabo la técnica de relajación: <i>"Relajación autógena"</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora con bocinas.</li> <li>- Canción <i>"El Oboe de Gabriel. Ennio M. (La Misión)"</i>.</li> <li>- Técnica de relajación (M.A.5)</li> </ul>	10 minutos
Repaso de la sesión anterior. Objetivos de la sesión.	Los estudiantes recordarán los puntos clave de la sesión anterior.	-Dar pauta para la participación de los estudiantes. -Mencionar los objetivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartel con los objetivos escritos.</li> <li>- Plumones.</li> </ul>	10 minutos
Pirámide nutricional	Los estudiantes identificarán los niveles en que se compone la pirámide nutricional.  Los estudiantes universitarios analizarán con qué frecuencia consumen ciertos alimentos.	-Mostrar la diapositiva con la imagen de la pirámide nutricional. Señalar y explicar los escalones que la componen. -Repartir a los estudiantes la hoja de trabajo donde anotarán con qué frecuencia consumen los alimentos señalados y el grupo al que pertenecen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyector de diapositivas.</li> <li>- Computadora.</li> <li>- Usb con presentación.</li> <li>- Hoja de trabajo: <i>"Frecuencia de alimentos y bebidas"</i> (*H.T.1)</li> </ul>	15 minutos
Grupos de alimentos: 1. Leche y sus derivados. 2. Carne, pescados y huevos. 3. Legumbres, nueces y semillas. 4. Hortalizas y frutas. 5. Cereales y carbohidratos. 6. Aceites y grasas. 7. Azúcares.	Los estudiantes universitarios enunciarán los grupos de alimentos de los que se compone la pirámide nutricional.  Los estudiantes reconocerán la importancia de distinguir los grupos en que se dividen los alimentos.	-Técnica expositiva: Grupos de alimentos. Explicar alimentos que conforman los diferentes grupos, función y beneficios, en el cuerpo humano, así como las consecuencias de su consumo excesivo y raciones de consumo.  - Repartir folletos de la pirámide nutricional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora.</li> <li>- Ilustraciones de los grupos de alimentos (diapositivas).</li> <li>- Recordatorio de la pirámide nutricional (15). (M.A.6)</li> </ul>	40 minutos
Cierre de sesión.	Los estudiantes señalarán lo que les pareció más significativo de la sesión así como las emociones generadas.	-Pauta a la participación de los estudiantes. -Puntos clave de la sesión. -Agradecimientos. Invitación a la quinta sesión.	---	10 minutos
<b>Total: 90 minutos</b>				

\*H.T. = hoja de trabajo para los participantes.

## **Material de apoyo 5. Técnica “Relajación autógena”**

Sesión 4: *Pirámide nutricional: método eficaz para mantener hábitos alimentarios saludables*

La relajación autógena es una técnica que se basa en las sensaciones que surgen en el cuerpo a través del lenguaje.

Objetivo:

Conseguir una relajación profunda y disminuir el estrés.

Desarrollo:

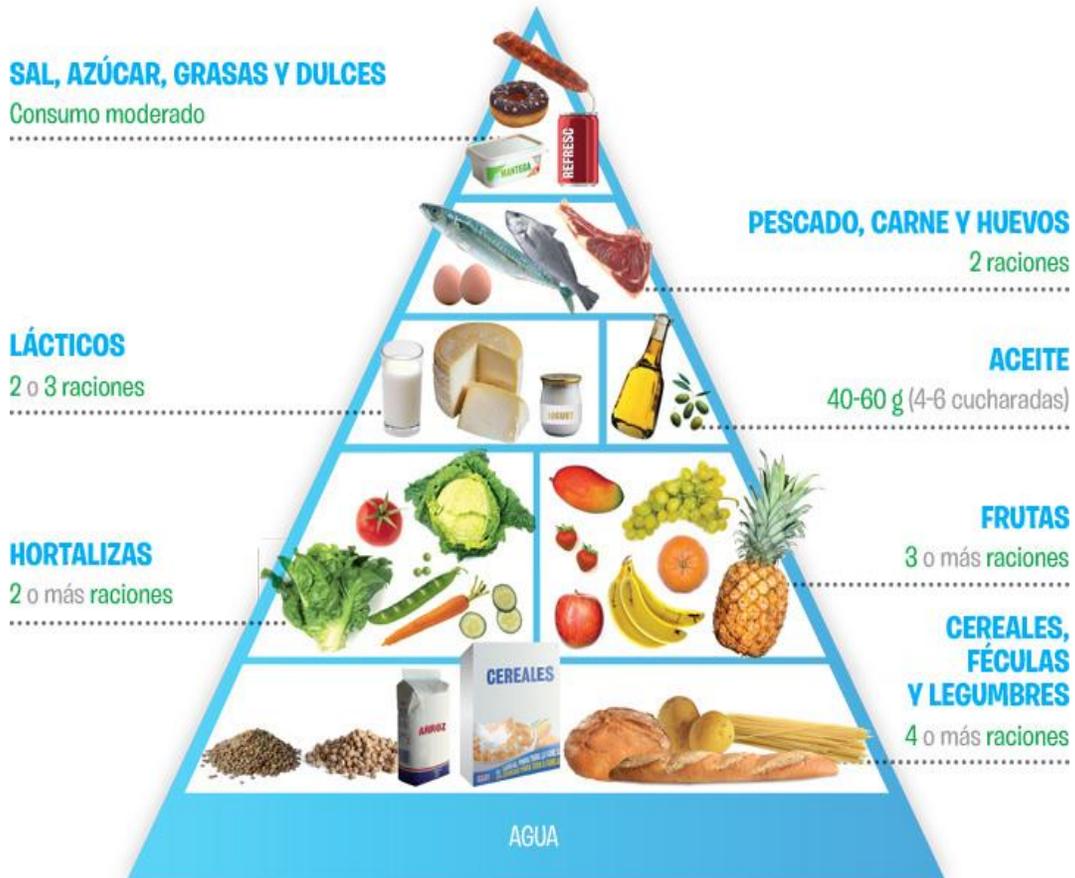
1. Se inicia con una respiración profunda. Se inhala 4 segundos, se exhala durante 8 segundos.
2. Se inhala, se cierran los ojos, y a medida que se exhala se repite de 6-8 veces: “mi brazo derecho se hace cada vez más pesado”. Nos concentramos en esa sensación.
3. Repetir 6-8 veces “mi brazo izquierdo pesa cada vez más”.
4. Repetir con manos, piernas, espalda y pies.
5. Repetir 6-8 veces “mi corazón late tranquila y relajadamente”
6. Repetir 6-8 veces “mi respiración es cada vez más tranquila”.
7. Repetir 6-8 veces “mi estómago está cada vez más cálido”.
8. Repetir 6-8 veces “mi frente está fría”.

Palabras clave: pesadez- calor- corazón- tranquilo- respiración- estómago- cálido- frente fresca.

## Material de apoyo 6. Pirámide nutricional.

Sesión 4: Pirámide *nutricional*: método eficaz para mantener hábitos alimentarios saludables

Clasificación funcional de los alimentos		
<i>Alimentos formadores</i>	<i>Alimentos energéticos</i>	<i>Alimentos reguladores</i>
Leche y derivados. Carnes Pescados. Huevo (clara). Legumbres. Frutos secos y cereales.	Grasas. Frutos secos. Cereales. Huevo (yema).	Verduras. Frutas. Leche y derivados. Huevo y vísceras.



## Hoja de trabajo 1. “Frecuencia de alimentos y bebidas”

Sesión 4: Pirámide nutricional: método eficaz para mantener hábitos alimentarios saludables

### Universidad Nacional Autónoma de México

Sexo:

Edad:

Fecha:

<b>FRECUENCIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS</b>							
Alimento/bebida	Porción promedio	1 vez/día	1 vez/semana	1 vez/cada 15 días	1 vez/mes	Nunca o menos 1 vez/mes	Grupo al que pertenece
Agua simple							
Agua de fruta							
Agua industrializada							
Refresco							
Yogurt							
Café							
Leche							
Bebida alcohólica							
Queso							
Helado							
Mantequilla							
Tortilla de maíz							
Chocolates							
Pan de caja							
Pan dulce							
Quesadilla							
Longaniza							
Pozole							
Huevo							
Frijoles							
Tocino							
Sardina							
Brócoli							
salchicha							
Manzana							
Cacahuates							
Atole							
Tortilla de harina							

## SESIÓN CINCO: COMER CINCO VECES AL DÍA: EXCELENTE BENEFICIO PARA EL CUERPO HUMANO

### Contenido temático:

Mantener una dieta equilibrada y variada es de suma importancia ya que nos permite mantenernos en un peso estable sin alteraciones drásticas en el mismo. Sin embargo esto no es suficiente ya que debemos saber cómo distribuir esta dieta a lo largo del día.

Anteriormente se pensaba que lo ideal era realizar tres comidas divididas en desayuno, comida y cena, sin probar bocado alguno entre medias. Actualmente se sabe que esto es erróneo ya que se ha comprobado que lo ideal es realizar cinco comidas a lo largo del día, es decir que se añade una entre desayuno y comida y otra entre comida y cena; cumpliendo con la característica de que sea equilibrada (Ayela, 2009, p. 115)

El cuerpo humano está constantemente consumiendo energía y por ello necesita el combustible necesario para que ese funcionamiento sea el más adecuado posible. Es importante realizar cinco comidas al día, ya que al realizar sólo tres, se está dejando pasar mucho tiempo entre comidas, lo cual puede provocar un aumento de apetito y por ende un aumento de consumo de alimento, desencadenando así una acción compulsiva. “Comer compulsivamente es una forma desatinada de comer, ya que ingerimos grandes cantidades de alimentos sin darnos cuenta, pues nuestro cerebro no detecta que estamos saciados hasta pasados al menos 15 minutos desde que hemos empezado a comer” (Ayela, 2009, p. 115).

Siguiendo a López (2005, p. 49) éstas son algunas particularidades de cada una de las cinco comidas:

Desayuno: Es demasiado importante ya que aporta la energía necesaria para rendir a lo largo del día. *Esta importancia aumenta en los estudiantes, debido al esfuerzo físico e intelectual al que se ven sometidos hasta la hora de la comida.* El desayuno es un hábito que actualmente se ha ido perdiendo y que muy pocos llevan a la práctica de forma correcta. Este hábito debe ser corregido puesto que responde a la necesidad de reponer la energía consumida durante el sueño, ya que a pesar de ser un periodo en el que el cuerpo descansa, hay procesos vitales del organismo que no se detienen como la respiración y el funcionamiento del corazón. Se recomienda consumir alimentos que aportan energía como los carbohidratos, proteínas, minerales y vitaminas.

Comida: Debe ser lo más variada posible y aportar el 30% de las calorías para todo el día se recomienda que contenga:

- Una ración de legumbres, arroz, pastas o patatas.
- Una ración de carne, pescados o alternativa.
- Una ración o guarnición de ensalada o verduras.
- Una pieza de pan o tres tortillas de maíz.
- Una pieza de fruta.

Colación (dos): debe ser ligera, dependerá de las necesidades y costumbres, puede ser un yogurt, unas piezas de galletas, un bocadillo o una pieza de fruta.

Cena: es necesaria para evitar muchas horas sin ingerir alimentos, debe ser variada y puede contener:

- Una sopa o plato de verduras.
- Una ración de pescado, huevo o carne.
- Una pieza de fruta.

Pasar hambre por muchas horas provoca que nuestro cuerpo acumule más cantidad de grasa, debido a que el hambre es síntoma de falta de alimento para continuar con nuestra actividad. Tener una considerable cantidad de energía en el cuerpo garantiza mayor rendimiento en el día y en las labores que realicemos, por ello se recomienda realizar cinco comidas a lo largo del día, esto nos ayudará a distribuir los alimentos de manera adecuada evitando comer demás.

**Objetivos:**

## Cognitivo (s):

- Los estudiantes repetirán la forma correcta de medir porciones de alimentos para su consumo.

## Psicomotor (es):

- Los estudiantes elaborarán una opción de menú saludable.

## Actitudinal (es):

- Los estudiantes reconocerán la importancia de llevar a cabo cinco comidas al día.
- Los estudiantes apreciarán la forma en la que comen comúnmente y la importancia de comer adecuadamente.

**Duración:**

90 minutos.

<b>SESIÓN 5: Comer cinco veces al día: excelente beneficio para el cuerpo humano</b>				
<b>Contenido</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos/material de apoyo</b>	<b>Tiempo</b>
Tiempo de espera	---	---	---	5 minutos
Dinámica de integración grupal.	Los estudiantes realizarán una dinámica para generar la activación y la confianza.	-Dar instrucciones de cómo se llevará a cabo la dinámica.	- Dinámica de integración grupal. "Canasta revuelta" (M.A.7)	10 minutos
Repaso de la sesión anterior. Objetivos de la sesión.	Los estudiantes enunciarán palabras clave de la sesión anterior.	-Pauta para la participación de los estudiantes. -Mencionar los objetivos de la sesión.	- Cartel con los objetivos escritos. - Plumones.	10 minutos
Tamaño correcto de las porciones.	Los estudiantes repetirán la forma correcta de medir porciones de alimentos para su consumo.	-Enseñar a los estudiantes por medio de alimentos de plástico y con la palma de la mano a medir correctamente las porciones de los grupos de alimentos.	- Alimentos de plástico. - Hoja recordatoria: porciones de alimentos con la palma de tus manos (M.A.8)	10 minutos
Desayuno	Los estudiantes describirán la forma en que desayunan.	-Técnica expositiva: El desayuno: Características, beneficios y consecuencias de su restricción.	- Proyector de diapositivas. - Computadora. - Usb con presentación.	10 minutos
Colaciones	Los estudiantes ejemplificarán tipos de colaciones saludables.	-Explicar qué son las colaciones, en que momentos se consumen y ejemplificar.	- Usb con presentación. - Alimentos físicos: nueces, barras, fruta.	10 minutos
Comida	Los estudiantes apreciarán la forma en la que se alimentan comúnmente y la importancia de hacerlo correctamente.	-Mostrar con ilustraciones las opciones de comida más recurrentes de los universitarios. -Explicar la forma ideal de llevar a cabo una comida.	- Usb con presentación: ilustración de tipos de comida.	10 minutos
Cena	Los estudiantes reconocerán la importancia de realizar cinco comidas al día.  Los estudiantes elaborarán una opción de menú saludable.	-Explicar las cantidades en que se debe cenar, así como alimentos recomendables. Beneficios y consecuencias de su restricción. -Concluir por qué es importante realizar cinco comidas al día.  -Finalmente se les pedirá elaboren un menú sencillo de lo que sería una alimentación sana y balanceada.	- Usb con presentación: ejemplos de cenas saludables. - Hojas blancas (recicladas)	15 minutos
Cierre de sesión	Los estudiantes mencionarán que les pareció importante de la sesión y las emociones generadas.	-Compartir aprendizajes y emociones de la sesión. -Invitación a la última sesión.	---	10 minutos
				Total: 90 minutos

## **Material de apoyo 7. Dinámica de integración grupal “Canasta revuelta”**

Sesión 5: *Comer cinco veces al día: excelente beneficio para el cuerpo humano*

Objetivo:

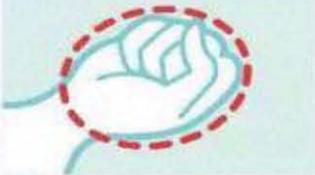
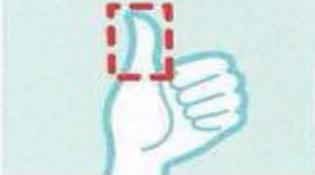
Activación e integración de los integrantes del grupo.

Desarrollo:

1. Los participantes se forman en círculos con sus respectivas sillas.
2. El tallerista queda en el centro, de pie.
3. El tallerista dirá “banana”, en ese momento señalará a alguien y éste deberá decir el nombre del compañero de su derecha. Si dice “naranja”, debe decir el nombre del compañero que está a la izquierda.
4. Si se equivoca o tarda más de tres segundos en responder el tallerista ocupa su lugar y este pasa al centro.
5. En el momento que se diga canasta revuelta, todos cambian de lugar. El que ocupa el lugar del centro deberá aprovechar para ganar un lugar y pasar a otro compañero al centro.

**Material de apoyo 8. “Mido porciones con la palma de mi mano”**

Sesión 5: Comer cinco veces al día: excelente beneficio para el cuerpo humano

Porción	Equivalente	Alimento
	<b>Puño</b> 1 taza	arroz, pasta fruta vegetales
	<b>Palma</b> 90 gr	carne pescado aves de corral
	<b>Puñado</b> 30 gr	nueces pasas
	<b>2 puñados</b> 30 gr	papas fritas palomitas de maíz pretzels
	<b>Pulgar</b> 30 gr	crema de cacahuete queso duro
	<b>Punta del pulgar</b> 1 cucharadita	aceite de cocina mayonesa, mantequilla azúcar

## SESIÓN SEIS: SUGERENCIAS DE ORO: CLAVES PARA LOGRAR UNA BUENA ALIMENTACIÓN.

### Contenido temático:

Actualmente la esperanza de vida en la población mexicana es de 71 años para el hombre y 77 años para la mujer, esto significa estar expuesto al riesgo de adquirir diversas enfermedades, muchas de ellas relacionadas con la alimentación. Por ello las personas deben llevar a cabo una alimentación que los mantenga saludables el mayor tiempo posible.

En el Reglamento Sanitario de Productos y Servicios (2003) de México, se incluye una normativa para que estos tengan una etiqueta con información nutricional; lo cual representa incluir en los envases una completa información sobre el contenido de nutrientes y otras características del alimento que permitirán a los consumidores elegir de mejor manera lo que sea más saludable. La información nutricional que aparece en los envases debe cumplir con las normas de Salud. Los alimentos envasados se han convertido en los productos más consumidos de los últimos años, en gran parte por la “practicidad” en que se presentan y por el uso de anuncios publicitarios en diversos medios de comunicación.

Como parte fundamental de la publicidad existen los anuncios alimenticios, siendo que el consumo de imágenes por parte de los espectadores forma parte de su vida habitual. Incluso este abuso de publicidad ha llevado a psicólogos y pedagogos a analizar más a fondo los mismos. López (2005, p. 55) señala que “anteriormente la función de la publicidad era la de dar a conocer un producto, pero con el paso del tiempo ha llegado a crear necesidades consumistas, modas, imposición de ideas, mitos, etcétera”. En los múltiples anuncios alimenticios se concentra una gran manipulación en los espectadores que termina repercutiendo en los hábitos alimentarios de éstos.

Bajo los estándares de belleza que la publicidad maneja se desencadenan múltiples problemas que atentan contra la salud de las personas que se dejan guiar por lo presentado en medios publicitarios. Denota que la publicidad se enfoca sólo en aumentar el consumo de lo que se vende, utilizando diversos recursos lingüísticos y estéticos para lograr el objetivo.

“La publicidad considerada como una expresión verbo – icónica permanente se encuentra en todos los rincones y logra modelar y cambiar conciencias y patrones de conducta” (López, 2005, p. 56). Es importante reconocer que existen muchos analfabetos de la

imagen, los cuales deben aprender a leer la imagen que se les presenta para poder dar un enfoque crítico y decidir de manera correcta sobre lo que se les está vendiendo.

La publicidad en la Educación para la Salud es demasiado relevante, debido a que son estos anuncios publicitarios los que afectan directamente la salud.

El exceso de publicidad de la comida rápida o que engañosamente supone ser saludable se relaciona con una mala nutrición, provocando enfermedades y problemas de peso, sumado a la falta de actividad física. (Menéndez y Franco, 2009, p. 36).

Por ello, se considera necesario analizar algunos anuncios publicitarios donde se evidencia que el objetivo de éstos es vender y no el de mejorar la salud, mismos que empiezan a generar dudas o mitos en la población en torno a la alimentación.

### **Objetivos:**

Cognitivo (s):

- Los estudiantes identificarán información clave que los ayudará a mejorar su alimentación.
- Los estudiantes identificarán los mitos en torno a la alimentación.

Psicomotor (es):

- Los estudiantes analizarán las etiquetas de información nutrimental de algún alimento.

Actitudinal (es):

- Los estudiantes reconocerán la importancia de modificar los hábitos alimentarios para tener una salud estable.

### **Duración:**

90 minutos.

*En esta sesión participará un nutriólogo especializado, quien será apoyo del profesional en pedagogía, en temas que requieran una explicación más detallada.*

**SESIÓN 6: Sugerencias de oro: claves para lograr una buena alimentación.**

<b>Contenido</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos / material de apoyo</b>	<b>Tiempo</b>
Tiempo de espera	---	---	---	5 minutos
Dinámica de integración grupal.	Los estudiantes llevarán a cabo una técnica de integración a manera de despertar la activación.	-Dar instrucciones de cómo realizar la técnica de integración.	- Técnica de integración grupal: <i>"Leo tu espalda"</i> . (M.A.9)	10 minutos
Repaso de la sesión anterior. Objetivos de la sesión.	Los estudiantes recordarán los puntos o aprendizajes clave de la sesión anterior.	-Participación de los estudiantes. -Enunciar los objetivos de la sesión.	- Cartel con objetivos escritos. - Plumones.	10 minutos
¿Cómo obtener una buena nutrición?	Los estudiantes identificarán información clave que les ayudará a mejorar su alimentación.	-A manera de resumen, decir, información clave que se fue tratando a lo largo del taller. -Tips para mejorar la alimentación.	- Hoja de ejemplos. <i>"Reglas básicas para obtener una buena nutrición"</i> (M.A.10)	15 minutos
La publicidad como generadora de mitos ¿Qué creer y qué no?	Los estudiantes identificarán los mitos en torno a la alimentación.  Los estudiantes reconocerán la importancia de modificar los hábitos alimentarios para mejorar la salud.	- Explicar la influencia de los medios de comunicación sobre la alimentación. -Análisis de video. -Cuestionamiento sobre que es un mito y qué no.	- Proyector de diapositivas. - Computadora con bocinas. - Video: <i>"Special k, llanta. Adelgazar"</i>	20 minutos
¿Cómo leer la etiqueta de información nutrimental de mis alimentos?	Los estudiantes analizarán las etiquetas de información nutrimental de algún alimento que consuman regularmente.	-Mencionar la importancia y beneficios de la lectura de etiquetas de los alimentos. -Explicar con alimentos reales (envasados) la forma correcta en que se lee la información nutrimental.	- Alimentos reales envasados: lata de refresco, bolsa de frituras y paquete de galletas. - Usb con imagen: Como leer la etiqueta de información nutrimental. (M.A.11)	20 minutos
Cierre de sesión	Los estudiantes mencionarán los aprendizajes y emociones generadas en la sesión.	-Participación de los estudiantes. -Lluvia de ideas de palabras clave del taller en general. -Invitación a aplicar lo aprendido. Agradecimientos por su participación.	- Pizarrón - Plumones - Gises - Borrador	10 minutos
<b>Total: 90 minutos</b>				

## **Material de apoyo 9. “Leo tu espalda”**

Sesión 6: *Sugerencias de oro: claves para lograr una buena alimentación.*

Objetivo:

Movilizar a los participantes.

Desarrollo:

1. Se puede hacer dividiendo al grupo en parejas, o bien una pareja actúa en frente de todos.
2. Se otorgan tarjetas y se escriben palabras distintas en las mismas.
3. Se pegan las tarjetas en la espalda de los participantes sin que estos las lean.
4. Con el dedo se escribe la palabra en la espalda para que el otro la adivine.
5. Se trata de sentir el tacto y percibir que palabra es.
6. Quien adivine más palabras, gana.

Recursos:

Tarjetas/ Postit

**Material de apoyo 10. Hoja de ejemplos: “Reglas básicas para obtener una buena nutrición”**

Sesión 6: *Sugerencias de oro: claves para lograr una buena alimentación.*

- Comer alimentos de todos los grupos, todos los días.
- Procurar mantener un horario para comer.
- Incluir en el desayuno: un lácteo, un cereal y una fruta.
- Beber mínimo un litro de agua.
- Hacer cinco comidas al día.
- Aumentar el consumo de frutas y verduras.
- No picotear entre horas.
- Masticar cada alimento de 10 a 15 veces.
- Moderar el consumo de sal.
- No acostarse inmediatamente después de comer.
- No comer con la televisión prendida o realizando alguna actividad.
- Comer acompañado, de preferencia.

## Material de apoyo 11. “Lectura de etiquetas”

Sesión 6: Sugerencias de oro: claves para lograr una buena alimentación.

<b>Información nutricional</b>	
Tamaño de la porción 1/4 de taza (113 g)	
Porciones por envase 8	
<b>Cantidad por porción</b>	
Calorías 100	Calorías de las grasas 20
<b>% de valor diario*</b>	
<b>Grasa total</b> 2g	<b>3%</b>
Grasas saturadas 1.5g	<b>7%</b>
Grasas trans 0g	
<b>Colesterol</b> 10mg	<b>3%</b>
<b>Sodio</b> 460mg	<b>19%</b>
<b>Total de carbohidratos</b> 4g	<b>1%</b>
Fibra 0g	<b>0%</b>
Azúcares 4g	
<b>Proteína</b> 16g	
Vitamina A 0%	Vitamina C 0%
Calcio 8%	Hierro 0%
<small>* Los porcentajes de valores diarios se basan en una dieta de 2,000 calorías.</small>	

1. <b>Tamaño de la porción:</b> esta sección le muestra cuantas porciones hay en el paquete y de qué tamaño es la porción. Las porciones se dan en medidas familiares como “tazas”.
2. <b>Cantidad de calorías:</b> las calorías indicadas equivalen a una porción del alimento. Las calorías de las grasas, indican cuantas grasas hay en una porción.
3. <b>Porcentaje (%) de valor diario:</b> esta sección le dice como los nutrientes en una porción de alimento contribuyen a su dieta diaria total. Úsela para escoger los alimentos que son altos en nutrientes que debe comer más y bajos en los nutrientes que debe comer menos. <b>Los valores diarios se basan en una dieta de 2, 000 calorías.</b>
4. <b>Limite estos nutrientes:</b> comer demasiada grasa (especialmente grasas trans y saturadas), colesterol o sodio puede aumentar su riesgo de contraer enfermedades crónicas, como las enfermedades cardiacas, canceres y presión arterial alta.
5. <b>Coma bastante de estos nutrientes:</b> Fibra, vitamina A, vitamina C, calcio y potasio.

## CONCLUSIONES

Los hábitos alimentarios son conductas adquiridas por una persona en cuanto a la selección, consumo y preparación de alimentos; resultan de un conjunto de costumbres de una sociedad y son el producto de la enseñanza nutricional que recibe la persona desde su nacimiento por parte de sus generaciones anteriores.

El tema de la alimentación se ha vuelto un problema grave de salud pública, ya que en los últimos años, las principales enfermedades relacionadas con ésta, como la obesidad, el sobrepeso y las enfermedades cardiovasculares, tienen mayor índice de prevalencia en la población adulta, población a la que pertenecen los estudiantes universitarios.

Por ello, se considera muy importante abordar el tema de la alimentación en la etapa universitaria, debido a que es una de las etapas más críticas respecto al cambio de estilo de vida. Se corroboró lo señalado a través de la experiencia de la sustentante en su paso a la universidad, por medio de un cuestionario aplicado a un sector de la población de la Facultad de Filosofía y Letras explicado en el capítulo 1, y por los resultados de diferentes investigaciones analizadas. A través de estas fuentes, se señala que los estudiantes no se alimentan de la manera correcta y que la mayoría desconoce información nutrimental, misma que ayudaría a mejorar los hábitos, además, es necesario señalar que en los pasillos dentro y fuera de la Facultad de Filosofía y Letras abunda la comida chatarra y hay pocas opciones de comida saludable, fomentando así el desarrollo de los hábitos alimentarios no saludables.

Es importante retomar que el mantener una alimentación adecuada, variada, equilibrada e inocua es fundamental para:

- Tener un mayor rendimiento físico e intelectual en las actividades a desarrollar en la vida diaria.
- Combatir el cansancio y la fatiga.
- Estimular el sistema inmunológico.
- Reducir los riesgos de contraer enfermedades como cardiovasculares, diabetes, sobrepeso y obesidad.

Ante ello, es primordial para el desarrollo de hábitos alimentarios saludables la creación de intervenciones pedagógicas que permitan a los estudiantes universitarios interiorizarse e incorporar un nuevo estilo de vida, para que en su desarrollo profesional, consideren estos

aprendizajes como elementales y esenciales en los distintos campos de desempeño, mejorando así su calidad de vida.

Aunque el tema de la alimentación pareciera ser suficientemente abordado, resulta alarmante la escasa evidencia en la literatura en relación con la población universitaria; son pocos los hallazgos de intervenciones pedagógicas que tienen como objetivo mejorar los hábitos alimentarios de los estudiantes, contrario a que existen múltiples investigaciones en las que se señalan las formas no saludables en las que se alimenta esta población.

Por ello es fundamental educar en nutrición y que estos contenidos tomen mayor fuerza en los programas de estudio de la Facultad de Filosofía y Letras, facultades y universidades en general, ya que la mayoría de los programas van dirigidos a alumnos de educación básica basándose en que es la etapa en que se adquieren y modifican con mayor facilidad cualquier tipo de hábitos; sin embargo, se debe considerar que la etapa en la que se encuentran los universitarios se caracteriza por tener una mayor madurez y conciencia sobre múltiples temas, lo cual aumenta la probabilidad de que se tome con mayor responsabilidad el tema en curso.

La tesina pretendió mostrar el panorama en el cual el profesional en Pedagogía puede desarrollarse, ya que, aunque la carrera tiene un campo pedagógico amplio, se ve limitado a desenvolverse en algunas áreas, como la de la salud.

La pedagogía dedicada al estudio de la educación se define porque sus aportes van dirigidos a la mejora de la misma indicando así, la manera más eficaz de, qué enseñar, cómo enseñar y cuándo enseñar. La enseñanza se caracteriza por ser no únicamente teórica sino por lograr ligar la teoría y la práctica generando así un aprendizaje significativo. Es multidisciplinaria ya que utiliza aportes que pueden brindarle otras ciencias lo cual hace del proceso enseñanza- aprendizaje algo integral; esto conlleva a que al apoyarse de diferentes ramas o disciplinas se tenga un desempeño laboral en distintas instituciones; por medio de su multidisciplinaria puede estudiar de manera más amplia a la educación como un fenómeno sociocultural y por ende al ser humano, esto otorga también, un conjunto de bases y parámetros con los que se analiza la educación y los procesos que componen ésta con la finalidad de mejorarla para el beneficio y progreso de la sociedad.

La intervención se basó en dichos principios y pretende que los estudiantes re-piensen sus prácticas, analicen y valoren, para que de esa forma se tome una posición crítica y por ello

un compromiso sobre lo aprendido. Como profesionales de la educación procuramos un crecimiento personal y social de la persona de una manera eficiente e integral.

Por ello la necesidad de integrar a los profesionales en Pedagogía a diversas áreas, como la de salud, ya sea educación formal e informal, puesto que nuestro conocimiento y formación nos permiten crear entornos de aprendizaje y comunicación con las herramientas y materiales adecuados para el proceso educativo de la persona o grupo, en el cual creamos un discurso crítico con una visión especializada donde integra todo tipo de competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales para desarrollar la intervención precisa, partiendo de un análisis previo del contexto.. El desempeño de éstos; en evaluación, diseño, y desarrollo de propuestas e intervenciones educativas facilitan el aprendizaje de las personas, los cuales hacen del conocimiento algo útil para actuar ante situaciones que comprometan su salud, en este caso los hábitos alimentarios.

Como profesional de la Pedagogía busco concientizar acerca de la importancia de los hábitos alimentarios saludables y los beneficios que estos nos brindan en esta etapa de la vida que se identifica por ser una de las más críticas, debido a que nos enfrentamos a responsabilidades mayores y carga académica a las que antes no estábamos acostumbrados, iniciando así la autonomía e independencia

Es fundamental formar personas que sepan valerse y cuidarse por sí mismas, que valoren la importancia de los hábitos alimentarios y que los integren a su estilo de vida, es decir, que lleven a cabo hábitos alimentarios saludables, pasando por un proceso de modificación de los que actualmente se llevan a cabo y signifiquen un riesgo para la salud.

Para generar una alimentación saludable es necesario integrar todos los grupos de alimentos, incluyendo cantidades adecuadas y elaborada con la higiene posible, todo por medio del conocimiento que se tenga sobre la alimentación, el cual se podrá obtener en esta intervención donde se tiene apoyo de la nutriología, garantizando así una información confiable. Se sugiere se aplique esta intervención cada cuatro meses, esto para corroborar que los contenidos sigan permeando en las personas y que éstas los sigan llevando a cabo.

## REFERENCIAS

Abecasis, C. (2002). *Breve historia de la salud pública*. Argentina: Universidad Nacional del Rosario. 7p. Fecha de consulta: Septiembre 18 del 2015. Recuperado de: [http://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/pluginfile.php/2976/mod\\_resource/content/0/1\\_Breve\\_historia\\_de\\_la\\_Salud\\_Publica\\_protegido.pdf](http://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/pluginfile.php/2976/mod_resource/content/0/1_Breve_historia_de_la_Salud_Publica_protegido.pdf)

Aguilar, S. (2008). Alimentando a la nación: género y nutrición en México (1940-1960). *Revista de Estudios Sociales: Bogotá*. 28- 37. Fecha de consulta: Septiembre 10 del 2015. Recuperado de: <http://132.248.9.34/hevila/RevistadeestudiossocialesBogota/2008/no29/2.pdf>

Alzate, T. (2006). *Desde la educación para la salud: Hacia la pedagogía de la educación alimentaria y nutricional*. Perspectivas en Nutrición Humana. Fecha de consulta: Noviembre 3 del 2016. Recuperado de: <http://revinut.udea.edu.co/anter/num16/html/a3/>

Ambau. (1997). *Causas de malnutrición*. Fecha de consulta: Enero 12 del 2016. Recuperado de: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lhr/batl\\_lori\\_a\\_m/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/batl_lori_a_m/capitulo2.pdf)

Arellano, P. (2008). Los malos hábitos alimenticios y su repercusión en el bajo rendimiento escolar. México.

Arroyo, M., Rocandio, A., Ansotegui, L. Pascual, E., Salces, I. y E. Rebato. (2006). Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. Madrid. Fecha de consulta: Marzo 10 del 2016. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112006000900007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000900007)

Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. (2014). *Anuarios estadísticos de educación superior*. Recuperado de: <http://www.anuies.mx/iinformacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistico-de-educacion-superior>

Ausubel, D. (1983). *Teoría del aprendizaje significativo*. Fecha de consulta: Febrero 16 del 2016. Recuperado de: [http://delegacion233.bligoo.com.mx/media/users/20/1002571/files/240726/Aprendizaje\\_sig\\_nificativo.pdf](http://delegacion233.bligoo.com.mx/media/users/20/1002571/files/240726/Aprendizaje_sig_nificativo.pdf)

Ávila, H. (2006c). Introducción a la metodología de la investigación. México: EUMED.NET. 39- 45. Fecha de consulta: Marzo 3 del 2016. Recuperado de: <https://books.google.com.mx/books?id=r93TK4EykfUC&printsec=frontcover&dq=investigacion+documental+avila&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiLhq3x-lzMAhWimoMKHQ4hC24Q6AEIGzAA#v=onepage&q&f=false>

Ayela, M. (2009). *Obesidad: problemas y soluciones*. España: Club Universitario. 115- 122. Fecha de consulta: Abril 24 del 2016. Recuperado de: [https://books.google.com.mx/books?id=BStJiQqJIJ0C&pg=PA115&dq=importancia+de+la+s+cinco+comidas&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=importancia%20de%20las%20cinco%20comidas&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=BStJiQqJIJ0C&pg=PA115&dq=importancia+de+la+s+cinco+comidas&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=importancia%20de%20las%20cinco%20comidas&f=false)

Banet, E., Buiza, C., Del Carmen, L., Febrel, M., Ferrer, J., Fuentes, M., Gallego, J., Gavidia, V., Gómez, C., Granizo, C., Muñoz, M., Núñez, F., Quer, J., Rambla, A., Ríos, I., Rodes, M. y Sala, M. (2004). *Educación para la salud: la alimentación*. Barcelona: GRAÓ.

Barquera, S., Rivera, J. y Gasca, A. (2001). *Políticas y programas de alimentación y nutrición en México*. México: Instituto Nacional de Salud Poblacional. Fecha de consulta: Febrero 21 del 2016. Recuperado de:  
<http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000336>

Bourges, H., Casanueva, E., Durán, E., Kaufer, M., Morales, J., Pérez, A., Toussaint, G. (2002). *Pautas para la orientación alimentaria en México*. ILSI. México. Fecha de consulta: Marzo de 2016. Recuperado de:  
<http://espaciomeyalli.org/proyecto/pdfs/PAUTAS%20-%20Ficha%20Tecnica.pdf>

Carcamo, G. y Mena, C. (s/f). *Alimentación saludable*. Chile: Universidad del Bío-Bío. Fecha de consulta: Septiembre 25 del 2015. Recuperado de:  
<http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=29&sid=48eefaf2-1182-439d-b199-3b2a53a87917%40sessionmgr4001&hid=4111>

Colgan. (1996). *Dietas saludables*. Fecha de consulta: Enero 12 del 2016. Recuperado de:  
[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lhr/batllo\\_r\\_a\\_m/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/batllo_r_a_m/capitulo2.pdf)

Congreso Internacional de Salud Pública y desastres. (2014). *Políticas y programas de alimentación y nutrición en México*. Chiapas-México. Fecha de consulta: Febrero 22 del 2016. Recuperado de:  
[http://cemesad.unach.mx/images/Ponencias\\_congreso/alimentacion.pdf](http://cemesad.unach.mx/images/Ponencias_congreso/alimentacion.pdf)

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2015). *Artículo 4*. Instituto de Investigaciones Jurídicas. UNAM. Fecha de consulta: Septiembre 10 del 2015. Recuperado de: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/5.htm?s>

Contreras, G., Camacho, E., Ibarra, M., López, L., Escoto, M., Pereira, C. y Munguía, L. (2013). Los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. *Revista digital universitaria: UNAM*. Vol. 14. Fecha de consulta: Febrero 23 del 2016. Recuperado de:  
<http://www.revista.unam.mx/vol.14/num11/art48/>

Cruz Roja Mexicana. (s/f). *Manual Salud y Educación para la Salud*. Fecha de consulta: Septiembre 14 del 2015. Recuperado de:  
<http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/001.pdf>

Denegri, M., García, C., González, N., Orellana, L., Sepúlveda, J. y Schenettler B. (2014) Bienestar subjetivo y satisfacción con la alimentación en estudiantes universitarios de la universidad del sur de Chile: un estudio cualitativo. Chile: Universidad de la Frontera.

Di Giuseppe. (2013). *Buenos hábitos alimentarios en el estudiante universitario*. Ciencias de la Nutrición. Universidad Maza. Recuperado de:  
<http://www.ciudaduniversitaria.gov.ar/novedades/noticia/952>

Díaz, F. y Hernández, G. (2011). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. (2da. ed.) México: Mc Graw Hill. Fecha de consulta: Febrero 12 del 2016. Recuperado de:

<http://mapas.eafit.edu.co/rid=1K28441NZ-1W3H2N9-19H/Estrategias%20docentes%20para-un-aprendizaje-significativo.pdf>

Díaz, S. (2007). *El paso del colegio a la universidad, un salto que invita a ser grandes*. Boletín Vanguardia Liberal. Fecha de consulta: Febrero 25 del 2016. Recuperado de: <http://www.mineducacion.gov.co/observatorio/1722/article-137749.html>

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2012). *Resultados nacionales*. Morelos, México. 1ra edición. Recuperado de: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

Espinoza, L., Rodríguez, F., Gálvez, J. y MacMillan, N. (2011). "Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios". *Revista chilena de nutrición*. Vol. 38. 458-465. Fecha de consulta: Marzo 15 del 2016. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182011000400009](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000400009)

EUFIC. *Los factores determinantes de la elección de alimentos*. (2005). Francia. Fecha de consulta: Octubre 21 del 2015. Recuperado de: <http://www.eufic.org/article/es/expid/review-food-choice/>

Facultad de Ciencias Agropecuarias- UCATSE. (2012). *Bioquímica: generalidades del metabolismo*. Nicaragua. Fecha de consulta: abril 15 del 2016. Recuperado de: <https://ricarducatse.files.wordpress.com/2012/01/folleto-3-bioquimica-generalidades-del-metabolismo.pdf>

Facultad de Filosofía y Letras. (2012). *Acerca de la licenciatura: Pedagogía*. Fecha de consulta: febrero 23 del 2016. Recuperado de: <http://www.filos.unam.mx/LICENCIATURA/Pedagogia/lib/acercade/dcpn.php#descripcion>

Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas. (2011). *Estado mundial de la infancia: desnutrición, las causas*. Fecha de consulta: enero 15 del 2016. Recuperado de: <http://www.unicef.org/spanish/sowc98sp/fs01sp.htm>

Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas. (2011). *La desnutrición infantil, causas, consecuencias, y estrategias para su prevención y tratamiento*. Fecha de consulta: Febrero 20 del 2016. Recuperado de: <https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>

Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas. (2015). *El doble reto de la malnutrición y la obesidad*. México. Fecha de consulta: Febrero 24 del 2016. Recuperado de: <http://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>

Fortuny, M. y Gallego, J. (1988). *Investigaciones y experiencias: Educación para la salud*. Fecha de consulta: Marzo 21 del 2016. Recuperado de: <http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de%20educacion/articulosre287/re28713.pdf?documentId=0901e72b813c300e>

Franco, K. y Valdés, E. (2013). Frecuencia de consumo de alimentos, índice de masa corporal y porcentaje de grasa en estudiantes universitarios: un estudio longitudinal. *Revista*

electrónica Ciencia UAT: Jalisco. 18- 22. Fecha de consulta: octubre 3 del 2016. Recuperado de:

<http://intranet.uat.edu.mx/cienciauat/ediciones/Edici%C3%B3n%20No.%2025,%20Enero-Junio%202013/Frecuencia%20de%20consumo%20de%20alimentos,%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal%20y%20porcentaje%20de%20grasa%20en%20estudiantes%20universitarios.pdf>

Fundación de Investigaciones Sociales. (S/f). *La alimentación y su repercusión en la etapa escolar*. Fecha de consulta: Abril del 2016. Recuperado de:

[file:///C:/Users/Estefania/Downloads/articulo373\\_5.pdf](file:///C:/Users/Estefania/Downloads/articulo373_5.pdf)

García, A., Sáez, J. y Escarbajal, A. (2000). *Educación para la salud: apuesta por la calidad de vida*. España: ARÁN. 15-54. Fecha de consulta: Marzo 6 del 2016. Recuperado de: [https://books.google.com.mx/books?id=RR6m7eU\\_Vb8C&pg=PA7&dq=pedagogia+y+educacion&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=pedagogia%20y%20educacion&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=RR6m7eU_Vb8C&pg=PA7&dq=pedagogia+y+educacion&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=pedagogia%20y%20educacion&f=false)

García, G., García, Ga., Tapiero, Y. y Ramos, D. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de los jóvenes universitarios. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. Vol. 17. 169- 185. Fecha de consulta: Octubre 13 del 2015. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>

García, P. (1983). *Fundamentos de nutrición*. Costa Rica: Universidad Estatal a distancia. 100- 104. Fecha de consulta: Marzo 23 del 2016. Recuperado de: [https://books.google.com.mx/books?id=Canubde1Z6kC&pg=PA104&dq=habitos+alimentarios&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=habitos%20alimentarios&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=Canubde1Z6kC&pg=PA104&dq=habitos+alimentarios&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=habitos%20alimentarios&f=false)

Garrido, A., Villaverde, C., Ramírez, J., Mendoza, C., Olmo, R. y Castel, C. (2001). *Bioquímica metabólica: conceptos y tests*. Tébar. Fecha de consulta: mayo 20 del 2016. Recuperado de:

[https://books.google.com.mx/books?id=zMn8DIO6YLUC&pg=PA11&dq=metabolismo&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=metabolismo&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=zMn8DIO6YLUC&pg=PA11&dq=metabolismo&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=metabolismo&f=false)

Gobierno de Aragón. (s/f). España. *Educación para la salud; recursos para la comunidad educativa*. Fecha de consulta: Septiembre 17 del 2015. Recuperado de: <http://eps.aragon.es/>

Gómez, O. *Educación para la salud*. (1998). Costa Rica: EUNED. Fecha de consulta: Septiembre 8 del 2015. Recuperado de: <https://books.google.es/books?id=6u3bekl1egMC&printsec=frontcover&dq=educacion+para+la+salud&hl=es&sa=X&sqi=2&ved=0CD4Q6AEwBWoVChMIh9-kpMD8xwIVBgmSCh1sCQT7#v=onepage&q=educacion%20para%20la%20salud&f=false>

Góndola. (s/f). Enseñanza y aprendizaje de las ciencias. 62 – 77.

González, J. (2001). Políticas de salud y vida saludable en México- Tenochtitlan. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública: Colombia*. Vol. 19. 103- 113. Fecha de consulta: Septiembre 17 del 2015. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12019108&iCveNum=131>

González, J. (2003). El rendimiento escolar. Un análisis de las variables que las condicionan. *Revista Galego- Portuguesa de Psicología e Educación*: Oviedo. Vol. 8. 247-258.

González, L. (2016). *¿Qué son los hábitos alimentarios?* Comunicación personal. México.

Gudiño, M. (2013). *La Escuela de Salud Pública de México: su fundación y primera época, 1922- 1945*. México: Instituto Nacional de Salud Pública. Fecha de consulta: Septiembre 12 del 2015. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10625594009>

Gutiérrez, A. y Wong, T. (2013). La nutrición y la formación de estudiante de Medicina al culminar el ciclo básico. Cuba: EDUMECENTRO.

Herrera, A. (2013). El desayuno y su importancia: ¿Es realmente el desayuno una necesidad fisiológica o un hábito saludable? *Revista Gastrohup*. Vol. 15. 20- 27. Fecha de consulta: Marzo 20 del 2016. Recuperado de: <http://revgastrohup.univalle.edu.co/a13v15n2/a13v15n2art4.pdf>

Instituto Mexicano para la Competitividad. (2012). *Kilos de más, pesos de menos: los costos de la obesidad en México*. Fecha de consulta: marzo 12 del 2016. Recuperado de: [http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2015/01/20150127\\_ObesidadEnMexico\\_DocumentoCompleto.pdf](http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2015/01/20150127_ObesidadEnMexico_DocumentoCompleto.pdf)

Instituto Mexicano para la Competitividad. (2012). *Costos sociales generados por la obesidad*. Fecha de consulta: Marzo 24 del 2016. Recuperado de: [http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2015/01/20150127\\_ObesidadEnMexico\\_DocumentoCompleto.pdf](http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2015/01/20150127_ObesidadEnMexico_DocumentoCompleto.pdf)

Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales*. Morelos México. Fecha de consulta: Febrero 24 del 2016. Recuperado de: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

Jacobson. (2002). *Causas de malnutrición*. Fecha de consulta: Enero 12 del 2016. Recuperado de: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lhr/batl\\_lori\\_a\\_m/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/batl_lori_a_m/capitulo2.pdf)

Landaeta, M. (2011). Educación en nutrición, salud y bienestar. *Revista Anales Venezolanos en Nutrición*. Vol. 24. Consultado en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522011000200001](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522011000200001)  
Fecha de consulta: septiembre 19 del 2015.

Landaeta, M., Aliaga, C., Blasco, A., Aguilar, D. y Lara, J. (2013). Programa de educación nutricional en escuelas de tres ciudades en Venezuela. *Revista Venezolana de Nutrición*. 112-124.

Lemus, L. (1969). *Pedagogía: temas fundamentales*. Buenos Aires: Kapelusz.

López, K. (2010). *Taller de nutrición y dietética: nutrientes*. Fecha de consulta: Abril 8 del 2016. Recuperado de: <http://es.slideshare.net/kmla28/taller-de-nutricin-y-diettica-repaso-de-nutrientes-290110>

López, M. (2005). *Materiales curriculares de salud alimentaria*. España: Graficas ediciones. 48- 49. Fecha de consulta: abril 23 del 2016. Recuperado de:  
[https://books.google.com.mx/books?id=sK8bySPKKCAC&pg=PA49&dq=importancia+del+desayuno+comida+y+cena&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=importancia%20del%20desayuno%20comida%20y%20cena&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=sK8bySPKKCAC&pg=PA49&dq=importancia+del+desayuno+comida+y+cena&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=importancia%20del%20desayuno%20comida%20y%20cena&f=false)

Madruga, D., Leis, R. y Lambruschini, N. (S/F). *Trastornos del comportamiento alimentario: anorexia nerviosa y bulimia nerviosa*. Barcelona: Hospital Clínico Universitario de Santiago. Fecha de consulta: Octubre 08 del 2015. Recuperado de:  
[http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/anorexia\\_bulimia.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/anorexia_bulimia.pdf)

Mainieri, J. (2014). Educación formal para la Salud: Una alternativa para promover la salud y prevenir la enfermedad. *Revista Salud Pública: Costa Rica*. Vol. 23. Fecha de consulta: Septiembre 10 del 2015. Recuperado de:  
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140914292014000200005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140914292014000200005&script=sci_arttext)

Menéndez, G. y Franco, F. (2009). Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Revista Nutrición Hospitalaria*. Fecha de consulta: Abril 29 del 2016. Recuperado de:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112009003300009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112009003300009)

Ministerio de Educación Ecuador. (2013). *Programa de alimentación escolar*. Fecha de consulta: Febrero 05 del 2016. Recuperado de:  
<http://educacion.gob.ec/programa-de-alimentacion-escolar/>

Moreira, M. (1997). *Aprendizaje significativo: un concepto subyacente*. Brasil: Instituto de Física. Fecha de consulta: Febrero 20 del 2016. Recuperado de:  
<http://www.if.ufrgs.br/~moreira/apsiqsubesp.pdf>

Muñoz, J., Córdova, J. y Del Valle, D. (2014). *El índice de alimentación saludable de estudiantes de nuevo ingreso a una universidad de México*. México. Nutrición Hospitalaria. Fecha de consulta: Octubre 18 del 2015. Recuperado de:  
<http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=35&sid=48eefaf2-1182-439d-b199-3b2a53a87917%40sessionmgr4001&hid=4111>

Navarro, R. (2003). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *REICE Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. Vol. 1. 1- 13. Fecha de consulta: Noviembre 4 del 2015. Recuperado de:  
<http://www.ice.deusto.es/RINACE/reice/vol1n2/Edel.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (S/F). *Nutrición y salud: alteraciones de la conducta alimentaria*. Manual, módulo 3. Fecha de consulta: Octubre 07 del 2015. Recuperado de:  
<http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s04.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (2002). *Desordenes de malnutrición*. Roma. Colección FAO. Número 29. Fecha de consulta: Septiembre 23 del 2015. Recuperado de:  
<http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s00.htm>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (2002). *Alimentos*. Roma. Colección FAO. Número 29. Fecha de consulta: septiembre 17 del 2015. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0t.htm#TopOfPage>

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe: Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*. Ginebra. Fecha de consulta: mayo 28 del 2016. Recuperado de: [http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_916\\_spa.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2007) *Promoción de la salud en un mundo globalizado: carta de Ottawa 1986*. 2007. Fecha de consulta: Septiembre 20 del 2015. Recuperado de: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA60/A60\\_18-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_18-sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad*. Fecha de consulta: Octubre 17 del 2015. Recuperado de: [http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin\\_es.pdf](http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2015) *Acerca de la OMS; concepto de salud*. Fecha de consulta: Septiembre 12 del 2015. Recuperado de: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Enfermedades cardiovasculares*. Fecha de consulta: Octubre 17 del 2016. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Obesidad y sobrepeso*. Fecha de consulta: Octubre 25 del 2015. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2015) *¿Qué es la diabetes?* Fecha de consulta: Septiembre 28 del 2016. Recuperado de: [http://www.who.int/diabetes/action\\_online/basics/es/](http://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/)

Peña, R., Klaus, A., Gaviria, M. y Alejandro, D. (2012). Pedagogía y praxis (práctica) educativa o educación: una diferencia necesaria. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia)*. Vol. 8. 75- 96. Fecha de consulta: Marzo 3 del 2016. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1341/134129257005.pdf>

Perea, R. (2004). *Educación para la salud reto de nuestro tiempo*. España: Ediciones Díaz de Santos. Fecha de consulta: Septiembre 10 del 2015. Recuperado de: [https://books.google.com.mx/books?id=AbeEJxIkVV4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=AbeEJxIkVV4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Pereyra, A., Aulicino, J. y García, S. (2005). *“Caracterización del entorno de consumo de bebidas de comidas y bebidas de jóvenes universitarios”*. Argentina. Cuadernos del CEA.

Pérez, G. y Pérez, M. (2006). *Qué es la animación sociocultural: Epistemología y valores*. Madrid: NARCEA. Fecha de consulta: Octubre 29 del 2015. Recuperado de: [https://books.google.com.mx/books?id=cTP\\_xP5PfbQC&printsec=frontcover&dq=que+es+la+animacion+sociocultural&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjUg-nQvqrJAhVGmYgKHdpBCWMQ6AEIGzAA#v=onepage&q=que%20es%20la%20animacion%20sociocultural&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=cTP_xP5PfbQC&printsec=frontcover&dq=que+es+la+animacion+sociocultural&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjUg-nQvqrJAhVGmYgKHdpBCWMQ6AEIGzAA#v=onepage&q=que%20es%20la%20animacion%20sociocultural&f=false)

Pollitt, E. (1984). *La nutrición y el rendimiento escolar*. París: UNESCO. Fecha de consulta: febrero 29 del 2016. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0006/000623/062306so.pdf>

Pulido, M., Villalobos, M., Vera, F. y Barousse, T. (2011). Salud física, hábitos alimentarios y ejercicio en estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. Vol. 13. 65- 79. Fecha de consulta: Octubre 27 del 2015. Recuperado de: <http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=44&sid=48eefaf2-1182-439d-b199-3b2a53a87917%40sessionmgr4001&hid=4111>

Pulido, R., Ballén, M. y Zúñiga, F. (2007). *Abordaje hermenéutico de la investigación cualitativa: Investigación documental*. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia. 59-65. Fecha de consulta: Marzo 1 del 2016. Recuperado de: [https://books.google.com.mx/books?id=B2L6wakmplwC&pg=PA59&lpg=PA59&dq=la+investigacion+documental+es+una+t%C3%A9cnica+que+permite+obtener+carlos+sandoval&source=bl&ots=OrH-OajqXV&sig=rR6xg28qC3k6RtSN6VI03LFDIzs&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi4IO6m4I3OAhUp7YMKHeLKA\\_gQ6AEIGjAA#v=onepage&q=la%20investigacion%20documental%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20que%20permite%20obtener%20carlos%20sandoval&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=B2L6wakmplwC&pg=PA59&lpg=PA59&dq=la+investigacion+documental+es+una+t%C3%A9cnica+que+permite+obtener+carlos+sandoval&source=bl&ots=OrH-OajqXV&sig=rR6xg28qC3k6RtSN6VI03LFDIzs&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi4IO6m4I3OAhUp7YMKHeLKA_gQ6AEIGjAA#v=onepage&q=la%20investigacion%20documental%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20que%20permite%20obtener%20carlos%20sandoval&f=false)

Quizán, T., Anaya, C., Esparza, J., Orozco, M., Espinoza, A. y Bolaños, A. (2013). *Efectividad del programa: promoción de alimentación saludable en estudiantes de escuelas básicas del estado de Sonora*. Universidad de Sonora: Centro de investigaciones en alimentación y desarrollo. 178-201.

Real Academia Española. (2015). *Hábito*. Fecha de consulta: Mayo 13 del 2016. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=Jvcxrlo>

Reglamento Sanitario de Servicios y Productos de los Estados Unidos Mexicanos. (2003). *Etiquetado nutricional*. Fecha de consulta: Mayo 20 del 2016. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rcsps.html>

Rivera, M. (2006). Hábitos alimentarios en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Revista cubana de salud pública*. Vol. 32. Fecha de consulta: Marzo 10 del 2016. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000300005&lng=en&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000300005&lng=en&tlng=en)

Rodríguez, A. (1998). *Historia de la salud pública en México: siglos XIX y XX*. Rio de Janeiro. Fecha de consulta: Septiembre 19 del 2015. Recuperado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59701998000200002&lng=en&tlng=en#](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000200002&lng=en&tlng=en#)

Rodríguez, F., Palma, X., Romo, A., Escobar, D., Aragón, B., Espinoza, L., McMillan, N. y Gálvez, J. (2012). Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios en Chile. *Revista Nutrición Hospitalaria*. 447- 455. Fecha de consulta: Octubre 23 del 2015. Recuperado de: <http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=32&sid=48eefaf2-1182-439d-b199-3b2a53a87917%40sessionmgr4001&hid=4111>

Rojas, I. (S/f). *Aportes de Francisco Larroyo a la construcción del campo del conocimiento educativo: una lectura desde la didáctica*. UNAM. Fecha de consulta: Abril 27 del 2016. Recuperado de:

<http://www.amifram.com/chemins/0074/articles/ILEANA%20ROJAS.pdf>

Romon (2008). *Antecedentes de Epode: metodología*. Fecha de consulta: Marzo 22 del 2016. Recuperado de:

[http://epode-european-network.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=47&Itemid=54&lang=es&limitstart=4](http://epode-european-network.com/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=54&lang=es&limitstart=4)

Rozo, C. (2001). Educación en salud. Colombia. *Revista Aquichán*. Fecha de consulta: Octubre 22 del 2015. Recuperado de:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972001000100013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972001000100013)

Ruíz, M. (2014). Alimentos naturales vs alimentos artificiales ¿un problema de nutrición?: una propuesta de enseñanza para grado sexto a partir de las cuestiones socio científicas. *Revista enseñanza y aprendizaje de las ciencias*. Vol. 9. 62- 75.

Ruíz, M. y León, C. (s/f). *Encuentros saludables: nutrición y alimentación*. España: Concejalía de Familia y Servicios Sociales. Fecha de consulta: Octubre 19 del 2015. Recuperado de:

[http://portal.aytosantander.es/portal/page/portal/inet\\_santander/%5Bhtdocs%5D/%5Bsalud%5D/Alimentaci%C3%B3n%20y%20Nutrici%C3%B3n.pdf](http://portal.aytosantander.es/portal/page/portal/inet_santander/%5Bhtdocs%5D/%5Bsalud%5D/Alimentaci%C3%B3n%20y%20Nutrici%C3%B3n.pdf)

Sánchez, A. (2008). *Dieta saludable o el plato del bien comer*. Alimentación y Nutrición. Fecha de consulta: Febrero 20 del 2016. Recuperado de:

[http://www.profeco.gob.mx/revista/publicaciones/adelantos\\_08/16-21%20COMER%20BIEN%20OKMM.pdf](http://www.profeco.gob.mx/revista/publicaciones/adelantos_08/16-21%20COMER%20BIEN%20OKMM.pdf)

Schnettler, B., Denegri, M., Sepúlveda, J., Orellana, L., Paiva, G. y Grunert, K. (2013). Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del Sur de Chile. *Revista Nutrición Hospitalaria*. Fecha de consulta: Octubre 5 del 2016. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/pdf/3092/309230209056.pdf>

Secretaría de Salud. (s/f). *Estrategia 5 pasos para la salud escolar*. México. Fecha de consulta: Febrero 23 del 2016. Recuperado de:

[http://sep.gob.mx/work/appsite/basica/estrategia\\_5\\_pasos.pdf](http://sep.gob.mx/work/appsite/basica/estrategia_5_pasos.pdf)

Secretaría de Salud. (2004). *Guía de trastornos alimenticios*. México. Fecha de consulta: Febrero 20 del 2016. Recuperado de:

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/guiatrastornos.pdf>

Secretaría de Salud. (2008). *Muévete y métete en cintura*. México. Fecha de consulta: Marzo 15 del 2016. Recuperado de:

[http://www.noalaobesidad.df.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=70&Itemid=55](http://www.noalaobesidad.df.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=55)

Shamah, T., Amaya, M. y Cuevas, L. (2015). Desnutrición y obesidad: doble carga en México. *Revista digital universitaria: UNAM*. Vol. 16. Fecha de consulta: Febrero 23 del 2016. Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/>

Solms (1978). *Aceptación de los alimentos*. Fecha de consulta: Abril 19 del 2016. Recuperado de: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lhr/batllori\\_a\\_m/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/batllori_a_m/capitulo2.pdf)

Troncoso, C., Doepking, C. y Silva, E. (2011). *¿Es importante la alimentación para los estudiantes universitarios?* *Revista chilena MEDWAVE*. Vol. 5. Fecha de consulta: Octubre 17 del 2015. Recuperado de: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5034>

Vega, M. (2014). *Políticas y programas de alimentación y nutrición en México*. Chiapas. Fecha de consulta: Enero 24 del 2016. Recuperado de: [http://cemesad.unach.mx/images/Ponencias\\_congreso/alimentacion.pdf](http://cemesad.unach.mx/images/Ponencias_congreso/alimentacion.pdf)

Vivanco y Palacios. (1984). *Dietética y nutrición de los alimentos*. Fecha de consulta: Mayo 7 del 2016. Recuperado de: [http://uom.uib.cat/digitalAssets/228/228677\\_palmer5.pdf](http://uom.uib.cat/digitalAssets/228/228677_palmer5.pdf)

Yepes, T. (2006). Desde la educación para la salud: Hacia la pedagogía de la educación alimentaria y nutricional. *Revista Perspectivas en Nutrición Humana*. Número 16. Fecha de consulta: diciembre 22 del 2015. Recuperado de: <http://revinut.udea.edu.co/anter/num16/html/a3/>

## GLOSARIO

**Alimentación:** conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la elección, preparación e ingestión de los alimentos, relacionados con el contexto.

**Dieta:** el conjunto de alimentos que se consumen al día y constituyen la alimentación.

**Educación formal:** se rige a partir de un marco institucional establecido por el Sistema Educativo correspondiente.

**Educación no formal:** acto educativo, organizado y sistemático, realizado fuera del marco del Sistema Educativo Oficial.

**Educación para la salud:** tiene como finalidad la mejora cualitativa de la vida humana, razón por lo que manifiesta un sentido positivo de ayuda y potenciación de la persona para la gestión de su propia salud.

**Estilo de vida:** forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales

**Hábitos alimentarios:** conductas adquiridas por una persona en cuanto a la selección, consumo y preparación de alimentos

**Nutrición:** hace referencia a los nutrientes que componen los alimentos y comprende un conjunto de fenómenos involuntarios que suceden tras la ingestión de los alimentos, es decir, la digestión.

**Salud:** condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social