

2026  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



INFLUENCIA DEL NIVEL NUTRICIONAL EN EL ESTADO  
DE SALUD DE LA POBLACION DE SANTA CECILIA,  
TEPETLAPA,, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO EN  
MEXICO, D. F.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A :

N O R A   R O S A S   Z U Ñ I G A

Con la Asesoría de la Maestra:  
CARMEN L. BALSERIO    ALMARIO

MEXICO, D. F.

1989

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## **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 está 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.

## CONTENIDO

PAGS

INTRODUCCION

1

CAPITULOS

### 1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION.

1.1. DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA .....	3
1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA .....	7
1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION .....	7
1.4 UBICACION DEL TEMA DE ESTUDIO .....	7
1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION .....	8
1.5.1. General .....	8
1.5.2. Especificos .....	8

### 2. MARCO TEORICO.

2.1. NIVEL NUTRICIONAL.

2.1.1. Concepto de Nutrición.	9
2.1.2. Principios fundamentales de la alimentación y nutrición humanas.....	11
2.1.2.1. Alimentación.....	11
2.1.2.2. Nutrición.....	12
2.1.2.3. Nutrimientos.....	12

2.1.3. Etapas de la Alimentación .....	13
2.1.3.1. Etapas de la Nutrición .....	14
_Ingestión .....	14
_Masticación .....	15
_Deglución .....	15
_Digestión .....	16
_Excreción .....	17
_Factores alimentarios .....	17
2.1.4. Eficacia y funciones de los nutrimentos ....	17
2.1.4.1. Proteínas .....	17
2.1.4.2. Carbohidratos .....	19
_Azúcares sencillos .....	21
2.1.4.3. Grasas .....	22
_Fuentes de grasas .....	22
_Digestión y metabolismo de los lípidos .....	23
2.1.4.4. Vitaminas .....	24
_Clasificación de las vitaminas ....	24
_Tiamina o Vitamina B1 .....	24
_Riboflavina o Vitamina B2 .....	25
_Vitamina B12 .....	25
_Acido ascórbico o Vitamina C .....	25
_Vitamina A .....	26
_Vitamina D .....	26
_Vitamina K .....	27
_Vitamina E .....	27

2.1.4.5. Minerales .....	27
_Cloro y sodio .....	28
_Potasio .....	28
_Calcio .....	28
2.1.4.6. Agua .....	29
2.1.5. Desnutrición .....	30
2.1.5.1. Consecuencias para la salud .....	30
2.1.6. Principales problemas nutricionales .....	31
2.1.6.1. Síndrome de deficiencia calórico proteica .....	31
_Marasmus .....	33
2.1.6.2. Deficiencias minerales y vitamínicas .....	34
_Bocio .....	34
_Caries dental .....	34
_Raquitismo, osteomalacia y osteoporosis .....	34
_Anemias .....	35
_Deficiencia de vitamina A .....	35
_Beriberi .....	36
_Arriboflavinosis .....	36
_Pelagra .....	36
_Escorbuto .....	37
2.1.7. la alimentación humana y el estado de salud nutricional de las poblaciones frente a la problemática del desarrollo actual y	

futuro .....	37
2.1.8. Producción y consumo de alimentos .....	38
_Producción de alimentos básicos .....	38
_Consumo de alimentos .....	39
2.1.9. La conservación de los recursos naturales para producir alimentos básicos .....	40
2.1.10. Nutrición aplicada .....	41
2.1.10.1. Factores que condicionan la alimentación diaria .....	42
2.1.10.2. Factores que condicionan los requerimientos .....	42
2.1.10.3. Posibles soluciones al problema nutricional .....	43
2.1.10.4. Programas de nutrición aplicada ..	43
2.1.10.5. Alimentación suplementaria .....	44
2.1.10.6. Rehabilitación nutricional .....	44
2.1.11. Energía y alimento .....	46
2.1.12. Delgado y obeso .....	47
2.1.13. La dieta de la familia campesina .....	48
2.1.13.1. Función social del alimento en la familia .....	48
2.1.13.2. La estructura familiar .....	48
2.1.13.3. Presupuesto familiar para la alimentación .....	49
2.1.13.4. Adquisición del alimento y planeación del menú .....	49

2.1.14. Educación nutricional.	50
2.1.14.1. Principios básicos de educación nutricional .....	50
2.1.14.2. El acto educativo en la educación nutricional .....	50
2.1.14.3. La educación nutricional en los programas de salud .....	51
2.1.15. Educación para el consumo .....	51
 2.2. ESTADO DE SALUD.	
2.2.1. Concepto de Salud .....	52
2.2.2. Actividad física y ejercicio .....	53
2.2.3. Salud de la comunidad y evaluación de la salud de la comunidad .....	54
2.2.4. Servicios de Salud .....	56
2.2.4.1. Tipo de servicio .....	57
2.2.4.2. Calidad de los servicios de salud ..	57
2.2.4.3. Cobertura de los servicios .....	59
2.2.4.4. Recursos humanos .....	61
2.2.4.5. Recursos materiales .....	62
2.2.4.6. Organización .....	62
2.2.4.7. Formación de recursos humanos .....	65
_Personal médico .....	65
_Enfermeras .....	65
_Trabajadores sociales .....	68
_Parteras empíricas .....	68

2.2.5. Promoción a la salud .....	69
_Soluciones en marcha-nuevos programas de salud .....	70
_Perspectivas-Integración de los servicios de salud .....	72
2.2.6. El estado sanitario de la colectividad .....	74
_Los recursos humanos .....	76
_Los recursos ambientales .....	77
2.2.7. El carácter de la enfermera social .....	79
2.2.8. Enfermería de sanidad .....	84

### 3. METODOLOGIA.

3.1. HIPOTESIS	
3.1.1. General .....	89
3.1.2. De trabajo .....	89
3.1.3. Nula .....	89
3.2. VARIABLES .....	89
3.3. TIPO Y DISEÑO .....	92
3.3.1. Tipo .....	92
3.3.2. Diseño .....	92
3.4. TECNICAS DE INVESTIGACION UTILIZADAS	
3.4.1. Ficha de trabajo .....	93
3.4.2. Observación .....	93
3.4.3. Entrevista .....	93
3.4.4. Cuestionario .....	94



4. <u>INSTRUMENTACION ESTADISTICA.</u>	
4.1. UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA .....	95
4.2. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	95
4.3. COMPROBACION DE HIPOTESIS .....	210
4.4. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS .....	215
5. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.</u>	
5.1. CONCLUSIONES .....	228
5.2. RECOMENDACIONES .....	233
6. <u>ANEXOS Y APENDICES.</u> .....	240
7. <u>GLOSARIO DE TERMINOS.</u> .....	270
8. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.</u> .....	284

## INDICE DE CUADROS

	PAGS
CUADRO No 1 FRECUENCIA DE EDADES DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	96
CUADRO No 2 SEXO DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	98
CUADRO No 3 ESTADO CIVIL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	100
CUADRO No 4 OCUPACION A LA QUE SE DEDICAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	102
CUADRO No 5 DIRECCIONES EN LAS QUE VIVEN EN EL PUEBLO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	104
CUADRO No 6 FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL PESO DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	

MILCO. . . . .	106
CUADRO No 7 FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN LA ESTATURA DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	108
CUADRO No 8 FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL ESTADO DEL PELO DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	110
CUADRO No 9 FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL ESTADO DE LA PIEL DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	112
CUADRO No 10 FRECUENCIA DE CUANTO ASCIENDE EL INGRESO ECONOMICO MENSUAL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	114
CUADRO No 11 FRECUENCIA DE CUANTO ASCIENDE EL EGRESO ECONOMICO MENSUAL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	116

CUADRO No 12 ALIMENTOS QUE CONSUMEN CON MAYOR FRECUENCIA  
 LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA,  
 TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . 118

CUADRO No 13 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CON-  
 SUMEN FRUTA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
 SANTA CECILIA TEPETLAPA, DE LA DELEGACION  
 XOCHIMILCO. . . . . 120

CUADRO No 14 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CON-  
 SUMEN CARNE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
 SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION  
 XOCHIMILCO. . . . . 122

CUADRO No 15 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CON-  
 SUMEN TORTILLA Y PAN LAS PERSONAS ENTREVIS-  
 TADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DE-  
 LEGACION XOCHIMILCO. . . . . 124

CUADRO No 16 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CON  
 SUMEN ACEITE O MANTECA LAS PERSONAS ENTRE-  
 VISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA  
 DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 126

CUADRO No 17 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CON-  
 SUMEN SALSA O CHILES VERDES SECOS LAS PER-

SONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . .	128
CUADRO No 18 MANEJO QUE LES DAN A LOS ALIMENTOS ANTES DE GUISARLOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SAN- TA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XO- CHIMILCO. . . . .	130
CUADRO No 19 FRECUENCIA DE COMO CONSERVAN LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECI- LIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	132
CUADRO No 20 EXISTENCIA DE ALCUNA COSTUMBRE AL ALIMENTAR A SU FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA- CION XOCHIMILCO. . . . .	134
CUADRO No 21 EXISTENCIA DE ALGUN HABITO FRECUENTE AL ALI- MENTAR A SU FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTRE- VISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	136
CUADRO No 22 ESCOLARIDAD DE LA MADRE DE FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TE- PETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	138

- CUADRO No 23 ALIMENTOS QUE ACOSTUMBRAN A DARLES DE COMER  
A LOS NIÑOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA-  
CION XOCHIMILCO. . . . . 140
- CUADRO No 24 ALIMENTOS QUE ACOSTUMBRAN A DARLES DE COMER  
A LOS ANCIANOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA-  
CION XOCHIMILCO. . . . . 142
- CUADRO No 25 PRINCIPALES PRODUCTOS QUE SIEMBRAN LAS PER-  
SONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-  
TLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 144
- CUADRO No 26 EXISTENCIA DE ALGUNA CREENCIA ACERCA DE  
LOS ALIMENTOS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS  
ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 146
- CUADRO No 27 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE UTILIZE DIETAS  
REDUCTIVAS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS  
ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 148
- CUADRO No 28 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADEZCA PROBLEMAS  
PARA DIGERIR LOS ALIMENTOS DENTRO DE LA FA-

MILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	150
CUADRO No 29 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE SEGUIDO DEL ESTOMAGO EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	152
CUADRO No 30 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE SANGRADO DE ENCIAS DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	154
CUADRO No 31 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE LOS HUESOS EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	156
CUADRO No 32 ENFERMEDADES QUE SON MAS FRECUENTES EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	158
CUADRO No 33 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE CARIES DENTAL EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	160

VISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.	160
CUADRO No 34 FRECUENCIA DE LA REALIZACION DEL BAÑO DENTRO DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	162
CUADRO No 35 FRECUENCIA DE CADA CUANDO ACUDEN AL MEDICO LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	164
CUADRO No 36 ACTIVIDAD DEPORTIVA QUE PRACTICAN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	166
CUADRO No 37 INSTITUCION DE SALUD A LA QUE ACUDE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	168
CUADRO No 38 VACUNAS QUE SE LES HAN APLICADO A LOS HIJOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.	170



CUADRO No 39 CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	172
CUADRO No 40 ANIMALES CON LOS QUE CONVIVEN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	174
CUADRO No 41 METODO DE RECOLECCION DE BASURA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	176
CUADRO No 42 LUGAR A DONDE ACUDEN PARA IR AL BAÑO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	178
CUADRO No 43 MANEJO QUE LE DAN AL AGUA QUE TOMAN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	180
CUADRO No 44 FRECUENCIA DE CADA CUANDO REALIZAN EL LAVADO DE MANOS LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	182

- CUADRO No 45 FRECUENCIA DE CADA CUANDO CONVIVEN CON SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 184
- CUADRO No 46 FRECUENCIA DE CON QUIEN TIENEN DIFICULTADES EN EL PUEBLO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 186
- CUADRO No 47 PERSONAS QUE PADECEN DE DOLORES MUSCULARES EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 188
- CUADRO No 48 EXISTENCIA DE APATIA EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 190
- CUADRO No 49 FRECUENCIA DE CADA CUANDO SALEN A PASEAR CON SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 192
- CUADRO No 50 ACTIVIDAD QUE REALIZAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA

## DELEGACION XOCHIMILCO.

194

CUADRO No 51 PERSONAS QUE PADECEN PERIODOS DE DEPRESION  
EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTA-  
DAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA-  
CION XOCHIMILCO. . . . . 196

CUADRO No 52 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE SE FATIGA CON PO  
CA ACTIVIDAD DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS  
ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 198

CUADRO No 53 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE DOLO-  
RES DE CABEZA EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS  
ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 200

CUADRO No 54 FRECUENCIA DE CADA CUANDO PIDEN LICENCIAS  
MEDICAS EN SU TRABAJO LAS PERSONAS ENTREVIS-  
TADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DE-  
LEGACION XOCHIMILCO. . . . . 202

CUADRO No 55 FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN SU RELACION  
CON LA COMUNIDAD LAS PERSONAS ENTREVISTA-  
DAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DE-  
LEGACION XOCHIMILCO. . . . . 204

CUADRO No 56 EXISTENCIA DE DROGADICCION EN LA FAMILIA  
DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECI-  
LIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. 206

CUADRO No 57 FRECUENCIA DE LA VACUNACION DE LOS ANIMA-  
LES DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA  
CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHI-  
MILCO. . . . . 208

## INDICE DE GRAFICAS

GRAFICA No 1 FRECUENCIA DE EDADES DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO. . . . .	97
GRAFICA No 2 SEXO DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO. . . . .	99
GRAFICA No 3 ESTADO CIVIL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO. . . . .	101
GRAFICA No 4 OCUPACION A LA QUE SE DEDICAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO. . . . .	103
GRAFICA No 5 DIRECCIONES EN LAS QUE VIVEN EN EL PUEBLO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO. . . . .	105
GRAFICA No 6 FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL PESO DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO. . . . .	

	MILCO. . . . .	107
GRAFICA No 7	FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN LA ESTATURA DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	109
GRAFICA No 8	FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL ESTADO DEL PELO DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	111
GRAFICA No 9	FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL ESTADO DE LA PIEL DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	113
GRAFICA No 10	FRECUENCIA DE CUANTO ASCIENDE EL INGRESO ECONOMICO MENSUAL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	115
GRAFICA No 11	FRECUENCIA DE CUANTO ASCIENDE EL EGRESO ECONOMICO MENSUAL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	117

- GRAFICA No 12 ALIMENTOS QUE CONSUMEN CON MAYOR FRECUENCIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 119
- GRAFICA No 13 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN FRUTA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 121
- GRAFICA No 14 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN CARNE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 123
- GRAFICA No 15 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN TORTILLA Y PAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 125
- GRAFICA No 16 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN ACEITE O MANTECA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 127
- GRAFICA No 17 FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA

CONSUMEN SALSA O CHILES VERDES SECOS LAS  
PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA,  
TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. 129

GRAFICA No 18 MANEJO QUE LES DAN A LOS ALIMENTOS ANTES  
DE GUIARLOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA-  
CION XOCHIMILCO. . . . . 131

GRAFICA No 19 FRECUENCIA DE COMO CONSERVAN LOS ALIMENTOS  
LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA,  
TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . 133

GRAFICA No 20 EXISTENCIA DE ALGUNA COSTUMBRE AL ALIMENTAR  
A SU FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA-  
CION XOCHIMILCO. . . . . 135

GRAFICA No 21 EXISTENCIA DE ALGUN HABITO FRECUENTE AL ALI-  
MENTAR A SU FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVIS-  
TADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA  
DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 137

GRAFICA No 22 ESCOLARIDAD DE LA MADRE DE FAMILIA DE LAS  
PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA,  
TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . 139



- GRAFICA No 23 ALIMENTOS QUE ACOSTUMBRAN A DARLES DE COMER A LOS NIÑOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA. DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 141
- GRAFICA No 24 ALIMENTOS QUE ACOSTUMBRAN A DARLES DE COMER A LOS ANCIANOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA. DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 143
- GRAFICA No 25 PRINCIPALES PRODUCTOS QUE SIEMBRAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA. DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . 145
- GRAFICA No 26 EXISTENCIA DE ALGUNA CREENCIA ACERCA DE LOS ALIMENTOS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA. DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . 147
- GRAFICA No 27 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE UTILIZE DIETAS REDUCTIVAS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA. DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . 149
- GRAFICA No 28 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADEZCA PROBLEMAS PARA DIGERIR LOS ALIMENTOS DENTRO DE

LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA-  
CION XOCHIMILCO. . . . . 151

GRAFICA No 29 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE SEGUIDO  
DEL ESTOMAGO EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS  
ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-  
TLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . 153

GRAFICA No 30 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE SANGRA-  
DO DE ENCIAS DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS  
ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 155

GRAFICA No 31 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE LOS  
HUESOS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS EN-  
TREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 157

GRAFICA No 32 ENFERMEDADES QUE SON MAS FRECUENTES EN LA  
FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION  
XOCHIMILCO. . . . . 159

GRAFICA No 33 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE CARIES  
DENTAL EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS EN-

TREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA. DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	161
--	-----

GRAFICA No 34 FRECUENCIA DE LA REALIZACION DEL BAÑO DENTRO DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTRE- VISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	163
---	-----

GRAFICA No 35 FRECUENCIA DE CADA CUANDO ACUDEN AL MEDICO LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	165
--	-----

GRAFICA No 36 ACTIVIDAD DEPORTIVA QUE PRACTICAN LAS FA- MILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SAN- TA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	167
---	-----

GRAFICA No 37 INSTITUCION DE SALUD A LA QUE ACUDE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	169
---	-----

GRAFICA No 38 VACUNAS QUE SE LES HAN APLICADO A LOS HI- JOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION	
---	--

XOCHIMILCO. . . . .	171
GRAFICA No 39 CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . .	173
GRAFICA No 40 ANIMALES CON LOS QUE CONVIVEN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	175
GRAFICA No 41 METODO DE RECOLECCION DE BASURA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	177
GRAFICA No 42 LUGAR A DONDE ACUDEN PARA IR AL BAÑO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	179
GRAFICA No 43 MANEJO QUE LE DAN AL AGUA QUE TOMAN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . .	181
GRAFICA No 44 FRECUENCIA DE CADA CUANDO REALIZAN EL LAVADO DE MANOS LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, . . . . .	

DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.	183
GRAFICA No 45 FRECUENCIA DE CADA CUANDO CONVIVEN CON SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XO- CHIMILCO. . . . .	185
GRAFICA No 46 FRECUENCIA DE CON QUIEN TIENEN DIFICULTA- DES EN EL PUEBLO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA- CION XOCHIMILCO. . . . .	187
GRAFICA No 47 PERSONAS QUE PADECEN DE DOLORES MUSCULARES EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTA- DAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DE- LEGACION XOCHIMILCO. . . . .	189
GRAFICA No 48 EXISTENCIA DE APATIA EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.	191
GRAFICA No 49 FRECUENCIA DE CADA CUANDO SALEN A PASEAR CON SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA- CION XOCHIMILCO. . . . .	193

- GRAFICA No 50 ACTIVIDAD QUE REALIZAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 195
- GRAFICA No 51 PERSONAS QUE PADECEN PERIODOS DE DEPRESION EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 197
- GRAFICA No 52 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE SE FATIGA CON Poca ACTIVIDAD DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 199
- GRAFICA No 53 EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE DOLORS DE CABEZA EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 201
- GRAFICA No 54 FRECUENCIA DE CADA CUANDO PIDEN LICENCIAS MEDICAS EN SU TRABAJO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO. . . . . 203
- GRAFICA No 55 FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN SU RELACION CON LA COMUNIDAD LAS PERSONAS ENTREVISTADAS

EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGA-  
CION XOCHIMILCO. . . . . 205

GRAFICA No 56 EXISTENCIA DE DROGADICCION EN LA FAMILIA  
DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA  
CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHI-  
MILCO. . . . . 207

GRAFICA No 57 FRECUENCIA DE LA VACUNACION DE LOS ANIMA-  
LES DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA  
CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHI-  
MILCO. . . . . 209

## INTRODUCCIÓN

La presente tesis pretende analizar cómo influye el Nivel Nutricional en el Estado de Salud de la población de Santa Cecilia Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco, en México D.F.

Para presentar esta tesis fue necesario realizar la Fundamentación del tema de investigación, misma que se trata en diversos apartados, los cuales a continuación se mencionan brevemente.

Se plantea en el primer capítulo la Descripción de la situación problema, en la cual se muestra qué es la comunidad, a qué se dedica, las actividades que realiza y cómo las hace, así como qué problema es el que presenta; y con esto se identifica al problema. También se incluye una Justificación, la cual muestra la importancia de tratar el problema. Se ubica al tema de estudio, con el que se refleja en qué área de las diversas disciplinas se encuentra el problema. Se abordan finalmente los objetivos, general y específicos, que se quieren lograr al término de la investigación.

En el capítulo segundo se estructura un Marco Teórico, ubicando las variables de este problema que son: el Nivel Nutricional y el Estado de Salud, para con esto enmarcar el tema de investigación.



En el tercer capítulo se formula la Metodología, que presenta la hipótesis para este problema, así como los indicadores de las variables en estudio. Se describen el Tipo y Diseño de investigación; aquí se señalan los pasos que se siguieron para estructurar este trabajo. En este mismo capítulo se plantean los puntos que se trataron en la investigación; y las técnicas de investigación utilizadas, las cuales ayudaron a realizar la tesis.

En el capítulo siguiente se muestra la Instrumentación Estadística, en la que se da a conocer el Universo, la Población y Muestra que se utilizaron en el problema; y se realiza el Procesamiento de datos que nos llevó a la comprobación de la hipótesis, para con lo anterior analizar e interpretar los resultados.

En el capítulo quinto se anotan las Conclusiones de la investigación.

Finaliza la Tesis con los Anexos y Apéndices, el Glosario de Términos y las Referencias Bibliográficas.

## 1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION.

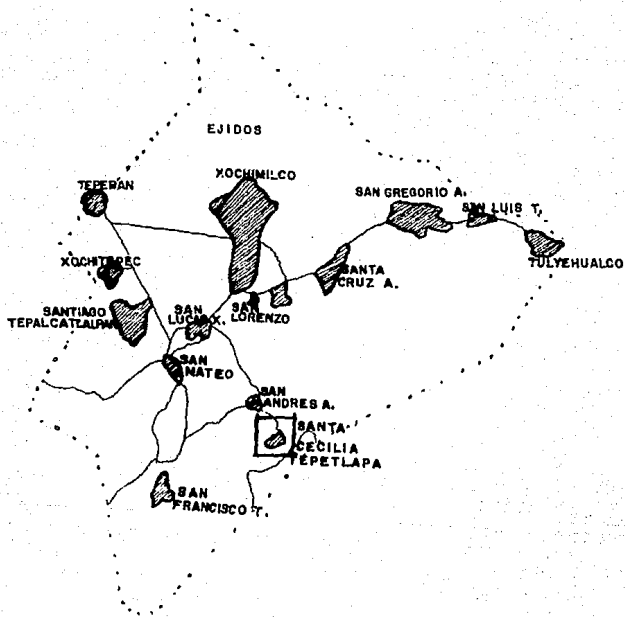
### 1.1. DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA

Santa Cecilia Tepetlapa es un Pueblo de origen náhuatl que significa, de acuerdo con las tres versiones que se tienen en el Pueblo: "lugar tepetatoso" , "lugar entre cerros" , y "lugar plano al pie del cerro". ver esquema No 1 y 2

Las familias originarias del pueblo se dedican a la siembra de maíz, verduras como por ejemplo cilantro, tomate, espinacas, etc. y a la cría de animales: gallinas, vacas, toros. Estas familias llevan a cabo también el comercio, realizado de la siguiente manera: cosechan el maíz y las verduras; hacen tortillas, venden el huevo de la cría de gallinas, engordan toros que utilizan como sementales y los alquilan en los garipeos, ordeñan las vacas y la leche que extraen la van a vender a otros pueblos cercanos. Así mismo, se trasladan al mercado y al tianguis del centro de Xochimilco a vender sus productos; así también en el mismo pueblo, comercializan sus productos o animales en la calle principal del pueblo. Algunas otras gentes se dedican a engordar cerdos, mismos que matan para hacer carnitas, rellena, y longaniza, para venderlas los días de tianguis.

Con lo anterior, se considera que este pueblo tiene la facilidad de tener acceso a alimentos ricos en vitaminas, minera-

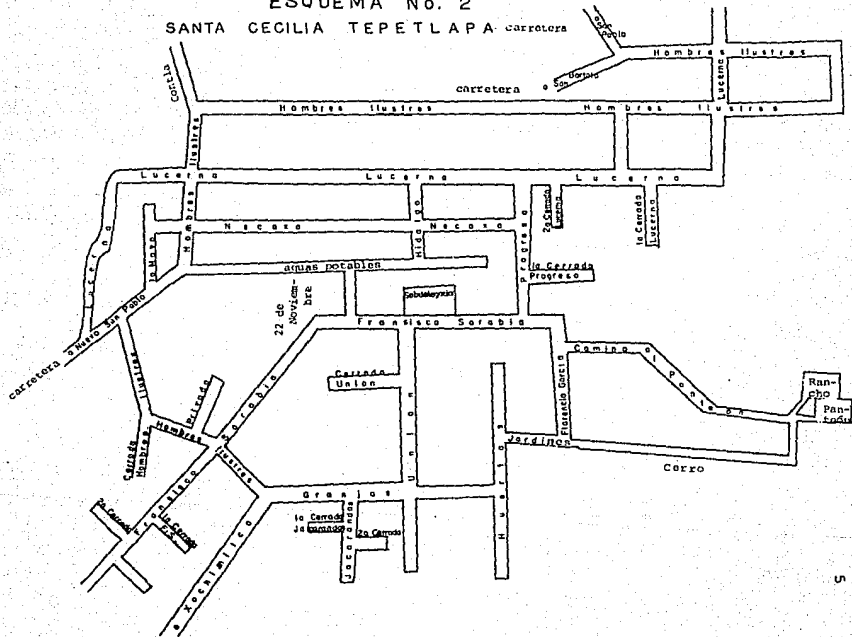
ESQUEMA No. 1  
DELEGACION XOCHIMILCO



FUENTE: Folleto Informativo. Biografía de Santa Cecilia.  
Editado por la Preparatoria Popular. México 1989.

# ESQUEMA No. 2

SANTA CECILIA TEPETLAPA Carretera



les y proteínas. También se ha observado que existe un inadecuado manejo de los alimentos por parte de las familias, debido a la carencia de conocimientos acerca de los diversos nutrientes que tienen. Se ha visto que las familias no los consumen, prefieren otro tipo de alimentos, como por ejemplo los alimentos chatarra como las fritangas.

Además se ha observado que los ancianos tienen palidez de tegumentos, son delgados y casi no salen al pueblo a caminar ni participan en las actividades que tiene la familia; al igual, los niños se observan pálidos. Los niños que asisten a la Secundaria se ven de pequeña estatura, con manchas blanquecinas en la cara, pelo reseco y de textura gruesa. También las mujeres que venden en el tianguis del pueblo, a pesar de que su complexión es robusta y obesa, se observan pálidas, y con piel reseca, al igual que el polo.

Por lo ya mencionado, se considera que el nivel nutricional afecta el estado de salud de la población de Santa Cecilia Tepetlapa de la Delegación Xochimilco, en México, D.F.; y es posible que la influencia sobre la salud de la comunidad pueda convertirse en un problema más grave de Salud Pública el cual más tarde sea difícil de corregir.

### 1.2. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

¿ Cómo influye el nivel nutricional en el estado de salud de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F. ?

### 1.3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

Se realizó esta tesis porque no se tiene un diagnóstico claro de la influencia del nivel nutricional en el estado de salud de la población de Santa Cecilia Tepetlapa; al realizar la investigación podrá presentarse un diagnóstico de salud de dicha comunidad.

Además, porque realizar un diagnóstico de la salud nutricional de la población se podrá obtener información provechosa para los habitantes de la comunidad y sus familias, así como aportar la situación de salud y proponer medidas para ayudar en la solución de esta problemática.

### 1.4. UBICACION DEL TEMA DE ESTUDIO

Este diseño se encuentra ubicado dentro de las siguientes disciplinas: Nutrición o Dietología, porque son las encargadas del estudio de los alimentos y la dieta adecuada en los individuos.

Salud Pública, porque es la disciplina encargada de fomentar la Salud de la comunidad.

Enfermería, ya que tiene la responsabilidad de propiciar la atención a la población que la necesite.

#### 1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

##### 1.5.1. Objetivo General.

- Analizar cómo influye el nivel nutricional en el estado de salud de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco, en México, D.F.

##### 1.5.2. Objetivos Específicos.

- Analizar el nivel nutricional de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F.
- Analizar el estado de salud de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

2. MARCO TEORICO.

2.1. NIVEL NUTRICIONAL

2.1.1. Concepto de Nutrición.

"Nutrición es la ciencia que se ocupa de los alimentos; los nutrimentos y otras sustancias que aquellos contienen; su acción, interacción y balance en relación con la Salud y Enfermedad, así como de los procesos por medio de los cuales el organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta las sustancias alimenticias. Además, la ciencia de la Nutrición debe ocuparse de algunos aspectos sociales, económicos, culturales y psicológicos relacionados con los alimentos y la alimentación." ( 1 )

La Nutrición está relacionada con el estado nutricional de los individuos de una comunidad; en él intervienen varios aspectos para que se lleve a cabo, tales como ya mencionamos en el párrafo anterior, y que son importantes de tomarse en cuenta dentro de la nutrición.

La Nutrición comprende tres tiempos: "a) la alimentación o

---

1. \_ Susana Icaza y Moisés Béhar. Nutrición. Ed. Interamericana México, 1988. p 4.



aporte de materia, que comprende desde el momento en que se elige un alimento hasta que éste se absorbe por las vellosidades. b) El metabolismo o recambio de materia y energía, que comienza a partir del momento en que los nutrimentos han sido absorbidos hasta el momento en que el organismo los utiliza como fuente de energía, para construir materiales constitutivos de las células o para depositarlos en calidad de reservas.

La excreción, que comprende la eliminación al exterior de parte de lo utilizado y de lo no utilizado.

La eliminación se efectúa por el tubo digestivo, los riñones, la piel y los pulmones." ( 2 )

Estos tiempos de nutrición son importantes dentro del nivel nutricional de la comunidad; pero en algunas ocasiones el individuo al alimentarse no cumple en su organismo los tiempos de esta nutrición, ya que así como ingiere un alimento lo excreta sin haber sido sometido dentro de su organismo al recambio de materia y energía.

---

2. \_ Jaime Espejo. Manual de Dietoterapia. Ed. El Ateneo. Argentina, 1984. p 2.

## 2.1.2. Principios fundamentales de la alimentación y nutrición humanas.

### 2.1.2.1. Alimentación.

A toda substancia que, incorporada o no al organismo, realiza una función de nutrición se le llama alimento.

"La alimentación entonces, se constituye en la fase preoral si consideramos al individuo como el eje del proceso alimentación nutrición.

Dichas consideraciones nos llevan a pensar que las influencias de carácter externo, talus como educativas, económicas ecológicas, sociales o culturales, pueden modificar la alimentación del hombre porque pueden llegar aún a modificar los patrones alimentarios tradicionales. Esto nos conduce a aceptar la idea que el manejo de alimentos desde la producción hasta el consumo, podría estar sujeto a una planificación anterior. Todo lo cual, en conjunto, confiere a la alimentación una característica muy particular y bien definida." ( 3 )

---

3. Ifigenia Martínez. Alimentación Básica y Desarrollo Agro-industrial. Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 1977.

p 77.

La influencia externa llega a tal extremo de modificar la alimentación de los individuos que les ocasiona un bajo nivel nutricional, el cual se manifiesta por diversas características en el aspecto personal de cada familia.

#### 2.1.2.2. Nutrición.

Cuando se toca el tema de Nutrición se tienen que valorar aspectos relativos a los nutrimentos y a su metabolismo en el cuerpo humano. El ser humano no aumenta de tamaño como un mineral por agregación de sustancias, lo realiza a través de la nutrición; esto quiere decir por la introducción de los nutrimentos necesarios para la vida. Estos nutrimentos o sustancias químicas contenidas en los alimentos son las materias esenciales para la función orgánica del ser humano y, por lo tanto, para un mejor funcionamiento fisiológico y metabólico del organismo humano.

#### 2.1.2.3. Nutrimentos.

Gracias a los nutrimentos el organismo es capaz de obtener energía necesaria para la actividad física y para el funcionamiento de órganos, así como también para formar y reparar tejidos, elaborar enzimas, hormonas y fermentos que le son indispensables. ver anexo No 5

"Los nutrimentos son proteínas, carbohidratos, grasas, vita-

minas y minerales. Su carencia por debajo de ciertos límites, ya sea en calidad o en cantidad son incompatibles con la vida." ( 4 )

Son incompatibles con la vida porque ocasionan daños al organismo, tales como afecciones a la piel, pelo, tracto digestivo y el metabolismo del organismo; y pueden llegar a ocasionar la muerte.

#### 2.1.3. Etapas de la Alimentación.

La producción de alimentos es la primera etapa de la alimentación humana, ya que constituye la base de la disponibilidad de alimentos para ser consumidos por el ser humano.

La segunda etapa es la comercialización y distribución de los alimentos; por medio de ésta se colocan estos alimentos al alcance de la población para promover una alimentación adecuada. Esto quiere decir que la comercialización amplía la oferta de alimentos haciendo fácil al productor un acceso al mercado y al consumidor un alimento que reúna las mejores condiciones; y para que se lleve a cabo esta comercialización

---

4. \_ Ibidem, p 78.

se tiene que tomar en cuenta otra etapa, que es la del transporte y mercado, para favorecer una mejor disponibilidad de los alimentos.

"Posteriormente aparecen otras etapas que tienen relación con la selección de alimentos, con su preparación y conservación doméstica, en las cuales es posible distinguir aspectos de carácter económico y sociocultural." ( 5 )

Esta selección de alimentos y preparación de ellos está influenciada por aspectos económicos y socioculturales, tal es elección de frutas verdes para que duren varios días para su consumo, o bien hervir frecuentemente los alimentos para conservarlos y no utilizar el refrigerador para evitar el consumo de energía eléctrica, que es caro.

Por último se considera el consumo del alimento por el ser humano.

#### 2.1.3.1. Etapas de la Nutrición.

Ingestión: que es la recepción bucal de los alimentos para ser masticados y deglutidos.

Masticación: con esto se inicia la acción de las enzimas salivales.

Deglución: por medio de esto el bolo alimenticio formado en la boca pasa al estómago donde actúan sus jugos gástricos ácidos y de ahí pasa al duodeno.

\*Los jugos gástricos provocan el desdoblamiento de los alimentos por medio de enzimas específicas como la pepsina, que desdobla las proteínas, la lipasa gástrica que actúa sobre las grasas y la renina sobre la leche.

Posteriormente, esta mezcla de alimentos y secreciones internas se ve sometida a nuevos desdoblamientos en el intestino delgado, mediante secreciones provenientes del páncreas la tripsina y la primotripsina, la amilasa pancreática, la carboxipeptidasa, la lipasa pancreática que actúa sobre proteínas, grasas y carbohidratos. Existen también otras enzimas conocidas con el nombre de peptidasas, fosfatasas, carbohidrasas y lipasa intestinal, que junto a la actuación de la bilis, rica en sales biliares, glicocolatos, lecitina y colesterol, actúan en los procesos de digestión.

En el intestino grueso se reabsorben los líquidos que están en la mezcla alimenticia (6)

---

6. Ibidem. p 80.

Si bien para que se lleve a cabo la sintetización y metabolismo de los nutrientes es necesario la intervención de otros órganos tales como el páncreas o bien la flora intestinal. ésta puede verse interferida porque si hay enfermedades como diarreas que estén alterando la flora intestinal éstas van a interrumpir el adecuado metabolismo y por consiguiente van a producir una inadecuada nutrición de los individuos en las comunidades.

Digestión: por medio de ésta etapa la fisiología orgánica aísla los nutrimentos que contiene los alimentos ingeridos para colocarlos de manera que se incorporen a la circulación. Esto se lleva a cabo en el intestino delgado, con excepción del alcohol, que puede absorberse a través de la mucosa estomacal. circulación de los nutrimentos hasta la célula. Estos nutrimentos llegan al hígado por medio de la circulación sanguínea, se ponen en contacto con las células de los tejidos permitiendo que los nutrimentos cumplan su función nutritiva y, por lo tanto, el metabolismo de la célula; pero para que se lleven a cabo todas estas etapas es necesario la presencia del oxígeno.

Asimilación y Desasimilación: la asimilación de nutrimentos trae como consecuencia un proceso de desasimilación de sustancias tóxicas que son excretadas al exterior.

Excreción de desechos: ésta etapa se realiza a través de la eliminación de agua y anhídrido carbónico, que es el residuo de carbohidratos, grasas, urea y amoníaco; éstos son la degradación final de las proteínas. La excreción se realiza por medio de las heces fecales y orina.

Para que se lleven a cabo estas etapas de alimentación y nutrición se necesitan la intervención de factores alimentarios y orgánico-fisiológicos.

Factores alimentarios: disponibilidad de alimentos, esto guarda relación con los hábitos culturales de la población y, a la vez, con que se encuentren al alcance del ingreso familiar. Los factores orgánicos-fisiológicos tienen relación con el funcionamiento adecuado del organismo en general y del tubo digestivo, ya que en éste se cumplen las etapas de la nutrición.

Las infecciones intestinales o alguna otra alteración del tubo digestivo, pueden alterar las condiciones fisiológicas de absorción de nutrimentos y el nivel nutricional del individuo.

#### 2.1.4. Eficacia y funciones de los nutrimentos

##### 2.1.4.1. Proteínas.

La palabra proteína viene del griego *Τα πρωτεία*, que significa primacía, que quiere decir de primera importancia.



"Las proteínas son cuerpos de peso molecular elevado que contienen nitrógeno, carbono, hidrógeno, oxígeno y frecuentemente azufre." ( 7 )

Estas proteínas que son difíciles de ingerir por las personas, ya que están contenidas en los alimentos que son básicos y que actualmente son caros y difíciles de conseguir; tal es la escasez en ocasiones de la leche y huevo, lo cual perjudica la alimentación de las familias.

Las proteínas están constituidas por unidades complejas, llamadas aminoácidos. Actualmente se conocen 23 tipos de aminoácidos, los cuales han sido identificados como sustancias nitrogenadas, con propiedades individuales que los hacen diferentes. Son capaces de combinarse entre sí para formar una variedad ilimitada de proteínas.

Estas proteínas son los constituyentes principales de toda célula viviente y, por lo tanto, su importancia es primordial en la alimentación y nutrición humanas.

Las proteínas son necesarias para proveer de nitrógeno y aminoácidos al organismo, como son: la histidina, la arginina y la hidroxiprolina. Estos aminoácidos son liberados en el in-

---

7. \_ Jaime Espejo. op.cit. p 12.

testino y vellosidades intestinales, para ser conducidos por la vena porta al hígado, utilizadas por los distintos órganos y tejidos.

Dentro de la alimentación infantil las proteínas son de primera importancia, ya que el niño necesita tejidos de recambio y células nuevas para su crecimiento. Al igual, las madres embarazadas y lactantes tienen necesidades superiores de proteínas que el adulto normal, por lo que están expuestas a sufrir las consecuencias por una falta de proteínas en la dieta, ya que los alimentos ricos en proteínas son aquellos de origen animal tales como la carne, leche, huevo, pescados, que son de un precio elevado, por lo que su adquisición se ve limitada en la población.

#### 2.1.4.2 Carbohidratos.

Los carbohidratos constituyen la fuente más importante de energía para la población mundial. Son la forma de combustible más barata y de fácil digestión para el hombre y los animales. Su principal función es la de energéticos, y de allí que sean utilizados como fuente de calorías, ya que mantienen el calor corporal y la actividad física. Están conformados por hidrógeno, carbono y oxígeno. Se encuentran contenidos en los azúcares, los cereales, las verduras, las frutas y los tubérculos.

Los carbohidratos son la forma que tienen las plantas para almacenar energía potencial. Y se sintetizan a partir del agua de la tierra y el dióxido de carbono del aire por la clorofila verde de las hojas; a este fenómeno en el que se transforma energía solar en energía química se llama fotosíntesis.

"Gran parte de la energía solar, transformada en energía potencial por la planta, aparece en alguna forma de hidratos de carbono. Primero se sintetiza los monosacáridos, en especial la glucosa, y luego se combinan para formar disacáridos y polisacáridos.

La energía química producida durante el proceso puede aprovecharse en la biosíntesis de grasas de ciertos aminoácidos y otras sustancias indispensables para la planta." ( 8 )

A la mayoría de familias no les gusta utilizar o ingerir vegetales verdes en los alimentos que traen sintetizada en ella los hidratos de carbono por la acción de la luz solar, y esto puede estar provocado por la deficiente información de estos aspectos en la alimentación.

---

8. Lenna Cooper. Nutrición y Dieta. Ed. Interamericana. México, 1972. p 20.

\_Azúcares sencillos: los monosacáridos (aldehidos, cetonas).

Monosacáridos derivados de alimentos, cetonas: hexosas (glucosa, fructuosa, galactosa.), pentosas.

Alcoholes: sorbitol, manitol, xilitol, inositol, dulcitol, etanol.

Disacáridos: sacarosa, maltosa, lactosa.

Trisacáridos: rafinosa (glucosa, fructuosa, galactosa.) maltrosa.

Carbohidratos complejos polisacáridos: doxtrina, almidón, celulosa, glucógeno, sustancias pécticas.

Cada gramo de carbohidrato aporta 4 Kilocalorías.

"Los hidratos de carbono deben satisfacer el requerimiento energético del organismo juntamente con las grasas. Pero los tejidos de metabolismo activo necesitan para sus funciones especialmente hidratos de carbono, En ese sentido son más importantes que las proteínas y las grasas por ser más eficientes en proporcionar la energía necesaria para el trabajo muscular." ( 9 )

Dentro de la comunidad estos hidratos de carbono por lo regular son tomados de alimentos chatarra; en ocasiones estos alimentos están conservados por envoltura de papel preparado

químicamente, el cual puede interferir con el buen metabolismo de los alimentos que se consumen.

Desde el punto de vista económico los carbohidratos son baratos y esto facilita un mayor consumo en la población; éstos producen una sensación de represión gástrica que da al sujeto un bienestar subjetivo de haber comido bien, y por esto cumple la función de un alimento que es de saciar el hambre.

#### 2.1.4.3. Grasas.

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación emplea las grasas como sinónimo de lípidos.

Las grasas representan una reserva calórica en los animales y tienen igual importancia que los carbohidratos, cumplen diversas funciones en la dieta y contienen un alto valor energético; contienen ácidos grasos esenciales y actúan como vehículos de las vitaminas liposolubles. Las grasas causan un lento vaciamiento en el estómago y dan sabor a algunos platillos, por esto hacen satisfactorias las comidas.

#### Fuentes de Grasas.

Grasas vegetales (ácido linoleico, linolénico) se encuentran en aceites y semillas.

Grasas animales (ácido oleico insaturado, ácido palmítico,

por ejemplo la manteca, grasa de los animales marinos.

Digestión y metabolismo de los lípidos: Boca ----> intestino  
 ----> linfáticos y la sangre ----> hígado ----> circulación  
 portal ----> órganos.

Se depositan como grasa de reserva en el pániculo adiposo en las regiones perineales, en el mesenterio, en el epiplón y en los espacios intermusculares.

Forman parte de la grasa de constitución de los tejidos.

"El exceso de grasas en la dieta ocasiona frecuentemente trastornos digestivos y metabólicos, y además promueve el aumento de esteroides de 3 a 6 veces y ácidos grasos excretados por las heces. los ácidos biliares son potencialmente carcinogénicos y se admite que favorece el desarrollo del cáncer colorectal.

ciertas especies bacterianas pueden convertir en el colon los ácidos biliares en compuestos aromáticos policíclicos que son también potencialmente carcinogénicos. Pero en definitiva no hay aún seguridad alguna para relacionar la grasa de la dieta con la producción del cáncer colorectal" ( 10 )

---

10. Jaime Espejo op.cit. p 20.

de cerveza, la carne, el hígado, los huevos, los quesos y las legumbres verdes secas.

La cantidad recomendada oscila entre 1.6 y 1 mg. por día.

#### Riboflavina, vitamina B2 o lactoflavina.

El requerimiento de Riboflavina en el adulto es de 0.3 mg.

Se encuentra en el hígado de vaca, leche, huevo, carne magra, carne de cerdo, trigo entero, germen y en la avena.

La carencia de esta vitamina ocasiona trastornos en el crecimiento, falta de vigor, trastornos de la respiración de los tejidos, pérdida de peso, estomatitis angular (queilosis), glositis, queratitis, cataratas, seborrea nasolabial.

#### Vitamina B12

Su requerimiento es de 3 mcg. diarios. Se encuentra en todos los alimentos de origen animal y para su absorción se necesita de una substancia que es elaborada por la mucosa del estómago y a la que se le denomina factor intrínseco.

#### Acido ascórbico ( Vitamina C )

Su requerimiento es de 60 mg. por día y su ingesta ocasiona aumento de la IgG y de la IgM que beneficia a los enfermos con alteraciones de la inmunidad, y para una mejor profilaxis para el resfriado común.

Se encuentra en las frutas frescas, verduras, papas y en forma abundante en el jugo de naranja, limón y tomate, y en el pimentón. Su carencia ocasiona una enfermedad llamada escorbuto, encías dolorosas e hiperémicas y los dientes se aflojan.

#### Vitamina A ( Vitamina liposoluble )

Su requerimiento para el adulto es una ingesta de 5000 UI o sea 4000 UI de betacarbol y 1000 UI de Vitamina A.

La ingestión excesiva produce efectos tóxicos; anorexia, irritabilidad, prurito, hepatomegalia.

Se encuentra en las hojas verdes, en el hígado, grasas de la leche y la yema de huevo. Los carótenos se encuentran en los frutos amarillos y en la zanahoria.

Su carencia ocasiona trastornos del crecimiento y de la reproducción, piel seca, falta de vigor, trastornos gastrointestinales, xeroftalmia conjuntival, queratomalacia y hemeralopía.

#### Vitamina D

Esta se forma en la piel por la acción de la luz solar. Las necesidades diarias del niño son de 400 UI, en el adulto éste la toma de la formada por la luz solar sobre la piel.

La carencia de esta vitamina produce raquitismo, osteomalacia



caries dentaria y defectuosa absorción del calcio y fósforo.

#### Vitamina K

El requerimiento diario de ésta es de 0.5 gammas por Kg. de peso por día. Se encuentran en las hortalizas como las espinacas, la alfalfa, la coliflor, el repollo y el tomate.

En alimentos de origen animal como el riñón y el hígado.

Se sintetiza en el intestino del hombre por la acción bacteriana.

La carencia de ella ocasiona una prolongación del tiempo de coagulación, facilitando las hemorragias.

#### Vitamina E

(Alfa, beta, gamma, deltatocoferol). Sus requerimientos varían entre 8 a 10 mg. de alfa tocoferol por día.

Se encuentra en el aceite de germen de trigo, hortalizas verdes, granos de cereales enteros.

la carencia de esta vitamina ocasiona elevación del consumo de oxígeno, degeneración de grasa de los tejidos, dificultad de la absorción de los lípidos.

#### **2.1.4.5. Minerales.**

Son los elementos inorgánicos que se encuentran en el organismo en cantidades pequeñas.

Estos minerales son: electropositivos como el  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Ca}^{++}$ , y  $\text{Mg}^{++}$ , electronegativos  $\text{Cl}^-$ ,  $\text{P}^-$  y  $\text{S}^-$ .

Otros se encuentran en mínimas cantidades pero formando parte de sustancias de fundamental importancia: Fe, I.

#### Cloro y Sodio.

Su requerimiento se estima en que la cantidad aconsejable para un adulto de cloruro sodio (sal común) oscila entre 8 y 10 gramos por día. Su excesivo ingerimiento produce la llamada fiebre salina, por el déficit de agua o hipernatremia.

#### Potasio.

Sus requerimientos es de 2 a 5 gramos por día, el potasio se elimina por los riñones y heces.

#### Calcio.

Es el constituyente de la parte mineral del hueso. Sus requerimientos en un adulto son de 800 mg. por día. El calcio es eliminado por las heces, interviene en la coagulación de la sangre, regulación de la excitabilidad neuromuscular, contractilidad muscular. Los alimentos que lo contienen son la leche, el queso, cuajada, tortilla de maíz procesada con cal.

#### 2.1.4.6. Agua.

En el adulto la cantidad de agua representa alrededor de 23 litros por metro cuadrado de superficie ( 61 % del peso total del cuerpo para el hombre ); y para la mujer alrededor de 18 litros por metro cuadrado de superficie ( 51 % del peso total del cuerpo ).

El líquido extracelular es alrededor del 20 %, del cual 5 % corresponde al plasma.

El líquido intracelular: éste se calcula de la diferencia del agua total del cuerpo y el agua extracelular, incluyendo el líquido trascelular.

Ejemplo: En un hombre de 70 Kg. de peso el plasma, que equivale al 5 % sería de 3500 ml.; el intersticial equivale al 15 % y sería de 10500 ml.; y el agua intracelular equivale al 41 % del peso y sería 28 700 ml.

La ingestión del agua es regulada por una función fisiológica, o sea por la sensación de sed.

Esta ingestión y la concentración osmótica de los líquidos los mantiene la intervención de los riñones, que son los encargados de controlar el volumen y la concentración de los fluidos.

### 2.1.5. Desnutrición.

La desnutrición se origina principalmente por el aporte insuficiente de alimentos nutritivos.

#### 2.1.5.1. Consecuencias para la Salud.

"Los individuos tratan de adaptarse a las carencias alimentarias reduciendo su esfuerzo, su productividad y, en general, limitando toda posibilidad de lo que se puede considerar dentro del término 'desarrollo humano'. Es claro que sin alimentos no se puede desarrollar íntegramente un ser humano ni en lo físico, ni en lo mental, ni en lo social; sólo puede sobrevivir estableciendo un precario equilibrio entre la pobreza de su medio y de su sociedad, con la pobreza individual de cada uno de los hombres que la constituyen.

Clinicamente, el desnutrido crónico tiene múltiples manifestaciones carenciales que por un proceso de adaptación fisiológica logra hacer aparente, dando por lo tanto una falsa impresión de salud. Un examen detenido muestra múltiples lesiones e incapacidades y, sobre todo cuando se realizan pruebas de laboratorio, se muestra que existe desnutrición." ( 12 )

---

12. Fabián Recalde. Política Alimentaria y Nutricional.

Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 1970. pp. 59-60.

Estas deficiencias alimentarias no quieren decir que el individuo no sobreviva, sino que se cree que los individuos aunque se alimenten de una inadecuada dieta sobreviven pero en condiciones precarias de salud, lo cual se manifiesta en el aspecto personal de las personas o bien en su coeficiente intelectual. ver anexo No 4

Los múltiples problemas sociales que causa esta desnutrición son: efectos sobre los niños, debilitamiento de los individuos ante las enfermedades y otros factores del ambiente y sus consecuencias sobre el desarrollo económico.

Los niños sufren desde el vientre de la madre, después les falta leche del seno materno y no reciben alimentos adecuados. Sólo sobreviven pocos pero lesionados física, mental y socialmente.

#### 2.1.6. Principales problemas nutricionales.

Los principales problemas nutricionales son debidos a dietas insuficientes que no satisfacen necesidades alimentarias.

##### 2.1.6.1. Síndrome de deficiencia calórica-proteica

Dentro de este síndrome se agrupa desde el niño delgado o con peso inferior al que le corresponde, hasta los síndromes graves que son el marasmo y el síndrome pluricarencial de la infancia ( S P I ).

Este tiene su etiología porque los tejidos no reciben el aporte mínimo necesario de calorías y proteínas, o porque existen factores que estén impidiendo la adecuada utilización de los alimentos, como los procesos diarreicos o síndromes de mala absorción; produciéndose enfermedades como la tuberculosis.

También existen enfermedades en las que se pierden calorías o proteínas, tal es el caso del hipertiroidismo.

El síndrome pluricarencial de la infancia resulta de una dieta deficiente en proteínas y se observa con frecuencia en niños después del destete o sea en el segundo o tercer año de vida.

Se caracteriza por edema de grado variable, desde edema maleolar hasta el anasarca, este edema se localiza en miembros inferiores y superiores y parte inferior del tronco y cara. Retraso en talla y peso, grado variable de atrofia muscular, alteraciones de la piel y del pelo.

En la piel hay hiperpigmentación, hiperqueratinización, descamación o bien úlceras por infección en casos graves, hay Petequias, sufusiones hemorrágicas en la dermis.

En el pelo, este se desprende fácil y sin dolor, es seco y delgado (signo de bandera) despigmentado en bandas, existe anorexia, vómito, evacuaciones flojas o pastosas.

En el sistema nervioso central está el niño apático, inactivo decaído, irritable, quejumbroso.

El diagnóstico se realiza por la observación y pruebas de laboratorio en la sangre.

El tratamiento es en tres etapas: a) compensar el desequilibrio hidroelectrolítico y administración de medicamentos b) Regimen dietético, c) Rehabilitación nutricional.

También está se puede prevenir facilitando la accesibilidad de alimentos, incremento de la disponibilidad de alimentos, educación para la salud sobre alimentación e higiene.

#### Marasmo

Este se caracteriza porque el niño ha perdido totalmente la grasa subcutánea y se atrofia el sistema muscular. Tiene la piel seca, arrugada, floja. las protuberancias óseas son muy visibles. sobresalen los ojos (facies simiesca de mono o de viejito) llanto frecuente por hambre, cabello de fácil caída, ralo, delgado, seco y descolorido.

El niño conserva el apetito y tiene una apariencia lastimosa; el niño está generalmente activo, alerta dentro de lo que le permite su atrofia muscular.

### 2.1.6.2. Deficiencias minerales y vitamínicas.

#### Bocio

Este se caracteriza por el aumento del tamaño de la glándula tiroides, ocasionado por la deficiencia de Yodo.

También se cree que la ingestión excesiva de calcio o la deficiencia de vitamina A produce bocio.

El bocio ocasiona la compresión de órganos vecinos, trastornos en la deglución, la respiración, la fonación, etc.

#### Caries dental

Se caracteriza por la descalcificación de la porción mineral del diente. Es producido por los carbohidratos fermentables en la alimentación, flora microbiana bucal. Estructura del diente.

Su prevención y tratamiento es la higiene dental, dieta con todos los nutrimentos y el uso de flúor.

#### Raquitismo, osteomalacia y osteoporosis

Estas enfermedades afectan a los huesos. El raquitismo y osteomalacia son ocasionados por la deficiencia de vitamina D.

La osteoporosis se cree que es debida a la deficiencia de calcio.

El raquitismo ocurre en el período del crecimiento, la osteo-



malacia ocurre en adultos.

#### Anemias

Es la reducción del número de glóbulos rojos circulantes o la disminución del contenido de su hemoglobina.

Los factores necesarios para la formación de sangre son: proteínas, factor antianémico, ácido fólico, hierro.

Existen diversas clases de anemias, como lo son: anemias por pérdida de sangre, anemias hemolíticas, anemias por formación defectuosa, anemias por deficiencia de hierro, anemias aplásicas.

Los síntomas que se presentan son: debilidad, fatiga, palpitaciones, dolor de cabeza, cansancio, palidez de conjuntiva, boca y lecho ungueal, uñas quebradizas en forma de cuchara, ardor en la lengua, la cual pierde sus papilas.

Se puede prevenir con una dieta suficiente en alimentos ricos en hierro. Su tratamiento es la administración de sulfato ferroso.

#### Deficiencia de Vitamina A

Se manifiesta por lesiones del epitelio y lesiones oculares; resulta de la ingestión baja de alimentos como la leche, carne o bien vegetales verdes y amarillos.

### \_Beriberi

Se debe a la ingestión insuficiente de vitamina B1 tiamina. Se manifiesta por vómitos, cianosis, convulsiones, insuficiencia cardíaca aguda, cambios en el tono de voz.

En el adulto se manifiesta por edema acompañado por insuficiencia cardíaca.

Se puede tratar por la ingestión de arroz u otros cereales, o la administración parenteral de tiamina.

### \_Arriboflavinosis

Se debe a la falta de vitamina B2 (riboflavina), la cual está contenida en leche, carne, pescado; se caracteriza por lesiones oculares, de piel, mucosa labial y lengua.

Se puede tratar con una dieta balanceada de alimentos que la contengan.

### \_Pelagra

Se debe a la ingesta insuficiente de niacina; se caracteriza por dermatosis, anorexia, glositis, acidez y diarrea, apatía mental, ansiedad, confusión, alucinaciones, desorientación, estupor y llegar a la rigidez y reflejos anormales.

Se puede tratar con la ingestión de alimentos como leche, carne, huevos, café, frijol.

### Escorbuto

Se debe a la deficiencia de Vitamina C.

Se caracteriza por hemorragias perifoliculares, petequias, equimosis, sangrado de encías, anemia megaloblástica, en los niños se presenta también dolor en las articulaciones.

Se puede tratar esta enfermedad con la ingestión de alimentos ricos en vitamina C, como los jugos de fruta, hojas verdes, leche humana.

#### 2.1.7. La Alimentación Humana y el Estado de Salud Nutricional de las poblaciones frente a la problemática del desarrollo actual y futuro.

Es importante considerar los diversos aspectos de carácter humano, económico, social y político que se derivan de los estudios demográficos, aquellos ligados con el crecimiento de la población, cuando éste aumenta con un ritmo superior a la disponibilidad de alimentos. Este crecimiento acelerado se origina en la baja tasa de mortalidad y en la alta tasa de natalidad.

En las sociedades subdesarrolladas repercute en los diferentes niveles y aspectos, en las labores donde las fuentes de trabajo no guardan proporción con el aumento demográfico y, por lo tanto, toda posibilidad de ahorro se ve destruida con la formación de familias numerosas; por eso causa un dilema

el adecuar la producción de alimentos a la población o a la inversa, la población a la producción, lo que lleva a situar esta problemática en el marco económico, social y cultural, y aun religioso.

#### 2.1.8. Producción y Consumo de Alimentos.

##### Producción de Alimentos Básicos

Se debe tomar en cuenta la potencialidad del país para ser autosuficiente en materia de alimentos básicos; se debe dar preferencia a los bienes de consumo popular y después a los de gran rendimiento comercial, y cuidar que no eleven los precios de artículos que constituyen la dieta básica. ver anexo No 3

Para la industrialización se exige que la producción de un campesino alcance para alimentar a varias familias.

Se debe ser autosuficiente en alimentos básicos como: cereales, ganado mayor y menor, pescado, oleoginosas, azúcares, verduras y tubérculos, frutas, agua potable y otras bebidas; pero existen factores que limitan esta producción, tales como: la reducida inversión por la baja capitalización y escasa mecanización; el bajo nivel educativo o insuficientes servicios de extensionismo; la falta de organización para la pro-

ducción, para el consumo y para la participación política.

#### Consumo de Alimentos

Este está determinado por los niveles de ingreso y los hábitos en materia alimentaria, que se relacionan con las características económicas, climatológicas y culturales. Es importante que en cuanto aumente el nivel de ingreso y mejore su distribución, también se respeten hábitos locales de consumo.

De los alimentos industrializados, se propuso dar un mayor impulso a la comercialización con marcas de la CONASUPO.

"En lo que respecta a los artículos perecederos, se admitió que la solución de fondo a los complejos problemas que presenta la comercialización de los mismos, sería el establecimiento de un sistema de centros de abasto, estratégicamente localizados en distintas ciudades del interior del país, en donde los propios productores concentrarían sus artículos para la venta al mayoreo y medio mayoreo. Estos centros de abasto serían propiedad del Estado, para evitar el fortalecimiento del oligopolio y desplazar sistemáticamente a los especuladores e intermediarios tradicionales." ( 13 )

---

13. Ibidem. p 28.

Pero estos centros de abastecimiento aun para algunas personas están retirados geográficamente y, por lo mismo, les es difícil de conseguir a bajo precio algunos artículos que se encuentran cerca de ellos aun precio alto y en ocasiones exagerado; esto entorpece la economía de las familias en su gasto diario.

#### 2.1.9. La conservación de los recursos naturales para producir alimentos básicos.

Se deben considerar los desequilibrios que se provoquen en el ecosistema afectado; éstos, debido a su explotación irracional, como el desperdicio y quema de bosques, erosión de suelos, extinción de especies vegetales y animales, la contaminación de los mares.

La única solución en los países es la utilización de técnicas y métodos adecuados, lo que implica cambiar el papel de la industria y evaluar las nuevas necesidades y productos que la industria haya creado.

En México no existe un plan bien definido de desarrollo agropecuario; los actuales programas no coordinan los aspectos agrícolas con los pecuarios y los forestales.

"No deben seguirse desarrollando programas que aprovechen los

recursos del país, sin tomar en cuenta las consideraciones ecológicas más elementales, ya que los fracasos de colonización efectuadas en el pasado, así como la experiencia mundial en esta materia, deben convencernos de que la ecología no es un obstáculo al desarrollo, sino que por el contrario, proporciona los lineamientos necesarios para establecer una forma racional de aprovechamiento de los recursos naturales, sin poner en peligro su conservación." ( 14 )

Para algunas gentes que se dedican a la siembra y cosecha de algunos productos tales como: maíz, nopal, etc., se les hace difícil obtener ganancias de sus productos, ya que su precio está controlado por ser el maíz alimento básico y, por consiguiente, algunas gentes consideran no laborable la tierra y deciden venderla para colonización de la misma.

#### 2.1.10. Nutrición aplicada.

El término nutrición aplicada nos indica un conjunto de acciones para solucionar los problemas de nutrición.

El estado nutricional de las personas es la parte más importante en el estado de salud, ya que contribuye al bienestar físico, mental y social.

Un buen estado nutricional nos dice si un individuo tiene una ingesta alimentaria suficiente para reparar su gasto energético y proteínico mineral y vitamínico.

#### 2.1.10.1. Factores que condicionan la alimentación diaria.

La alimentación de los individuos depende de la disponibilidad alimentaria familiar y de los hábitos de selección de la familia. Existen factores que afectan la oferta y demanda de alimentos, como el transporte de los mismos, su almacenamiento, el manejo que se les da para que sufran el mínimo de pérdida durante su envasamiento y almacenamiento, así como la utilización y preparación de los mismos en la familia.

#### 2.1.10.2. Factores que condicionan los requerimientos.

El estado nutricional de cada persona no depende solamente de la alimentación diaria, sino también de que sus requerimientos nutricionales no deben apartarse de los que corresponden a su edad, peso, talla y estado fisiológico, ver anexo No 1.

Los requerimientos de cada individuo están determinados por el estado de salud de cada uno, por su ambiente y su actividad; y, por todo eso, cualquier alteración de estos elementos altera también la nutrición y salud de la comunidad.



### 2.1.10.3. Posibles soluciones al problema nutricional.

La solución a los problemas nutricionales requiere de cambios en distintos aspectos de la vida del hombre y la sociedad, como son: es necesario que haya una adecuada disponibilidad de alimentos; que la población se capacite para realizar un adecuado manejo de los alimentos, así como que el nivel económico sea suficiente y que el medio reúna las condiciones sanitarias adecuadas. Para mejorar la disponibilidad de alimentos y los hábitos alimentarios es necesario tomar medidas tales como: aumentar la producción de alimentos; encontrar nuevas fuentes alimenticias; el control de calidad de alimentos, y el control de precios; educar al consumidor para que adquiera una dieta adecuada, no desperdicie el dinero y prepare una dieta con el mínimo de pérdidas.

### 2.1.10.4. Programas de nutrición aplicada.

todo programa requerirá una planificación adecuada; las medidas que se tomen hacia los problemas deberán estar dirigidas a aumentar la protección específica nutricional, como: proporcionar alimentación suplementaria, educación alimentaria de la población en todos los niveles; en especial a las madres de familia y estudiantes de los distintos niveles y carreras relacionadas con la Nutrición así como con el saneamiento ambiental.

#### 2.1.10.5. Alimentación suplementaria.

Son las actividades que se desarrollan como parte de programas escolares, de salud y asistencia social; estas actividades deben tener contenido educativo y tender a mejorar hábitos alimenticios en la población.

Para organizar estas actividades se debe considerar la finalidad de los programas de asistencia social, seleccionar a los beneficiarios de esas actividades y tomar en cuenta la prioridad de los diversos alimentos y ver la forma de distribución hacia los beneficiarios de esta actividad.

También se debe considerar la duración de los programas de alimentación suplementaria, ya que se debe tomar en cuenta quién financia estos programas y si va a tener una buena valoración del programa.

#### 2.1.10.6. Rehabilitación nutricional.

Para que exista la rehabilitación debe haber alguien enfermo que necesite recuperar su salud.

Desde el punto de vista del estado nutricional, en los niños se clasifica el estado nutricional de esta manera: "Niños normales son aquellos que tienen un peso considerado adecuado, es decir, que no se apartan más del 10 por 100, por encima o por debajo del promedio de su edad.

Niños delgados o con desnutrición grado I son los que tienen un déficit ponderal entre el 11 y el 25 por 100 por debajo del peso promedio considerado adecuado para la edad.

Niños desnutridos o con desnutrición grado II, constituidos por los que tienen un déficit entre 26 y 40 por 100 por debajo del peso promedio para su edad.

Niños muy desnutridos o con desnutrición grado III, representados por aquellos cuyo déficit ponderal se encuentra en grado superior al 40 por 100 del peso promedio para la edad." ( 15 )

Existen en las familias niños delgados que no se ven a simple vista desnutridos, sino que hasta que se realizan exámenes de laboratorio se detecta esta deficiencia nutricional; aunque hay niños que no lo manifiestan, algunos aspectos personales tales como la resequedad del pelo, y la palidez demuestra un signo de deficiencia alimentaria.

### 2.1.11. Energía y alimento.

La necesidad de alimentos que suministren energía o calorías como generalmente se denomina a esta propiedad depende de muchos factores, de los cuales la edad, sexo, actividad y constitución del organismo son los dominantes. Este requerimiento es más elevado durante el crecimiento, embarazo y lactancia." ( 16 ) ver anexo No 2

Para lo anterior se debe tener especial cuidado en la dieta que se proporciona a los niños, ancianos y mujeres embarazadas, que son los individuos que más recienten está deficiencia alimentaria y sufren las consecuencias.

Las necesidades energéticas del adulto son satisfechas por los hidratos de carbono, las proteínas y las grasas.

Diversas instituciones han confeccionado numerosas dietas; éstas recomiendan las distintas cantidades de los nutrimentos y se hace con la finalidad de que se tenga una mejor aportación de los requerimientos fisiológicos de cada individuo. En el uso clínico se toman en cuenta los siguientes valores

enérgicos:

Hidratos de carbono, 4 calorías por gramo.

Proteínas, 4 calorías por gramo.

Grasas, 9 calorías por gramo.

#### 2.1.12. Delgado y obeso

Hay personas que están excedidas de peso, es decir, que les sobra combustible no importando la edad, sexo o factores hereditarios. Estas personas no sólo satisfacen las necesidades del cuerpo, sino que se exceden y traen consigo la energía sobrante en forma de grasa; pero esto no quiere decir que estas personas están del todo nutridas, ya que pueden ingerir demasiados hidratos de carbono, que les proporcionan energía, y no consumir proteínas o vitaminas, que complementan su dieta; y viceversa, existen personas delgadas que se encuentran bien nutridas. En todo eso no sólo la dieta influye, sino también la herencia, por la transmisión genética de la obesidad o de las personas delgadas; esto no quiere decir que se heredó la obesidad o la grasa, pero sí heredó la constitución física, y existe alguna evidencia de que la constitución física del cuerpo puede influir en la obesidad.

Otras de las cosas que influyen son el metabolismo y la psicología, ya que los individuos con grados más altos de metabolismo tienen menor probabilidad de aumentar de peso, y las personas que cuidan su peso se apoyan en sus habilidades de

autocontrol.

### 2.1.13. La dieta de la familia campesina.

El conjunto de personas que constituyen la familia tienen diferentes costumbres, hábitos y, por consiguiente, una variedad en la preparación de las dietas.

#### 2.1.13.1. Función social del alimento en la familia.

El alimento ejerce dentro de la familia diversas expresiones, ya que existen personas con un elevado nivel económico y se consideran con un derecho de tener lo mejor del alimento; las madres de familia proporcionan la mayor parte del alimento a los niños o esposos para expresarles su afecto y su amor.

#### 2.1.13.2. La estructura familiar.

La composición familiar es esencial para la planeación de un régimen alimenticio, y que éste sea adecuado a los recursos económicos de la familia.

En nuestro medio una barrera para la distribución adecuada del presupuesto es que las familias se encuentran integradas por muchos miembros, y esto hace difícil una distribución satisfactoria de los alimentos; de lo anterior se desprende el

estado nutricional de cada uno de los miembros de la familia.

#### 2.1.13.3. Presupuesto familiar para la alimentación.

Dentro del núcleo familiar se tiene que tomar en cuenta el presupuesto para la preparación de los alimentos, y existe la posibilidad de tener una dieta con un valor calórico adecuado que contenga todos los nutrientes indispensables para el crecimiento y desarrollo normal de los niños.

#### 2.1.13.4. Adquisición del alimento y planeación del menú.

Para la adquisición de los alimentos las familias tienen que pasar por diversos canales, como lo son: el abastecimiento de alimentos y movimiento de éstos en el núcleo familiar; existen lugares que se encuentran lejanos para la adquisición de los alimentos, sin embargo, una vez adquiridos los alimentos básicos, la planeación del menú puede aumentar o disminuir el costo de la alimentación sin modificar profundamente las características nutricionales de la dieta.

La alimentación básica puede ser complementada con otros alimentos hasta llenar los requisitos básicos que debe cubrir la alimentación normal.

#### 2.1.14. Educación nutricional.

El reconocimiento de la necesidad que tiene el individuo de la educación nutricional para que rinda los frutos que de ella se esperan, implica que está educación debe ser sistemática, individualizada y adecuada para el educando.

La educación nutricional es un medio para el mejoramiento de la alimentación de la población. Induce al individuo a consumir una alimentación correcta y le enseña a utilizar mejor los recursos disponibles para su alimentación.

##### 2.1.14.1. Principios básicos de educación nutricional.

Es necesario educar el paladar del niño e introducir gradualmente en sus alimentos otros distintos y diferentes formas de preparación; al introducir en la familia un nuevo hábito alimentario se enriquece la cultura alimentaria y el producto alimenticio es rápidamente incorporado a la dieta.

La figura central en la educación nutricional debe ser el educando, y está debe ser la adecuada para ir modificando los hábitos sin violentar las creencias ni reducir sus valores.

##### 2.1.14.2. El acto educativo en la educación nutricional.

En este acto educativo se encuentran tres elementos indispen-



sable: educador, educando y contenido. Su método ha de variar de acuerdo con el educando y el nivel con el que se quiera transmitir.

En la educación nutricional no se debe olvidar la forma en que están integradas las familias y las personas.

#### 2.1.14.3. La educación nutricional en los programas de salud.

Esta tiene como objetivo transmitir información básica sobre nutrición a la población. Esta información se trasmite por medio de diversas formas de comunicación, como son: Educar a la población; formar hábitos alimenticios, y proteger la salud, ya que una buena alimentación contribuye a la prevención de enfermedades nutricionales.

Estos programas dirigidos a la educación nutricional indican que éste debe ser formal o incidental dependiendo del lugar y situación nutricional que lo amerite; esta educación dentro de un programa debe ser objetiva y práctica, amena, y variada, oportuna y progresiva.

#### 2.1.15. Educación para el consumo.

Está educación se debe dirigir a las madres, para que adquieran los conocimientos indispensables que tiene balanceada y

darles los métodos de preparación y conservación de alimentos para aprovechar el presupuesto disponible.

También a las escuelas se debe dirigir esta educación, ya que si a los niños se les da conocimiento en esa área, se puede esperar que estos niños en la edad adulta adopten mejores hábitos alimentarios.

Las campañas educativas en la rama de nutrición, así como la distribución de estos alimentos para lograr que los hábitos de consumo de una comunidad se adapten a los requisitos nutricionales, deben ser permanentes y dirigirse a toda la población en general.

## 2.2. ESTADO DE SALUD.

### 2.2.1. Concepto de Salud.

"Existen diversas versiones: que salud es el silencio orgánico, que el sano es un enfermo que ignora su condición, que es el equilibrio entre lo bueno y lo malo." ( 17 )

---

17. \_ Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica.

Manual de Actividades Técnicas Aplicadas. Salud I.

Ed. Centro de Apoyos y Prototipos Didácticos. México, 1983.

p 16.

En ocasiones las personas piensan que gozan de una buena salud sin haberse realizado estudios que lo comprueben y que llegasen a hacer que las familias mejorasen sus dietas. Aunque en ocasiones estos estudios son económicamente elevados, y la gente en ocasiones carece de información acerca de que instituciones que los realizan a bajo costo.

Así, entre todas las conceptualizaciones más difundidas encontramos la que emite la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual afirma que salud es el completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. Estos conceptos son muy vagos; pero existen algunas definiciones más satisfactorias, como el que es una autorrealización, el logro pleno del individuo y la evaluación de la salud propia, así como el florecimiento de la integridad de cada persona.

### 2.2.2. Actividad física y ejercicio.

La actividad física y el ejercicio, así como su duración, son dos cosas que dependen exclusivamente de cada persona.

Las personas que regularmente hacen ejercicio deben continuar con su ritmo de actividad mientras no presenten problemas. También las personas que no estén acostumbradas a realizar ejercicio y lo desean hacer, deben empezar de manera paulatina

y si en un momento llegasen a presentar molestias como dolor de cabeza, dolor en el pecho, falta de aliento, deben acudir al médico para que los oriente sobre el tipo de actividad que deben realizar.

Probablemente al iniciar el ejercicio se presentan dolores musculares, pero es precisamente por la falta de ejercicio de los músculos a los que no se ha sometido a actividad.

Las personas mayores de 60 años en ocasiones ya no pueden realizar una actividad física y ejercicio extremadamente rígidos, sino que se recomienda que caminen ya que éste es el mejor ejercicio, siempre y cuando se camine por terreno llano y no se apresuren, ya que el subir montes o caminar contra el viento no son cosas recomendables, ni tampoco el caminar inmediatamente después de una comida abundante; y se recomienda tener un descanso por lo menos de media hora a una hora diarios.

### 2.2.3. Salud de la comunidad y evaluación de la salud de la comunidad.

La salud de la comunidad es función tanto de la energía individual como de la relación de la comunidad entre las personas que la habitan.

Esta salud se refleja en la salud de la comunidad, y ésta a

la vez se refleja en la salud de sus miembros.

"La vida, la vivacidad, el cuidado de la salud y el gusto de vivir, el balance entre el crecimiento y la satisfacción dentro de la comunidad son algunos de los signos de la buena salud de la misma.

Las definiciones de salud de la comunidad son pocas, se conocen más signos de su enfermedad que de su buena salud, y eso nada más hay que ver alrededor de la misma." ( 18 )

Las comunidades presentan vida pero no reflejan vida, vivacidad en el semblante, ya que con sólo ver a la madre de familia o a los niños en sus características personales se puede constatar que no están sanos.

Cualquier gente que habita la comunidad refleja la imagen en miniatura de lo que ocurre en esa comunidad; por eso existen métodos para tratar sus propias fases de desarrollo o evaluación de la salud, que es un proceso de definir a la misma como un sistema, identificando los componentes y características de éstos, así como su organización.

---

18. Effie Hanchett. Salud de la Comunidad. Ed. Nueva Imagen. México, 1980. p 48.

Dicha gente presenta rasgos característicos de su estado de salud, y no se tiene que ver a cada uno de los integrantes de la comunidad para darse cuenta de lo que se encuentra en ella en relación con problemas de salud.

#### 2.2.4. Servicios de Salud.

Existen Servicios Nacionales de Salud, así como también los locales y los rurales de los Servicios Nacionales de Salud.

Existe una administración Nacional de Salubridad bajo la forma de un ministerio político.

Al lado de las anteriores instituciones estatales, existen Servicios de Salud comunales o locales mantenidos por las municipalidades.

También existen organizaciones particulares de salud e instituciones voluntarias; cuyas funciones son más limitadas y cuyos fondos provienen de donaciones o de subvenciones.

Lo que caracteriza a los servicios de salud estatales, además, es que sus fondos son proporcionados por el presupuesto nacional y su autoridad emana de la Constitución y de las leyes y reglamentos que rigen en el país.

La responsabilidad de los programas de salud es compartida

entre varios países por el gobierno nacional, mismo que actúa como agente estimulador de los servicios de salud.

#### 2.2.4.1. Tipo de servicio.

De los servicios locales de salud, su objetivo es servir directamente a la población sin importar la población o lugar donde viva, y esto se cumple si realmente se entregan servicios directos al individuo y la familia. Estos servicios plantean problemas más concretos de salud (urbana y rural); lo que realmente hace local al servicio es la aplicación del programa en un lugar determinado en el que vive la gente, en una población determinada bien circunscrita.

Estos servicios contribuyen para la planificación y organización de los programas de salud, y a la vez estos programas deben estar encaminados a solucionar problemas nutricionales, educativos, crecimiento demográfico y otros aspectos más que se toman en cuenta, como el de ser realistas; esto quiere decir que respondan a las necesidades y a las condiciones de la comunidad.

#### 2.2.4.2. Calidad de los servicios de salud.

La calidad de los servicios de salud a nivel nacional por lo regular son insuficientes, dado que en la Ciudad de México y

Áreas metropolitanas del Distrito Federal es donde se concentran la mayor parte de los Hospitales e Institutos en los cuales se realizan investigaciones para mejorar la salud.

Por su parte, en las pequeñas poblaciones no se cuenta con la adecuada atención médica, ya que no cuentan con las condiciones de atraer y retener a médicos. Con el objetivo de superar éste problema algunas ciudades han tratado con éxito de atraer a médicos jóvenes construyendo y equipando instalaciones médicas que ofrecerles a bajo costo y con un ingreso garantizado, a condición de que el médico se comprometa a permanecer allí durante un tiempo determinado.

Para tal efecto la Secretaría de Salud ha organizado un equipo de Salud que trabaje en conjunto con el que se ha llamado equipo multidisciplinario, el cual lo conforman el médico, la enfermera, los trabajadores sociales, psicólogos, etc., con el único fin de proporcionar una atención de calidad a los usuarios de los Servicios de Salud existentes en el país.

Esta modalidad de trabajo, de gran utilidad en Salud Pública y en medicina clínica, supone para cada miembro del equipo igualdad de condiciones en la formulación y desarrollo del plan y mayor responsabilidad en aquella parte del plan para la cual está mejor capacitado, complementado así la del resto



del personal. ( 19 )

Por tal motivo, existe personal que proporciona atención para la salud, el cual está preparado profesionalmente para dar esta atención a la gente que lo necesita.

#### 2.2.4.3. Cobertura de los servicios.

"Hay países que se encuentran a medio camino entre el seguro de enfermedad con participación del Estado y el Sistema Nacional de Salud.

Otros están pasando de la asistencia pública al sistema nacional basados en el principio de que la Salud de la población debe ser responsabilidad del Estado y estar al alcance de toda la población con la participación activa de la comunidad." ( 20 )

En nuestro país existe el derecho a la salud y existen instituciones que tienen derechohabientes, a los que les proporciona atención para la salud; pero aun así hay gente que todavía no goza de ese derecho y, para tal efecto, se han establecido otros hospitales o centros de atención para la pobla-

---

19. \_ Hernán San Martín. Salud y Enfermedad. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 1979. p 610.

20. \_ Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica. op.cit. p 54.

ción abierta.

"En México coexisten organismos de seguridad social como el I.M.S.S., I.S.S.S.T.E., I.S.S.F.A.M. y PEMEX, que imparten servicios médicos exclusivos a sus afiliados, con una excepción. la modalidad llamada solidaridad social que opera en el I.M.S.S. con un financiamiento directo del gobierno federal, y que en la práctica es de asistencia pública.

Hay instituciones asistenciales públicas que prestan atención médica gratuita a la población de pocos ingresos y no asegurada ( éste es el caso de la Secretaría de Salud, DIF y Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal ) y también encontramos un amplio margen de ejercicio de la medicina privada, tanto en la modalidad de pago directo por servicio solicitado, como en concertación de seguro enfermedad con muchas variantes en los derechos de pago periódico de este contrato." ( 21 )

Pero se considera que existe gente que todavía desconoce este tipo de instituciones que le pueden brindar atención para la salud y, por lo mismo, no asiste a ellas y en ocasiones pro-

---

21. \_Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica. op.cit. p 56.

fieren curarse solos a recurrir a remedios caseros que en algunos casos perjudican más su salud.

La existencia de todos los organismos en México hace pensar que aparentemente se ofrece una cobertura de atención a la salud para todos. Sin embargo, aún existen lugares donde hacen falta estos servicios de salud, y no se puede decir que la cobertura de los servicios de salud sea total a nivel nacional.

#### 2.2.4.4. Recursos humanos.

En cada país la existencia de uno o varios servicios de salud es el resultado de procesos sociales y políticos complejos.

En México las instituciones para la salud se encuentran en etapa trascendente. se intenta conformar el Sistema Nacional de Salud como estrategia para mejorar el nivel de Salud de la población mexicana.

Esta estrategia está enfocada al incremento de la productividad y la eficacia de los servicios de salud através de la mejoría en la formación y capacitación de los recursos humanos y el impulso de la investigación, fundamentalmente en las áreas biomédicas, médico y paramédico, con el único fin de mejorar el nivel de vida de la población.

#### 2.2.4.5. Recursos materiales.

Actualmente los servicios que otorgan atención médica a la población no cuentan con los recursos materiales necesarios para proporcionar una atención más eficaz.

Algunos servicios de salud probablemente si no cuentan con lo necesario, si tienen lo indispensable, pero esto hace que la atención médica se vea afectada.

Muchos hospitales han creado centros de atención sanitaria con fachada de casa o tienda en los barrios pobres, algunos equipados con personal voluntario y cuyos materiales de trabajo los obtienen de la población que está en condiciones de cooperar.

En otros casos, médicos, enfermeras y voluntarios privados han establecidos clínicas móviles de atención y centros sanitarios para ayudar a preservar la salud de la población.

#### 2.2.4.6. Organización.

Actualmente los servicios de salud se encuentran integrados a un Sector Salud, el cual lo conforman tres subsectores, que integran a su vez a las instituciones de salud por algunas similitudes de administración u operativas.

## "Cabeza de sector

## Secretaría de Salud

## Subsector de programas

\_ Instituto Mexicano del Seguro Social.

## y Servicios de Salud.

\_ Instituto de Seguridad y Servicios Sociales a los Trabajadores del Estado.

## Subsector de Institu-

\_ Instituto Nacional de Cancerología.

## ciones Nacionales de

\_ Instituto Nacional de Cardiología.

## Salud

\_ Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

\_ Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

\_ Instituto Nacional de la Nutrición

\_ Instituto Nacional de Pediatría.

\_ Instituto Nacional de Perinatología.

\_ Instituto Mexicano de Psiquiatría y Hospital Infantil de México.

Subsector de Asistencia

Social.

\_Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia ( DIF ).

\_Centros de Integración Juvenil.

\_Instituto Nacional de la Senectud.

Las instituciones son las responsables de sus actividades directas para con la población que les corresponde, y la cabeza de sector recibe las políticas y normas que seguir con el objeto final de brindar una atención a la salud, de calidad, a todos los mexicanos." ( 22 )

Esta atención que se brinda debe ser de primero, segundo y tercer nivel de atención para la salud de la población. Este tipo de instituciones proporcionan atención y se preocupan por tener conocimiento de las condiciones en las que vive la gente de la cual son responsables y conoce sus necesidades, para así planear la atención que se le proporcionará.

---

22. Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, op. cit., p. 46.

#### 2.2.4.7. Formación de recursos humanos.

En atención a la salud de la comunidad hay que considerar varias clases de recursos humanos: los recursos profesionales de la entidad, como médicos, y enfermeras; y los recursos humanos espontáneos, como lo son trabajadores sociales y parteras empíricas.

##### Personal Médico

El carácter del personal médico podrá ser tal, en una gran ciudad que haya en ella un gran número de especialistas, pero pocos médicos de medicina general; abundantes servicios de atención hospitalaria, pero prácticamente ningún médico que visite en casa ni que de atención excelente en los casos agudos, y poca vigilancia proseguida. En el área rural podrá haber disponible un médico general, que represente un recurso sanitario de primera línea, pero los médicos especialistas se hallarán acaso a cierta distancia. En los servicios públicos variará también en el personal la organización y la coordinación de los recursos para las diversas poblaciones a que se dé atención médica.

##### Enfermeras

La Enfermería hoy en día es una profesión universitaria, de tipo paramédico, en la cual sus planes de estudio tienen

igualdad de importancia tanto para el cuidado de los enfermos como para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

Dentro de la profesión de Enfermería se han desarrollado técnicas propias y que son aplicables a los aspectos importantes de su labor, como son la Enfermería hospitalaria y la Enfermería sanitarista. Por lo tanto, es una disciplina destinada a aplicar diversas técnicas de promoción, protección y rehabilitación de la salud con el único objetivo de tratar de lograr el bienestar físico y emocional de los seres humanos, ya sean personas sanas o enfermas, a través de la acción personal y enseñanza de sus técnicas y conocimientos para lograr el objetivo de su labor.

Dentro de la Enfermería hospitalaria no sólo es importante el cuidado de los enfermos, si no también el papel de educador hacia el paciente y familiares; dentro del hospital la enfermera toma la responsabilidad de ciertos números de enfermos.

Anteriormente se pedía una enfermera por cada ocho pacientes, pero no se tomaba en cuenta el estado del paciente, ya que diversos pacientes necesitan atención y cuidados intensivos, mientras que otros no lo requieren; actualmente dentro de la administración de hospitales lo que se considera es tres horas de enfermería por paciente.



Otro campo de trabajo de la Enfermería hospitalaria es la docencia y la investigación, tal es el caso de preparar personal auxiliar de Enfermería que realice funciones técnicas en diversas clínicas, industrias, instituciones particulares, y que en un momento dado se preparan profesionalmente para ocupar otros cargos con diversas responsabilidades y en las diferentes instituciones que existen en el país.

También la enfermera sanitarista es indispensable, ya que tiene la función de suministrar cuidados en el hogar y desarrollar programas de educación y motivación sanitaria, es necesario para entablar contacto con el centro de salud y el hogar, en las diversas fases de los programas de salud.

Su misión es esencialmente educativa y preventiva, utiliza como método de trabajo la visita domiciliaria y las relaciones con diversas instituciones que ofrecen servicios de salud a la colectividad.

Por tales motivos, se le considera una profesional capacitada para reconocer irregularidades en la familia y llamar la atención sobre ellas para proporcionar la educación indicada; con la gente y conoce los problemas médicos, sociales y familiares del sector correspondiente, por lo tanto, es la representante más conocida en el centro de salud.

### Trabajadores sociales.

Se considera que los trabajadores sociales tienen una actividad dinámica que está determinada por condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que están sujetas a una constante evolución.

Esta actividad requiere de personal especializado para efectuarla; esta profesión de los trabajadores sociales se entiende como la profesión que trata de resolver o prevenir problemas del individuo o comunidades, ayudándoles a su adaptación al medio en que se desenvuelven para facilitarles su satisfacción de necesidades y aspiraciones.

El campo de acción de los trabajadores sociales está localizado en las personas, sus conflictos y su medio ambiente, para elevar su nivel de vida y alcanzar la seguridad de cada individuo dentro de la comunidad.

### Parteras empíricas.

Las parteras empíricas contribuyen valiosamente para hacer el programa de salud; tal es el control de la salud de la mujer embarazada, ya que en muchas ocasiones la partera empírica es la primera persona que conoce el embarazo y tiene amplia oportunidad para realizar educación sanitaria, y durante los

nueve meses que preceden al parto puede obtener la confianza de la familia y descubrir problemas importantes.

Además de sus funciones profesionales, puede realizar labor educativa y de enlace entre la familia y el centro de salud.

Actualmente algunas instituciones han considerado a la Obstetricia como una profesión universitaria como las demás; y el que sea una profesión separada a una especialización de Enfermería es un problema más bien local.

Algunos países consideran ventajosa la unificación de la Enfermería con la Obstetricia, y en otros consideran que son dos profesiones aparte. En Estados Unidos de América el trabajo de las parteras empíricas está siendo reemplazado por el médico, y en algunos hospitales se lleva a cabo la especialidad en Gineco-Obstetricia.

#### 2.2.5. Promoción a la salud.

El educar para preservar la salud es un proceso muy difícil, ya que no depende solamente de educar al individuo sino también de los servicios asistenciales, preventivos y de mejoramiento del ambiente.

Realizar promoción a la salud es una función que intenta modificar actitudes hacia el proceso salud-enfermedad.

Soluciones en marcha - nuevos programas de salud.

La promoción a la salud debe tener un respaldo que debe encontrarse en el Programa Nacional de Salud, el cual da a conocer las actividades que se formulan por la ley General de Salud que nos rige actualmente, y donde se señala que la promoción a la salud es exclusiva de Salubridad y se considera como un servicio básico de salud. Por tal motivo, la Secretaría de Salud es la responsable de coordinar las acciones encaminadas a la promoción a la salud y desarrollar programas para realizar una cobertura total de la población del país, así como las estrategias que seguir en la ejecución de los programas, tales como: cobertura total, optimización de recursos, investigación de hábitos de la población, capacitación a grupos específicos, formación de personal técnico y reestructuración de los servicios de Educación para la salud. Esta educación sanitaria no debe sentirse como un adiestramiento a la comunidad sino que implica la concientización social para algo que beneficia al individuo conduciéndolo a la reflexión y valoración permanente de la salud, a efecto de que adquiera un compromiso para mejorar la salud comunitaria.

Actualmente la Secretaría de Salud trabaja en pro del mejoramiento de la salud; tales son los programas de vacunación para alcanzar la cobertura total de la población infantil del país.

"Todo programa de salud hacia la comunidad, ya sea preventivo o asistencial, requiere de una fuerte dosis promocional para que la colectividad lo asimile; sin embargo, no es suficiente con promocionar las acciones de salud, sino que es necesario que la población acepte y practique el conocimiento transmitido.

En una descripción secuencial serían los siguientes pasos:

1. Que la comunidad esté enterada de las actividades de la unidad de salud.
2. Que se difunda con detalle el contenido de las acciones y el beneficio que representan tales actitudes para la salud.
3. Que los miembros de la comunidad tengan pleno conocimiento de las formas de participación activa y directa en las actividades.
4. Que se mantenga una asesoría continua con el objeto de no perder el interés.
5. Finalmente, que se demuestren los beneficios del programa y que continúe por sí mismo la ejecución de las acciones, organizando sesiones periódicas para evaluar los resultados.

Lo anterior significa principalmente que se debe trabajar con la comunidad, con la intención de hacerla autosuficiente hasta donde sea posible e inculcarle el principio de gestión para resolver los problemas de salud.

Es necesario recordar que la comunidad siente como propios los programas en la medida que participa en ellos, por esta razón siempre debe existir una acción continua de educación para la salud, aun cuando la institución dé por finalizada una etapa programática de sus acciones." ( 23 )

Algunas personas que habitan dentro de la comunidad se interesan por participar dinámicamente en los programas que se llevan a cabo en su comunidad; por tal motivo, a esa gente se le debe educar a enseñar a motivar a las demás personas para lograr una mayor participación de la colectividad.

#### Perspectivas - Integración de los Servicios de Salud.

Estas perspectivas que se tienen pretenden armonizar los programas de Servicios de Salud que lleva a cabo el gobierno federal con los gobiernos de las entidades federativas para cumplir con el derecho de la salud para toda la población.

El Programa Nacional de Salud se apoya del Sistema Nacional de Salud, estructurado en los tres niveles de atención.

---

23. Colegio Nacional de Educación Profesional Técnico. op.cit. p 99.

El Sistema Nacional de Salud fomentará y fortalecerá el primer nivel de atención para la salud; enfocando sus tareas a la promoción y prevención de la salud; por lo que la implantación de mecanismos de coordinación intersectoriales, así como las fases de descentralización y desconcentración, están en marcha y conforman los sistemas estatales de salud.

Existen buenas perspectivas en la intención de lograr la atención a la salud para todos los mexicanos, sin importar su condición socioeconómica, y así cumplir con el mandato constitucional de un efectivo derecho a la salud.

"Internamente el sector salud tiene una serie de estrategias y procedimientos por cada institución, para cumplir con la función asignada al momento de su creación. Intervienen la parte oficial de los servicios y la parte privada. Además, se estudian los niveles de atención a la salud, como estrategia adoptada para llevar mejores servicios a la población a menor costo." ( 24 )

### 2.2.6. El estado sanitario de la colectividad.

Debido a que la conservación de una mente y un cuerpo sanos constituye un asunto tan importante para la salud de la colectividad, por eso la Secretaría de Salud trabaja en este asunto.

Sin embargo, de igual modo que nuestro mundo se ha hecho mayor, más complejo y más interdependiente, han crecido los problemas de salud y los peligros que amenazan al individuo; más allá de la capacidad de cualquier persona sola, los individuos trabajan juntos y las colectividades desarrollan servicios y salvaguardias en beneficio de todos, cuyo objetivo es la protección del individuo y la consecución del nivel más alto posible de salud para todo el mundo.

Existen algunas medidas para proteger la salud de la colectividad, tal es el caso del control y purificación del agua potable que, si no se llevara a cabo, no tardaríamos mucho en volver a tener epidemias de enfermedades como son: el tífus, el cólera, la disenteria, que anteriormente constituían el azóte de la humanidad; también la purificación de la leche, ya que anteriormente existía en mayor porcentaje la tuberculosis por ingerir la leche sin pasteurizar.

Por lo anterior, actualmente una parte del dinero que pagamos



como impuestos está destinado a sostener organismos de Salubridad como son: la organización Mundial de la Salud y la Organización para los Alimentos y la Agricultura, pertenecientes a las Naciones Unidas; estas organizaciones apoyan investigaciones en varios países para descubrir medicaciones o medidas susceptibles de prevenir enfermedades.

El número de estados miembros y el presupuesto de la Organización Mundial de la Salud, crecen año con año y, por consiguiente, sus funciones se van extendiendo. En la actualidad son 125 los estados miembros que aportan presupuesto anual, y no se necesita ser miembro de las Naciones Unidas, ni socio de la OMS para solicitar sus servicios.

Aunque la OMS se enorgullece de los programas de salud que planea y ejecuta para combatir las enfermedades, actúan quizá más vigorosamente con carácter de asesoramiento, ya que manda consejeros especializados a diversos países para estudiar cuestiones como la salud infantil, nutrición e higiene mental. Además proporciona becas y servicios de capacitación en salud pública, higienización enfermería, salud infantil y otros aspectos relacionados con la salud.

La organización Mundial de la Salud también colabora con otras organizaciones de las Naciones Unidas, como la Organización de los Alimentos y la Agricultura y la UNICEF, con el

Único objetivo de mejorar el estado sanitario de la colectividad.

El estado sanitario de la colectividad se refiere al conjunto de condiciones que permiten y aseguran a los individuos el desarrollo y uso pleno de sus facultades.

#### Los recursos humanos

Tres clases de organizaciones llevan a cabo actividades sobre la salud colectividad, como son: departamentos de salubridad oficiales, organismos voluntarios que se sostienen con fondos de colectas u otras fuentes caritativas y controlados por grupos de individuos interesados en la salud de la colectividad.

Con el nacimiento de la Organización de las Naciones Unidas se formalizó un organismo central que es la Organización Mundial de la Salud ( OMS ).

La política general de la Organización Mundial de la Salud es de satisfacer mejor las necesidades individuales y específicas de las Naciones miembros.

El secretario aloja divisiones administrativas que coordinan las actividades de la Organización Mundial de la Salud; ésta le proporciona mayor importancia a los casos de urgencia sa-

nitaria internacional, para proporcionar vacunas o apoyar a la investigación de las personas dedicadas a esta labor para preparar la vacuna apropiada y la producción de ésta.

Otros organismos ejercen funciones de protección de la salud pública, en ellas tienen al personal humano mejor preparado y actualizado para realizar esta labor; así como también incitan a las futuras generaciones a que se cultiven y preparen para ocupar distintos cargos que son indispensables dentro de los recursos humanos con los que se debe contar para mejorar la salud colectiva.

#### Los recursos ambientales

"Una gran parte de la población vive en condiciones inconvenientes para la salud y en una franca subalimentación, que le provoca enfermedades transmisibles y parasitarias en un alto índice.

Uno de los aspectos fundamentales para la salud es el que se refiere a la disponibilidad de agua intradomiciliaria con sistemas de drenaje; sin embargo, en nuestro país existían, según el censo de 1980, 2 791 356 viviendas que no contaban con drenaje, agua intradomiciliaria, en donde los habitantes disponían las excretas en fosas sépticas, letrinas, sanitarios, pozos negros o incluso practicaban el fecalismo a ras

del suelo. Respecto al agua potable, sólo disponían de ésta 3.5 millones de viviendas, el resto lo adquirían en manantiales, ríos, pozos caseros comunales, etc. Esto da una idea de porqué la alta frecuencia de enfermedades de enfermedades infecciosas y parasitarias.

Otro problema que daña a la salud lo constituyen la contaminación de aire, suelo y agua, que contribuyen al deterioro ecológico. La contaminación atmosférica se hace más peligrosa en las regiones de mayor crecimiento demográfico e industrial, como son el Valle de México y las ciudades de Guadalajara, donde hay vehículos automotores de combustión." ( 25 )

Para una mejor preservación de la salud los servicios de salubridad han tenido que mejorar los recursos ambientales de las comunidades, como son: obtener agua potable, limpia, reunir y analizar estadísticas relativas a las enfermedades, distribuir vacunas, convocar conferencias para tratar asuntos sobre el mejoramiento de recursos ambientales tales como: almacenar agua en presas para el mayor abastecimiento de sus comunidades, obtener energía solar através de celdas fotoeléctricas para su abastecimiento de la luz y llegar a ser

autosuficientes. Para tal fin, el gobierno federal ha delegado actividades a las diversas Secretarías como son SEDUE, y compañías como Luz y Fuerza y el Departamento del Distrito Federal, con el único objetivo de mejorar la salud de la colectividad .

A la vez el gobierno federal ha organizado campañas estrictas en contra de la contaminación ambiental, tal es el caso de la revisión de los vehículos contaminantes para suspenderlos de la circulación en las ciudades.

Otra institución que ha cooperado para preservar la salud es la Secretaría de Educación Pública, al facilitar a los estudiantes de educación básica y educación media la entrada a las escuelas en horario más tarde para que no sufran las consecuencias de la inversión térmica.

También se han promovido campañas dirigidas a los dueños de vehículos particulares para el no uso de éstos en algún día de la semana.

#### 2.2.7. El carácter de la enfermera social.

"La Enfermería social es un sector de la práctica de Enfermería, para el que existe un conjunto de conocimientos y de habilidades manuales conexas que se aplican en la atención de las necesidades sanitarias de colectividades o de individuos

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

y familias en su medio normal, como por ejemplo: el hogar, la escuela o el lugar de trabajo. Se trata de un sector de la práctica, que se ejerce ante todo fuera de la institución terapéutica." ( 26 )

El objetivo de la enfermera social es fomentar la sanidad social. Es el carácter de la enfermera social el que decide los atributos característicos de la Enfermería social.

Los métodos con los que se realiza y las condiciones bajo las cuales la labor de la enfermera se lleva a cabo, esto es lo que hace que el carácter de la enfermera social permanezca constante.

El centro de la enfermera social es la colectividad; el carácter de la Enfermería se funda en las necesidades de la colectividad en su conjunto y se rige por el carácter del esfuerzo de ésta en relación con la sanidad, la cual es el producto de sus condiciones físicas y culturales, de sus instituciones, de sus acciones recíproca y de diversos sectores; tampoco es posible limitar la Enfermería social a la atención

---

26. Ruth B. Freeman. Enfermería Sanitaria. Ed. Interamericana. México, 1981. p. 57.

de pacientes, ha de ocuparse de las condiciones de seguridad y de los efectos enajenantes que le causen a la colectividad alguna alteración.

También desempeña un papel en el control de las enfermedades venéreas o del embarazo entre las muchachas solteras adolescentes, para entablar el diagnóstico de los problemas de sanidad, ya que una parte del trabajo de la Enfermería social es llevada a cabo en el hogar de las familias.

En ocasiones la Enfermería Social habrá de responder de su trabajo ante más de un solo individuo; también ante las autoridades escolares, ante el médico de la familia, ante el director médico de la unidad de sanidad. También trabaja con maestros, grupos, escuelas, programas de enfermería, programas agrícolas, y organiza actividades de enseñanza sanitaria para lograr sus objetivos, que son:

- a) Aumentar la capacidad de las familias, grupos y localidades para poder enfrentar problemas de salud y enfermedad.
- b) Apoyar los esfuerzos de personal y otros servicios profesionales contra las enfermedades.
- c) Combatir las condiciones físicas y sociales del medio que afectan la salud o el goce de vida de los individuos.

Además, en diversas localidades, especialmente en lugares urbanos, a la enfermera social se le ve como la abogada espon-

tánea de las personas que son atendidas por ella, se le ve como consejera accesible o interesada, ya que a las personas les proporciona una atención que va más allá del interés accidental o de un suministro impersonal de bienes y servicios.

Se le tiene como la observadora sensible, ya que sus observaciones son necesarias en la situación del hogar, donde podrá ocurrir que los contactos del médico con el paciente y sus familiares sean breves y poco frecuentes; sus observaciones se extienden tanto al público en general como a la familia, y por lo mismo ella influye sobre las decisiones individuales y familiares y del público en general, y esto produce cambios en el sentido de una atención más eficaz de la salud.

La enfermera social organiza y administra al personal auxiliar, ella percibe, interpreta y mantiene los nexos entre los servicios de Enfermería del hospital y de la sanidad pública.

Por lo anterior, se ha concebido a la enfermera social como un elemento especial para la formación de decisiones no sólo pertinentes a la Enfermería propia, sino también de las relativas a la sanidad pública y de las diversas fases de los programas de sanidad.

Dentro de los programas que lleva a cabo la enfermera social,



también es necesario contar con personal que la auxilie en esos programas, y para tal efecto ella está capacitada para seleccionar su personal y organizarlo para cumplir con su cometido.

"Proveedora de atención personal, abogada, maestra y consejera, observadora, potenciadora organizadora y formadora de decisiones en forma diversa y en grados variables, se espera que la enfermera social cumpla todos estos cometidos.

El carácter y la extensión de estos supuestos ejercen un fuerte efecto sobre aquello que la enfermera social será capaz de hacer." ( 27 )

El grado en el cual los demás esperan de la enfermera, se espera que coincida con lo que espera de sí ella misma y esto tendrá mucho que ver con la satisfacción que la enfermera obtenga de su labor.

Las características de una buena labor de la Enfermería aparecen en declaraciones de organizaciones profesionales, de la literatura profesional, de manuales del departamento de Enfermería o del servicio, o en reglamentos propios de la enfermería social. También se puede considerar que el que la colectividad participe en su propia atención, así como la

---

27. Ibidem. p 45.

utilización de un método compresivo durante la prestación del servicio, hacen que se pueda comprender mejor la labor de la enfermera así como la buena prestación del servicio que se otorga a la colectividad.

Por tal motivo, se considera el carácter de la enfermera social básico en la atención a la comunidad para lograr la eficacia del servicio.

#### 2.2.8. Enfermería de sanidad.

"Los propósitos y los objetivos de la Enfermería de sanidad se realizan mediante la aplicación de un procedimiento, esto es, de una serie ordenada de pasos que, si se efectúan se espera que conduzcan al resultado apetecido. Este procedimiento es similar al de la solución misma de problemas, y es de presumir que los pasos tendrán mucho en común con los de las otras profesionales de asistencia, como la medicina y la labor social." ( 28 )

Aunque los problemas a los que la enfermera se enfrenta variarían del procedimiento mediante el cual ella procede a resolverlos, deberían permanecer constante.

---

28. Ibidem. p 52.

"El procedimiento mediante el cual se establece un programa de Enfermería de Sanidad local implica la integración de las decisiones de los numerosos colaboradores, tanto profesionales como no profesionales, que intervienen. Las decisiones del cliente, ya sea éste una familia, un compañero de profesión o un comité municipal, han de desarrollarse y conciliarse con las de la enfermera en una forma que haga la acción final satisfactoria para ambas partes.

Tanto la familia como la enfermera deciden la clase de relaciones o de intercambio que les será agradable como relación de colaboración; tanto el comité municipal de planeación como la enfermera definirán las normas que deberán regir la acción por emprender, y tanto el médico director de sanidad como la enfermera intervendrán en la determinación de la eficacia de los servicios de enfermería proporcionados." ( 29 )

"Los problemas de sanidad a los que se enfrenta la enfermera social y aquellos a quienes ella sirve no son sencillos. Su solución depende a menudo de la buena voluntad de individuos, familias y grupos locales en cuanto a adoptar decisiones juiciosas, a perseverar en la línea de acción adoptada o a cambiar tipos básicos en su manera de vivir." ( 30 )

---

29. \_ Ibidem. p 52.

30. \_ Ibidem. p 53.

La calidad de la Enfermería de Sanidad se puede medir mediante pruebas directas o indirectas de la satisfacción del consumidor.

Se puede invitar a la comunidad o grupos representativos de la colectividad a que expresen sus opiniones acerca de la calidad e importancia de atención de sanidad.

Una prueba menos directa del grado de satisfacción del consumidor consiste en estudiar patrones de utilización de la atención o de la acción recíproca entre la enfermera y la familia. El inconveniente de estas pruebas es que la gente no está familiarizada con los aspectos técnicos de una buena atención. Inversamente, ambas medidas poseen una gran fuerza para la identificación del grado en que el beneficiario de la atención cree que el servicio es eficaz en cuanto ha satisfacer las necesidades de la familia y de la colectividad.

"Indudablemente, se necesita una precisión mucho mayor para la evaluación de aspectos de sanidad. Sin embargo, la adquisición de una mayor precisión se fundará en la de un conocimiento mucho más detallado del carácter y de la atención de enfermería, en una definición más precisa de los cambios que cabrá clasificar como medidas de eficacia del servicio y en la aplicación de apreciaciones comparativas de costo y beneficio por lo que se refiere a la realización de objetivos de

atención de la enfermería de sanidad." ( 31 )

Otros aspectos que se deben tomar en cuenta dentro de la enfermería de sanidad es su participación en el control de las enfermedades transmisibles, ya que esto forma parte de los programas sanitarios básicos del país.

La colaboración de la enfermera en la localización de casos puede efectuarse durante su trabajo diario, al descubrir problemas que afecten al individuo y familia o através de las relaciones establecidas con elementos claves, como son: médicos, maestros, autoridades, representantes religiosos, etc., que le informen sobre las personas que ellos consideren que tienen este padecimiento o son sospechosas de padecerlo, para que la enfermera a su vez lo reporte al servicio médico correspondiente y se tomen las medidas pertinentes.

Dentro de la Enfermería de Sanidad la educación higiénica comprenderá no sólo al paciente y su familia, sino también a aquellos que de alguna manera puedan verse afectados con el grado de transmisibilidad del padecimiento, aprovechando pláticas individuales, trabajo con grupos en el sector, visitas a escuelas, etc.

---

31. Ibidem. p 75.

El enfoque educativo debe referirse a medidas preventivas y de control.

el personal de Enfermería de Sanidad, tanto en el medio urbano, y suburbano, como rural. Tiene en sus manos, en mayor o menor grado, muchos de los aspectos de los programas de materno-infantil, campañas de vacunación, etc.; y de este personal dependerá en gran parte el número y calidad de los servicios que se presten a la comunidad.

La educación a la comunidad que tiene como encargo la enfermera de sanidad es un proceso que consiste en la adquisición, por parte de los individuos, de los conocimientos, habilidades, etc., y la utilización de éstos para la mejor adaptación al medio en el que viven.

La educación en Salud Pública consiste en orientar al individuo en su desarrollo integral, para lograr, conservar y fomentar el buen estado de salud.

### 3. METODOLOGIA.

#### 3.1. HIPOTESIS

##### 3.1.1. General.

$H_1$ : El nivel nutricional influye en el estado de salud de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

##### 3.1.2. De trabajo.

$H_2$ : Mientras mayor sea el nivel nutricional, mayor será también el estado de salud de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

##### 3.1.3. Nula.

$H_0$ : El nivel nutricional no influye sobre el estado de salud de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

#### 3.2. VARIABLES

##### 3.2.1. Variable independiente-Nivel Nutricional.

Indicadores

\_Peso en Kilogramos.

\_Talla en centímetros.

\_Textura del pelo.

- \_Estado de la piel.
- \_Ingreso económico.
- \_Egreso económico.
- \_Alimentos que consumen.
- \_Frecuencia de alimentos que contengan vitaminas.
- \_Frecuencia de alimentos que contengan proteínas.
- \_Frecuencia de alimentos que contengan Hidratos de Carbono.
- \_Frecuencia de alimentos que contengan grasas.
- \_Frecuencia de alimentos que contengan minerales.
- \_Manejo de alimentos.
- \_Conservación de alimentos.
- \_Costumbres.
- \_Hábitos.
- \_Escolaridad de la madre de familia.
- \_Alimentación escolar.
- \_Alimentación a los ancianos.
- \_Principales productos que siembran.
- \_Creencias o tabus alimenticios.
- \_Utilización de dietas reductivas.
- \_Digestión.
- \_Excreción.
- \_Sangrado de encías.
- \_Sistema oseo ( Raquitismo ).



### 3.2.2. Variable dependiente-Estado de Salud.

#### Indicadores

\_Enfermedades

\_Caries dental.

\_Higiene personal.

\_Control Médico Periódico.

\_Actividad deportiva.

\_Instituciones de Salud a las que acuden las familias.

\_Inmunizaciones.

\_Vivienda.

\_Convivencia con animales.

\_Disposición de basura.

\_Disposición de excretas.

\_Manejo del agua.

\_Lavado de manos.

\_Convivencia con la familia.

\_Problemas con la comunidad.

\_Dolores musculares.

\_Estado anímico ( apatía ).

\_Esparcimientos.

\_Actividad que realizan.

\_Estados de depresión.

\_Fatiga.

\_Dolor de cabeza.

\_Licencias Médicas.

\_Relación con la comunidad.

\_Drogadicción.

\_Animales vacunados.

### 3.3. TIPO Y DISEÑO.

#### 3.3.1. Tipo.

Está es una investigación de tipo conceptual y descriptiva. Además es analítica porque descompone los elementos de la Nutrición y Salud para su investigación. Es diagnóstica y de relación porque explica la relación que existe entre el nivel nutricional con el estado de salud de la población de Santa Cecilia Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

Es útil y proyectiva porque muestra la influencia del nivel nutricional sobre el estado de salud de la población anteriormente mencionada.

#### 3.3.2. Diseño.

Para poder realizar esta Tesis fué necesario primeramente tomar las clases de Metodología de la Investigación o Seminario de Tesis como lo marca el plan de estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia a fin de identificar problemas y sus hipótesis. Fué necesario también realizar visitas a la biblioteca para poder buscar bibliografía que enmarcará el problema, con esto se elaboró la Metodología a seguir así como la Instrumentación Estadística de los elementos de estudio con el asesoramiento de la Maestra indicada y con es-

to la elaboración de la Referencias Bibliográficas.

Se redactó el diseño por capítulos y subcapítulos de la Nutrición y Salud para poder analizar la problemática de la comunidad de Santa Cecilia Tepetlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

### 3.4. TECNICAS DE INVESTIGACION UTILIZADAS

#### 3.4.1. Ficha de trabajo.

Gracias a este método fué posible recopilar la información necesaria en relación con las variables.

#### 3.4.2. Observación.

Gracias a está técnica se recogieron a traves de la percepción visual, todas las impresiones que tenían las personas entrevistadas en la investigación.

#### 3.4.3. Entrevista.

Gracias a está técnica se logro recoger los testimonios orales de las personas entrevistadas.

#### 3.4.4. Cuestionario.

A través de este instrumento se logro recopilar los testimonios fidedignos de las personas encuestadas a fin de conformar el análisis e interpretación de los resultados que son derivados de los cuestionarios. ver apendice No 1

#### 4. INSTRUMENTACION ESTADISTICA.

##### 4.1. UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA.

###### Universo.

La población de Santa Cecilia Tepotlapa, de la Delegación Xochimilco en México D.F. con un total de 10,000 habitantes y aproximadamente 1000 familias.

###### Población.

Una parte del universo son las familias de Santa Cecilia Tepotlapa, de la Delegación Xochimilco en México, D.F. son: 300 familias que corresponde al 30 % de las familias del Universo.

###### Muestra.

La muestra son 200 familias de Santa Cecilia Tepotlapa, que son las personas que siembran y que se considera que su estado de salud está afectado.

##### 4.2. PROCESAMIENTO DE DATOS.

En este apartado se presentan todas las tablas y gráficas que permitieron analizar el comportamiento de los datos en torno al problema a fin de comprobar la hipótesis de trabajo.

## CUADRO No 1

FRECUENCIA DE EDADES DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

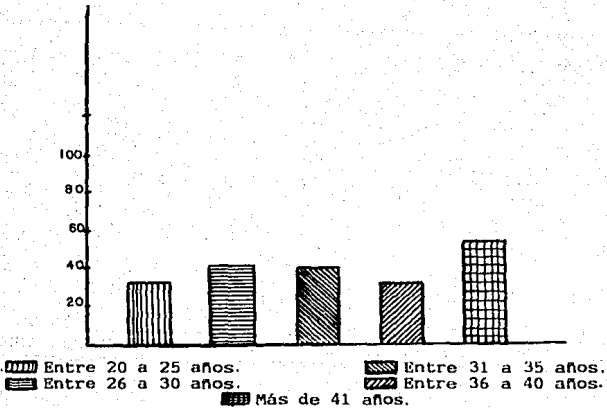
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Entre 20 a 25 años.	33	16.5
Entre 26 a 30 años.	41	20.5
Entre 31 a 35 años.	40	20
Entre 36 a 40 años.	32	16
Más de 41 años.	54	27
Totales	200	100

FUENTE: Cuestionario aplicado en la investigación Influencia del Nivel Nutricional en el Estado de Salud de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa., de la Delegación Xochimilco en México, D.F. realizada el 25 de Mayo de 1989.

GRAFICA No 1

FRECUENCIA DE EDADES DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 27 % de las personas entrevistadas son mayores de 41 años mientras que el 16 % son personas entre 36 a 40 años.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 2

SEXO DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Femenino.	171	85.5
Masculino.	29	14.5
Totales	200	100

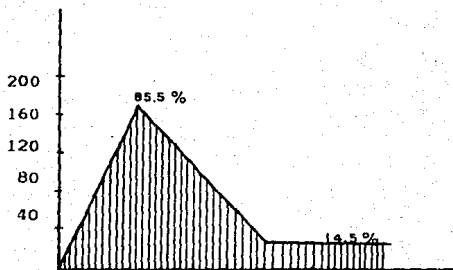
FUENTE: Misma del cuadro No 1



## GRAFICA No 2

SEXO DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



85.5 % Femenino.

14.5 % Masculino.

DESCRIPCION: El 85 % de las personas entrevistadas son del sexo femenino mientras que el 14 % son del sexo masculino.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 3

ESTADO CIVIL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA,  
TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

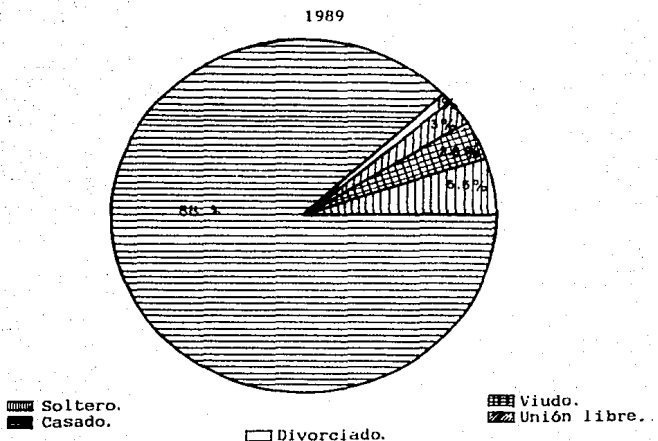
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Soltero.	11	5.5
Casado.	176	88
Divorciado.	2	1
Viudo.	5	2.5
Unión libre.	6	3
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 3

ESTADO CIVIL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA,  
TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



DESCRIPCION: El 88 % de las personas entrevistadas son casadas mientras que el 1 % son divorciadas.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 4

OCUPACION A LA QUE SE DEDICAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

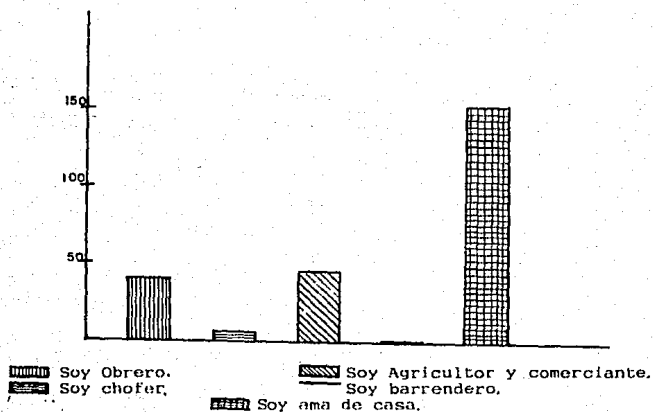
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Soy Obrero.	20	10
Soy chofer.	4	2
Soy agricultor y comerciante.	21	10.5
Soy barrendero.	0	0
Soy ama de casa.	155	77.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 4

OCUPACION A LA QUE SE DEDICAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 77.5 % del total de personas entrevistadas son  
amas de casa y el 2 % son choferes.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 5

DIRECCIONES EN LAS QUE VIVEN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

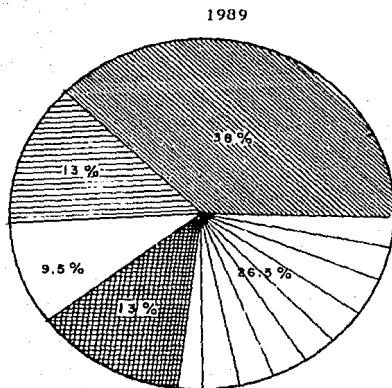
1989






OPCIONES	FRECUENCIA	%
Vivo en la periferia del pueblo.	76	38
Vivo en el centro del pueblo.	53	26.5
Vivo en el cerro del pueblo.	26	13
Vivo por el panteón del pueblo.	19	9.5
Vivo junto a la carretera del pueblo.	26	13
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 5

DIRECCIONES EN LAS QUE VIVEN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



-  Vivo en la periferia del pueblo.
-  Vivo en el centro del pueblo.
-  Vivo en el cerro del pueblo.
-  Vivo por el panteón del pueblo.
-  Vivo junto a la carretera del pueblo.

DESCRIPCION: El 38 % de las personas viven en la periferia del pueblo y el 9.5 % viven por el panteón del pueblo

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 6

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL PESO DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

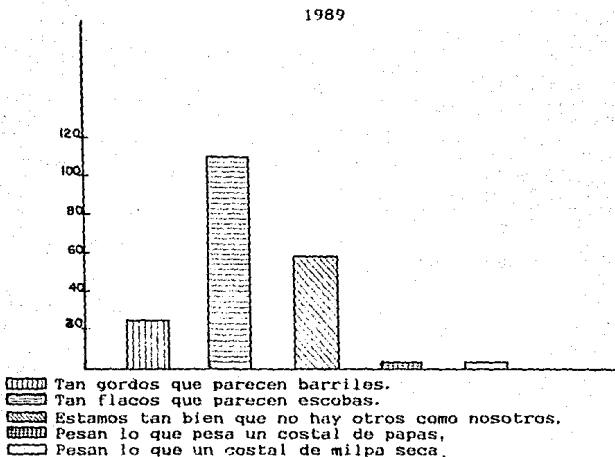
1989		
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Tan gordos que parecen barriles.	25	12.5
Tan flacos que parecen escobas.	111	55.5
Estamos tan bien que no hay otros como nosotros.	58	29
Pesan lo que pesa un costal de papas.	3	1.5
Pesan lo que un costal de milpa seca.	3	1.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1



GRAFICA No 6

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL PESO DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



DESCRIPCION: El 55.5 % de las personas consideran a su familia delgada y el 1.5 % consideran que pesa lo que un costal de papas y de milpa seca.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 7

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN LA ESTATURA DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

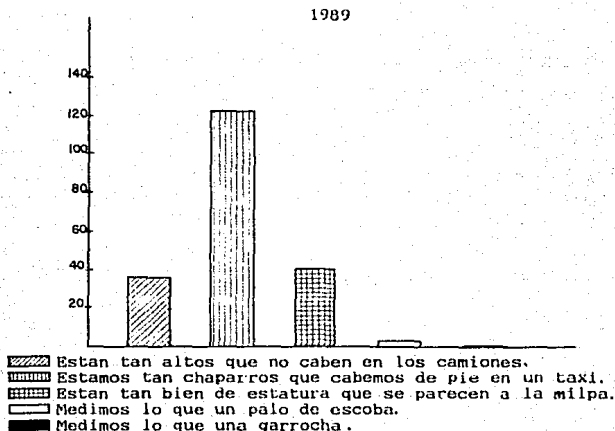
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Estan tan altos que no caben en los camiones.	35	17.5
Estamos tan chaparros que cabemos de pie en un taxi.	123	61.5
Estan tan bien de estatura que se parecen a la milpa.	40	20
Medimos lo que un palo de escoba.	2	1
Medimos lo que una garrocha.	0	0
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 7

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN LA ESTATURA DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



DESCRIPCION: El 61.5 % de personas entrevistadas consideran su familia baja de estatura mientras que el 1 % la consideran más baja de estatura.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 8

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL ESTADO DEL PELO DE SU FAMILIA  
 LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA  
 DELEGACION XOCHIMILCO.

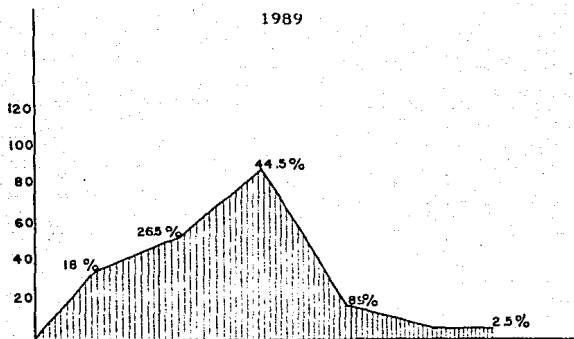
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Lo tenemos de textura suave y brillante.	36	18
Lo tenemos de textura suave y opaca.	53	26.5
Lo tenemos de textura gruesa y reseca.	89	44.5
Lo tenemos quebradizo y reseco.	17	8.5
Se nos cae tanto que ya ni sentimos.	5	2.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## GRAFICA No 8

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL ESTADO DEL PELO DE SU FAMILIA  
 LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA  
 DELEGACION XOCHIMILCO.



- 18 % Lo tenemos de textura suave y brillante.  
 26.5 % Lo tenemos de textura suave y opaca.  
 44.5 % Lo tenemos de textura gruesa y reseca.  
 8.5 % Lo tenemos quebradizo y reseco.  
 2.5 % Se nos cae tanto que ya ni sentimos.

DESCRIPCION: El 44.5 % de las personas entrevistadas considera que tiene su familia el pelo de textura gruesa y reseca y el 2.5 % considera que se le cae tanto que ni sienten.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 9

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL ESTADO DE LA PIEL DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

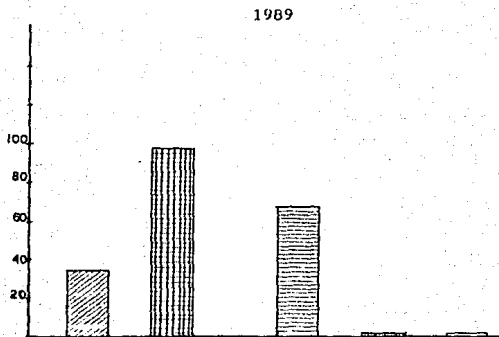
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
La tenemos suave y con mejillas chapeadas.	34	17
La tenemos reseca con manchas blanquecinas.	97	48.5
La tenemos pálida y reseca.	67	33.5
La tenemos pálida con grietas en los labios y manos.	1	.5
Estamos tan sonrosados que en ocasiones sangramos.	1	.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 9

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN EL ESTADO DE LA PIEL DE SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



- La tenemos suave y con mejillas chapeadas.
- La tenemos reseca con manchas blanquecinas.
- La tenemos pálida y reseca.
- La tenemos pálida con grietas en los labios y manos.
- Estamos tan sonrosados que en ocasiones sangramos.

DESCRIPCION: El 48.5 % de las personas entrevistadas considera que su familia tiene la piel reseca con manchas blanquecinas y el .5 % considera que tiene grietas en labios y manos y en ocasiones sangra.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 10

FRECUENCIA DE CUANTO ASCIENDE EL INGRESO ECONOMICO MENSUAL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
De 0 a 100 mil pesos mensuales.	23	11.5
De 110 a 200 mil pesos mensuales.	58	29
De 210 a 300 mil pesos mensuales.	52	26
De 310 a 400 mil pesos mensuales.	31	15.5
A más de 400 mil pesos mensuales.	36	18
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

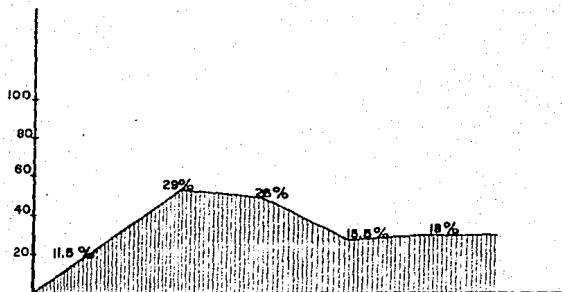
FUENTE: Misma del cuadro No 1



## GRAFICA No 10

FRECUENCIA DE CUANTO ASCIENDE EL INGRESO ECONOMICO MENSUAL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA.TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



11.5 % De 0 a 100 mil pesos mensuales.  
 29 % De 110 a 200 mil pesos mensuales.  
 26 % De 210 a 300 mil pesos mensuales.  
 15.5 % De 310 a 400 mil pesos mensuales.  
 18 % A más de 400 mil pesos mensuales.

DESCRIPCION: El 29 % de las personas entrevistadas tienen un ingreso de 110 a 200 mil pesos mensuales y 11.5 % tienen un ingreso de 0 a 100 mil pesos mensuales.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 11

FRECUENCIA DE CUANTO ASCIENDE EL EGRESO ECONOMICO MENSUAL, DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

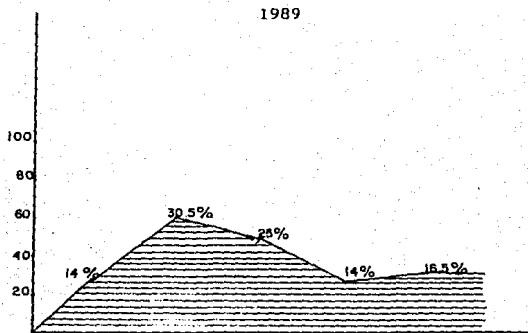
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
De 0 a 100 mil pesos mensuales.	28	14
De 110 a 200 mil pesos mensuales.	61	30.5
De 210 a 300 mil pesos mensuales.	50	25
De 310 a 400 mil pesos mensuales.	28	14
A más de 400 mil pesos mensuales.	33	16.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 11

FRECUENCIA DE CUANTO ASCIENDE EL EGRESO ECONOMICO MENSUAL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



14. % De 0 a 100 mil pesos mensuales.  
 30.5 % De 110 a 200 mil pesos mensuales.  
 25. % De 210 a 300 mil pesos mensuales.  
 14. % De 310 a 400 mil pesos mensuales.  
 16.5 % Más de 400 mil pesos mensuales.

DESCRIPCION: El 30.5 % de las personas entrevistadas tienen un egreso de 110 a 200 mil pesos mensuales y el 14 % tienen un egreso de 100 mil pesos.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 12

ALIMENTOS QUE CONSUMEN CON MAYOR FRECUENCIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

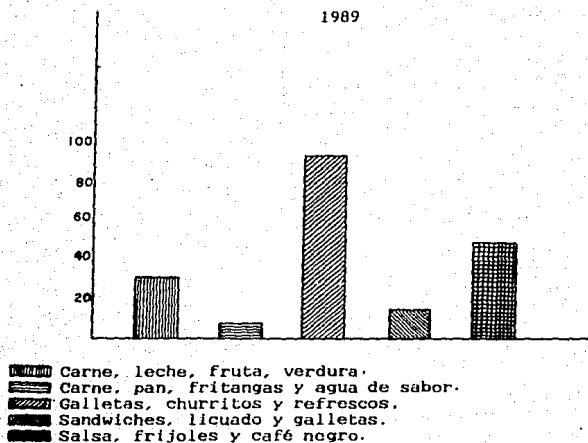
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Carne, leche, fruta, verduras.	32	16
Carne, pan, fritangas y agua de sabor.	8	4
Galletas, churritos y refrescos.	95	47.5
Sandwiches, licuado y galletas.	15	7.5
Salsa, frijoles y café negro.	50	25
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 12

ALIMENTOS QUE CONSUMEN CON MAYOR FRECUENCIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOXIMILCO.



DESCRIPCION: El 47.5 % de las personas entrevistadas consumen fritangas mientras que el 4 % consumen una dieta compensada en nutrientes.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 13

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN FRUTA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

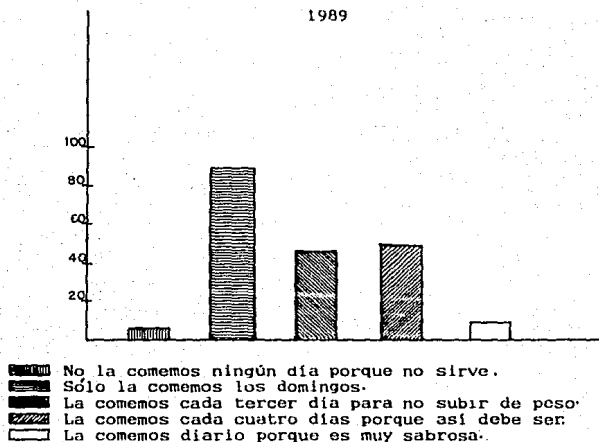
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
No la comemos ningún día porque no sirve.	6	3
Sólo la comemos los domingos.	89	44.5
La comemos cada tercer día para no subir de peso.	46	23
La comemos cada cuatro días porque así debe ser.	49	24.5
La comemos diario porque es muy sabrosa.	10	5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 13

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN FRUTA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



DESCRIPCION: El 44.5 % de las personas consumen fruta solo los domingos y el 3 % de las personas no la consume.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 14

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN CARNE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

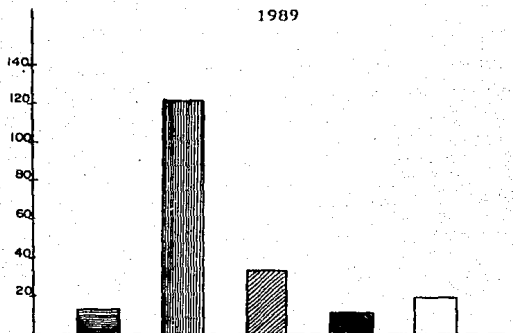
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Ningún día porque está muy cara y no me alcanza el dinero.	14	7
Sólo los domingos porque hay misa y la pueden bendecir.	122	61
La comemos de 2 a 3 días para no subir de peso.	33	16.5
Sólo la comemos el quinto día porque da suerte.	12	6
La comemos diario porque es lo que más nos gusta.	19	9.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1



GRAFICA No 14

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN CARNE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



- Ningún día porque está muy cara y no me alcanza el dinero.
- ▨ Sólo los domingos porque hay misa y la pueden bendecir.
- ▧ La comemos de 2 a 3 días para no subir de peso.
- ▩ Sólo la comemos el quinto día porque da suerte.
- La comemos diario porque es lo que más nos gusta.

DESCRIPCION: El 61 % de las personas solo consumen carne los domingos y el 6% la comen cada 5 días.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 15

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN TORTILLA Y PAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

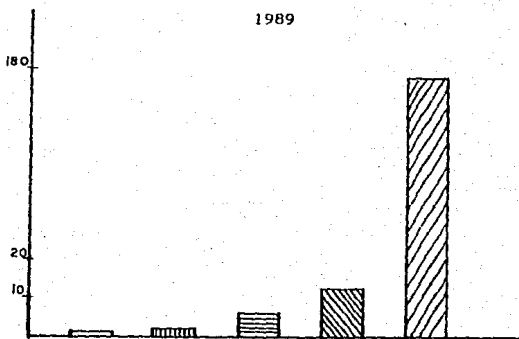
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Ningún día porque engordamos.	1	.5
Sólo los consumimos los domingos, porque es el día maravilloso en el pueblo.	2	1
La consumimos cada tercer día porque así debe ser.	6	3
Sólo los consumimos de 4 a 5 días porque es lo único que satisface.	13	6.5
La comemos diario porque es el pan de cada día.	178	89
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## \* GRAFICA No 15

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN TORTILLA Y PAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



- Ningún día porque engordamos.
- ▤ Sólo los consumimos los domingos porque es el día maravilloso en el pueblo.
- ▥ Los consumimos cada tercer día porque así debe ser.
- ▧ Sólo los consumimos de 4 a 5 días porque es lo único que satisface.
- ▨ Los comemos diario porque es el pan de cada día.

DESCRIPCION: El 89 % de las personas consumen diario la tortilla y el pan mientras que el .5 % no la consume.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 16

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN ACEITE O MANTECA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

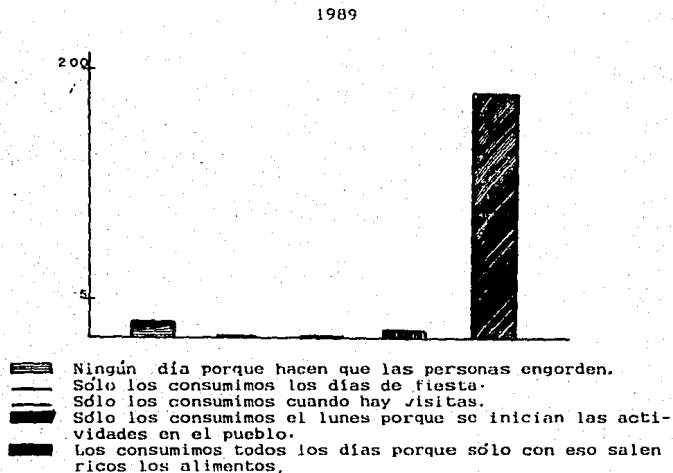
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Ningún día porque hacen que las personas engorden.	2	1
Sólo los consumimos los días de fiesta.	0	0
Sólo los consumimos cuando hay visitas.	0	0
Sólo los consumimos el lunes porque se inician las actividades en el pueblo.	1	.5
Los consumimos todos los días porque sólo con eso salen ricos los alimentos.	197	98.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 16

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN ACEITE O MANTECA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



DESCRIPCION: El 98.5 % de las personas consumen todos los días aceite o manteca y el .5 % solo lo consumen 1 día

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 17

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN SALSA O CHILES VERDES SECOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

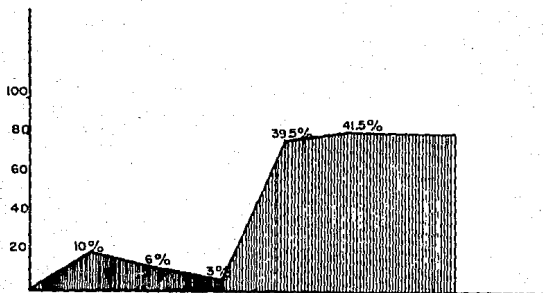
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Ningún día porque enchilan tanto que dejan ardiendo la boca y los oídos.	20	10
Sólo lo consumimos cuando hay visitas.	12	6
Sólo lo comemos un día porque es sagrado en la familia.	6	3
Sólo los comemos de 2 a 3 días para darle sabor a la comida.	79	39.5
Diario porque si no no saben ricas las comidas.	83	41.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## GRAFICA No 17

FRECUENCIA DE CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUMEN SALSA O CHILE VERDES SECOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPELTLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- 10% Ningún día porque enchilan tanto que dejan ardiendo la boca y los oídos.  
 6% Solo los consumimos cuando hay visitas.  
 3% Solo lo comemos un día porque es sagrado en la familia.  
 39.5% Solo lo comemos de 2 a 3 días para darle sabor a la comida.  
 41.5% Diario porque si no no saben ricas las comidas.

DESCRIPCION: El 41.5 % de las personas consumen el picante mientras que el 3 % lo consumen solo un día a la semana.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 18

MANEJO QUE LES DAN A LOS ALIMENTOS ANTES DE GUIJARLOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Los lavo con agua simple y jabón de polvo.	41	20.5
Los lavo con pura agua.	19	9.5
Los hiervo nada más.	5	2.5
Los lavo con escobeta y los raspo.	8	4
No les hago nada.	127	63.5
Totales	200	100

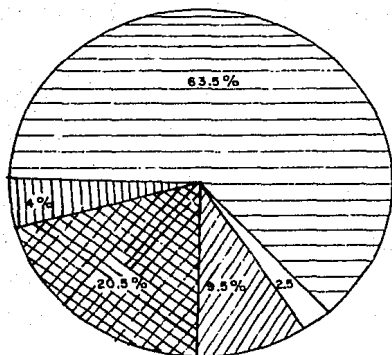
FUENTE: Misma del cuadro No 1








GRAFICA No 18

MANEJO QUE LES DAN A LOS ALIMENTOS ANTES DE GUISARLOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



-  Los lavo con agua simple y jabón.
-  los lavo con pura agua.
-  los hiervo nada más.
-  los lavo con escobeta y los raspo.
-  No les hago nada.

DESCRIPCION: El 63.5 % de las personas no les hace nada a los alimentos antes de guisarlos y el 2.5 % los hierven nada más.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 19

FRECUENCIA DE COMO CONSERVAN LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

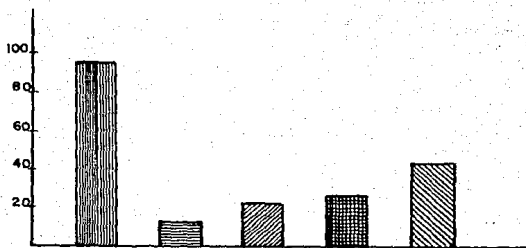
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Los refrigero en el día unicamente.	95	47.5
Los refrigero sólo de noche.	13	6.5
Los hiervo por las noches.	22	11
Los hievo por las mañanas.	26	13
No les hago nada.	44	22
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 19

FRECUENCIA DE COMO CONSERVAN LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- Los refrigero en el día unicamente.
- Los refrigero sólo de noche.
- los hiervo por las noches.
- Los hiervo por las mañanas.
- No les hago nada,

DESCRIPCION: EL 47.5 % refrigera solo en el día los alimentos mientras que el 6.5 % los refrigera solo de noche

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 20

EXISTENCIA DE ALGUNA COSTUMBRE AL ALIMENTAR A SU FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

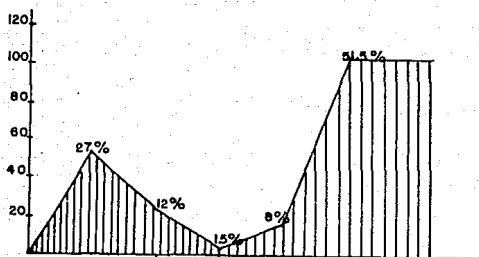
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Comemos mole con pollo durante las fiestas.	54	27
Comemos pescado sólo en vigilia.	24	12
Comemos arroz blanco con mollejas sólo cuando hay misa.	3	1.5
Comemos salsa con nopales asados.	16	8
No tenemos ninguna costumbre.	103	51.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## GRAFICA No 20

EXISTENCIA DE ALGUNA COSTUMBRE AL ALIMENTAR A SU FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989



27% comemos mole con pollo durante las fiestas.  
 12% Comemos pescado sólo en vigilia.  
 1.5% comemos arroz blanco con mollejas sólo cuando hay misa.  
 8% Comemos salsa con nopales asados.  
 51.5% No tenemos ninguna costumbre.

DESCRIPCION: El 51.5 % no tiene ninguna costumbre mientras que el 1.5 % acostumbra a comer arroz cuando hay misa

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 21

EXISTENCIA DE ALGUN HABITO FRECUENTE AL ALIMENTAR A SU FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

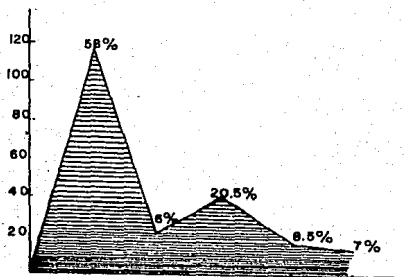
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Comemos fritangas, churritos y refrescos.	116	58
Comemos fruta con chile piquín.	12	6
Comemos helados con galletas.	41	20.5
Comemos huesitos, habas y garbanzos.	17	8.5
No tenemos ningún hábito.	14	7
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 21

EXISTENCIA DE ALGUN HABITO FRECUENTE AL ALIMENTAR A SU FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CRICILIA, TEPETLAPA, DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



58% Comemos fritangas, churritos y refrescos.  
 6% Comemos fruta con chile piquín.  
 20.5% Comemos helados con galletas.  
 8.5% Comemos huesitos, habas y garbanzos.  
 7% No tenemos ningún hábito.

DESCRIPCION: EL 58 % de las personas tienen el hábito de comer fritangas y refrescos mientras que el 6 % come fruta con chile piquín.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 22

ESCOLARIDAD DE LA MADRE DE FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
No sabe leer ni escribir.	24	12
Terminó la primaria.	114	57
Estudió la secundaria.	39	19.5
Llegó a estudiar la preparatoria y Universidad.	13	6.5
Estudió una carrera comercial.	10	5
Totales	200	100

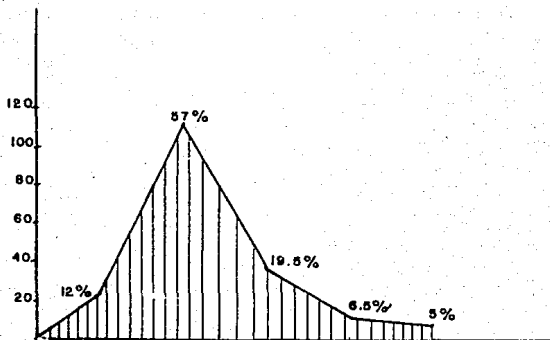
FUENTE: Misma del cuadro No 1.



GRAFICA No 22

ESCOLARIDAD DE LA MADRE DE FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- 12 % No sabe leer ni escribir.
- 57 % Terminó la primaria.
- 19.5 % Estudió la secundaria.
- 6.5 % Llegó a estudiar la preparatoria y universidad.
- 5 % Estudió una carrera comercial.

DESCRIPCION: El 57 % de las madres de familia terminó la primaria y el 5 % estudió una carrera comercial

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 23

ALIMENTOS QUE ACOSTUMBRAN A DARLES DE COMER A LOS NIÑOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

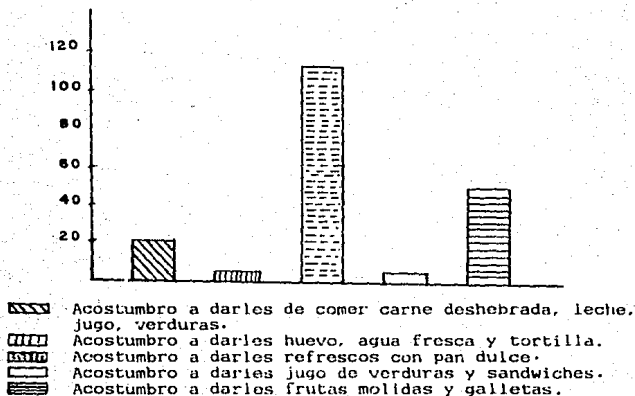
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Acostumbro a darles de comer carne deshebrada, leche, jugo, verduras.	22	11
Acostumbro a darles huevo, agua fresca y tortilla.	6	3
Acostumbro a darles refrescos con pan dulce.	115	57.5
Acostumbro a darles jugo de verduras.	6	3
Acostumbro a darles frutas molidas y galletas.	51	25.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 23

ALIMENTOS QUE ACOSTUMBRAN A DARLE DE COMER A LOS NIÑOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 57.5 % acostumbra a darles alimentos chatarra mientras que el 3 % acostumbra a darles una comida regular en nutrientes.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 24

ALIMENTOS QUE ACOSTUMBRAN DARLES DE COMER A LOS ANCIANOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

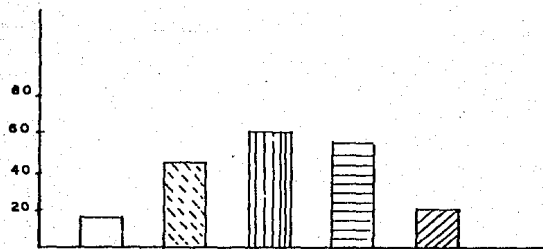
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Acostumbro a darles papillas de comidas, fruta y verduras.	16	8
Acostumbro a darles agua fresca tortilla, pan, frijol y huevo.	45	22.5
Acostumbro a darles refrescos con sandwiches.	62	31
Acostumbro a darles tortilla con chile, sal y frijoles.	56	28
Acostumbro a darles tortilla con charales y café.	21	10.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 24

ALIMENTOS QUE ACOSTUMBRAN A DARLES DE COMER A LOS ANCIANOS LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- Acostumbro a darles papillas de comida, fruta y verduras.
- ▨ Acostumbro a darles agua fresca, tortilla, pan, frijol y huevo.
- ▧ Acostumbro a darles refrescos con sandwiches.
- ▩ Acostumbro a darles tortilla con chile, sal y frijoles.
- ▦ Acostumbro a darles tortilla con charales y café.

DESCRIPCION: El 31 % de las personas acostumbra a darles de comer a los ancianos refrescos con sandwiches y el 8 % acostumbra a darles papillas de comida.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 25

PRINCIPALES PRODUCTOS QUE SIEMBRAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

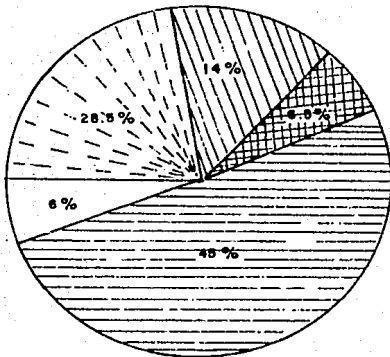
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Tomate, jitomate y papa.	57	28.5
Siembro maíz, nopales y chile.	28	14
Siembro zanahoria, cebolla y espinacas.	13	6.5
Siembro exclusivamente maíz.	90	45
No siembro nada.	12	6
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>






FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 25

PRINCIPALES PRODUCTOS QUE SIEMBRAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



-  Tomate, jitomate y papa.
-  Siembró maíz, nopales y chile.
-  Siembró zanahoria, cebolla y espinacas.
-  Siembró exclusivamente maíz.
-  No siembra nada.

DESCRIPCION: El 45 % de las personas siembran maíz solamente y  
el 6 % no siembra nada.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 26

EXISTENCIA DE ALGUNA CREENCIA ACERCA DE LOS ALIMENTOS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Que cuando se come chile durante el embarazo el niño nace con mucho pelo.	100	50
Que cuando las personas no comen lo que se les antoja se mueren.	47	23.5
Que debe desayunar como príncipe, comer como rey y cenar como pordiosero.	0	0
Que los alimentos no se tiran porque los castiga Dios.	36	18
No tenemos ninguna creencia.	17	8.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

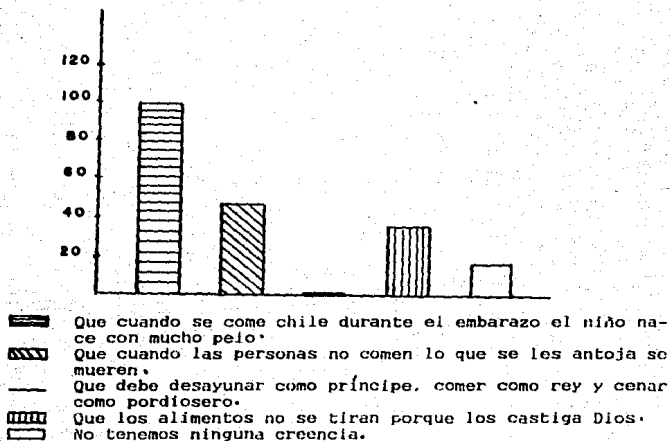
FUENTE: Misma del cuadro No 1



GRAFICA No 26

EXISTENCIA DE ALGUNA CREENCIA ACERCA DE LOS ALIMENTOS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-TLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 50 % de las personas tiene la creencia de que si durante el embarazo no se come lo que se antoja el niño nace con mucho pelo y el 8.5 % no tiene ninguna creencia.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 27

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE UTILIZE DIETAS REDUCTIVAS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

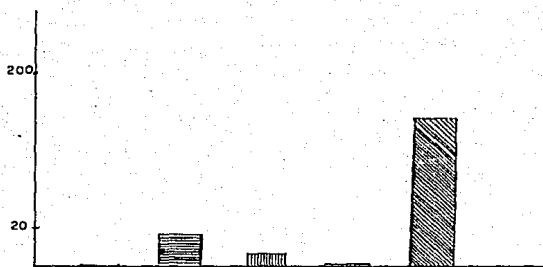
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Mis abuelos porque así vivirán más años.	0	0
Todos los adultos para verse guapos.	17	8.5
Los jóvenes para poder realizar deportes.	9	4.5
Los niños para que no crezcan deformes.	1	.5
Nadie en mi familia las utiliza.	173	86.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 27

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE UTILIZE DIETAS REDUCTIVAS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- ▬ Mis abuelos porque así viviran más años.
- ▬ Todos los adultos para verse guapos.
- ▬ Los jóvenes para poder realizar deportes.
- ▬ Los niños para que no crezcan deformes.
- ▬ Nadie en mi familia las utiliza,

DESCRIPCION: El 86.5 % de las familias no utiliza dietas reductivas y el .5 % se las da a los niños.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 28

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADEZCA PROBLEMAS PARA DIGERIR LOS ALIMENTOS DENTRO DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

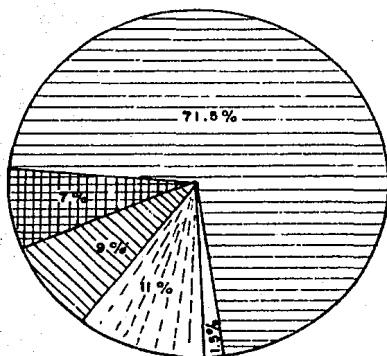
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Mis abuelos lo padecen.	143	71.5
Todos los adultos tienen problemas.	22	11
Solamente mis hijos jóvenes.	3	1.5
Mis niños seguido lo padecen.	18	9
Nadie en mi familia lo padece.	14	7
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>






FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 28

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADEZCA PROBLEMAS PARA DIGERIR LOS ALIMENTOS DENTRO DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



-  Mis abuelos lo padecen.
-  Todos los adultos tienen problemas.
-  Solamente mis hijos jóvenes.
-  Mis niños seguidos lo padecen.
-  Nadie en mi familia lo padece.

DESCRIPCION: El 71.5 % de las personas dicen que los abuelos lo padecen y el 1.5 % dice que los juvenes tienen problemas para digerir alimentos.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 29

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE SEGUIDO DEL ESTOMAGO EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA TEPE-TLAPA DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

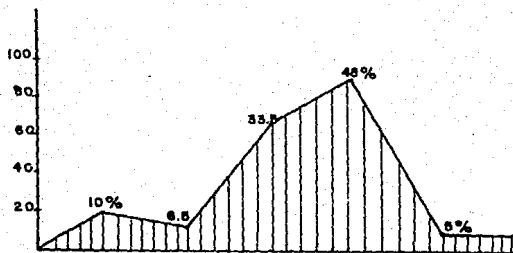
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Mis abuelos ya que seguido quieren ir al baño.	20	10
Las gentes adultas ya que se tardan mucho en el baño.	13	6.5
Mis hijos jóvenes van corriendo seguido al baño.	67	33.5
Mis niños frecuentemente hacen del baño.	90	45
Nadie en mi familia padece del estómago.	10	5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## GRAFICA No 29

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE SEGUIDO DEL ESTOMAGO EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE TLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989



- 10% Mis abuelos ya que seguido quieren ir al baño.
- 6.5% Las gentes adultas ya que se tardan mucho en el baño.
- 33.5% Mis hijos jóvenes van corriendo seguido al baño.
- 45% Mis niños frecuentemente hacen del baño.
- 5% Nadie en mi familia padece del estómago.

DESCRIPCION: El 45 % de las personas mencionan que los niños lo padecen y el 5 % menciona que nadie en su familia lo padece.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 30

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE SANGRADO DE ENCÍAS DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Los abuelos de mis hijos seguido les sangran.	88	44
A las personas adultas les sangra la boca.	16	8
Les sangran a los más jóvenes de mis hijos.	3	1.5
A mis niños chiquitos les sangran seguido.	83	41.5
A nadie de mi familia les sangran.	10	5
Totales	200	100

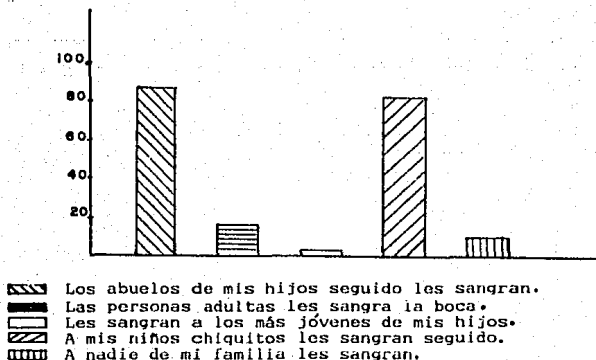
FUENTE: Misma del cuadro No 1



GRAFICA No 30

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE SANGRADO DE ENCÍAS DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETIAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 44 % de las personas dicen que les sangran las encías a los ancianos y el 1.5 % dice que les sangran a los hijos jóvenes.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 31

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE LOS HUESOS EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989

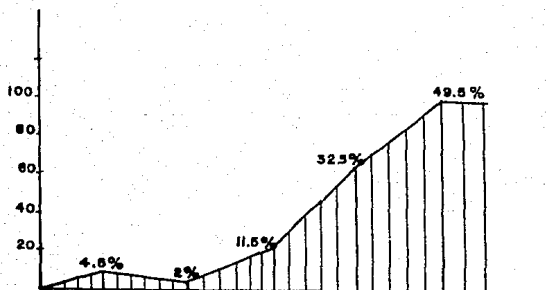
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Nadie en mi familia padece de los huesos.	9	4.5
Sólo mis niños se quejan de los huesos.	4	2
Sólo mis hijos jóvenes se quejan de los huesos ya que trabajan mucho.	23	11.5
Los abuelos padecen mucho de los huesos.	65	32.5
Todos en mi familia padecemos de los huesos.	99	49.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 31

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE LOS HUESOS EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



4.5% Nadie en mi familia padece de los huesos.

2% Solo mis niños se quejan de los huesos.

11.5% Solo mis hijos jóvenes se quejan de los huesos ya que trabajan mucho.

32.5% Los abuelos padecen mucho de los huesos.

49.5% Todos en mi familia padecemos de los huesos.

DESCRIPCION: El 49.5 % de las personas mencionan que todos en su familia padecen de los huesos y el 2 % menciona que solo los niños lo padecen

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 32

ENFERMEDADES QUE SON MAS FRECUENTES EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

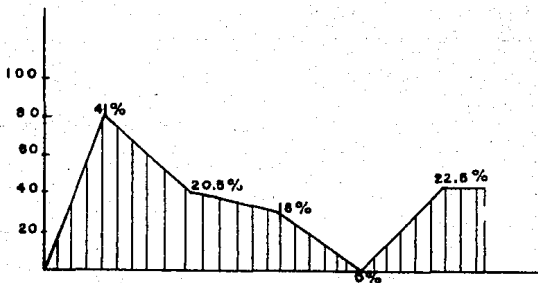
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Se enferman seguido de los pulmones y garganta.	82	41
Sólo se enferman del estómago.	41	20.5
En ocasiones les dueie la cabeza.	32	16
En mi familia sólo mi esposo está enfermo del alcoholismo.	0	0
Nadie está enfermo en mi familia todos somos muy sanos.	45	22.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## GRAFICA No 32

ENFERMEDADES QUE SON MAS FRECUENTES EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- 41% Se enferman seguido de los pulmones y garganta.
- 20.5% Sólo se enferman del estómago.
- 16% En ocasiones les duele la cabeza.
- 0% En mi familia sólo mi esposo está enfermo de alcoholismo.
- 22.5% Nadie esta enfermo en mi familia todos somos muy sanos.

DESCRIPCION: El 41 % de las personas mencionan que en su familia se enferman seguido de pulmones y garganta y el 16 % dice que en ocasiones les duele la cabeza

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 33

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE CARIES DENTAL EN LA FAMILIA  
DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA.,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

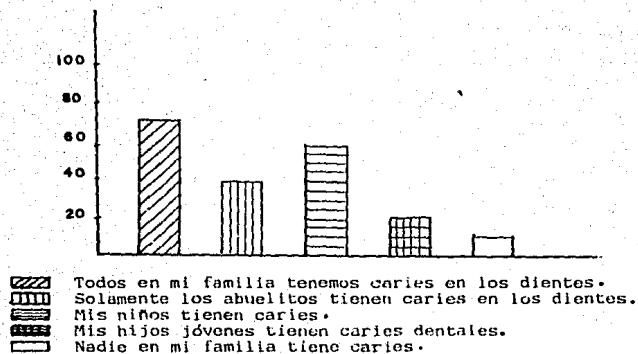
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Todos en mi familia tenemos caries en los dientes.	71	35.5
Solamente los abuelitos tienen caries en los dientes.	39	19.5
Mis niños tienen caries.	58	29
Mis hijos jóvenes tienen caries dentales.	21	10.5
Nadie en mi familia tiene caries.	11	5.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 33

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE CARIES DENTAL EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA. DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 35.5 % dice que todos en su familia tienen caries dentales mientras que el 5.5 % dice que nadie en su familia tiene caries

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 34

FRECUENCIA DE LA REALIZACION DEL BAÑO DENTRO DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989

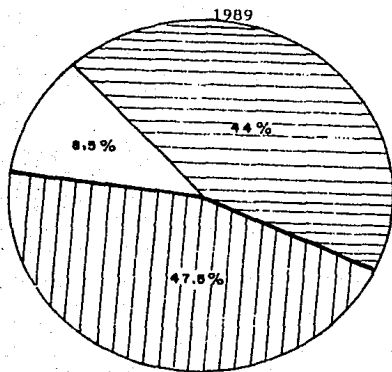
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Diario para limpiar los pecados.	17	8.5
Cada tercer día para verse mejor.	88	44
Cada semana nos bañamos.	95	47.5
Lo acostumbramos cada 15 días.	0	0
Cada mes nos bañamos para no desgastarnos.	0	0
Totales	200	100






FUENTE: Misma del cuadro No 1



GRAFICA No 34

FRECUENCIA DE LA REALIZACION DEL BAÑO DENTRO DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



-  Diario para limpiar los pecados.
-  Cada tercer día para verse mejor.
-  Cada semana nos bañamos.
-  Lo acostumbramos cada 15 días.
-  Cada mes nos bañamos para no desgastarnos.

DESCRIPCION: El 47.5 % de las personas se bañan cada semana y el 8.5 % se baña diario.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 35

FRECUENCIA DE CADA CUANDO ACUDEN AL MEDICO LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989

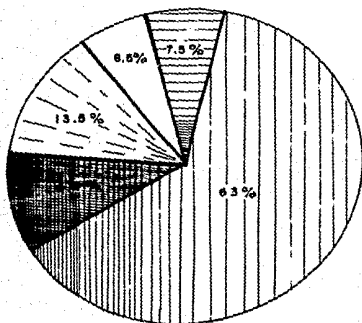
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Cada mes para que lo revisen.	27	13.5
Cada tres meses porque eso dicen.	13	6.5
Cada año para que no lo vean seguido.	15	7.5
Sólo lo visitamos cuando alguien se enferma.	126	63
No vamos al médico nos curamos solos.	19	9.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 35

FRECUENCIA DE CADA CUANDO ACUDEN AL MEDICO LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- ▨ Cada mes para que la revisen.
- ▨ Cada 3 meses porque eso dicen.
- ▨ Cada año para que no la vean seguido.
- ▨ Sólo lo visitamos cuando alguien se enferma.
- ▨ No vamos al médico nos curamos solos.

DESCRIPCION: El 63 % de las personas acuden al Médico sólo cuando se enferman en su familia y el 6.5 % acude cada tres meses.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 36

ACTIVIDAD DEPORTIVA QUE PRACTICAN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

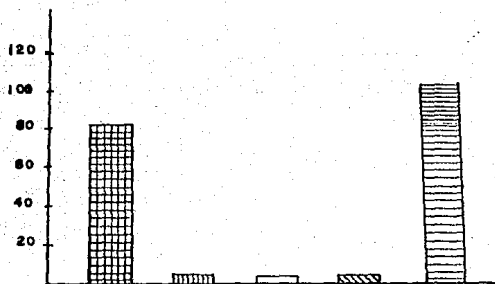
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Juegan basquetbool, volleybool, futbol .	82	41
Práctican la natación y la equitación.	4	2
Juegan con raquetas tenis, from-tenis o pimpón.	3	1.5
Práctican karate, boxeo o lucha libre.	4	2
En mi familia no se practica ningún deporte.	107	53.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 36

ACTIVIDAD DEPORTIVA QUE PRACTICA LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- Juegan basquetbool, volleybool, futbol.
- ▤ Práctican la natación y la equitación.
- ▨ Juegan con raquetas tenis, frontenis o pimpón.
- ▧ Práctican Karate, boxeo o lucha libre.
- En mi familia no se práctica ningún deporte.

DESCRIPCION: El 53.5 % de las familias de las personas entrevistadas no practican ningun deporte y el 1.5 % de las familias juegan con raquetas.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 37

INSTITUCION DE SALUD A LA QUE ACUDE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

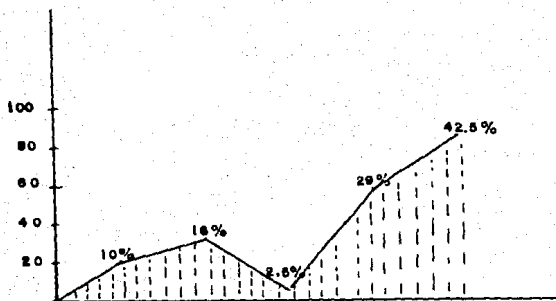
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Acudimos al Centro de Salud.	20	10
Vamos con los curanderos.	32	16
Acudimos con un médico particular.	5	2.5
Vamos a la clinica del I.M.S.S., I.S.S.S.T.E. o D.D.F.	58	29
No acudo a ningún lado.	85	42.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 37

INSTITUCION DE SALUD A LA QUE ACUDE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



10 % Acudimos al Centro de Salud .  
 16 % Vamos con los curanderos .  
 2.5% Acudimos con un médico particular .  
 29 % Vamos a la clínica del I.M.S.S. , I.S.S.S.T.E. o DDF .  
 42.5% No acudo a ningún lado .

DESCRIPCION: El 42.5 % de las familias no acude a ninguna Institución de Salud y el 2.5 % acude con médico particular.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 38

VACUNAS QUE SE LES HAN APLICADO A LOS HIJOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Todas para llenar la cartilla.	15	7.5
Sólo algunas les he aplicado.	20	10
Sólo les he aplicado las que se inyectan.	0	0
Sólo les he puesto las que se aplican en campañas.	9	4.5
Ninguna vez los he vacunado.	156	78
Totales	200	100

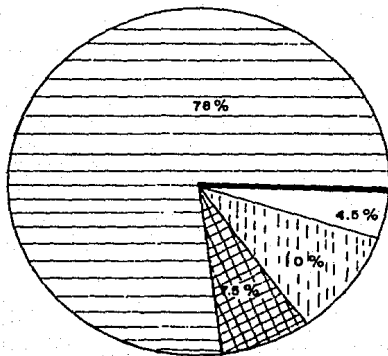
FUENTE: Misma del cuadro No 1








GRAFICA No 38

VACUNAS QUE SE LES HAN APLICADO A LOS HIJOS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



-  Todas para llenar la cartilla.
-  Sólo algunas les he aplicado.
-  Sólo les he aplicado las que se inyectan.
-  Sólo les he puesto las que se aplican en campañas.
-  Ninguna vez los he vacunado.

DESCRIPCION: El 78 % de las personas nunca han vacunado a sus hijos y el 4.5 % solo les ha aplicado las de las campañas.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 39

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

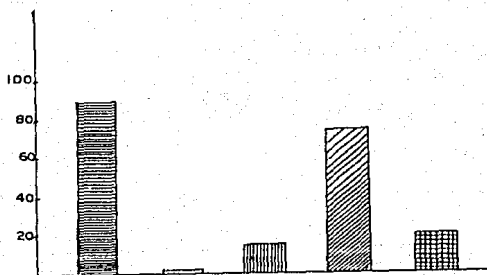
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Casa propia de adobe y lamina.	90	45
Vivo en departamento con todos los servicios.	1	.5
Vivo en vecindad de cemento y tabique.	15	7.5
Vivo en casa propia con todos los servicios.	74	37
No tengo casa improviso una de cartón y madera.	20	10
Totales	200	100






FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 39

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



-  Casa propia de adobe y lamina.
-  Vivo en departamento con todos los servicios.
-  Vivo en vecindad de cemento y tabique.
-  Vivo en casa propia con todos los servicios.
-  No tengo casa, improviso una de cartón y madera.

DESCRIPCION: El 45 % de las personas tienen una vivienda de adobe y lamina y el .5 % vive en departamento con todos los servicios.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 40

ANIMALES CON LOS QUE CONVIVEN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

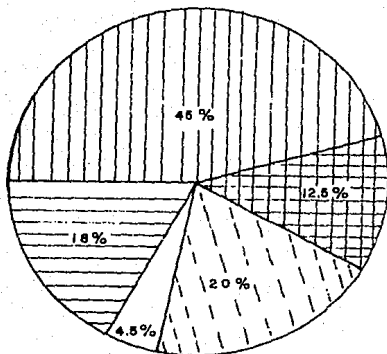
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Perros y gatos.	90	45
Vacas, toros y burros.	25	12.5
Gallinas y pájaros.	40	20
Convivo con cerdos y caballos.	9	4.5
No convivo con ellos, están en su corral.	36	18
Totales	200	100






FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 40

ANIMALES CON LOS QUE CONVIVEN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN  
SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



-  Perros y gatos.
-  Vacas, toros y burros.
-  Gallinas y pájaros .
-  Convivo con cerdos y caballos.
-  No convivo con ellos, están en su corral.

DESCRIPCION: El 45 % de las personas conviven con perros y ga-  
tos y el 4.5 % convive con cerdos y caballos.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 41

METODO DE RECOLECCION DE BASURA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

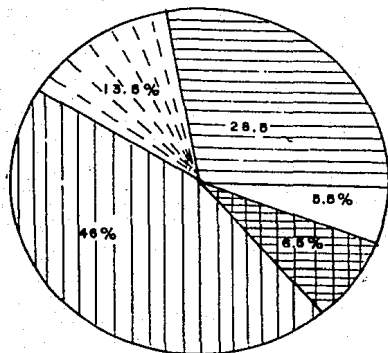
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Recipiente con tapa.	57	28.5
Recipiente sin tapa.	27	13.5
En bolsas de hule.	92	46
En caja de cartón.	11	5.5
La tiro a la calle o en el patio.	13	6.5
Totales	200	100






FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 41

METODO DE RECOLECCION DE BASURA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



-  Recipiente con tapa.
-  Recipiente sin tapa.
-  En bolsas de hule.
-  En caja de cartón.
-  Lá tiro a la calle o en el patio.

DESCRIPCION: El 46 % de las personas recolectan su basura en  
bolsas de hule mientras que el 5.5 % en caja de  
cartón.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 42

LUGAR A DONDE ACUDEN PARA IR AL BAÑO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA.. DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Baño con tasa.	79	39.5
Hacemos del baño en letrina.	24	12
Tenemos una fosa séptica.	90	45
Hacemos fuera de la casa en el suelo del patio.	6	3
Vamos al baño de la vecina.	1	.5
Totales	200	100

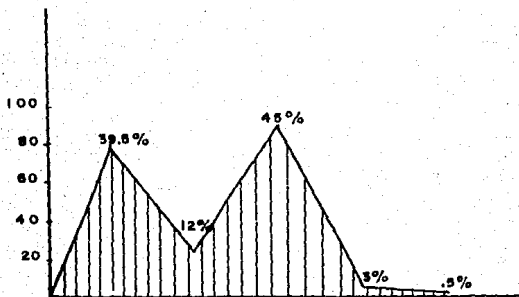
FUENTE: Misma del cuadro No 1



GRAFICA No 42

LUGAR A DONDE ACUDEN PARA IR AL BAÑO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



39.5% Baño con tasa.  
 12% Hacemos del baño en letrina.  
 45% Tenemos una fosa séptica.  
 3% Hacemos fuera de la casa en el suelo del patio.  
 .5% Vamos al baño de la vecina.

DESCRIPCION: El 45 % de las personas acuden a una fosa séptica mientras que el .5 % acude al baño de la vecina.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 43

MANEJO QUE LE DAN AL AGUA QUE TOMAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

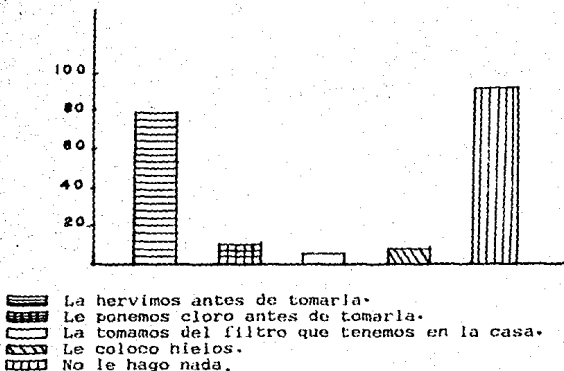
OPCIONES	FRECUENCIA	%
La hervimos antes de tomarla.	80	40
Le ponemos cloro antes de tomarla.	11	5.5
La tomamos del filtro que tenemos en la casa.	7	3.5
Le coloco hielos.	9	4.5
No le hago nada.	93	46.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No i

GRAFICA No 43

MANEJO QUE LE DAN AL AGUA QUE TOMAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS  
EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 46.5 % de las personas no le hace nada al agua antes de tomarla mientras que el 3.5 % la toma del filtro.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 44

FRECUENCIA DE CADA CUANDO REALIZAN EL LAVADO DE MANOS LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-TLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

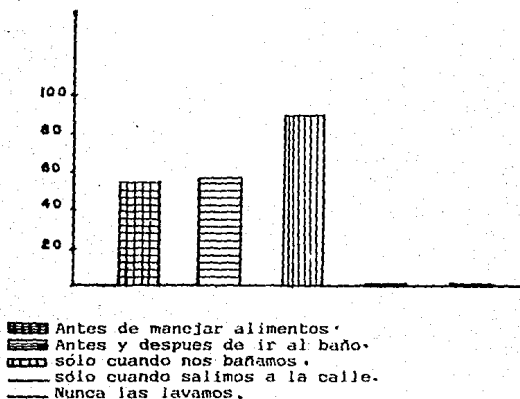
1989		
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Antes de manejar alimentos.	54	27
Antes y después de ir al baño.	56	28
Sólo cuando nos bañamos.	90	45
Sólo cuando salimos a la calle.	0	0
Nunca las lavamos.	0	0
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 44

FRECUENCIA DE CADA CUANDO REALIZAN EL LAVADO DE MANOS LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-TLAPA., DE LA DELEGACION XCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 45 % de las personas sólo se lava las manos solo cuando se bañan y el 27 % antes de manejar alimentos.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 45

FRECUENCIA DE CADA CUANDO CONVIVEN CON SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

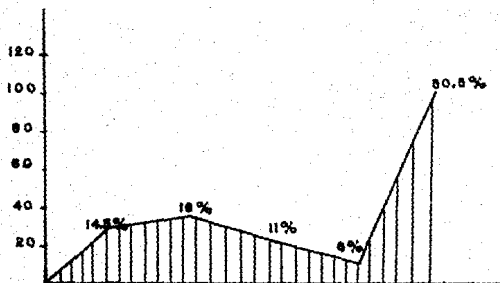
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Diario la veo y convivo con ella un rato.	29	14.5
Cada semana la visitó.	36	18
Sólo le hablo para lo indispensable.	22	11
Sólo convivo con ella en navidad.	12	6
No nos gusta convivir con ella.	101	50.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 45

FRECUENCIA DE CADA CUANDO CONVIVEN CON SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- 14.5% Diario la vez y convive con ella un rato.
- 18% Cada semana la visito.
- 11% Sólo le hablo para lo indispensable.
- 6% Sólo convive con ella en navidad.
- 50.5% No nos gusta convivir con ella.

DESCRIPCION: El 50.5 % de las personas no le gusta convivir con su familia y el 6 % solo convive con ella en navidad.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 46

FRECUENCIA DE CON QUIEN TIENEN DIFICULTADES EN EL PUEBLO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Con los vecinos porque me dan problemas.	119	59.5
Con las autoridades del pueblo porque no hacen caso.	28	14
Con los del mercado porque dan cara la comida.	18	9
Con las señoras porque son chismosas.	20	10
Con nadie tengo dificultades.	15	7.5
Totales	200	100

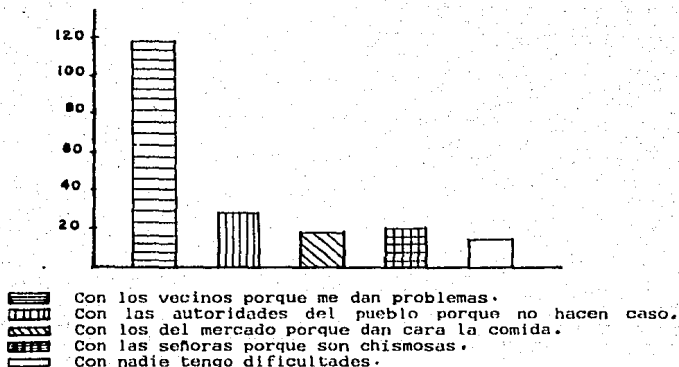
FUENTE: Misma del cuadro No 1



GRAFICA No 46

FRECUENCIA DE CON QUIEN TIENEN DIFICULTADES EN EL PUEBLO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 59.5 % de las personas tienen problemas con sus vecinos y el 9 % tienen problemas con la gente del mercado porque dan cara la comida.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 47

PERSONAS QUE PADECEN DE DOLORS MUSCULARES EN LA FAMILIA DE  
 LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE  
 LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989

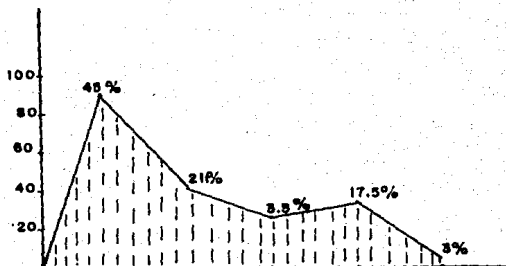
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Los abuelos ya que casi siempre se están quejando.	90	45
Los adultos ya que casi no quieren hacer nada.	42	21
Los muchachos grandes se quejan seguido.	27	13.5
Mis niños se quejan y ni quieren jugar.	35	17.5
Nadie los padece como muy sanos.	6	3
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 47

PERSONAS QUE PADECEN DE DOLORES MUSCULARES EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- 45 % Los abuelos ya que casi siempre se están quejando.
- 21 % Los adultos ya que casi no quieren hacer nada.
- 13.5 % Los muchachos grandes se quejan seguido.
- 17.5 % Mis niños se quejan y ni quieren jugar.
- 3 % Nadie los padece somos muy sanos.

DESCRIPCION: El 45 % de las personas mencionan que los abuelos son los que padecen de dolores musculares y el 3% menciona que nadie los padece.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 48

EXISTENCIA DE APATIA EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

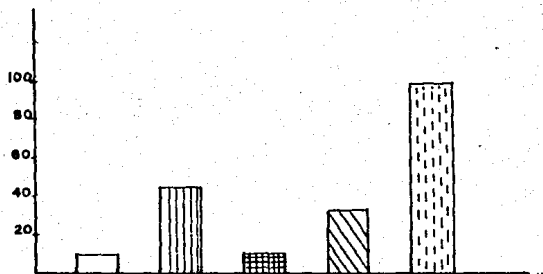
OPCIONES	FRECUENCIA	%
No en ésta casa somos muy dinámicos ya que tenemos que ganarnos la comida.	10	5
Solamente los niños no quieren hacer nada.	46	23
Los hijos mayores son muy apáticos.	10	5
Solamente los abuelitos son apáticos.	34	17
<del>En esta casa todos son apáticos.</del>	<del>100</del>	<del>50</del>
Totales	200	100






FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 48

EXISTENCIA DE APATIA EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



-  No en esta casa somos muy dinámicos ya que tenemos que ganarnos la comida.
-  Solamente los niños no quieren hacer nada.
-  Los hijos mayores son muy apáticos.
-  Solamente los abuelitos son apáticos.
-  En esta casa todos son apáticos.

DESCRIPCION: El 50 % menciona que todos en sus casas son apáticos y el 5 % que solo los hijos mayores son apáticos y otros que todos son dinámicos.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 49

FRECUENCIA DE CADA CUANDO SALEN A PASEAR CON SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

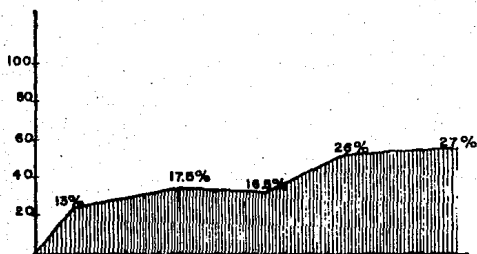
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Cada semana porque es sagrado.	26	13
Cada mes y sólo salimos a lugares cercanos.	35	17.5
Sólo durante los cumpleaños de las familias.	33	16.5
Cada año ya que sale caro ir a pasear.	52	26
Nunca paseamos no hay dinero.	54	27
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 49

FRECUENCIA DE CADA CUANDO SALEN A PASEAR CON SU FAMILIA LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIAS, TEPKTLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- 13% Cada semana porque es sagrado.
- 17.5% Cada mes y sólo salimos a lugares cercanos.
- 16.5% Sólo durante los cumpleaños de las familias.
- 26% Cada año ya que sale caro ir a pasear.
- 27% Nunca paseamos no hay dinero.

DESCRIPCION: El 27 % de las personas nunca salen a pasear con su familia y el 13 % lo hace cada semana.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 50

ACTIVIDAD QUE REALIZAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA  
CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Siembró la tierra.	90	45
Vendo verduras en el mercado.	22	11
Crío cerdos y gallinas.	30	15
Engordo ganado.	24	12
Sólo me dedico a los quehaceres del hogar.	34	17
Totales	200	100

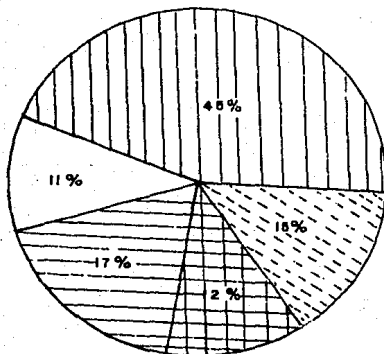
FUENTE: Misma del cuadro No 1








GRAFICA No 50

ACTIVIDAD QUE REALIZAN LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989



-  Siembro la tierra.
-  Vendo verduras en el mercado.
-  crió cerdos y gallinas.
-  Engordo ganado
-  Sólo me dedico a los quehaceres del hogar.

DESCRIPCION: El 45 % de las personas siembran la tierra y el 11 % vende verduras en el mercado.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 51

PERSONAS QUE PADECEN DE PERIODOS DE DEPRESION EN LA FAMILIA  
DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA.,  
DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

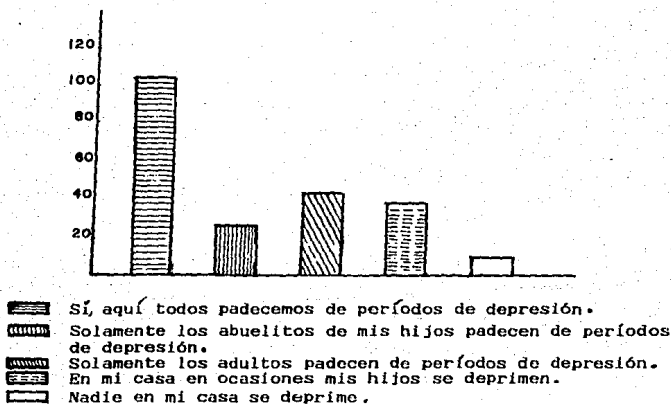
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Sí, aquí todos padecemos de períodos de depresión.	103	51.5
Solamente los abuelitos de mis hijos padecen de períodos de depresión.	26	13
Solamente los adultos padecen de períodos de depresión.	42	21
En mi casa en ocasiones mis hijos se deprimen.	18	9
Nadie en mi casa se deprime.	11	5.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 51

PERSONAS QUE PADECEN DE PERIODOS DE DEPRESTON EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 51.5 % dice que todos en su casa padecen de períodos de depresión y el 5.5 % menciona que nadie en su casa se deprime.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 52

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE SE FATIGA CON Poca ACTIVIDAD DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-TLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

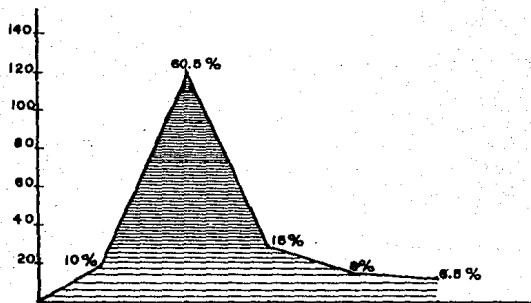
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Mis niños chiquitos se cansan rápido.	20	10
Los abuelos se cansan pronto.	121	60.5
Solamente los adultos se fatigan.	30	15
los hijos mayores se fatigan pronto.	16	8
Nadie en mi familia se fatiga toda es muy trabajadora.	13	6.5
Totales	200	100

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 52

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE SE FATIGA CON POCA ACTIVIDAD DE LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-TLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



- 10% Mis niños chiquitos se cansan rápido.
- 60.5% Los abuelos se cansan pronto.
- 18% Solamente los adultos se fatigan.
- 8% Mis hijos mayores se fatigan pronto.
- 6.5% Nadie en mi familia se fatiga toda es muy trabajadora.

DESCRIPCION: El 60.5 % de las personas mencionan que de su familia se fatigan los abuelitos y el 6.5 % menciona que nadie se fatiga de su familia.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 53

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE DOLORES DE CABEZA EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-TLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

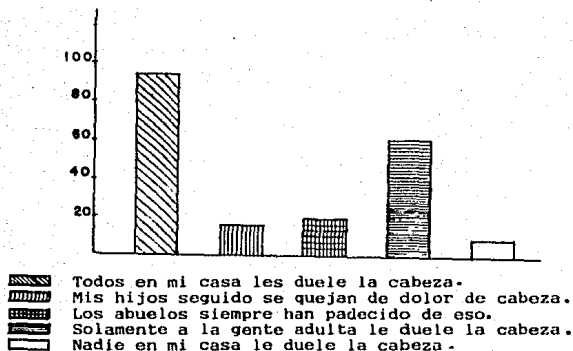
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Todos en mi casa les duele la cabeza.	94	47
Mis hijos seguido se quejan de dolor de cabeza.	16	8
Los abuelos siempre han padecido eso.	20	10
Solamente a la gente adulta le duele.	61	30.5
Nadie en mi casa le duele la cabeza,	9	4.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 53

EXISTENCIA DE ALGUIEN QUE PADECE DE DOLORES DE CABEZA EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPE-TLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989



DESCRIPCION: El 47 % de las personas mencionan que todos en su casa padecen de dolores de cabeza y el 4.5 % menciona que a nadie de su familia le duele.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

CUADRO No 54

FRECUENCIA DE CADA CUANDO PIDEN LICENCIAS MEDICAS EN SU TRABAJO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989

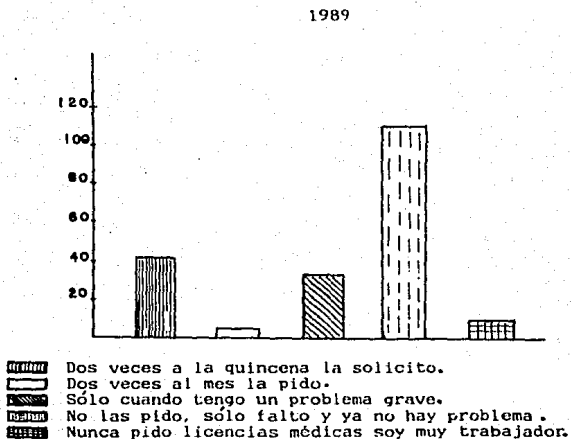
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Dos veces a la quincena la solicito.	42	21
Dos veces al mes la pido.	4	2
Sólo cuando tengo un problema grave.	33	16.5
No las pido, sólo falto y ya no hay problema.	111	55.5
Nunca pido licencias soy muy trabajador.	10	5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1



GRAFICA No 54

FRECUENCIA DE CADA CUANDO PIDEN LICENCIAS MEDICAS EN SU TRABAJO LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



DESCRIPCION: El 55.5 % de las personas falta a su trabajo sin pedir licencias médicas y el 2 % dos veces al mes

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 55

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN SU RELACION CON LA COMUNIDAD  
 LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE  
 LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

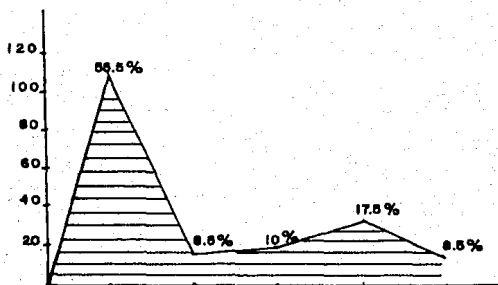
OPCIONES	FRECUENCIA	%
No nos llevamos bien porque la gente es muy chismosa.	111	55.5
Sólo tenemos roce cuando vamos al mercado.	17	8.5
Sólo nos llevamos bien los días de fiesta.	20	10
Sólo les hablo para saludarlos.	35	17.5
Les hablo tan bien que diario estamos en su casa.	17	8.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 55

FRECUENCIA DE COMO CONSIDERAN SU RELACION CON LA COMUNIDAD LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989



- 55.5 % No nos llevamos bien porque la gente es muy chismosa.
- 8.5 % Sólo tenemos roce cuando vamos al mercado.
- 10 % Sólo nos llevamos bien los días de fiesta.
- 17.5 % Sólo les hablo para saludarlos.
- 8.5 % Les hablo tan bien que diario estamos en su casa.

DESCRIPCION: El 55.5 % considera que no tiene buena relación con la comunidad y el 8.5 % solo les habla cuando hacen sus compras y otros consideran tener buenas relaciones.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 56

EXISTENCIA DE DROGADICCIÓN EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

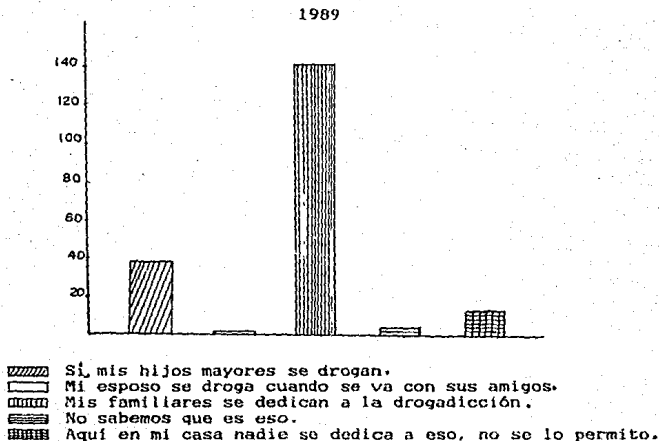
1989

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Sí, mis hijos mayores se drogan.	38	19
Mi esposo se droga cuando se va con sus amigos.	1	.5
Mis familiares se dedican a la drogadicción.	142	71
No sabemos que es eso.	4	2
Aquí en mi casa nadie se dedica a eso, no se lo permito.	15	7.5
<b>Totales</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 56

EXISTENCIA DE DROGADICCION EN LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.



DESCRIPCION: El 71 % menciona que sus familiares se dedican a la drogadicción y el .5 % menciona que solo el esposo se dedica a la drogadicción.

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## CUADRO No 57

FRECUENCIA DE LA VACUNACION DE LOS ANIMALES DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO.

1989

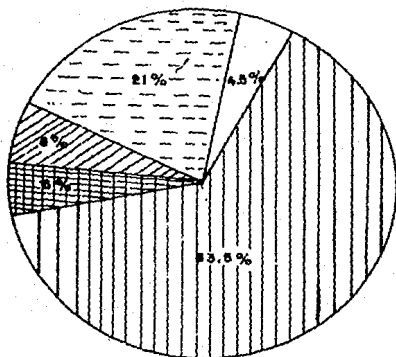
OPCIONES	FRECUENCIA	%
Sí, aquí todos los animales están vacunados.	12	6
Algunos solamente vacuno.	42	21
No tengo animales para no vacunarlos.	9	4.5
Sólo vacuno a los que están flacos.	10	5
A ningún animal vacuno.	127	63.5
Totales	200	100






FUENTE: Misma del cuadro No 1

GRAFICA No 57

FRECUENCIA DE LA VACUNACION DE LOS ANIMALES DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS EN SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION KOCHIMILCO.

1989



-  Si, aquí todos los animales están vacunados.
-  Algunos solamente vacuno.
-  No tengo animales para no vacunarlos.
-  Sólo vacuno a los que están flacos.
-  A ningún animal vacuno.

DESCRIPCION: El 63 % de las personas no vacuna a sus animales y el 4.5 % no tiene animales para no vacunarlos

FUENTE: Misma del cuadro No 1

## 4.3. COMPROBACION DE HIPOTESIS

La comprobación de hipótesis se realiza mediante el coeficiente de correlación de Pearson, ya que permite medir la influencia que existe entre las variables estudiadas.

De esta manera y con una muestra de 200 encuestas aplicadas se concentraron los datos en la tabla No 1, que a continuación se presenta y que contiene para

"X" NIVEL NUTRICIONAL Y "Y" ESTADO DE SALUD DE LA POBLACION DE SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO EN MEXICO, D.F.

TABLA No 1

CONCENTRACION DE DATOS DE						
"X" NIVEL NUTRICIONAL			Y		"Y" ESTADO DE SALUD	
ITEMS			ITEMS			200 PERSONAS
"X"	X	X <sup>2</sup>	"Y"	Y	Y <sup>2</sup>	X . Y
1	111	12321	27	82	6724	9102
2	123	15129	28	71	5041	8733
3	89	7921	29	95	9025	8455
4	97	9409	30	126	15876	12222
5	58	3364	31	107	11449	6206



6	61	3721	32	85	7225	5185
7	95	9025	33	156	24336	14820
8	89	7921	34	90	8100	8010
9	122	14884	35	90	8100	10980
10	178	31684	36	92	8464	16376
11	197	38809	37	90	8100	17730
12	83	6889	38	93	8649	7719
13	127	16129	39	90	8100	11430
14	95	9025	40	101	10201	9595
15	103	10609	41	119	14161	12257
16	116	13456	42	90	8100	10440
17	114	12996	43	100	10000	11400
18	115	13225	44	54	2916	6210
19	62	3844	45	90	8100	5580
20	90	8100	46	103	10609	9270
21	100	10000	47	121	14641	12100
22	173	29929	48	94	8836	16262
23	143	20449	49	111	12321	15873
24	90	8100	50	111	12321	9990
25	88	7744	51	142	20164	12496
26	99	9801	52	127	16129	12573

---


$$\sum X = 2818 \quad \sum X^2 = 334484$$

$$\sum Y = 2630 \quad \sum Y^2 = 277688 \quad \sum X \cdot Y = 281014$$

Con los resultados anteriores se desarrolla la siguiente fórmula:

$$Y = \frac{n \sum x \cdot y - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2] [n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

que en el despeje resulta:

$$Y = \frac{(200)(281014) - (2818)(2630)}{\sqrt{[200(334484) - (2818)^2] [200(277688) - (2630)^2]}}$$

de donde:

$$Y = \frac{56202800 - 7411340}{\sqrt{(66896800 - 7941124)(55537600 - 6916900)}}$$

$$r = \frac{48791460}{\sqrt{58955676, (48620700)}}$$

que resulta:

$$r = \frac{48791460}{\sqrt{28664662}}$$

$$r = \frac{48791460}{53539389}$$

.9113
-------

Por lo tanto, al resultar un coeficiente de  $r = .9113$ , con correlación fuertemente positiva, se comprueba la hipótesis de trabajo que dice:

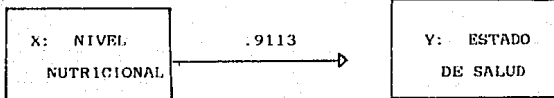
$H_2$ : Mientras mayor sea el nivel nutricional, mayor será también el estado de salud de la población de Santa Cecilia.

Tepetlapa., de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

Así mismo al localizar la tabla F con valores de "r" a los niveles de confianza de .05 da un  $r_{t-}$  .7050 que para un "n" de más de 90. se comprueba la hipótesis de trabajo  $H_1$  y la hipótesis general que dice:

$H_1$ : El nivel nutricional influye en el estado de salud de la población de Santa Cecilia. Tepetlapa., de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

POR LO ANTERIOR DA COMO RESULTADO QUE EN EL NIVEL NUTRICIONAL DE LA POBLACION DE SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XOCHIMILCO, INFLUYE DETERMINANTEMENTE EN EL ESTADO DE SALUD DE DICHA POBLACION. Y DA COMO CONSECUENCIA:



Por tanto, se rechaza la hipótesis Nula que dice:

H : El nivel nutricional no influye sobre el estado de salud de la población de Santa Cecilia, Tepetlapa., de la Delegación Xochimilco en México, D.F.

#### 4.4. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.

En el cuadro No 1 se muestra que la mayoría de las personas entrevistadas tienen más de 41 años de edad por lo que son personas maduras las que contestaron el cuestionario y por lo cual los datos que se proporcionaron son reales y más confiables.

En el cuadro No 2 se muestra que el sexo de las personas entrevistadas, la mayoría es del sexo femenino y las que se encuentran la mayor parte del tiempo en la casa y son las responsables del cuidado del hogar y de la familia.

En el cuadro No 3 se muestra el estado civil de las personas entrevistadas y en su mayoría son casadas y sólo el 1 % son divorciadas, con esto se refleja que en esa comunidad existe ciertos principios en cuanto al matrimonio que debe ser para toda la vida con el mismo compañero.

En el cuadro No 4 se muestran las cantidades de las diversas

ocupaciones en la cual el 77.5 % de las personas entrevistadas son amas de casa por lo que se deduce que ellas son las que tienen a su cuidado tanto el hogar como a los niños y ancianos.

En el cuadro No 5 se muestra que de las personas entrevistadas el 38 % vive en la periferia del pueblo en las que hay sembradíos y por lo cual a estas personas les cuesta menos trabajo y tiempo trasladarse a trabajar la tierra.

En el cuadro No 6 se muestra que el 55 % de las personas entrevistadas consideran que el peso de su familia es el de ser demasiados delgados y algunas señoras creen que es ocasionado porque los adultos y los niños son delicados para comer y ponen pretextos para comer para las comidas y prefieren comer dulces y fritangas, aunado a que se considera que no se preparan bien adornados los alimentos para que se les antojen.

En el cuadro No 7 se muestra que el 61.5 % de las personas entrevistadas consideran la estatura de su familia muy baja y la mayoría piensa que es debido a que ya lo traen de familia y que sus familiares también son bajos de estatura, pero también esta influenciada por la precaria alimentación que tienen las familias.

En el cuadro No 8 se muestra que la gente considera el estado

del pelo de su familia de textura gruesa y reseca y se cree que es ocasionado por el agua de esa región que sale sucia porque viene del cerro y también la pipa les surte el agua, la cual almacenan en linternas. Además algunas personas se lavan el pelo con detergentes para trastes porque les han dicho que el detergente le da un aspecto brillante al pelo, aunado a la alimentación tan pobre en nutrientes que consumen.

En el cuadro No 9 se muestra que de las personas entrevistadas el 48.5 % considera el estado de la piel de su familia muy reseca y con manchas blanquecinas y se piensa que es provocado por la exposición continua al sol. el agua sucia, y la deficiente alimentación que consumen las familias.

En el cuadro No 10 se muestra que las personas consideran su ingreso económico mensual variable ya que la mayoría se dedica a sembrar la tierra y al comercio y en ocasiones las ventas no son buenas o bien hay épocas que las lluvias escasean y la siembra se pierde, esto causando pérdidas económicas a las familias que en ocasiones piensan que la tierra no es laborable y quieren venderla.

En el cuadro No 11 se muestra que el ingreso económico mensual de las personas también lo consideran variable y la mayoría de la gente va al día con el gasto de la comida y es ocasionado por las ventas que en días son buenas y otros días no.

En el cuadro No 12 se muestra que el 47 % de las personas consumen con mayor frecuencia galletas, churritos y refrescos y se piensa que es ocasionado porque en las tiendas de la localidad los alimentos chatarras es lo que más tienen a la exhibición, aunado a que no tienen conocimientos acerca de la importancia de los alimentos.

En el cuadro No 13 se muestra que de las personas que contestaron el cuestionario en su familia se consume la fruta solo los domingos y es por que ese día se reúnen todos los integrantes de la familia y lo festejan, además que la fruta es cara y entorpecería el gasto diario de las familias.

En el cuadro No 14 se muestra que el 61 % de las personas consumen carne 1 vez a la semana y esto es provocado por el costo tan elevado que tiene y no está dentro de las posibilidades de las familias el ingerir frecuentemente la carne.

En el cuadro No 15 se muestra que el 89 % de las personas consumen diario la tortilla y pan y es originado porque la mayoría de las personas siembra maíz y no gasta dinero el hacer tortilla y el pan, aunado a que la gente piensa que en la casa no debe faltar la tortilla.

Se observa que ni el hecho de ingerir hidratos de carbono la gente está gorda si no por el contrario y es ocasionado porque la gente gasta esas calorías.



En el cuadro No 16 se muestra que el 98 % de las personas consumen diario aceite o manteca, esto originado porque la gente piensa que solo guisando los alimentos con aceite o manteca saben ricos los alimentos, también originado porque algunas personas tienen cerdos que matan para hacer carnitas y obtienen la manteca y no gastan dinero para comprarla.

En el cuadro No 17 se muestra que de la gente entrevistada el 41.5 % consume diario salsa o chile verde seco y es porque la familia de ellos les han enseñado a comer picantes porque dicen que le da sabor a las comidas.

En el cuadro No 18 se muestra que del total de las personas entrevistadas el 63 % no le da ningún manejo a los alimentos antes de guisarlos, esto provocado por la escasez de agua que tienen y la ahorran, aunque algunas gentes creen que no se deben de lavar los alimentos que después se van a guisar.

En el cuadro No 19 se muestra que solo el 47 % de las personas refrigeran en el día unicamente los alimentos y es porque la gente ahorra luz ya que les sale caro y hay que ahorrar.

En el cuadro No 20 se muestra que el 50.5 % de las personas no tiene ninguna costumbre pero aun así hay gente que acostumbra a comer determinados alimentos en ocasiones especiales porque piensan que es lo indicado y deben darle su lugar.

En el cuadro No 21 se muestra que el 58 % de las personas tiene el hábito de comer fritangas y se cree que es ocasionado porque la gente no sabe de otro tipo de alimentos que son sabrosos y tienen nutrientes.

En el cuadro No 22 se muestra que el 57 % de las personas, la madre de familia término la primaria y se considera que no tiene los conocimientos para hacer una dieta adecuada, ni prepararla.

En el cuadro No 23 se muestra que el 57.5 % de la gente entrevistada acostumbra a darles de comer a los niños alimentos chatarras debido a que no tienen conocimientos acerca de la alimentación infantil.

En el cuadro No 24 se muestra que a los ancianos acostumbran a darle alimentos chatarra y tortilla con chile, sal y frijoles ya que eso es lo que sus familiares les han acostumbrado a darles.

En el cuadro No 25 se muestra que los principales productos que siembran las personas es el maíz en mayor proporción y verduras en poca proporción ya que les cueste más trabajo darle mantenimiento a la tierra.

En el cuadro No 26 se muestra que la mayoría de la gente tiene la creencia que cuando se come chile durante el embarazo

el niño nace con mucho pelo o que cuando no se come lo que se antoja se mueren y esto es ocasionado por que sus padres se lo han enseñado.

En el cuadro No 27 se muestra que el 86.5 % de las personas no utilizan dietas reductivas ya que nadie se las ha enseñado y además la gente es delgada y no la necesita.

En el cuadro No 28 se muestra que el 71.5 % de las personas en su familia los abuelos padecen problemas para digerir los alimentos ya que con poco alimento sienten gases en el estómago y ya no quieren seguir comiendo esto ocasionado por la deficiente preparación de los alimentos que tienen las familias.

En el cuadro No 29 se muestra que los niños de las personas entrevistadas padecen del estómago ya que seguido tienen diarreas y esto es provocado por la deficiente preparación de los alimentos y de las personas mismas.

En el cuadro No 30 se muestra que de las personas entrevistadas en su familia los niños y ancianos padecen de sangrado de encías esto provocado por la deficiente ingestión de frutos que tiene la familia.

En el cuadro No 31 se muestra que el 49.5 % de las personas

menciona que todos en su familia padecen de los huesos y que es provocado por los cambios bruscos de temperatura de la región y la deficiente alimentación de las familias.

En el cuadro No 32 se muestra que de las personas encuestadas el 41 % mencionan que en su familia seguido se enferman de los pulmones y garganta y se cree que sea provocado por el clima tan variable de la región así como a las pocas defensas que tienen su organismo que no las toman de los alimentos.

En el cuadro No 33 se muestra que de las personas encuestadas el 35.5 % mencionan que todos en su familia tienen caries dental y se cree que sea provocado por la ingestión del agua tan sucia que ingieren aunado a los deficientes hábitos higiénicos.

En el cuadro No 34 se muestra que de la gente entrevistada el 47.5 % se bañan en su familia cada semana y otras cada tercer día y es provocado por la escasez de agua que padece la región.

En el cuadro No 35 se muestra que de las personas encuestadas el 63 % piensa que solo cuando se enferma alguien acuden al médico y es provocado por que no hay un centro de salud cerca y sale caro acudir a un médico particular.

En el cuadro No 36 se muestra que de las personas encuestadas el 53.5 % no practica ningún deporte y es ocasionado porque

en la localidad no existe un deportivo y a la gente le falta información acerca de las actividades deportivas que puede practicar sin la necesidad de un deportivo.

En el cuadro No 37 se muestra que el 42.5 % de las personas no acude a ninguna Institución de salud ya que no existe cerca de la localidad y las que existen están retiradas y sale caro el transporte.

En el cuadro No 38 se muestra que el 78 % de las personas no han vacunado a sus hijos ya que no existe un centro de salud en la localidad para llevarlos y solo les aplican las de las campañas que van a su domicilio.

En el cuadro No 39 se muestra que el 45 % de la gente tiene casa de adobe y lamina porque es la casa que les dejaron sus padres y deben de respetarla, además que las gentes no tienen los recursos económicos necesarios para construir una casa con todos los servicios.

En el cuadro No 40 se muestra que el 45 % de las personas conviven con perros y gatos; otras con gallinas y pájaros y solo el 18 % tiene un lugar apropiado para los animales aunado a que la gente carece de los conocimientos de las enfermedades que originan los animales.

En el cuadro No 11 se muestra que el 80% de las personas  
encuestadas se lavan las manos con agua corriente y jabón  
antes de comer y después de ir al baño. El 10% de las  
personas encuestadas no lavan las manos con agua corriente  
antes de comer y después de ir al baño.

En el cuadro No 12 se muestra que el 80% de las personas  
encuestadas utilizan el agua de las cisternas para que las  
bebidas y para cocinar y el 20% de las personas encuestadas  
utilizan el agua de las cisternas para beber y para cocinar.

En el cuadro No 13 se muestra que el 80% de las personas  
encuestadas utilizan el agua de las cisternas para beber y para  
cocinar y el 20% de las personas encuestadas utilizan el  
agua de las cisternas para beber y para cocinar. El 20% de las  
personas encuestadas utilizan el agua de las cisternas para  
beber y para cocinar y el 80% de las personas encuestadas  
utilizan el agua de las cisternas para beber y para cocinar.

En el cuadro No 14 se muestra que el 45% de las personas  
encuestadas solo se lavan las manos cuando se bañan y es debido a  
la escasez de agua que padecen los habitantes.

En el cuadro No 15 se muestra que el 50,5% de las personas  
encuestadas no les gusta convivir con su familia ya que el esposo de las  
señoras no les gusta que se frecuenten y él lo hacen lo hacen  
que hacer a manera que no se enteren los esposos.

En el cuadro No 46 se muestra que el 59.5 % de las personas entrevistadas tienen problemas con los vecinos y es porque los niños se pelean y luego las personas adultas lo hacen, también por que la gente es muy comunicativa y algunas deciden no hablarles para evitar problemas.

En el cuadro No 47 se muestra que en las familias de las personas encuestadas los niños y ancianos padecen de dolores musculares esto provocado por la precaria alimentación que tienen las familias y la falta de orientación sobre nutrición.

En el cuadro No 48 se muestra que de las personas encuestadas mencionan que todos en sus familias son apáticos y es porque en el pueblo no hay diversiones que les llamen la atención, aunado a que la gente se alimenta muy pobremente por la deficiente información sobre los alimentos.

En el cuadro No 49 se muestra que de las personas entrevistadas el 26 % sale a pasear cada año ya que no tienen dinero para salir a divertirse como ellos quisieran.

En el cuadro No 50 se muestra que de las personas entrevistadas el 45 % se dedica también a la siembra de la tierra aunque son amas de casa, ayudan al esposo a la siembra de maíz y verduras porque sino no deja ganancias la tierra.

En el cuadro No 51 se muestra que de la gente entrevistada el 51.5 % menciona que en su familia todos padecen de periodos de depresión y que es por problemas económicos o bien cuando no hay lluvias y piensan que la cosecha se va a perder.

En el cuadro No 52 se muestra que de las personas entrevistadas el 60.5 % mencionan que solo los abuelos se fatigan pronto, esto ocasionado por la edad que tienen y la precaria alimentación que reciben los ancianos.

En el cuadro No 53 se muestra que de la gente entrevistada el 47 % mencionan que todos en su casa padecen de dolores de cabeza, y puede ser provocado por problemas económicos por el que atraviesan las familias y la deficiente alimentación que consumen.

En el cuadro No 54 se muestra que el 55.5 % de la gente entrevistada no pide licencias médicas, ya que la mayoría de la gente se dedica a las labores del campo y no es necesario las licencias médicas.

En el cuadro No 55 se muestra que de la gente entrevistada el 55.5 % no tienen buenas relaciones con la comunidad y es porque la gente es muy comunicativa y pone en problemas a los demás, y la mayoría de las personas no quieren verse involucradas en problemas que afecten la estabilidad de la familia.



En el cuadro No 56 se muestra que el 71.1 % de las personas entrevistadas mencionan que sus familiares se dedican a la drogadicción y como tienen amistad con algunos jóvenes ellos también ingieren la droga ya que creen que con eso huyen de los problemas que tienen dentro del núcleo familiar, aunado a que no existen diversiones que llamen su atención dentro de la localidad.

En el cuadro No 57 se muestra que de las personas entrevistadas el 63 % no vacuna a ningún animal porque sale cara la vacuna, y también por la deficiente información que tienen las personas acerca de las enfermedades que son causadas por no vacunar a los animales; aunado a que cerca de la localidad no existe una Institución donde puedan vigilar el estado de los animales, y un médico veterinario cobra caro y no está dentro de las posibilidades de las personas el tener acceso al servicio.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

### 5.1. CONCLUSIONES

Derivado del análisis e interpretación de los datos, se pueden desprender las siguientes conclusiones y recomendaciones:

Dentro de esta Tesis se investigaron dos aspectos esenciales:

El Nivel Nutricional y el Estado de Salud, para apoyar la investigación dentro de un contexto teórico de nutrición y salud. Dentro de este contexto; la mezcla de esas variables ha dado que se tenga un panorama concreto de la importancia de la nutrición en los individuos y que para que se lleve a cabo una buena nutrición se tienen que cumplir dentro de cada individuo ciertas etapas que son fundamentales en la alimentación y por consiguiente en el Estado de Salud de la gente de las comunidades.

En épocas antiguas se daba importancia a la relación entre alimentación y salud en aspectos negativos, es decir, a la posibilidad de enfermar por el consumo de ciertos alimentos, o al efecto perjudicial de alguno de ellos para pacientes con alguna enfermedad o a la necesidad de restricciones dietéticas específicas para el cuidado de ciertas enfermedades, concluyendo que se concedía relación entre alimentación y enfermedad que la que corresponde actualmente a alimentación y salud.

Todavía en algunas poblaciones en la que priva la cultura alimentaria de la mayoría de la gente de las colectividades tienen ese concepto de alimentación y enfermedad.

El analizar como influye el nivel nutricional en el estado de salud nos llevo a conocer hasta que grado está afectada la salud de los individuos ya que se detectó que la gente padece de problemas de mal nutrición mismos que originan deficiencias en el aspecto personal de las personas.

Los problemas que padecen las personas los reflejan en las enfermedades que se padecen dentro de la comunidad y que sufren formas de desnutrición y si bien no son severas son leves o moderadas y que son originadas por el deficiente aporte de nutrientes que tienen las familias y constituyen por su cronidad un grave problema de salud.

El nivel nutricional constituye una parte importante de la medicina y lo será a medida que se progresa en la prevención de enfermedades, ya que una gente mal nutrida está expuesta al contagio de diversas enfermedades bacterianas, virales y lo más desfavorable a la desnutrición.

Al analizar el nivel nutricional no solo debe enfocarse al enfermo, sino también a los individuos sanos y, sobre todo, a las poblaciones.

\_A medida que los individuos logren vencer fuerzas externas que afectan su estado de salud, como los microbios, parásitos deben preocuparse más de los factores propios de su organismo ya que dentro de ellos la nutrición es una de las más importantes determinantes de la salud de los individuos y las colectividades.

\_El estado de salud de una comunidad y de sus miembros que la conforman, es el resultado de una serie de factores que se interrelacionan entre sí y de las que ya se ha hablado en el capítulo dos y de las cuales la más importante es la nutrición y ésta nutrición a la vez resulta de factores de naturaleza no solo médica, biológica, sino también social, económica y cultural para la búsqueda de soluciones a los problemas de la deficiencia nutricional de las poblaciones.

\_Dentro de éste trabajo la Metodología de la investigación en la que se incluyeron las respuestas tentativas al problema que se presentó, así como sus variables que adquirieron distintos valores cuantitativa o cualitativamente dentro del trabajo, fué de gran utilidad para guiar la Tesis.

-El nivel nutricional influye positivamente en el estado de salud de la población de Santa Cecilia, ya que la nutrición es un componente vital para la salud de los individuos y sus familias y éstas a la vez es la parte más importante de la

Sociedad.

Para poder llegar a comprobar los datos obtenidos fué necesario extrapolar los resultados obtenidos de la muestra del total de la población por medio de factores de coorelación previamente establecidos en estadística como lo es el análisis e matemático de toda la información recolectada.

Al llegar a la comprobación de hipótesis se descartó la hipótesis nula y se comprobó fuertemente positiva la hipótesis de trabajo la cual dice que entre mayor sea el Nivel Nutricional mayor será el Estado de Salud de la población y con eso realizar el análisis e interpretación de los resultados.

De modo que al ser comprobada la hipótesis de trabajo se muestra de manera veraz que la investigación logro los objetivos propuestos al inicio de la Tesis.

Con toda la información recabada se muestra que existe una importante y difícil tarea por parte de todo el personal de salud y en especial de Enfermería de proporcionar atención a la población que la necesite.

Los cambios importantes que tienen lugar en el carácter técnico y social de los servicios de sanidad requieren cambios igualmente importantes en la práctica profesional de todos los servicios relacionados con la salud.

En esta ocasión se deberá trabajar dentro del área de nutrición y salud de la colectividad., y se considera que estas áreas deberán ser una de las necesidades y preocupaciones fundamentales del hombre ya que son uno de los factores determinantes de la formación y progreso de las sociedades, de la cual todos somos miembros importantes dentro de ella y es nuestro deber moral de trabajar para mejorar los problemas que aquejan a las comunidades.

La salud para todos, es el sueño tanto del profesional como de las comunidades en general. Sin embargo se tiene que trabajar arduamente para lograr disfrutar de esta, y este trabajo no sólo debe ser de una o dos personas sino de todos en general para tratar de conseguirlo.

Si con esta Tesis se logra que el personal de salud y autoridades del poblado piensen en la importante tarea que se debe realizar., la investigación habrá cumplido un propósito importante el de dar a conocer el problema que aqueja a Santa Cecilia, Tepetlapa., para que en lo posible sea mejorado en tiempos futuros. Además si con esta investigación también se logra transmitir el entusiasmo por la Enfermería de sanidad y estimula a estudiantes y pasantes de las diversas carreras a realizar nuevas investigaciones otro propósito se habrá conseguido.

## 5.2. RECOMENDACIONES

\_Entrevistar en próximas investigaciones a personas de edad madura para que sea más confiable la información.

\_Encuestar a personas del sexo masculino en mayor proporción para comprobar la información que se proporciona y que en un momento dado puede ser variada.

\_No intervenir en principios arraigados de sus familiares acerca del matrimonio que es para toda la vida, como la gente del pueblo lo tiene concebido.

\_Informar sobre educación nutricional a las madres de familia ya que ellas son las encargadas del cuidado de los niños, de la casa y de los ancianos.

\_Dar a conocer a la gente que siembra, la importancia de la tierra y como hacer que produzca más, se le debe recomendar que siembre un año maíz y para el siguiente verduras u otro tipo de alimento para ayudar a producir más la tierra.

\_Informar a las madres de familia como preparar alimentos para que se les antojen a las familias y de la influencia de la buena alimentación en el organismo de los individuos.

\_Informar acerca del tratamiento adecuado para el cabello ya que la mayoría de las personas lo tiene reseco.

\_Dar a conocer a las familias dietas a bajo costo y nutritivas.

\_Informar a la gente estrategias en la alimentación para ahorrar dinero y poder utilizarlo en otras necesidades del hogar

\_Dar charlas sobre educación para la salud acerca de nutrición y alimentos indispensables para la dieta. "

\_Recomendar a las madres de familia que compre frutas de la estación, ya que son de bajo costo y les hace falta a su familia para complementar su dieta.

\_Informar a la gente de los nutrientes que contiene la carne y que existen diversas carnes y no solo la carne de res o de cerdo, que son las que tienen un costo más elevado.

\_Informar a la gente que mezclen el maíz con cal para que no solo consuma carbohidratos sino también minerales que son indispensables para ellos.

\_Informar acerca de las enfermedades que produce la ingestión excesiva de grasa para el organismo.

\_Recomendar a las personas que no consuma abundantes irritantes o picantes que pueden dañar la mucosa gástrica.

\_Informar a las familias sobre las enfermedades que causan los alimentos contaminados y enseñarles a realizar la limpieza



de los alimentos para evitar enfermedades.

\_Impartir charlas acerca de la conservación de los alimentos.

\_Dar a conocer a las personas la importancia de ingerir alimentos no solo en ocasiones especiales sino que algunas costumbres pueden alterar la nutrición de la familia.

\_Dar a conocer algunos alimentos que pueden ingerir las familias como colación y que pueden comerlos en algunos lugares de diversión en lugar de comer fritangas.

\_Informar a las madres de familia la preparación adecuada de los alimentos.

\_Informar a la gente que evite comprar alimentos chatarra que cuestan caros y perjudican la salud.

\_Informar a las madres de familia de la dieta que se debe proporcionar a los ancianos y la manera de prepararlos.

\_Recomendar a la gente que siembra que lo haga en horas muy tempranas del día para evitar exponerse al sol y calor que hace que se fatigen pronto.

\_Informar a las personas de manera sutil lo falso de las creencias que le pueden causar daño en un momento determinado

\_Informar a la gente que utiliza dietas reductivas que deben

ser prescritas por el médico y bajo su vigilancia.

\_Recomendar a la gente que acuda al Centro de Salud Comunitario para ahorrar dinero y reciban un control médico periódico en el que se les realicen exámenes de laboratorio y médico para detectar problemas.

\_Informar a las personas del pueblo la importancia de acudir al Centro de Salud para que reciban tratamiento las personas que se enferman seguido del estómago para evitar una deficiente nutrición.

\_Dar a conocer a las madres de familia los alimentos que contienen vitamina C para evitar que a su familia les sangren las encías.

\_Mencionar a la gente que siembra que no solo los cambios de temperatura provocan enfermedades respiratorias sino que también el polvo las provoca y recomendarle que al trabajar la tierra utilice un pañuelo para cubrir la boca y nariz.

\_Explicar acerca de la importancia de la higiene dental así como mostrar la técnica para el cepillado de dientes.

\_Recomendar a las personas del pueblo que se cooperen entre ellos para instalar más linternas y que la pipa les deje más agua y poder utilizarla en el baño diario.

\_Recomendar a las familias que aunque realicen actividad en el campo también es recomendable que caminen por lo menos de una a dos horas diarias para mejorar su salud y evitar enfermedades.

\_Recomendar a la gente hospitales cercanos que proporcionan atención a bajo costo y algunos la proporcionan gratis.

\_Informar a los padres de familia que vacunen a sus hijos contra las enfermedades que los pueden atacar, y que es preferible perder un poco de tiempo en acudir al Centro de Salud para evitar enfermedades que los pueden causar invalidez y la muerte.

\_Recomendar a las personas que en temporadas buenas de cosecha ahorren un poco de dinero para construir una casa en la cual sus hijos puedan desarrollarse mejor y carecer de los servicios indispensables en menor proporción.

\_Informar a la gente de las enfermedades que son producidas por los animales y recomendar un lugar apropiado para los animales.

\_Recomendar a las familias que no depositen la basura en las calles o lugares públicos ya que están creando una fuente de contaminación y darles a conocer el buen manejo de la basura.

\_Informar a la gente que consecuencias origina la mala dispo-

sición de excretas para que lo mejoran en lo que les sea posible.

\_Informar a la gente de hervir el agua y que sale más caro curarse que comprar gas.

\_Informar a las personas del lavado de manos para la prevención de enfermedades intestinales.

\_Informar a los esposos de las señoras del pueblo de la importancia de la convivencia familiar y que no hay problemas si permiten que las familias convivan.

\_Informar a las madres de familia que deben educar a sus hijos a que aprendan a convivir con los demás para entablar buenas relaciones.

\_Dar a conocer diversas actividades que agraden a las familias y en la cual puedan participar todos para evitar la apatía.

\_Recomendar a la gente de lugares cercanos al pueblo para que salgan a pasear seguido con su familia y en lugares que no se necesite mucho dinero.

\_Informar a las personas que no sólo los adultos pueden trabajar la tierra sino que también tienen que enseñarles a los hijos jóvenes a sembrar la tierra.

\_Recomendar a las personas que acudan al médico ya que los estados de depresión pueden estar causados por una enfermedad que se puede tratar.

\_Informar a las madres de familia de las actividades que pueden realizar los ancianos de acuerdo a su edad.

\_Dar a conocer que la cefalea o dolor de cabeza que padecen algunas personas del pueblo de Santa Cecilia puede ser provocado por Stress y también la deficiente alimentación que se tiene.

\_Dar a conocer a los padres de familia lo importante que es que exista una diversión en el pueblo para llamar la atención de los jóvenes y recomendar lugares para la rehabilitación y adaptación social y que es para la población abierta y a bajo costo.

\_Mencionar la importancia de la vacunación de los animales para evitar enfermedades que puedan contagiar a la familia.

6. ANEXOS Y APÉNDICES.

ANEXO No 1 CLASIFICACION DE PESO EN NIÑOS DESDE EL NACIMIENTO  
A LOS 6 AÑOS.

ANEXO No 2 ESCALA DE LA ALIMENTACION DEL NIÑO DURANTE SU PRI-  
MER AÑO DE VIDA.

ANEXO No 3 LOS TRES GRUPOS BASICOS DE ALIMENTOS.

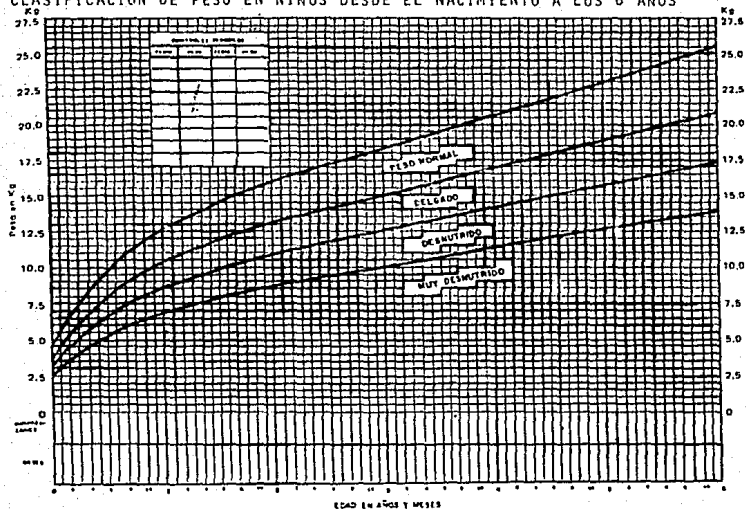
ANEXO No 4 SIGNOS FISICOS QUE INDICAN O SUGIEREN DESNUTRICION.

ANEXO No 5 COMPONENTES DE LA FIBRA EXOCENA SEGUN SU ESTRUCTURA  
Y POSIBLE FUNCION FISIOLÓGICA

APÉNDICE No 1 CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION INFLUENCIA DEL  
NIVEL NUTRICIONAL EN EL ESTADO DE SALUD DE LA  
POBLACION DE SANTA CECILIA. TEPETLAPA., DE LA  
DELEGACION XOCHIMILCO EN MEXICO, D.F.

ANEXO No. 1

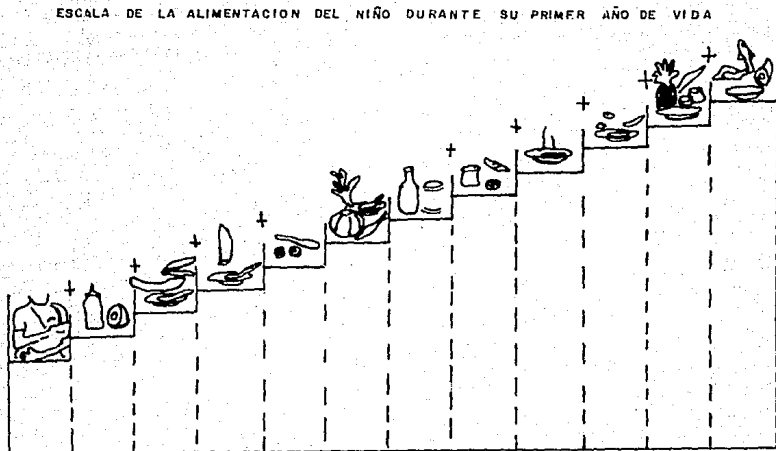
CLASIFICACION DE PESO EN NIÑOS DESDE EL NACIMIENTO A LOS 6 AÑOS



FUENTE: Icaza J. Susana y Moises Behar, Nutrición, 2ª edición.  
 Editorial Interamericana, Mexico, 1988.

## ANEXO No. 2

ESCALA DE LA ALIMENTACION DEL NIÑO DURANTE SU PRIMER AÑO DE VIDA

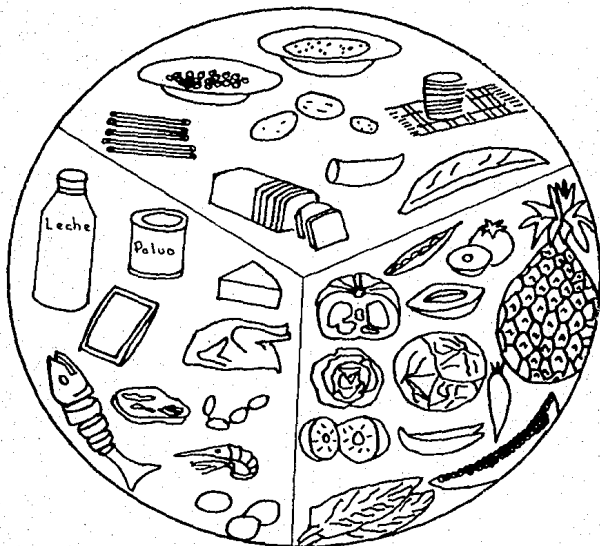


FUENTE: Mismo del Anexo No. 1



## A N E X O No 3

## LOS TRES GRUPOS BASICOS DE ALIMENTOS



FUENTE : Mismo del Anexo No 1

## ANEXO No 4

## SIGNOS FISICOS QUE INDICAN O SUGIEREN DESNUTRICION

PARTE DEL CUERPO	ASPECTO NORMAL	SIGNOS DE DESNUTRICION
Cabello	Lustroso; firme no se arranca fácilmente.	Falta de brillo natural; cabello deslustrado y seco; delgado y ralo; fino y sedoso y lacio; cambios en su pigmentación ( signo de bandera ); puede arrancarse sin dificultad.
Cara	Pigmentación uniforme de la piel; aspecto suave, rosado y sano, no inflamada.	Desaparición de la pigmentación cutánea (despigmentación); Obscurecimiento de la piel sobre los carrillos y debajo de los ojos (pigmentación malar y supra-orbital); hinchazón o descamación de la piel en la nariz o en la boca, rostro tumefacto; glándula paratiroides agrandada; exfoliación en torno a las fosas nasales (seborrea nasolabial).
Ojos	Brillantes, claros, lúcidos; sin lesiones en los ángulos de los párpados; las membranas tienen un saludable color rosado y están húmedas; no hay	Las membranas oculares están pálidas ( conjuntivas pálidas) enrojecimiento de las membranas ( congestión conjuntival ); manchas de bitot; enrojecimiento y agrietamiento de los ángulos del párpado ( palpebritis angular ); resequedad de las mem-

	vasos sanguíneos prominentes ni depósito de tejido en la esclerótica.	branas oculares ( xerosis conjuntival ) La córnea esta opaca ( xerosis córnea ) blanda ( queratomalacia ) tiene cicatrices diminutos vasos sanguíneos la rodean ( hiperemia-corneal ).
Labios	Blandos, no partidos ni hinchados.	Enrojecimiento e inflamación de la boca o los labios (queilosis); especialmente de las bucales ( fisuras y cicatrices angulares ).
Lengua	De color rojo subido; ni inflamada ni reblandecida.	Inflamación, rojo escarlata y al vivo; magenta ( color púrpuro de la lengua ); lengua blanda úlceras tumefactas; papilas hiperémicas e hipertróficas; papilas atroficas.
Dientes	Sin caries, sin dolor; brillantes.	Pueden faltar o brotar en forma anormal, zonas grises o negras fluorosis; caries.
Encías	Sanas; rojas; no sangran; no están hinchadas.	Esponjosas y sangran, fácilmente; retracción gingival.
Glandulas	Cara no tumefacta	Crecimiento de la glándula tiroides (porción anterior del cuello); crecimiento de la glándula paratiroides (los carrillos se inflaman).

Piel	No hay signos de erupciones leves; ni tumefacciones, ni zonas oscuras o blandas.	Resequedad de la piel (xerosis); piel de gan-so (hiperqueratosis folicular); descamación; piel hinchada y obscura; pigmentación rojiza e inflamada en las áreas expuestas (dermatosis pelagrosa); excesiva blancura u obscurecimiento de la piel (discromía); manchas negras y azules causadas por hemorragias cutáneas (petequias); ausencia de grasa subcutánea.
Uñas	Firmes, rosadas	Uñas en forma de cuchara, (colloniquia); frágiles arrugadas.
Sistema musculoesquelético	Tono muscular satisfactorio; un poco de grasa subcutánea; el sujeto puede caminar o correr sin dolor.	Los músculos tienen aspecto debilitado; Los huesos craneales del niño son delgados y blandos (craneotabes) protuberancia frontal y parietal, protuberancias de las epifisis (crecimiento epifisiario); pequeñas eminencias a los dos lados de la pared torácica (en las costillas del esqueleto); Las zonas blandas del cráneo no se endurecen (fontanelas anterior y posterior persistentemente abiertas); hemorragias en los músculos el sujeto no puede ponerse de pie ni de caminar bien (hemorragias musculoesqueléticas).

**Organos internos  
cardiovasculares**

Frecuencia y ritmo  
cardiacos normales  
sin ruidos ni rit-  
mo anormal segun la  
edad del sujeto.

Frecuencia cardia-  
ca rápida (más de  
100 pulsaciones por  
minuto cardiomega-  
lía ritmo anormal;  
presión arterial  
elevada.

**Gastrointestinales**

No hay órganos ni  
masas palpables  
(sin embargo, en  
niños puede pal-  
parse el borde  
hepático..

Hepatomegalia esple-  
nomegalia (que sue-  
le indicar la exis-  
tencia de otras  
enfermedades afines.

**Nerviosos**

Estabilidad psí-  
quica; reflejos  
normales.

Excitabilidad y con-  
fusión mentales;  
ardor hormiguoo  
en pies y manos,  
(parestesia), pér-  
dida del sentido de  
posición y el senti-  
do vibratorio; de-  
bilidad e hipereste-  
sia musculares  
(que pueden causar  
incapacidad para  
caminar); disminu-  
ción y desaparición  
de los reflejos ro-  
tuliano y aquileo.

## ANEXO No 5

COMPONENTES DE LA FIBRA EXOGENA SEGUN SU ESTRUCTURA Y  
POSIBLE FUNCION FISIOLÓGICA

COMPONENTE DE LA FIBRA	ESTRUCTURA QUIMICA DE LA CADENA PRINCIPAL	POSIBLE FUNCION FISIOLOGICA
1. Celulosa (principal constituyente de la pared celular)	Polímero de glucosa de cadena simple.	Retiene agua en las heces  Aumenta el volumen y peso de las heces. Favorece el peristaltismo del colon. Disminuye el tiempo de paso de las heces. Aumenta el número de acciones intestinales. Reduce la presión intraluminal. Puede aumentar la excreción de zinc, calcio magnesio, fósforo, hierro.
2. Polisacárido sin celulosa	Polímeros de cadena ramificada de xilosa.	Retiene agua en las heces.
Hemicelulosa (presente en la pared celular)	Polímeros de cadena ramificada de glucosa y manosa.  Polímeros de cadena ramificada de galactosa,	Aumenta el volumen y peso de las heces. Reduce la elevada presión intraluminal del colon. Aumenta la excreción de ácidos biliares.

	glucosa y manosa.	
Substancias de pectina ( cemento intercelular)	Polímero de cadena ramificada de ácido galacturónico metilado.	Absorbe agua, retarda el vaciamiento gástrico. Suministra un sustrato fermentable para las bacterias del colon, al producir gas y ácidos grasos volátiles. Fija los ácidos biliares y aumenta su excreción. Disminuye la concentración plasmática de colesterol. Mejora la tolerancia de los diabéticos a la glucosa.
Polisacáridos de algas	Manosa, xilosa, ácido glucurónico y glucosa.	Retarda el tiempo del vaciamiento gástrico. Suministra un estrato fermentable para las bacterias del colon al producir gas y ácidos grasos volátiles. Fija los ácidos biliares.
Gomas (secreciones)	Acido galacturónico y manosa, Acido galacturónico y ramnosa. Arabinosa y ácido galacturónico.	Retarda el tiempo del vaciamiento gástrico. Suministra un sustrato fermentable para las bacterias del colon al producir gas y ácidos grasos volátiles. Reduce la concentración plasmática de colesterol (goma guar) Mejora la tolerancia de los diabéticos a la glucosa.

Mucilagos  
(secreción de semi-  
llas vegetales)

Galactosa y manosa  
Acido galacturónico  
y ramnosa  
Arabinosa y xilosa

Disminuye el tiempo  
de vaciamiento  
gástrico.  
Suministra un sus-  
trato fermentable  
para las bacterias  
del colon al produ-  
cir gas y ácidos  
grasos volátiles.  
Fija los ácidos  
bilíares.

3. Lignina  
(partes  
leñosas  
de las plan-  
tas.)

Polímero de cadena  
ramificada de fe-  
nilpropano.

Actúa como antioxi-  
dante.  
Puede fijar minera-  
Aumenta la excre-  
ción de ácidos bi-  
líares.  
Disminuye la con-  
centración de co-  
lesterol plasmá-  
tico.



## APENDICE NUM 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

## CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION

INFLUENCIA DEL NIVEL NUTRICIONAL EN EL ESTADO DE SALUD DE LA  
POBLACION DE SANTA CECILIA, TEPETLAPA., DE LA DELEGACION XO-  
CHIMILCO EN MEXICO. D.F.

Elaborado por:

Nora Rosas Zúñiga

Asesorado por la Maestra:

Carmen L. Balseiro A.

Núm. de Cuestionario .....

FECHA DE APLICACION .....25 DE MAYO DE 1989

FECHA DE ELABORACION

MAYO DE 1989

## OBJETIVO DEL CUESTIONARIO

Recabar los datos de las fuentes fidedignas a fin de conformar la información necesaria para comprobar la hipótesis de trabajo y general.

## JUSTIFICACION

El presente cuestionario se justifica en virtud, de que es el instrumento con el que se podrá obtener la información conjuntamente con la observación y con el apoyo de las entrevistas. A partir de la obtención de la información se podrán elaborar las tablas y gráficas necesarias para el conocimiento o la presentación de los resultados.

## INSTRUCCIONES

El presente cuestionario se ha estructurado con el objeto de obtener datos, por lo tanto se hace necesario que a las personas encuestadas o entrevistadas sigan las siguientes indicaciones:

1. Contestar en forma honesta las preguntas que a continuación se mencionan.
2. Contestar solamente una opción de respuesta de cada pregunta, ya que si se contestan dos opciones de una misma pregunta se invalidan las respuestas de esa pregunta.

3. Todos los datos recabados son de uso confidencial.

Nota. Se agradece su colaboración en las respuestas que de al cuestionario. Y si desea conocer los resultados, estarán a su disposición al término de la investigación.

1. ¿ ENTRE QUE EDADES OSCILA SU EDAD ?.

\_\_\_\_\_ Entre 20 a 25 años.

\_\_\_\_\_ Entre 26 a 30 años.

\_\_\_\_\_ Entre 31 a 35 años.

\_\_\_\_\_ Entre 36 a 40 años.

\_\_\_\_\_ Más de 41 años.

2. SEXO

\_\_\_\_\_ Femenino.

\_\_\_\_\_ Masculino.

3. ¿ CUAL ES SU ESTADO CIVIL ?.

\_\_\_\_\_ Soltero.

\_\_\_\_\_ Casado.

\_\_\_\_\_ Divorciado.

\_\_\_\_\_ Viudo.

\_\_\_\_\_ Unión libre.

4. ¿ CUAL ES LA OCUPACION A LA QUE SE DEDICA ?.

\_\_\_\_\_ Soy obrero.

\_\_\_\_\_ Soy chofer.

\_\_\_\_\_ Soy agricultor y comerciante.

\_\_\_\_\_ Soy barrendero.

- \_\_\_\_\_ Soy ama de casa.
5. ¿ MENCIONE LA DIRECCION EN LA QUE VIVE EN EL PUEBLO ?.
- \_\_\_\_\_ Vivo en la periferia del pueblo.
- \_\_\_\_\_ Vivo en el centro del pueblo.
- \_\_\_\_\_ Vivo en el cerro del pueblo.
- \_\_\_\_\_ Vivo por el panteón del pueblo.
- \_\_\_\_\_ Vivo junto a la carretera del pueblo.
6. ¿ COMO CONSIDERA EL PESO DE SU FAMILIA ?.
- \_\_\_\_\_ Tan gordos que parecen barriles.
- \_\_\_\_\_ Tan flacos que parecen escobas.
- \_\_\_\_\_ Estamos tan bien que no hay otros como nosotros.
- \_\_\_\_\_ Pesan lo que pesa un costal de papas.
- \_\_\_\_\_ Pesan lo que un costal de milpa seca.
7. ¿ COMO CONSIDERA LA ESTATURA DE SU FAMILIA ?.
- \_\_\_\_\_ Están tan altos que no caben en los camiones.
- \_\_\_\_\_ Estamos tan chaparros que cabemos de pie en un taxi.
- \_\_\_\_\_ Están tan bien de estatura que se parecen a la milpa.
- \_\_\_\_\_ Medimos lo que un palo de escoba.
- \_\_\_\_\_ Medimos lo que una garrocha.
8. ¿ COMO CONSIDERA EL ESTADO DE EL PELO DE SU FAMILIA ?.
- \_\_\_\_\_ Lo tenemos de textura suave y brillante.
- \_\_\_\_\_ Lo tenemos de textura suave y opaca.
- \_\_\_\_\_ Lo tenemos de textura gruesa y reseca.
- \_\_\_\_\_ Lo tenemos quebradizo y reseco.
- \_\_\_\_\_ Se nos cae tanto que ya ni sentimos.

## 9. ¿ COMO CONSIDERA EL ESTADO DE LA PIEL DE SU FAMILIA ?.

- La tenemos suave y con mejillas chapeadas.
- La tenemos reseca con manchas blanquecinas.
- La tenemos pálida y reseca.
- La tenemos pálida con grietas en los labios y manos.
- Estamos tan sonrosados que en ocasiones sangramos.

## 10. ¿ A CUANTO ASCIENDE SU INGRESO ECONOMICO MENSUAL ?.

- De 0 a 100 mil pesos mensuales.
- De 110 a 200 mil pesos mensuales.
- De 210 a 300 mil pesos mensuales.
- De 310 a 400 mil pesos mensuales.
- A más de 400 mil pesos mensuales.

## 11. ¿ A CUANTO ASCIENDE SU EGRESO ECONOMICO MENSUAL ?.

- De 0 a 100 mil pesos mensuales.
- De 110 a 200 mil pesos mensuales.
- De 210 a 300 mil pesos mensuales.
- De 310 a 400 mil pesos mensuales.
- A más de 400 mil pesos mensuales.

## 12. ¿ QUE ALIMENTOS CONSUME CON MAYOR FRECUENCIA ?.

- Carne, leche, fruta, verduras.
- Carne, pan, fritangas y agua de sabor.
- Galletas, churritos y refrescos.
- Sandwiches, licuado y galletas.
- Salsa, frijoles y café negro.

## 13. ¿ CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUME FRUTA ?.

- No la comemos ningún día porque no sirve.
- Sólo la comemos los domingos.
- La comemos cada tercer día para no subir de peso.
- La comemos cada cuatro días porque así debe ser.
- La comemos diario porque es muy sabrosa.

## 14. ¿ CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUME CARNE ? .

- Ningún día porque está muy cara y no me alcanza el dinero.
- Sólo los domingos porque hay misa y la pueden bendecir.
- La comemos de 2 a 3 días para no subir de peso.
- Sólo la comemos el quinto día porque da suerte.
- La comemos diario porque es lo que más nos gusta.

## 15. ¿ CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUME TORTILLA Y PAN ?.

- Ningún día porque engordamos.
- Sólo los consumimos los domingos porque es el día maravilloso en el pueblo..
- La consumimos cada tercer día porque así debe ser.
- Sólo la consumimos de 4 a 5 días porque es lo unico que satisface .
- La comemos diario porque es el pan de cada día.

## 16. ¿ CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUME ACEITE O MANTECA ?.

- Ningún día porque hacen que las personas engorden.
- Sólo los consumimos los días de fiesta.
- Sólo los consumimos cuando hay visitas .

Sólo los consumimos el lunes porque se inician las actividades en el pueblo.

Los consumimos todos los días porque solo con eso salen ricos los alimentos.

17. ¿ CUANTOS DIAS A LA SEMANA CONSUME SALSA O CHILES VERDES SECOS ? .

Ningún día porque enchilan tanto que dejan ardiendo la boca y los oídos.

Sólo lo consumimos cuando hay visitas.

Sólo lo comemos un día porque es sagrado en la familia.

Sólo lo comemos de 2 a 3 días para darle sabor a la comida.

Diario porque si no no saben ricas las comidas.

18. ¿ QUE MANEJO LES DA A LOS ALIMENTOS ANTES DE GUIJARLOS ?.

Los lavo con agua simple y jabón de polvo.

Los lavo con pura agua.

Los hiervo nada mas .

Los lavo con escobeta y los raspo .

No les hago nada.

Porqué \_\_\_\_\_

19. ¿ COMO CONSERVA LOS ALIMENTOS ?.

Los refrigero en el día únicamente.

Los refrigero solo de noche.

Los hiervo por las noches .

\_\_\_\_\_ Los hiervo por las mañanas.

\_\_\_\_\_ No les hago nada.

Porqué \_\_\_\_\_

20. ¿ EXISTE ALGUNA COSTUMBRE AL ALIMENTAR A SU FAMILIA ?.

\_\_\_\_\_ Comemos mole con pollo durante las fiestas.

\_\_\_\_\_ Comemos pescado sólo en vigilia.

\_\_\_\_\_ Comemos arroz blanco con mollejas sólo cuando hay  
misa .

\_\_\_\_\_ Comemos salsa con nopales asados.

\_\_\_\_\_ No tenemos ninguna costumbre.

Porqué \_\_\_\_\_

21. ¿ EXISTE ALCUN HABITO FRECUENTE AL ALIMENTAR A SU FAMILIA ?.

\_\_\_\_\_ Comemos fritangas, churritos y refrescos.

\_\_\_\_\_ Comemos fruta con chile piquín.

\_\_\_\_\_ Comemos helados con galletas.

\_\_\_\_\_ Comemos huesitos, habas y garbanzos.

\_\_\_\_\_ No tenemos ningún hábito .

Porqué \_\_\_\_\_

22. ¿ CUAL ES LA ESCOLARIDAD DE LA MADRE DE FAMILIA ?.

\_\_\_\_\_ No sabe leer ni escribir.

\_\_\_\_\_ Terminó la primaria.

\_\_\_\_\_ Estudió la secundaria.

\_\_\_\_\_ Llegó a estudiar la preparatoria y universidad.



\_\_\_\_\_ Estudió una carrera comercial

23. ¿ QUE ACOSTUBRA A DARLE DE COMER A LOS NIÑOS ?.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles carne deshebrada, leche, jugo, verduras.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles huevo, agua fresca y tortilla.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles refrescos con pan dulce.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles jugo de verduras.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles frutas molidas, galletas.

24. ¿ QUE ACOSTUMBRA A DARLES DE COMER A LOS ANCIANOS ?.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles papillas de comidas, fruta y verduras.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles agua fresca, tortilla, pan, frijol y huevo.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles refrescos con sandwiches.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles tortillas con chile, sal y frijoles.

\_\_\_\_\_ Acostumbro a darles tortilla con charales y café.

25. ¿ CUALES SON LOS PRINCIPALES PRODUCTOS QUE SIEMBRA ?.

\_\_\_\_\_ Tomate, jitomate y papa.

\_\_\_\_\_ Siembro maíz, nopales y chile.

\_\_\_\_\_ Siembro zanahoria, cebolla y espinacas.

\_\_\_\_\_ Siembro exclusivamente maíz.

\_\_\_\_\_ No siembro nada.

26. ¿ EN SU FAMILIA EXISTE ALGUNA CREENCIA ACERCA DE LOS ALIMENTOS ?.

\_\_\_\_\_ Que cuando se come chile durante el embarazo el .

nño nace con mucho pelo .

\_\_\_\_\_ Que cuando las personas no comen lo que se les antoja se mueren .

\_\_\_\_\_ Que debe desayunar como príncipe, comer como rey y cenar como pordiosero .

\_\_\_\_\_ Que los alimentos no se tiran porque los castiga Dios .

\_\_\_\_\_ No tenemos ninguna creencia .

27. ¿ EXISTE EN SU FAMILIA ALGUIEN QUE UTILIZE DIETAS REDUCTIVAS ? .

\_\_\_\_\_ Mis abuelos porque así viviran más años .

\_\_\_\_\_ Todos los adultos para verse guapos .

\_\_\_\_\_ Los jóvenes para poder realizar deportes .

\_\_\_\_\_ Los niños para que no crezcan deformes .

\_\_\_\_\_ Nadie en mi familia las utiliza .

28. ¿ DENTRO DE SU FAMILIA EXISTE ALGUIEN QUE PADEZCA PROBLEMAS PARA DIGERIR LOS ALIMENTOS ? .

\_\_\_\_\_ Mis abuelos lo padecen .

\_\_\_\_\_ Todos los adultos tienen problemas .

\_\_\_\_\_ Solamente mis hijos jóvenes .

\_\_\_\_\_ Mis niños seguido lo padecen .

\_\_\_\_\_ Nadie en mi familia lo padece .

Porqué \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

29. ¿ EN SU FAMILIA HAY ALGUIEN QUE PADEZCA SEGUIDO DEL ESTÓMAGO ? .

\_\_\_\_\_ Mis abuelos ya que seguido quieren ir al baño .  
 \_\_\_\_\_ Las gentes adultas ya que se tardan mucho en el baño .  
 \_\_\_\_\_ Mis hijos jóvenes van corriendo seguido al baño .  
 \_\_\_\_\_ Mis niños frecuentemente hacen del baño .  
 \_\_\_\_\_ Nadie en mi familia padece del estómago .

30. ¿ EXISTE ALGUIEN EN LA FAMILIA QUE PADEZCA SANGRADO DE ENCÍAS ? .

\_\_\_\_\_ Los abuelos de mis hijos seguido les sangran .  
 \_\_\_\_\_ A las personas adultas les sangra la boca .  
 \_\_\_\_\_ Les sangran a los más jóvenes de mis hijos .  
 \_\_\_\_\_ A mis niños chiquitos les sangran seguido .  
 \_\_\_\_\_ A nadie de mi familia les sangran las encías .

Porqué \_\_\_\_\_

---

31. ¿ EXISTE ALGUIEN EN SU FAMILIA QUE PADEZCA DE LOS HUESOS ? .

\_\_\_\_\_ Nadie en mi familia padece de los huesos .  
 \_\_\_\_\_ Sólo mis niños se quejan de los huesos .  
 \_\_\_\_\_ Sólo mis hijos jóvenes padecen de los huesos ya que trabajan mucho .  
 \_\_\_\_\_ Los abuelos padecen mucho de los huesos .  
 \_\_\_\_\_ Todos en mi familia padecemos de los huesos .

32. ¿ QUE ENFERMEDADES SON MAS FRECUENTES EN SU FAMILIA ? .

\_\_\_\_\_ Se enferman seguido de los pulmones y garganta .  
 \_\_\_\_\_ Sólo se enferman del estómago .

\_\_\_\_\_ En ocasiones les duele la cabeza.

\_\_\_\_\_ En mi familia solo mi esposo está enfermo de alcoholismo.

\_\_\_\_\_ Nadie esta enfermo en mi familia todos somos muy sanos.

Porqué \_\_\_\_\_

33. ¿ EXISTE ALGUIEN EN SU FAMILIA QUE PADEZCA CARIES DENTAL ?.

\_\_\_\_\_ Todos en mi familia tenemos caries en los dientes.

\_\_\_\_\_ Solamente los abuelitos tienen caries en los dientes.

\_\_\_\_\_ Mis niños tienen caries.

\_\_\_\_\_ Mis hijos jóvenes tienen caries dentales.

\_\_\_\_\_ Nadie en mi familia tiene caries.

Porqué \_\_\_\_\_

34. ¿ DENTRO DE SU FAMILIA EL BAÑO CON QUE FRECUENCIA LO REALIZAN ? .

\_\_\_\_\_ Diario para limpiar los pecados.

\_\_\_\_\_ Cada tercer día para verse mejor.

\_\_\_\_\_ Cada semana nos bañamos.

\_\_\_\_\_ Lo acostumbramos cada 15 días.

\_\_\_\_\_ Cada mes nos bañamos para no desgastarnos.

Porqué \_\_\_\_\_

35. ¿ CADA CUANDO ACUDE SU FAMILIA AL MEDICO ?.

- Cada mes para que lo revisen.
- Cada tres meses porque eso dicen.
- Cada año para que no los vean seguido.
- Sólo lo visitamos cuando alguien se enferma.
- No vamos al médico, nos curamos solos.

Porqué \_\_\_\_\_

---

36. ¿ QUE ACTIVIDAD DEPORTIVA PRACTICA LA FAMILIA ?.

- Juegan basquetbool, volleybool, futbol.
- Práctican la natación, la equitación.
- Juegan con raquetas; tenis, frontenis o pimpón.
- Práctican karate, boxeo o lucha libre.
- En mi familia no se practica ningún deporte.

Porqué \_\_\_\_\_

---

37. ¿ A QUE INSTITUCION DE SALUD ACUDE SU FAMILIA ?.

- Acudimos al Centro de Salud.
- Vamos con los curanderos.
- Acudimos con un médico particular.
- Vamos a la clínica del I.M.S.S., I.S.S.S.T.E. o D.D.F.
- No acudo a ningún lado.

Porqué \_\_\_\_\_

---

38. ¿ QUE VACUNAS LES HA APLICADO A SUS HIJOS ?.

- Todas para llenar la cartilla.

- Sólo algunas les he aplicado.  
 Sólo les he aplicado las que se inyectan.  
 Sólo les he puesto las que se aplican en campañas.  
 Ninguna vez los he vacunado.  
 Porque \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## 39. ¿ COMO ES SU VIVIENDA ? .

- Casa propia de adobe y lamina .  
 Vivo en departamento con todos los servicios.  
 Vivo en vecindad de cemento y tabique-  
 Vivo en casa propia con todos los servicios.  
 No tengo casa improviso una de cartón y madera.

## 40. ¿ CON QUE ANIMALES CONVIVE ?.

- Perros y gatos .  
 Vacas, toros y burros .  
 Gallinas y pájaros .  
 Convivo con cerdos y caballos .  
 No convivo con ellos, están en su corral .

Porqué \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 41. ¿ COMO RECOLECTA SU BASURA ?.

- Recipiente con tapa .  
 Recipiente sin tapa .  
 En bolsas de hule .  
 En caja de cartón .  
 La tiro a la calle o en el patio .

Porqué \_\_\_\_\_

---

42. ¿ DONDE ACUDE PARA IR AL BAÑO ?.

\_\_\_\_\_ Baño con tasa.

\_\_\_\_\_ Hacemos del baño en letrina .

\_\_\_\_\_ Tenemos una fosa séptica .

\_\_\_\_\_ Hacemos afuera de la casa en el suelo del patio.

\_\_\_\_\_ Vamos al baño de la vecina.

43. ¿ QUE MANEJO LE DA AL AGUA QUE TOMA SU FAMILIA ?.

\_\_\_\_\_ La hervimos antes de tomarla.

\_\_\_\_\_ Le ponemos cloro antes de tomarla.

\_\_\_\_\_ La tomamos del filtro que tenemos en la casa.

\_\_\_\_\_ Le coloco hielos.

\_\_\_\_\_ No le hago nada .

Porqué \_\_\_\_\_

---

44. ¿ CADA CUANDO EN SU FAMILIA REALIZAN EL LAVADO DE MANOS ?.

\_\_\_\_\_ Antes de manejar alimentos .

\_\_\_\_\_ Antes y después de ir al baño.

\_\_\_\_\_ Sólo cuando nos bañamos .

\_\_\_\_\_ Sólo cuando salimos a la calle.

\_\_\_\_\_ Nunca las lavamos .

Porqué \_\_\_\_\_

---

## 45. ¿ CADA CUANDO CONVIVE CON SU FAMILIA ?.

\_\_\_\_\_ Diario la veo y convivo con ella un rato.

\_\_\_\_\_ Cada semana la visitó.

\_\_\_\_\_ Sólo le hablo para lo indispensable.

\_\_\_\_\_ Sólo convivo con ella en navidad.

\_\_\_\_\_ No nos gusta convivir con ella.

Porqué \_\_\_\_\_

---

## 46. ¿ CON QUIEN TIENE DIFICULTADES EN EL PUEBLO ?.

\_\_\_\_\_ Con los vecinos porqué me dan problemas.

\_\_\_\_\_ Con las autoridades del pueblo porque no hacen caso.

\_\_\_\_\_ Con los del mercado porque dan cara la comida.

\_\_\_\_\_ Con las señoras porque son chismosas.

\_\_\_\_\_ Con nadie tengo dificultades.

## 47. ¿ EN SU FAMILIA PADECEN DE DOLORES MUSCULARES ?.

\_\_\_\_\_ Los abuelos ya que casi siempre se están quejando.

\_\_\_\_\_ Los adultos ya que casi no quieren hacer nada.

\_\_\_\_\_ Los muchachos grandes se quejan seguido.

\_\_\_\_\_ Mis niños se quejan y ni quieren jugar.

\_\_\_\_\_ Nadie los padece somos muy sanos.

Porqué \_\_\_\_\_

---

## 48. ¿ EXISTE APATIA EN SU FAMILIA ?.

\_\_\_\_\_ No en está casa somos muy dinámicos ya que tenemos que ganarnos la comida.

\_\_\_\_\_ Solamente los niños no quieren hacer nada.



- Los hijos mayores son muy apáticos.
- Solamente los abuelitos son apáticos.
- En esta casa todos son apáticos.
- Porqué \_\_\_\_\_
- 

49. ¿ CADA CUANDO SALE A PASEAR CON SU FAMILIA ?.

- Cada semana porque es sagrado.
- Cada mes y solo salimos a lugares cercanos.
- Sólo durante los cumpleaños de la familia.
- Cada año ya que sale caro ir a pasear.
- Nunca paseamos no hay dinero.

50. ¿ QUE ACTIVIDAD REALIZA ?.

- Siembro la tierra.
- Vendo verduras en el mercado.
- Crío cerdos y gallinas.
- Engordo ganados.
- Sólo me dedico a los quehaceres del hogar.

51. ¿ EN SU FAMILIA PADECEN DE PERIODOS DE DEPRESION ?.

- Si aquí todos padecemos de períodos de depresión.
- Solamente los abuelitos de mis hijos padecen de períodos de depresión.
- Solamente los adultos padecen de períodos de depresión.
- En mi casa en ocasiones mis hijos se deprimen.
- Nadie en mi casa se deprime.

Porqué \_\_\_\_\_

52. ¿ EXISTE ALGUIEN EN SU FAMILIA QUE SE FATIGE CON Poca ACTIVIDAD ?.

- Mis niños chiquitos se cansan rápido.
- Los abuelos se cansan pronto.
- Solamente los adultos se fatigan.
- Los hijos mayores se fatigan pronto.
- Nadie en mi familia se fatiga toda es muy trabajadora.

53. ¿ EXISTE EN SU FAMILIA ALGUIEN QUE PADEZCA DE DOLORES DE CABEZA ?.

- Todos en mi casa les duele la cabeza.
- Mis hijos seguido se quejan de dolor de cabeza.
- Los abuelos siempre han padecido eso.
- Solamente a la gente adulta le duele la cabeza.
- Nadie en mi casa le duele la cabeza.

Porqué \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

54. ¿ CON QUE FRECUENCIA PIDE LICENCIAS MEDICAS EN SU TRABAJO ?.

- Dos veces a la quincena la solicito.
- Dos veces al mes las pido.
- Sólo cuando tengo un problema grave.
- No las pido, sólo faltó y ya no hay problemas.
- Nunca pido licencias soy muy trabajador.

Porqué \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 55. ¿ COMO CONSIDERA SU RELACION CON LA COMUNIDAD ?.

No nos llevamos bien porque la gente es muy chismosa.

Sólo tenemos roce cuando vamos al mercado.

Sólo nos llevamos bien los días de fiesta.

Sólo les hablo para saludarlos.

Les hablamos tan bien que diario estamos en su casa.

## 56. ¿ EXISTE ALGUIEN EN SU FAMILIA QUE SE DEDICA A LA DROGADICCIÓN ?.

Si mis hijos mayores se drogan.

Mi esposo se droga cuando se va con sus amigos.

Mis familiares se dedican a la drogadicción.

No sabemos que es eso.

Aquí en mi casa nadie se dedica a eso, no se los permito.

## 57. ¿ SUS ANIMALES ESTAN VACUNADOS ?.

Si aquí todos los animales están vacunados.

Algunos solamente vacuno.

No tengo animales para no vacunarlos.

Sólo vacuno a los que están flacos.

A ningún animal vacuno.

Porqué \_\_\_\_\_

---

## 7. GLOSARIO DE TERMINOS.

### A

**ADQUISICION.** Alcanzar la posesión de una cosa por el trabajo o esfuerzo de la persona o bien esta adquisición se puede obtener por compra, cambio o donación.

**ALUCINACION.** Del sufijo a-falta de y de lucidez que significa ver, oír, tocar la realidad de las cosas.  
En su conjunto es la falta de captar con realidad lo que le rodea, está alucinación puede ser visual, táctil y auditiva.

**ANASARCA.** Es un edema generalizado ocasionado por la acumulación de líquido seroso en el tejido conjuntivo y que puede ser debido a causas cardiacas como la Insuficiencia cardiaca o renal por retención de sodio, por enfermedad hepática, deficiencia de proteínas u obstrucción linfática o venosa.

**ANEMIA.** Del sufijo a-falta de y de haima-sangre o globulos rojos, en su conjunto significa reducción de globulos rojos circulantes o la disminución del contenido de su hemoglobina.

**ANEMIA HIPO-CROMICA**... Falta de eritrocitos o globulos rojos ocasionado por falta de hierro en la dieta de la infancia y la niñez ya que en estas edades los requerimientos estan aumentados.

**ANEMIA MEGA-LOBLASTICA**... Disminución de globulos rojos ocasionado por deficiencia de acido folico y ocurre generalmente durante el embarazo y la infancia.

**ANEMIA PERNICIOSA**... Disminución de globulos rojos ocasionado por un defecto en la absorción de vitamina B12 debido basicamente a falta de factor intrinseco y ocurre en ambos sexos y es una enfermedad de la edad media de la vida.

**APATIA.** Del griego a, privacia, y de pathos, pasion, sentimiento. que significa falta de vigor o energía, dejadez, desganamiento, mostrarse indiferente a las cosas.

## B

**BIOMEDICO.** De bios-vida y de ico-referente a, lo cual significa referente a la vida o quien estudia las formas de vida, por lo que existe un area de biomédicas.

## C

**CATABOLISMO.** Conjunto de reacciones bioquímicas para transformar la materia viva en desecho para el funcionamiento del organismo de los seres vivos.

**COLECTIVIDAD.** Conjunto de personas con un lazo en comun identificando los atributos de sus componentes y describiendo los patrones y la organización de esta

**COLERA.** Enfermedad epidémica, caracterizada por vómitos, deyecciones frecuentes y violentos dolores intestinales.

**CONFUSION.** Reunion de cosas con falta de orden mezclado que es dudoso y les falta claridad para la buena percepción de las cosas, tambien llamado caos.

**CONTROVER-SIA** Es un debate o discusión que se realiza para llegar a comun acuerdo esto generalmente sucede cuando se introduce a materia de religión.

**CREENCIAS.** Es un aspecto cultural de las poblaciones, este aspecto cultural puede ser de tradición, religión o de tabúes que es el conocimiento de una situacion que provoca un suceso.

## D

**DERMATOSIS.** Es un término que alude a estados anormales de la piel originado por diversas enfermedades de las personas y con manifestaciones diversas de cada enfermedad.

**DERMITIS.** De itis-inflamación y de dermo-piel lo cual en su conjunto significa inflamación de la piel ocasionado por diversas causas.

**DISENTERIA.** Enfermedad parasitaria de distribución mundial responsable de muchos problemas médico quirúrgicos causada por un protozooario, se adquiere por ingestión de comidas o aguas contaminadas por excretas humanas.

## E

**EDEMA MALEO-LAR.** Acumulación de líquido seroso en tejido conjuntivo de zona maleolar o pomulos salientes de las mejillas ocasionado por deficiencia de proteínas.

**ENERGIA.** Es la facultad que tiene un cuerpo para producir trabajo con fuerza, firmeza o entereza. Está

energía se denomina también vigor y existen diversos tipos de energía.

**EQUIMOSIS.** Amaratamiento de alguna zona de la piel ocasionado por el aumento de la fragilidad de los vasos dérmicos y subcutáneos lo cual permite escape de sangre hacia los tejidos y es ocasionado por contusión.

**ESCORBUTO.** Enfermedad producida por la falta de vitamina C o ácido ascórbico en la dieta, en la actualidad ocurre cuando la dieta es monótona y limitada tal es el caso de los niños alimentados sólo con leche sin ningún otro suplemento dietético.

**ESTUPOR.** Entorpecimiento, suspensión de las facultades intelectuales por diversas causas que pueden ser un dolor súbito, una mala noticia o la embriaguez.

**EXCRECION.** Acción y efecto de arrojar desechos, como las heces fecales por las vías naturales como lo son el ano y recto del tracto digestivo.

**EXCRETAS.** Resultado de la excreción o desecho del organismo como son la orina por filtración de la sangre



por el glomerulo renal y heces focales por desecho del tracto intestinal.

## G

**GLOSITIS.** De itis-inflamacion y glosio-lengua lo cual en su conjunto significa inflamación de la lengua causada por infección de diversos microorganismos patógenos.

## H

**HABITO.** Conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relacion con algunas cosas como son los alimentos etc. y que incluye desde el tipo de alimento que selecciona y consume.

**HEMERALOPIA.** Trastorno funcional que proviene de la regeneración lenta de la purpura visual en la retina, se debe a la ingesta insuficiente de vitamina A, para combinarse con la protefina de la retina.

**HEMOGLOBINA.** Es una protefina conjugada y se compone de una protefina llamada globina, y de un pigmento no protefíco llamado hem el cual contiene hierro.

Este pigmento se encuentra en el estroma de los globulos rojos y cuya cantidad en el hombre adulto es de 14 a 18 g, y en la mujer de 11.5 a 16 g por ml de sangre.

**HEMORRAGIA.** Del griego haima, sangre y regnymihago irrupción que quiere decir perdida de sangre y estas hemorragias pueden ser arteriales o venosas.

**HIERRO.** Componente de la hemoglobina, así como de otros pigmentos y de enzimas, la falta de hierro no permite la síntesis de hemoglobina, y por lo tanto de los globulos rojos.

**HIPERPIG-  
MENTACION** De hiper-mas arriba de lo normal, pigmentación coloración de la piel lo cual en su conjunto quiere decir aumento de la coloración de la piel mas de lo normal.

**HIPERQUERA-  
TINIZACION** Aumento del revestimiento del tejido epitelial que aparecen mas frecuentemente en la piel ocasionado por deficiencia de vitamina A.

## I

**INELUDIBLE.** Que no puede huir, evitar o librarse de algo como una dificultad, responsabilidad de la que esta sujeto la persona.

## L

**LECTINAS.** Son proteínas que se encuentran contenidas en los vegetales y la fuente mas importante de estas proteínas son los granos y las leguminosas.

**LIPEMIA.** Es la presencia de grasas en la sangre, los lípidos en la sangre no se encuentran libres, forman grupos prostéticos con las proteínas del plasma de alto peso molecular.

## M

**MEDIDAS.** Medidas del cuerpo que dan informacion útil en estudios nutricionales. Las mas útiles son las **ANTROPO-** medidas de estatura, peso y grueso del paniculo **METRICAS** adiposo en diversas áreas del cuerpo como la parte media posterior del brazo, el dorso, región lateral del abdomen.

## N

**NICTALOPÍA.** Es la llamada ceguera nocturna, ocasionada por deficiente ingesta de vitamina A, basta ingerir diariamente 5000 UI de vitamina A para prevenir la nictalopía.

## O

**OSTEOMALACIA** Enfermedad producida por deficiencia de vitamina D y ocurre frecuentemente en adultos cuando el organismo dejó de crecer y los huesos están formados.

## P

**PANOFTALMIA.** Infección en el ojo produciendo ceguera permanente ocasionado por la perforación e infección de la córnea ocular.

**PARAMEDICO.** Se le denomina a todo el personal que trabaja conjuntamente con el personal médico en pro del mejoramiento de la Salud como son el personal de Enfermería, Trabajadoras sociales, Técnico laboratorista, etc.

**PASTEURIZACION**. Consiste en la elevación de la temperatura de un líquido a 63 grados centígrados por 30 minutos o a 72 grados por 20 minutos. Se utiliza para destruir los microorganismos que ocasiona padecimientos transmitidos por la leche, como brucelosis, salmonellosis y tuberculosis.

**PELAGRA**. Enfermedad producida por una ingesta insuficiente de niacina y se caracteriza por piel roja e hinchada en las áreas expuestas al sol, diarreas y demencia.

**PETEQUIAS**. Pequeñas hemorragias puntiformes bajo la piel ocasionados por enfermedad de la sangre en la cual hay rotura vascular y permite fuga de sangre al tejido subcutáneo de las membranas mucosas.

**PROBLEMAS CARENCIALES**. Se agrupa bajo esta denominación toda una gama de estados de deficiencia ya sea nutricional, deficiencia económica etc.

## Q

**QUEILOSI**. Lesión en la mucosa labial que se caracteriza por edema, enrojecimiento, descamación y presen-

cia de grietas y peladura de labios principalmente en el labio inferior.

**QUERATITIS.** De querato córnea y de itis inflamación y es la inflamación de la córnea por exposición excesiva al sol y polvo o partículas extrañas, esta puede combinarse con pérdida de sustancias y úlcera.

**QUERATOMALACIA** Enfermedad producida porque la córnea ocular seca y sin brillo se ablanda y hunde, posteriormente se úlcera y perfora.

**QUERATOSIS FOLICULAR** Alteración de la piel que tiene un aspecto de piel de gallina y puede ser debida a una avitaminosis., y en algunos casos no responde al tratamiento con vitamina A.

## R

**RAQUITISMO.** Es una enfermedad producida por la ingestión insuficiente de vitamina D y falta de exposición a la energía ultravioleta ( componente de la luz solar ) que produce vitamina D en el cuerpo.

## S

- SACAROSA.** Es una de las formas mas dulces y baratas de azúcar. Se encuentra libre en casi todas las frutas y verduras. Es muy soluble y al ser hidrolizada da cantidades iguales de azúcar.
- SANGRADO.** Pérdida de sangre que puede ser ocasionado por una herida en diversas partes del cuerpo u órgano este sangrado puede ser excesivo o ligero que en ocasiones lleva a la muerte.
- SANIDAD.** Es el producto de condiciones físicas y culturales de diversas Instituciones para favorecer las condiciones de salud de una población o colectividad y esta sanidad comprende a un medio social.
- SEBORREA.** Es la producción excesiva de sebo ( secreción de glándulas sebaceas ) en aquellas zonas donde normalmente se encuentran grandes cantidades de glándulas ( cara, cuero cabelludo, escroto ).
- SECTOR.** Es la subdivisión de una población y es el aspecto particular de un conjunto la cual es su zona de acción, existen diversos sectores como sector económico, sector salud etc.

**SISTEMA.** Es un conjunto de principios verdaderos o falsos que se reúnen entre sí de modo que se forme un cuerpo de doctrina para obtener un resultado.

**SOLIDARIDAD.** Sentimiento que impele a los hombres a prestarse una ayuda mutua, lo cual origina que los hombres no puedan ser felices unos si no lo son los demás.

T

**TIFUS.** Enfermedad bacteriana transmitida por agua contaminada o algunos alimentos como la leche, mariscos, y otros alimentos con deficientes hábitos higiénicos y mal preparados.

U

**ULCERACION.** Es una pérdida superficial del área tisular debida a muerte celular ocasionada por deficiente riego sanguíneo o infección.

**UREA.** Elemento azuado de la orina que se forma como resultado de la filtración de sangre por el glomerulo renal y es el catabolismo de las proteínas.



## V

**VIVACIDAD.** Signo que muestra la buena salud de una persona se caracteriza porque la persona muestra ser muy despierto o vivaz y que parece que irradia energía.

## X

**XEROFTALMIA.** Lesión en el epitelio de los ojos que se manifiesta por marcada opacidad del epitelio de la córnea y de la conjuntiva así como del conducto lagrimal.

**XEROSIS.** Se le llama a la sequedad y atrofia de la epidermis con hiperqueratinización, y puede ser manifestación de deficiencia de vitamina A.

## Y

**YODO.** Sustancia contenida en los alimentos y es necesaria para producir las hormonas ( tiroxina, yodotiroxina ). También este es preparado químicamente con otros compuestos químicos y es utilizado como antiséptico.

## B. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

ARCHUNDIA G; Abel. Educación Quirúrgica. Editor Francisco Méndez Cervantes. México 20 D.F. 423 pags.

BARRONS C; Keith. La alimentación en el Mundo Futuro. Editores asociados. México 1963. 215 pags.

CAMPILLO S; Carlos. La Situación de la Salud en el País y sus Tendencias. Secretaría de Salud. México 1975.

CARRENO H; Fernando. Breve guía para la confección de trabajos escritos. La Investigación Bibliográfica. Ed. Grijalbo. S.A. México 1975. 61 pags.

COLDVAR, José Pico Marcelo. Manual de Alimentación y Dietoterapia. Ed. Interamericana. México 1970.

COLEGIO NACIONAL DE EDUCACION PROFESIONAL TECNICA. Manual de Actividades Técnicas Aplicadas 1 ( Salud 1 ). Editada por el centro de apoyos y prototipos didácticos. México 1987. 224 pag

COOPER F; Lenna. Nutrición y Dieta. Ed. Interamericana. México 1972. 415 pags.

DUBOS, René. Salud y Enfermedad. Ed. Offset. México 1979. 199 pags.

DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA DE LA S. L. C. IX Censo Gene-

ral de Población. México 1970.

ESPEJO S; Jaime. Manual de Dietoterapia de las Enfermedades del Adulto. 16a ed. Ed. El Ateneo. Argentina 1984. 516 pags.

FREEMAN B; Ruth. Enfermería Sanitaria. Ed. Interamericana. México D.F. 1971. 438 pags.

GARREAN, Gerard. El Negocio de los Alimentos. Ed. Nueva Imagen. México 1980. 318 pags.

HANCHETT, Effie. Salud de la Comunidad. Ed. Limusa. México 1981. 199 pags.

ICAZA J; Susana. , Béhar, Moisés. Nutrición. Ed. Interamericana. México. D.F. 1988. 250 pags.

INSTITUTO NACIONAL DE ADMINISTRACION PUBLICA. Revista de Administración Pública No 27. Ed. Libros de México S.A. México 1975.

KATZ, Jorge. La Salud en América Latina. Ed. Fondo de Cultura Económica. México 1983. 321 pags.

KRAUSE V; Marie. Nutrición y Dietética en Clínica. 4a ed. Ed. Interamericana. México 1970.

LANDES H; Jacob. Nutriciones Prácticas de Epidemiología. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México 1963.

L'GAMIZ M; Arnulfo. Biostatística. La estadística con aplicación a la salud. Editor Francisco Méndez Cervantes. México 20 D.F. 250 pags.

MAHONEY J; Michael. Control Permanente de Peso. Una solución al problema de las dietas. Ed. Trillas. México 1981. 196 pags.

MARTINEZ N; Ifigenia. Alimentación Básica y Desarrollo Agroindustrial. Ed. Fondo de Cultura Económica. México 1977. 419 pags.

MILLER F; Benjamín. , Burt J; John. Salud Individual y Colectiva. Trad. de la 3a ed. Ed. Interamericana. México 1973. 499 pags.

MUNGUÍA Z; Irma. , Salcedo A; José Manuel. Manual de Redacción e Investigación Documental I. Secretaría de Educación Pública. México D.F. 1985. 233 pags.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmisibles y Zoonosis. 1974.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Enfermería y Salud de la Comunidad. Información de Comités de Actividades de Enfermería. Serie de Informes Tecnicos No 558. 1974.

RECALDE, Fabian. Política Alimentaria y Nutricional. Ed. Fondo de Cultura Económica. México 1970. 243 pags.

RODWALL, Williams. Nutrición y Dietoterapia para Enfermería.  
Ed. Pax. México 1974.

ROTHENBERE, Robert. La Salud después de los años. Editores  
Press Service. New York. 1968. 686 pags.

RYUBERGEN H; J. Enseñanza de la Nutrición en Enfermería.  
Ed. Interamericana. México 1970.

SAN MARTIN, Hernán. Salud y Enfermedad. 3a ed. Ed. La Prensa  
Médica Mexicana. México 1974. 2061 pags.

SEBRELL H; Williams. Alimentos y Nutrición. Ed. Offset. México  
1979. 200 pags.